

Fachsymposium

Pflegevorsorge

gestern – heute – morgen

25. Juni 2003
Austria Center Vienna



www.gleichanders.at

2003



BUNDESMINISTERIUM FÜR SOZIALE SICHERHEIT
GENERATIONEN UND KONSUMENTENSCHUTZ





Vorwort

10 Jahre Pflegevorsorge Rückblick und Standortbestimmung

Die Lebenserwartung der österreichischen Bevölkerung hat sich wie in allen Ländern der Europäischen Union in den letzten Jahrzehnten deutlich erhöht. Und diese Entwicklung wird sich in der Zukunft noch verstärkt fortsetzen. Die erfreuliche Tatsache, dass die Menschen immer älter werden, stellt allerdings für das System der Sozialen Sicherheit eine große Herausforderung dar. So erhöht sich u.a. mit dem Anstieg der Lebenserwartung auch das Risiko, pflegebedürftig zu werden. Eine Überprüfung der Strukturen ist deshalb angezeigt und notwendig, will man den hohen sozialen Standard auch für die Zukunft abgesichert wissen.

Für den Bereich Pflegevorsorge kann nach den bisherigen Erfahrungen davon ausgegangen werden, dass durch die Neuordnung dieser Materie im Jahre 1993 eine gute Basis geschaffen worden ist. Dies bedeutet allerdings nicht, dass kein Bedarf an Veränderungen und Verbesserungen gegeben ist. Wie der Bereich der Sozialen Sicherheit insgesamt wird auch die Pflegevorsorge regelmäßig zu diskutieren und zu überprüfen sein, ob die verwendeten Mittel und Instrumente auch geeignet sind, die gesetzten Ziele zu erreichen. 10 Jahre Pflegevorsorge sind sicher ein gegebener Anlass sich mit aktuellen Fragestellungen und Problemfeldern wie z.B. der Treffsicherheit des Pflegegeldes oder der Finanzierung der Pflegevorsorge auseinander zu setzen.

Sektionschef Dr. Gerd Gruber
Gruppenleiter Mag. Manfred Pallinger

Bundesministerium für Soziale Sicherheit, Generationen und Konsumentenschutz



Referate

Pflege- und Betreuungsleistungen in Österreich Ökonomische und sozialpolitische Perspektiven

Univ.-Prof. Dr. Ulrike Schneider, Wirtschaftsuniversität Wien, Abt. für Sozialpolitik

Der Vortrag wird einen Überblick über das Angebot an Pflege- und Betreuungsleistungen in Österreich bieten. Einleitend sind die öffentlichen Ausgaben bzw. Leistungen für die Pflege zu betrachten. Die nachfolgenden Ausführungen konzentrieren sich einerseits auf eine ökonomische Schätzung des monetären Gegenwertes unbezahlter Pflege, d.h. der Betreuungsleistungen, die von Familien und Freunden erbracht werden. Andererseits soll ein Einblick in die Beschäftigungssituation der professionellen, bezahlten Pflege vermittelt werden, der auf Ergebnissen einer österreichweiten schriftlichen Befragung von Pflegeeinrichtungen fußt. Vor diesem Hintergrund ist abschließend ein sozialpolitisches Fazit zum Pflege- und Betreuungsangebot zu ziehen.

Selbstbestimmtes Leben

Behindertenpolitik zwischen Anspruch und Wirklichkeit

A.o. Univ.-Prof. Dr. Volker Schönwiese, Univ. Innsbruck, Inst. f. Erziehungsw.

Das Pflegegeldgesetz ist von den Betroffenen zur Durchsetzung einer menschenrechtlich begründeten Selbstbestimmungsperspektive in der Behindertenpolitik gefordert worden. Selbstbestimmung zielt jenseits seiner praktischen Umsetzung in Sinne persönlicher Assistenz darauf, die gesellschaftliche Situation von behinderten und auf Unterstützung angewiesenen Personen zu verändern. Die gesellschaftliche Funktion von behinderten Menschen als Projektionsfeld für gesellschaftlich produzierte und existentielle Ängste wird damit zurückgewiesen. Der Widerstand gegen das Modell Pflegegeld ist auch aus dieser traditionellen gesellschaftlichen Funktion von Behinderung genährt. Jedenfalls kann das Modell Pflegegeld nicht als Gegensatz zu professionellen Pflegestrategien gesehen werden, sondern entspricht auch einer aktuellen professionellen Strategie des "empowerment" (oder wie früher gesagt wurde "Hilfe zur Selbsthilfe"). Die Kritik am Pflegegeld entspricht mehr einer "Politik der Gefühle" als einer präventiv orientierten Sozial- und Behindertenpolitik.

Pflegevorsorgesysteme in Europa

Herausforderungen und Entwicklungstendenzen im int. Vergleich

Univ.-Prof. Dr. August Österle, Wirtschaftsuniversität Wien, Abt. für Sozialpolitik

Demographische Entwicklungen, Veränderungen, die traditionelle Betreuungsarrangements in Frage stellen, vor allem aber auch die Frage der Finanzierung öffentlicher Sozialbudgets haben in der vergangenen Dekade Pflegesicherung stärker in den Mittelpunkt der sozialpolitischen Debatte rücken lassen. In vielen Ländern wurde Langzeitpflege erstmals als eigenständiges Sozialpolitikfeld etabliert bzw. wurden bedeutende Reformschritte in den jeweiligen Pflegesicherungssystemen umgesetzt. In diesem Beitrag werden nach einem vergleichenden Blick auf die genannten Herausforderungen unterschiedliche Pflegevorsorgesysteme in Europa vorgestellt. Dies lässt Gemeinsamkeiten in jüngsten Ansätzen der Pflegesicherungspolitik erkennen, macht aber auch die Unterschiede sehr deutlich. Aus dem Vergleich lassen sich schließlich Anknüpfungspunkte für Überlegungen zur Weiterentwicklung des österreichischen Langzeitpflegesystems identifizieren.



Arbeitskreis 1

Familienpflege

Was brauchen Menschen, die ihre Angehörigen pflegen?

Mag^a. Monika Wild, Österreichisches Rotes Kreuz

DGKS Monika Gugereil, Pflegedirektorin, Niederösterreichisches Hilfswerk

Aufgrund der Erkenntnis, dass die Versorgung älterer pflegebedürftiger Menschen angesichts der demografischen Veränderungen und der Veränderung des Krankheitsspektrums zu einer zentralen Herausforderung für die zukünftige Sozial- und Gesundheitspolitik wird, wird seit einigen Jahren auch den pflegenden Angehörigen Aufmerksamkeit geschenkt. Und das aus gutem Grund: Die Versorgung von pflegebedürftigen Menschen wird zu etwa 80 bis 90% durch Angehörige und andere informelle Helfer in Privathaushalten sichergestellt (Badelt et al. 1996, Blinkert und Klie 1999). Nach Badelt et al. (1997) sind das zu 80% Frauen. Im Sinne eines Verbleibes der älteren pflegebedürftigen Menschen in ihrem Zuhause spricht einiges dafür, diese Netzwerke zu stützen, um sie auch in Zukunft aufrechterhalten zu können.

Insbesondere aus den letzten Jahren liegen einige Erkenntnisse über die Situation pflegender Angehöriger vor. Erwähnenswert ist hier der hohe Verpflichtungsgrad, den die pflegenden Bezugspersonen gegenüber den pflegebedürftigen Menschen verspüren. Dies ist auch ein zentrales Motiv für die Übernahme und Aufrechterhaltung der Pflegetätigkeit (vgl. Ewers und Rauch 1996). Zumeist wird in den Studien aber das hohe Ausmaß an Belastungen, dem die pflegenden Bezugspersonen ausgesetzt sind, unterstrichen (vgl. Gräbel 1998, Engleitner und Hackl 1997, Boeger und Pickartz 1998).

Es gibt geschlechtsspezifische Unterschiede wie Pflege bewältigt wird. Männer fühlen sich eher zuständig für die „Organisation“ von Pflege, Frauen übernehmen eher die praktische Pflegearbeit.

Folgende Fragen sollen im Workshop diskutiert werden:

- **Welche Unterstützungsangebote brauchen pflegende Angehörige?**
- **Was motiviert pflegende Angehörige Unterstützungsangebote in Anspruch zu nehmen?**
- **Wie kann die Zielgruppe der pflegenden Angehörigen mit den Unterstützungsangeboten erreicht werden?**
- **Welche Rahmenbedingungen brauchen Unterstützungsangebote für pflegende Angehörige?**



Arbeitskreis 2

Demenz

Eine Herausforderung für Angehörige und Sachwalter/-innen

Antonia Croy, Präsidentin Alzheimer Angehörige Austria

Mag^a. Dorothea Gschöpf, Verein für Sachwalterschaft und Patientenanwaltschaft

Die Demenz ist eine organische Erkrankung des Gehirns, die mit zahlreichen kognitiven, emotionalen und psychischen Veränderungen einhergeht. Es kommt zu einer deutlichen Abnahme der intellektuellen Leistungsfähigkeit und der Motivation mit rasch zunehmender Beeinträchtigung der Aktivitäten des täglichen Lebens (Unvermögen selbständiger Lebensführung, Verwirrtheit auch im eigenen Umfeld). Die chronische Verwirrtheit oder Demenz ist die häufigste und folgenschwerste Erkrankung im höheren Lebensalter und zugleich auch die häufigste Einzelursache von Pflegebedürftigkeit im Alter.

Mit zunehmender Lebenserwartung steigt der Anteil an alten Menschen in der Bevölkerung. Für das Jahr 2025 werden für Österreich 200 000 PatientInnen mit Alzheimerdemenz erwartet. Die Altenpflege steht vor einer großen Herausforderung. Wachsende Betreuungsaufgaben werden bei verminderten familiären Ressourcen zu bewältigen sein. Die Hauptlast der Pflege und Betreuung von Alzheimer Patienten tragen in unserer Gesellschaft, meist unter schwierigen Bedingungen, noch immer die Familien. 70-80% der Erkrankten leben zu Hause und werden über lange Jahre von Familienangehörigen betreut.

Die Angehörigen spielen eine wesentliche Rolle im Diagnose- und Therapieprozess. Sie sind es, die den Kranken - oft gegen seinen Willen - dem Arzt vorstellen und sie sind auch die wichtigsten Informanten zur Objektivierung einer Hirnleistungsstörung und zur Beobachtung des Krankheitsverlaufes. Wenn 70 - 80% der Erkrankten zu Hause gepflegt werden, tragen die Angehörigen durch ihre Betreuungs- und Pflegeleistung auch die Hauptlast der jährlichen Gesamtpflegekosten. Es erwachsen ihnen nicht nur direkte Kosten (Hilfen zu Hause, Heilbehelfe, Therapien), sondern auch sehr schlecht dokumentierte indirekte Kosten und Belastungen (Verdienstentgang, reduzierte Produktivität am Arbeitsplatz durch Teilzeit oder Fehlstunden, Verschlechterung des eigenen Gesundheitszustandes, etc.).

Die größte Belastung für die Angehörigen stellen aber die bei zwei Drittel aller Patienten auftretenden schweren Verhaltensstörungen dar (Weglaufen, starke Unruhe, Störungen des Schlaf-Wach-Rhythmus, Aggression, Misstrauen), die die Betreuer oft bis an die Grenzen ihrer Leistungsfähigkeit führen. Daher kommt es auch häufig zum gefürchteten „Burnout Syndrom“. Es ist wichtig, erste Anzeichen zu erkennen und die Angehörigen zu entlasten.

Wir wollen uns in diesem Workshop mit der Frage auseinandersetzen, wann Sachwalterschaft sinnvoll eingesetzt werden kann und soll. Dabei beschäftigen wir uns mit den heiklen Themen wie Aufenthaltsbestimmung, Zustimmung zu Heilbehandlungen und (Freiheits-)Beschränkungen in Pflegeheimen.



In Anbetracht der einschneidenden Maßnahme, die die Bestellung einer Sachwalterschaft darstellt, werden wir mögliche Alternativen bzw. rechtzeitige rechtliche Vorsorge erörtern. Ein weiterer Aspekt beschäftigt sich mit der rechtlichen Stellung der Angehörigen bei einer bestehenden Sachwalterschaft.

Trotz bedeutender Fortschritte in Medizin und Technik sind wir mit einer steigenden Zahl von altersbedingten psychischen Erkrankungen konfrontiert. Dementielle Erkrankungen führen mittlerweile nicht nur in sozialer und medizinischer Hinsicht zu großen Belastungen für die Angehörigen, immer öfter treten auch rechtliche Fragen in den Vordergrund. Sind die betroffenen Personen mit ihren (finanziellen) Angelegenheiten krankheitsbedingt überfordert, wird von der Umgebung (Betreuern und Mitarbeitern medizinischer Einrichtungen) häufig die Sachwalterschaft als Lösung vieler Probleme empfohlen.

Alter und Altersfolgen sind einer neuen Studie zufolge bei der Hälfte aller Sachwalterschaften Anlass für die Einleitung eines Verfahrens. Bei 57% der Verfahren geht es mittlerweile um Personen, die älter als 70 Jahre sind.

Im Workshop möchten wir anhand eines Fallbeispiels folgende Punkte zur Diskussion stellen:

1. Pflegegeld

- wer hilft, wenn bzw. solange kein PG-Anspruch besteht?
Die Beaufsichtigung einer dementen Person gilt nicht als Pflege.
- Begutachtung gemäß des individuellen Krankheitsbildes, bei Demenz auch durch entsprechend ausgebildete professionelle Pflegepersonen unter besonderer Berücksichtigung der Punkte erforderliche „Motivation“ und „Anleitung“

2. Betreuung zu Hause

- Was brauchen die Angehörigen? Was ist möglich?
- Betreuung vor Ort durch kleine Netze (flexibel, leistbar)
- Kontinuität
- Entlastung (Urlaubsmöglichkeiten)
- Finanzielle Absicherung (Pflegekarenz, Wiedereinstieg, anrechenbare Pensionszeiten)



Arbeitskreis 3

Hospiz

Was hat Pflegevorsorge mit Sterben zu tun?

DGKS Gerda Scherwitzl, Caritas, Mobiles Hospizteam Wien

DGKS Renate Schreiner, Mobiles Palliativteam Graz

Wir können nicht in der Weise vorsorgen, dass wir Sterben, Tod und Trauer nicht erleben. Aber wir können im Leben Vorsorge tragen, die Tatsache vom Lebensende in unser Sein zu integrieren und dadurch ermöglichen, mit unserer eigenen Endlichkeit einen besseren Umgang zu finden und unsere Mitmenschen im letzten Lebensabschnitt liebevoll zu begleiten.

Die Hospizarbeit leistet einen wesentlichen Beitrag zu dieser Bewältigung. Der Arbeitskreis wird sich den Fragen stellen, die mit Vorsorge für ein besseres Sterben und auch ein zufriedenes Leben zu tun haben.



Arbeitskreis 4

Alternative Betreuungsmodelle

Persönliche Assistenz für Menschen mit Behinderung

Mag^a. Doris Winkler, Soziologin, Koordinatorin der ARGE Wohnplätze, Initiative Arbeit

Mag^a. Dorothea Brozek, Gründerin der Wiener Assistenzgenossenschaft

Diskussion, ob und wenn ja, warum es alternative Betreuungsmodelle geben soll und was diese leisten können.

Beschreibung der Gründung und Entwicklung der Wiener Assistenzgenossenschaft (WAG).

"Österreichrundblick" zu den in den Bundesländern vorhandenen Erfahrungen mit Modellen der Persönlichen Assistenz.

Diskussion von wichtigen Fragen und Rahmenbedingungen wie zum Beispiel Qualitätsstandards, Zugangs- und Umsetzungsmöglichkeiten (Ermittlung von Hilfebedarf, Direktzahlungen mit Leistungsnachweis), unterschiedliche Organisationsformen von persönlicher Assistenz (Genossenschaften, ArbeitgeberInnenmodell), Status der AssistentInnen (freie DienstnehmerInnen, Dienstverhältnisse, "SchwarzarbeiterInnen")

Präsentation von Internationalen Modellen vor allem aus Schweden und Deutschland.

Als Arbeitsunterlage ist das in Wien im Jahr 2002 im Auftrag der amtsführenden Stadträtin für Bildung, Jugend, Soziales, Information und Sport entwickelte Konzept für einen Modellversuch "Rahmenbedingungen für Persönliche Assistenz" vorhanden.



Arbeitskreis 5

Bevölkerungsentwicklung

Zukünftige Finanzierung

Dr. Gabriele Doblhammer-Reiter, Max-Planck-Institut für demographische Forschung

Trends in Sterblichkeit und Gesundheit

In den letzten Jahrzehnten erfolgte der Anstieg in der Lebenserwartung vor allem durch einen Rückgang der Sterblichkeit im hohen Alter. Zwischen 1980 und 1998 hat sich in Österreich die Sterberate der 60+jährigen Frauen um 33 Prozent, jene der Männer um 30 Prozent reduziert. Ob der Anstieg der Lebenserwartung mit einem besseren Gesundheitszustand der älteren Bevölkerung einhergeht, ist jedoch noch nicht endgültig entschieden. Es existieren zwei unterschiedliche Hypothesen: die These der Kompression der Morbidität geht davon aus, dass die steigende Lebenserwartung mit einer Zunahme der in Gesundheit verbrachten Jahre einhergehen wird. Die These der Expansion der Morbidität nimmt an, dass der Anstieg der Lebenserwartung durch einen Anstieg der Jahre in Krankheit erfolgen wird. Obwohl die empirischen Ergebnisse tendenziell die Kompressionsthese unterstützen, hängt das Ausmass der Kompression stark von der Definition von Gesundheit ab. Basieren die Untersuchungen auf Gesundheitsdefinitionen, wie subjektives Gesundheitsempfinden, ist die Kompression stärker, als wenn Gesundheit über das Fehlen von Behinderung definiert ist. Der Workshop befasst sich mit Gesundheitstrends in der österreichischen Bevölkerung und gibt einen internationalen Überblick bezüglich der These der Kompression und Expansion der Morbidität.

Univ.-Prof. Dr. Reiner Buchegger, Institut für Volkswirtschaftslehre, Universität Linz

Langfristige Entwicklung der Pflegeausgaben am Beispiel des Bundespflegegeldes

Im Zusammenhang mit der Frage nach der nachhaltigen Finanzierbarkeit öffentlicher Ausgaben wurden in allen Mitgliedstaaten der Europäischen Union Prognoserechnungen zur Entwicklung der öffentlichen Aufwendungen u. a. für Gesundheit durchgeführt. In diesen Berechnungen wird zwischen dem Akutbereich, oder Gesundheitssektor im engeren Sinn, und dem Pflegebereich („long-term care“) unterschieden. Das Wesentliche an den bisherigen Prognosen – auch im Bereich der Alterspflege – war die Ermittlung der entsprechenden öffentlichen Ausgaben für unterschiedliche Alterskohorten; diese kohortenspezifischen Pro-Kopf-Ausgaben wurden im Weiteren als konstant unterstellt, die zukünftigen Ausgaben wurden dann auf Grund der demographischen Entwicklungen und dem voraussichtlichen langfristigen Wirtschaftswachstum prognostiziert.

Eine mögliche Weiterentwicklung dieser Vorausschau besteht darin, nicht eine Konstanz der kohortenspezifischen Pro-Kopf-Ausgaben für Altenpflege und -betreuung anzunehmen, sondern zu versuchen, die künftigen Veränderungen der Ausgaben (abgesehen vom langfristigen Wirtschaftswachstum) in den einzelnen Kohorten abzuschätzen. Das ist die zentrale Fragestellung dieses Beitrags.

Aufbauend auf Überlegungen zur Kompression der Morbidität werden verschiedene Szenarien zu deren Auswirkungen auf die Entwicklung der öffentlichen Ausgaben für Pflege vorgestellt. Vor allem aus Gründen der Datenverfügbarkeit musste eine Beschränkung auf das Bundespflegegeld (BPG) – das den bei weitem größten Anteil an den öffentlichen Ausgaben im Bereich der Alterspflege umfasst – vorgenommen werden.



Arbeitskreis 6

Berufe mit Zukunft

Pflegen, begleiten, betreuen

Mag. Robert Hartmann, Volkshilfe Österreich

Dr. Karl Winding, Diakoniezentrum Salzburg

Mag. Hartmann von der Volkshilfe Österreich und Dr. Winding von der Diakonie Österreich bieten folgende Themen zur Workshop-Diskussion an:

- Information/Diskussion über Equal-Entwicklungspartnerschaft „Berufsbilder und Ausbildungen in den Gesundheits- und Sozialen Diensten“ (s.u.) und
- Probleme und Chancen im sozialberuflichen Ausbildungsbereich am Beispiel einer Vereinbarung gemäss Art. 15a-B-VG.

Selbstverständlich gibt es auch Raum für andere workshop-Aspekte.

Mag. Robert Hartmann:

Equal-Entwicklungspartnerschaft „Berufsbilder und Ausbildungen in den Gesundheits- und Sozialen Diensten“

Die Bundesarbeitsgemeinschaft „Freie Wohlfahrt“ erarbeitet Grundlagen und Konzept für bundeseinheitliche Berufsbilder und Ausbildungen.

Die Mitglieder der Bundesarbeitsgemeinschaft "Freie Wohlfahrt" (BAG), Caritas Österreich, Diakonie Österreich, Österreichisches Hilfswerk, Österreichisches Rotes Kreuz und Volkshilfe Österreich, befassen sich im Rahmen der BAG bereits seit längerer Zeit mit dieser Thematik und stellen im Rahmen dieses EQUAL-Projektes konkrete Überlegungen zur Erarbeitung eines überschaubaren Konzeptes für eine bundeseinheitliche Lösung an.

Weitere Partner sind Sozialökonomische Forschungsstelle, PPC Training, Österreichischer Gewerkschaftsbund, Wirtschaftskammer Österreich und Arbeitsmarktservice Österreich.

Ziel:

Im Rahmen der Mitgliedschaft Österreichs in der EU sollte es ein vorrangiges Ziel im Gesundheits- und Sozialbereich sein, durch gezielte Maßnahmen – wie der Schaffung von bundeseinheitlichen Berufsbildern und Ausbildungen - zur Aufbereitung der Grundlagen für die Verbesserung der Qualität von Arbeitsplätzen ebenso wie zur Steigerung von Mobilität als einem zunehmend wichtigen arbeitsmarktpolitischen Wert beizutragen. Auch im Sinne der KundInnenorientierung implizieren die Maßnahmen die Sicherung von einheitlichen Standards in der Qualität der Pflege und Betreuung österreichweit.

Unter dem Aspekt einer zukünftigen EU-Osterweiterung durch an Österreich angrenzende Beitrittsländer wird schließlich ebenfalls der dringende Handlungsbedarf im Bereich der Schaffung von bundesweit einheitlichen Regelungen deutlich, um einer Unterminierung von Qualitätsstandards im Gesundheits- und Sozialbereich entgegenzuwirken.

**Strategie:**

Die Gesamtstrategie der Equal-Entwicklungspartnerschaft zielt darauf ab, eine umfassende Erhebung des derzeitigen Standes der Ausbildungen und Berufsbilder für MitarbeiterInnen im Gesundheits- und Sozialbereich bundesweit durchzuführen, in einer weiteren Erhebung im Rahmen der EU-Mitgliedsländer die beruflichen Ausgangssituationen und diesbezüglichen Regelungen heranzuziehen, Vergleiche vorhandener Modelle anzustellen und unter Berücksichtigung der Ergebnisse der Studien modellhaft bundesweit einheitliche Berufsbilder für den Gesundheits- und Sozialbereich zu schaffen und in der Folge den Rahmen für einheitliche, modulhafte Ausbildungen zu entwickeln.

Arbeitsmarktpolitische Zielgruppen:

Alle ArbeitnehmerInnen im Bereich der Gesundheits- und Sozialberufe, für die es keine bundeseinheitliche Regelung (Gesundheits- und Krankenpflegegesetz) gibt, ein Sektor des Arbeitsmarktes mit zu erwartenden großen Zuwachsraten und deren private und öffentliche ArbeitgeberInnen in den Gesundheits- und Sozialdiensten, politische Verantwortungsträger auf regionaler und überregionaler Ebene, sowie Schulen und Ausbildungsstätten (nähere Informationen unter www.berufsbilder.org).

Dr. Karl Winding:

These: Das bisherige Ausbildungssystem im Bereich der Sozialberufe ist verbesserungsbedürftig:

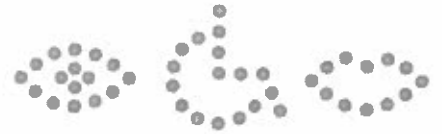
- kaum Durchlässigkeit und Vernetzung
- kaum modulare Ansätze
- kaum gegenseitige Anrechnungen
- kaum horizontale und vertikale Flexibilität
- keine bundeseinheitlich geregelten Berufsbilder

Daraus resultierende Probleme können im Workshop diskutiert werden - **vielmehr aber wird zu einem Blick in die Zukunft eingeladen:**

Berufliche Regelungen, wie sie eine aktuelle Vereinbarung gemäss Art. 15a B-VG zwischen dem Bund und den Ländern vorsieht, könn(t)en die oben genannten Nachteile erheblich reduzieren oder vermeiden. Zum Zeitpunkt der Produktion dieses Handouts (28.5.) ist diese Vereinbarung noch nicht beschlossen. Wie ist die aktuelle Lage heute, am 25.6.2003?

Im Falle der inzwischen erfolgten Beschlussfassung: **Welche Möglichkeiten und Chancen, Aufgaben und Risiken kommen auf uns zu?**

Falls die Vereinbarung (noch) nicht beschlossen wurde: Kann und soll dennoch, ohne bundeseinheitliche Berufsbilder, das sozialberufliche Ausbildungssystem modernisiert werden, damit „**Begleitung, Betreuung und Pflege**“ tatsächlich „**Berufe mit Zukunft**“ werden?



Arbeitskreis 7

Intellektuelle Beeinträchtigung

Pflegesituation für geistig behinderte Menschen

Ao. Univ.-Prof. Dr. Germain Weber, Vizepräsident Lebenshilfe, Universität Wien
Gerhard Kattinger, Jugend am Werk

Im Workshop werden verschiedene Aspekte zum Thema „Pflegegeld und Pflegevorsorge“ für Menschen mit intellektueller Beeinträchtigung thematisiert, mit dem Ziel, nach einer Stärken- und Schwächen-Analyse zur derzeitigen Situation Anregungen für erforderliche Veränderungen zu sammeln und zu dokumentieren.

Hintergrund:

Die Arbeit zu Gunsten von Menschen mit intellektueller Beeinträchtigung, zielt vermehrt auf Förderung, Autonomie, Selbstbestimmung und Teilhabe in der Gesellschaft ab. Demnach steht in der professionellen Begleitung die „Pflege“ der Motivation, der Anregung und der Ermutigung zu den genannten Zielen im Vordergrund der professionellen Begleitung. Dieser Befund dürfte für die Mehrheit der Menschen mit intellektueller Beeinträchtigung stehen. Für eine weitere Gruppe, das sind jene Menschen, bei denen neben der intellektuellen Beeinträchtigung zusätzlich mehr oder weniger ausgeprägte Einschränkungen der Mobilität vorliegen, oder aber die auf Grund des Schweregrads der intellektuellen Behinderung in der Bewältigung des Alltags sehr eingeschränkte Kompetenzen aufweisen, bedarf es allerdings einer ständigen Begleitung, Betreuung, wobei hier auch Leistungen zu erbringen sind, die mit der Definition von Pflegeleistungen, wie in der Pflegevorsorge festgehalten, in Übereinstimmung sind. In diesem Spannungsfeld sollen im Workshop Vorstellungen in Zusammenhang mit einer „Pflegevorsorge-Neu“ entwickelt werden, in denen die verschiedenen Bedürfnisse von Menschen mit intellektueller Beeinträchtigung eine größere Berücksichtigung finden.

Arbeitsweise:

Im Workshop kommen betroffene Personen direkt zu Wort. Sie berichten über ihre Erfahrungen – die Vor- und Nachteile – die sie aus der Pflegevorsorge erleben und teilen ihre Vorstellungen und Wünsche mit.

Folgende Mitglieder der Selbstvertretungsgruppe „Vienna People First - gemeinsam ans Werk“ sind als Redner für je 5-7 Minuten angemeldet:

Christine Schilling
Elisabeth Kromp
Thomas Weissenbacher

Aus der TeilnehmerInnengruppe werden in einer weiteren Runde zusätzliche Problembereiche aufgespürt, zu denen konkrete Vorschläge erarbeitet werden, die in Berichtsform dem Veranstalter der Tagung für seine weitere Vorgangsweise zur Verfügung gestellt werden.



Lebensläufe

Brozek Dorothea, Maga

geb. 1966

Studium der Slawistik, Politikwissenschaft und Publizistik,
Lebens- u Sozialberaterin, Dipl. Sexualberaterin u.-pädagogin
Gründerin der Wiener Assistenzgenossenschaft, seit 1.2.02 geschäftsführender Vorstand der WAG

Buchegger Reiner, Univ.-Prof. Dr.

Studium der Handelswissenschaften an der Hochschule für Welthandel in Wien sowie der Volkswirtschaftslehre in den USA (State University of New York at Buffalo). Lehrtätigkeit in den USA, seit 1966 an der Universität Linz, derzeit als a.o.Univ.Prof. an der Universität Linz am Institut für Volkswirtschaftslehre der JKU Linz, Vorstand des Instituts für Pflege- und Gesundheitssystemforschung. Zwischendurch langjährige Karenzierung zur Konzeption und Durchführung des Ausbildungsprogramms in Vorbereitung des öffentlichen Dienstes auf Österreichs EU-Beitritt. Vorstand des Instituts für Pflege- und Gesundheitssystemforschung. Forschungsschwerpunkte: Arbeitsmarkt, EU, Familie, Gesundheit, Ökonometrie.

Croy Antonia

Antonia Croy, geb.am 25.10.1950 in Wien, studierte 2 Jahre Psychologie an der Universität Wien, absolvierte von 1992-2001 die Ausbildung in personenzentrierter Psychotherapie in Wien, sowie 1998 die Ausbildung zur Fachtherapeutin für kognitives Training in Stuttgart. Sie arbeitet als Psychotherapeutin und Gedächtnistrainerin in freier Praxis und seit 1996 als Mitarbeiterin an der gerontopsychiatrischen Station und in der MemoryClinic im SMZ Ost-Donauspital. Seit 1990 ehrenamtliche Mitarbeit in der Selbsthilfegruppe „Alzheimer Angehörige Austria“ und seit Juni 2000 Präsidentin der genannten Gruppe. Sie ist Autorin zahlreicher Fachartikel und Bücher zum Thema Psychotherapie im Alter, Angehörigenarbeit und Gedächtnistraining.

Doblhammer Gabriele, Dr.

Leiterin der Forschungsgruppe „Ursachen und Konsequenzen steigender Langlebigkeit“ am Max Planck Institut für demografische Forschung in Rostock, Deutschland, geboren in Österreich, studierte Statistik und Demografie an der Universität Wien. Nachdem sie für die Vereinten Nationen am „United Nations Center for Human Settlements“, in Nairobi, Kenya, globale Haushaltsprognosen erstellte (1992-1994), beendete sie 1997 ihr Doktorat am Institut für Demographie der Österreichischen Akademie der Wissenschaften zu dem Thema „Socio-economic differentials in adult Austrian mortality“. Von 1995 bis 1996 arbeitete sie als Gastwissenschaftlerin an der Bevölkerungsabteilung des Internationalen Institutes für System Analyse (IIASA) in Laxenburg bei Wien. Von 1996 bis 1997 war Doblhammer als wissenschaftliche Mitarbeiterin am Österreichischen Institut für Familienforschung im Rahmen des Familien- und Fertilitätssurveys tätig, seit 1997 forscht sie am Max Planck Institut für demografische Forschung in Rostock. Das Jahr 2002 verbrachte sie als „Visiting Associate Professor“ am Sanford Institute for Public Policy der Duke Universität in North Carolina, USA. Ihre Hauptforschungsbereiche sind die Determinanten von Mortalität und Langlebigkeit sowie Trends in der Gesundheit der älteren Bevölkerung. Im Rahmen des durch die EU finanzierten Forschungsprojektes FELICIE (Future Elderly Living Conditions in Europe) untersucht sie Trends in der Gesundheit der 75+Jährigen und entwickelt Gesundheitsprognosen, die als Basis für Pflegebedarfsprognosen von neun europäischen Ländern dienen werden.



Gschöpf Dorothea

Jahrgang 1959; diplomierte Sozialarbeiterin und Soziologin, seit 1987 Mitarbeiterin im Verein für Sachwalterschaft und Patientenadvokatur, zunächst im Modellprojekt Patientensachwalterschaft tätig (Vorläufer der Patientenadvokatur), seit 1990 Sachwalterin in der Geschäftsstelle Wien-West; seit 1996 Landeskoordinatorin für Wien im Fachbereich Sachwalterschaft

Gugerell Monika

Diplomierte Gesundheits- und Krankenschwester, Sonderausbildung für den Sozialmedizinischen Pflegedienst, Ausbildung im Sozialmanagement, akademisch geprüfte Pflegedienstleitung. Seit 1981 in der Hauskrankenpflege beim NÖ Hilfswerk tätig. Pflegedirektorin des NÖ Hilfswerks und stv. Leiterin der Hilfswerk-Akademie.

Hartmann Robert Mag.

geb.1956 in Linz, verheiratet, 2 Söhne, Wohnort Engelhartzell an der Donau
Studium Raumordnung und Regionalforschung in Wien, Sozialmanagementausbildung in Wien, 1994 – 2001 Geschäftsführer OÖ Hilfswerk, seit 2002 selbständiger Sozial- und Regionalplaner., Schwerpunkt: Koordinator der EQUAL EP „Berufsbilder und Ausbildungen in den Gesundheits- und Sozialen Diensten“ für die Volkshilfe Österreich.

Österle August, Univ.-Prof. Dr.

August Österle habilitierte 2001 zu Gerechtigkeitskonzeptionen in europäischen Pflegesicherungssystemen habilitiert und ist derzeit als Ao. Universitätsprofessor an der Wirtschaftsuniversität Wien tätig. Forschungsaufenthalte an der University of Bath (1995), am European University Institute in Florenz (1998/99) und an der London School of Economics (1999). Arbeitsschwerpunkte sind: Vergleichende europäische Gesundheits- und Sozialpolitik, Pflegesicherung, Gesundheitsökonomie und Gesundheitspolitik, Gerechtigkeit und Sozialpolitik.

Publikationen (Auswahl):

- Equity Choices and Long-Term Care Policies in Europe. Allocating Resources and Burdens in Austria, Italy, the Netherlands and the United Kingdom, Aldershot 2001
- Welfare State Policy and Informal Long-Term Care Giving in Austria: Old Gender Divisions and New Stratification Processes Among Women, in: Journal of Social Policy, Vol. 32, No. 1, 2003 (mit E. Hammer)
- Incentives in Financing Mental Health Care in Austria, in: The Journal of Mental Health Policy and Economics, Vol. 5, No. 3, 2002 (mit I. Zechmeister, P. Denk, H. Katschnig)
- Gesundheitssicherung im Alter aus ökonomischer Perspektive, in: Rosenmayr, L., Böhmer, F. (Hrsg.): Hoffnung Alter. Forschung Theorie Praxis, Wien 2003 (mit U. Schneider)
- Grundzüge der Sozialpolitik. 2. Auflage, Wien 2001 (mit Ch. Badelt)
- Steuerung im Gesundheitswesen zwischen Effizienz- und Gerechtigkeitsorientierung, in: Meggeneder, O., Noack, H. (Hrsg.): Reform des Gesundheitssystems. Wer profitiert, wer verliert?, Linz 2000



Schneider Ulrike, Univ.-Prof. Dr.

Ulrike Schneider wurde 1965 in Rüsselsheim/Main geboren. Sie studierte und promovierte (1992) mit Auszeichnung am Fachbereich Wirtschaftswissenschaften der Universität Hannover. Schneider hat zu regionalökonomischen, wirtschafts- und sozialpolitischen Themen gearbeitet (Stadtmarketing, Wohlstandsmessung, Krankenversicherung, Existenzgründungen). Im Rahmen mehrerer Forschungsaufenthalte in den USA – u.a. an der University of Berkeley, CA, sowie am Urban Institute, D.C., entwickelte sich ihr Interesse an der ökonomischen Analyse der gesellschaftlichen Alterung. Schneider habilitierte 2000 mit einer Arbeit zur „Ökonomie informeller Pflege in Deutschland“. Seit März 2002 ist sie Vertragsprofessorin für Wirtschafts- und Sozialpolitik an der Wirtschaftsuniversität Wien. Sie forscht weiterhin zur Pflegepolitik und zu ausgewählten wirtschafts- und sozialpolitischen Themen (insb. Ökonomie des Nonprofit Sektors, Pflegesicherung, Selbständigkeit und soziale Sicherung).

Schönwiese Volker, A.o. Univ.-Prof. Dr.

Dr. Volker Schönwiese, a.o.Univ.-Prof., geb. 1948, Rollstuhlfahrer (glücklicher Besitzer eines Elektro-Rollstuhles, über dessen Qualität aber öfter verärgert), Universitätsdozent am Institut für Erziehungswissenschaften der Universität Innsbruck mit Arbeitsschwerpunkt „Behindertenpädagogik/integrative Pädagogik/psychosoziale Arbeit“, seit Ende der 70er-Jahre Mitarbeit in Behinderten-Selbsthilfegruppen bzw. der Selbstbestimmt Leben Bewegung, Gründer der digitalen Volltextbibliothek bidok (<http://bidok.uibk.ac.at>).

Schreiner Renate

Geboren 1956 in Salzburg, verheiratet, 2 Kinder
Diplomierte Gesundheits- und Krankenschwester, gerichtlich beeidigte Sachverständige, die letzten 12 Jahre für den Auf- und Ausbau der Sozialen Dienste in 2 Grazer Bezirken tätig, seit Herbst 2002 Koordinatorin des Mobilen Palliativteams Graz
Lehrgänge: Sonderausbildung Sozialmedizinischer Pflegedienst, Sozialmanagement, Palliative Care

Weber Germain, Univ.-Prof. Dr.

geb. 1954 in Luxemburg, außerordentlicher Universitätsprofessor am Institut für Psychologie der Universität Wien, neben seiner Position an der Universität Wien, wo er Kurse in klinischer Psychologie und Rehabilitationspsychologie hält, ist Weber Leiter des postgradualen Ausbildungsprogramms für Klinische Psychologie und Gesundheitspsychologie an der Universität Wien (KlinGes).

Er ist Vorsitzender des Fakultätskollegiums an der Fakultät für Human- und Sozialwissenschaften der Universität Wien. Die Forschungsschwerpunkte von Weber sind im Bereich der Klinischen Psychologie, der intellektuellen Behinderung und der Gerontopsychologie angesiedelt. Außerhalb der Universität Wien lehrt er regelmäßig verschiedene Psychologiekurse am Centre Universitaire de Luxembourg sowie am Wiener Campus der Webster University, St. Louis, Missouri (USA), wo er als adjunct-professor tätig ist. Bei der Lebenshilfe Österreich, der größten österreichischen Organisation zur Wahrnehmung der Interessen und Rechte von Menschen mit intellektueller und mehrfacher Behinderung, sowie bei der Österreichischen Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation, der Dachorganisation von Behindertenverbänden, nimmt Weber jeweils die Funktion des Vizepräsidenten wahr.



Autor und Herausgeber zahlreicher Artikel und Fachbücher aus dem Bereich der klinischen Psychologie, der Gerontopsychologie und der intellektuellen Behinderung. Primar- und Sekundarbildung in Luxemburg, Studium der Psychologie und Anthropologie an der Universität Wien, post-doctoral Fulbright Stipendiat an der State University of New York at Stony Brook, anschließend Forschungsassistent und Projektleiter am Ludwig Boltzmann Institut zur Erforschung kindlicher Hirnschäden in Wien. Im Jahr 2000 wurde Weber für seine Leistungen in Forschung und internationaler Kooperation im Bereich der intellektuellen Behinderung, der International Award der American Association on Mental Retardation verliehen.

Wild Monika, Mag^a phil., MAS (Gesundheitsmanagement)

Diplomierte Gesundheits- und Krankenschwester, Leiterin des Referates für Gesundheits- und Soziale Dienste beim Österreichischen Roten Kreuz.

Winding Karl, Mag. Dr.

geb. 1960; Studium der Pädagogik an den Universitäten Innsbruck, Salzburg und Wien, diplomierter Sozialarbeiter (Innsbruck), bis 1994 berufstätig in sozialpädagogischen Bereichen in Innsbruck und Salzburg, seit 1999 Leiter des Ausbildungsbereiches im Diakoniewerk Gallneukirchen, seit 1994 Direktor der Fachschule für Altendienste und Pflegehilfe im Diakonie-Zentrum Salzburg

Mitwirkung an EU-Projekten:

LEONARDO: Entwicklung eines Interaktiven Lernprogramms (CD-ROM) zur Thematik der Demenz, in Kooperation mit Partnern aus Deutschland, Niederlande Schweiz und Österreich;
EQUAL: Berufsbilder und Ausbildungen in den Gesundheits- und Sozialen Diensten (Koordination von Modul 3 für Diakonie Österreich)

Winkler Doris, Mag^a MAS

geb. 1957, verheiratet, 1 Sohn

Grundberuf: Soziologin, jahrelange Arbeit im Bereich und Umfeld der beruflichen Rehabilitation, seit Herbst 2000 Koordinatorin der ARGE Wohnplätze – Initiative Arbeit für Menschen mit Behinderung in Wien



Das Österreichische Komitee für Soziale Arbeit

wurde im Jahr 1956 als überparteilicher, bundesweiter Verein gegründet. Sein Ziel als Dachorganisation ist, eine Plattform für alle im Sozialbereich Engagierten zu sein. Dem ÖKSA gehören eine Reihe von staatlichen und Nicht-Regierungsorganisationen als ordentliche Mitglieder an, die weite Bereiche der Sozialarbeit mit ihren vielfältigen Formen repräsentieren. Aber auch Einzelpersonen sind dem ÖKSA als fördernde Mitglieder verbunden.

Die Struktur des ÖKSA setzt sich folgendermaßen zusammen: Im Präsidium sind mit sieben großen Wohlfahrtsorganisationen (Caritas, Diakonie, Volkshilfe Österreich, Österreichisches Hilfswerk, Österreichisches Rotes Kreuz, Jugend am Werk, Lebenshilfe Österreich), dem Bundesministerium für soziale Sicherheit, Generationen und Konsumentenschutz und drei Bundesländern (Oberösterreich, Niederösterreich, Wien), maßgebliche Entscheidungsträger für die österreichische Sozialpolitik und -praxis vertreten. Diese in Österreich einzigartige Zusammensetzung sichert das Einbringen eines breiten Meinungs- und Erfahrungsspektrums, wodurch relevante Themen der Sozial- und Gesellschaftspolitik aufgegriffen, transparenter gemacht und ihrer Bestimmung zugeführt werden können.

Mittels regelmäßig veranstalteter bundesweiter Tagungen zu aktuellen sozialpolitischen Themen, haben vor allem MultiplikatorInnen im Sozialbereich die Gelegenheit, Erfahrungen auszutauschen und Erkenntnisse bzw. Forderungen an Bund und Länder weiterzugeben. Die Ergebnisse der Veranstaltungen werden in Broschüren dokumentiert, um allen Interessierten zur Verfügung zu stehen.

Die Arbeitsschwerpunkte der letzten Jahre waren: Armut in Österreich, bessere Chancen für Menschen mit Behinderungen am Arbeitsplatz, Auswirkungen des EU-Beitritts auf die österreichische Sozialpolitik und -praxis, Pflegevorsorge für ältere Menschen, Ehrenamtlichkeit in sozialen Trägerorganisationen, neue Formen der Pflege, Hospizpflege und Sterbebegleitung. Im letzten Jahr standen Themen wie „Freiheitsbeschränkende Maßnahmen“ und „Alter und geistige Behinderung“ im Mittelpunkt.

Im „Europäischen Jahr der Behinderungen 2003“ beschäftigt sich das ÖKSA mit den Themen „Berufsbilder und Ausbildung im Pflege- und Behindertenbereich“ und „Arbeit und Behinderung“. Außerdem ist eine internationale ExpertInnentagung zum Thema „Human Rights“ geplant. Spezielle Aufmerksamkeit gilt dem vom ÖKSA inhaltlich konzipierten Fachsymposium „Pflegevorsorge gestern – heute – morgen“, denn das Thema Pflege war in den letzten Jahren und ist auch heute dem ÖKSA ein wichtiges Anliegen. Durch den Anstieg der Lebenserwartung erhöht sich auch das Risiko, pflegebedürftig zu werden. Sich mit Fragen der Pflegevorsorge auseinanderzusetzen und Wege weiter zu entwickeln muss als permanenter Auftrag an alle verstanden werden, die im Pflege- und Behindertenbereich Verantwortung tragen.

Am internationalen Sektor ist das ÖKSA Teilorganisation des International Council on Social Welfare (ICSW), dem wiederum über 50 Nationalkomitees und 14 Internationale Mitgliedsorganisationen weltweit angehören. Der ICSW wird als nicht-staatliche Organisation von der UNO laufend konsultiert. Seit dem Weltgipfel 1995 in Kopenhagen setzt sich der ICSW schwerpunktmäßig für die Umsetzung der dort beschlossenen Agenda ein.



ÖKSA-Broschüren

am Infotisch erhältlich

„Europäische Sozialinitiativen in Österreich“

Tagungsbericht des ÖKSA
Erscheinungsjahr 1995
168 Seiten

„Armut in Österreich“

Tagungsbericht des ÖKSA
Erscheinungsjahr 1996
79 Seiten

„Bessere Chancen für behinderte Menschen am Arbeitsmarkt“

Tagungsbericht des ÖKSA
Erscheinungsjahr 1997
125 Seiten

„Pflegevorsorge in Österreich - Erfahrungen und Perspektiven“

Tagungsbericht des ÖKSA
Erscheinungsjahr 1998
124 Seiten

„Ich bin/werde behindert“

Österreichbericht zum ICSW-Projekt „From Social Exclusion to Social Integration“
Hans Hovorka (Hg.)
133 Seiten

„Ehrenamt in sozialen Trägerorganisationen“

Tagungsbericht des ÖKSA
Erscheinungsjahr 2000
128 Seiten

„Neue Wege der Pflege“

Tagungsbericht des ÖKSA
Erscheinungsjahr 2001
151 Seiten

„Hospizwesen in Österreich“

Tagungsbericht des ÖKSA
Erscheinungsjahr 2002
94 Seiten

„Den Herausforderungen des Alters begegnen“

Tagungsbericht des ÖKSA
Erscheinungsjahr 2003
82 Seiten

Bestellung: ÖSTERREICHISCHES KOMITEE FÜR SOZIALE ARBEIT
1050 Wien, Geigergasse 5-9/3.Stock
Tel. 01/548 29 22
E-Mail: oeksa@netway.at