"Fiktion und Realität in der Altenpflege – Was die Alten wirklich brauchen und was der Staat dazu beitragen muss."

Prim. Dr. Elisabeth Pittermann



Präsident des Pensionisteverbandes Österreichs und Präsident des Seniorenrates BM.a.D. Dr. hc. Karl Blecha







Demografie

- Anteil über 64-Jähriger derzeit 18%
- 2030 Anteil bei 24%
- Frauenanteil überwiegt im Jahr 2010 mit 58% bei Hochaltrigen sogar 74%
- 2030 Frauenanteil bei nur noch 55% und bei Hochaltrigen 63%
- Bei Menschen mit Migrationshintergrund ist Anteil Ältere im Vergleich mit Personen aus EU und EWR gering





Pflegebedürftige

- August 2014 454.843 Pflegebedürftige
- 65% Frauen
- Veränderung um 0.1% zum Vormonat bzw. 1,18% zum Vorjahresmonat
- 5151 Menschen neu im System
- 5331 Menschen h\u00f6here Pflegegeldstufe
- 6571 ruhender Bezug (Krankenhausaufenthalt)
- Verfahrensdauer 58 Tage
- 5,35 % der Bevölkerung bezieht Pflegegeld
- Jahresaufwand rund 2,4 Mrd Euro



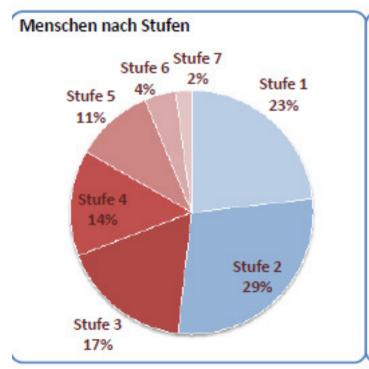


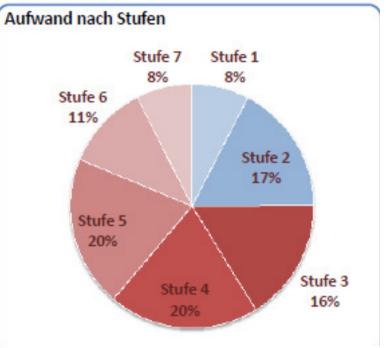
Pflegegeldstatistik 1

	Menschen	Männer	Frauen	Zugänge E	rhöhungen	Abgänge	Saldo	Ruhend	Bezieher
Stufe 1 (€ 154, > 60h)	105.606	34.301	71.305	2.148	0	-251	136	-1.497	104.109
Stufe 2 (€ 284, > 85h)	130.067	46.714	83.353	1.585	907	-510	-230	-1.920	128.147
Stufe 3 (€ 442, > 120h)	79.029	28.308	50.721	629	1.357	-537	160	-1.230	77.799
Stufe 4 (€ 664, > 160h)	64.067	22.968	41.099	415	1.464	-747	178	-984	63.083
Stufe 5 (€ 902, +ao. Aufwand)	47.350	15.358	31.992	232	1.315	-927	19	-650	46.700
Stufe 6 (€ 1.260, +24h Aufsicht)	19.107	7.523	11.584	97	502	-336	120	-172	18.935
Stufe 7 (€ 1.655, +bettlägrig)	9.617	3.407	6.210	45	287	-252	67	-118	9.499
Gesamt	454.843	158.579	296.264	5.151	5.832	-3.560	450	-6.571	448.272



Pflegegeldstatistik 1







Gesundheitszustand

- Bei 65- bis 74-Jährigen: große Gruppe an Gesunden
- Frauen gesünder als Männer
- Im Seniorenalter: Zusammenhang zwischen sozioökonomischer Situation, gesundheitsrelevanten Verhaltensweisen und Gesundheitszustand
- Bedeutung des Lebensstils verliert mit zunehmendem Alter an Bedeutung.
- Besonders wichtig bleiben ausreichendes Maß an Bewegung und gesunde Ernährung sowie soziales Netzwerk.





Frauen

- Das öffentliche Bild, dass "das Alter weiblich sei" entsteht aufgrund des hohen Frauenanteil bei Hochaltrigen
- Dadurch in absoluten Zahlen gemessen deutlich mehr Frauen als Männer von altersbedingten Krankheiten betroffen wie Demenz
- "alt" in der Gesellschaft vielfach mit "arm" assoziiert, und alleinstehende Frauen im höheren Alter sind eine Gruppe mit höchster Armutsgefährdung.
- Häufiger Beeinträchtigungen des Bewegungsapparats damit Einschränkung von Mobilität
- Frauen leiden häufiger unter Schmerzen, stürzen öfter und haben mehr Unfälle als Männer, vor allem im hoher Seniorenalter





Gesundheitszustand und – verhalten der über 74-Jährigen

- Häufigsten chronische Beschwerden: Wirbelsäulenbeschwerden, Bluthochdruck, Arthrose/Arthritis, Grauem Star, Osteoporose, Harninkontinenz
- Hinzu kommen als häufige chronische Krankheiten (Betroffenheit von ~20 %):Migräne und Tinnitus (bei F), Magen- oder Darmgeschwür (bei M), Depression(M und F) Diabetes(bei F mehr als bei M),
 Allergien(mehr M als F)

Sozioökonomische Situation

- Die Seniorinnen und Senioren in Österreich verfügen im Durchschnitt über niedrigere Bildungsabschlüsse als der Rest der Bevölkerung
- 55 Prozent der über 65-jährigen Frauen und 27
 Prozent der Männer in derselben Altersgruppe
 weisen als höchsten Schulabschluss eine
 Pflichtschule auf.



Soziale Ressourcen und Netzwerke

- Männliche Senioren sind größtenteils verheiratet (z. B. 50 % der Männer über 85 Jahre), ältere Frauen sind hingegen häufig verwitwet. Frauen steht somit aufgrund ihrer höheren Lebenserwartung weniger Unterstützung oder Hilfeleistung durch den Ehepartner zur Verfügung als Männern.
- Betreuung von älteren Menschen im Krankheitsfall oder bei längerer Pflegebedürftigkeit wird - bei Männern generell und bei Frauen im jüngeren Seniorenalter - in den meisten Fällen vom Ehepartner oder von der (Schwieger-)Tochter geleistet.
- Für Frauen im höheren Alter werden zunehmend soziale Dienste oder bezahlte Hilfe von Bedeutung.
- Wenn sie langfristig den Partner betreuen, verlieren Frauen oft schon vor dessen Tod die sozialen Netze.





- Pensionsanpassung und Ausgleichszulagenrichtsätze
- Durchschnittspensionen nach dem Geschlecht in Euro
- Höhe der Durchschnittspensionen
- Ausgleichszulagenbezieher nach Geschlecht
- Pensionsanträge und Zuerkennungen
- Durchschnittsalter der Pensionszugänge im Jahre 2013
- Durchschnittliches Zugangsalter bei Eigenpensionen in der gesamten Pensionsversicherung
- Pensionsbezieher pro 1000
 Pensionsversicherte
- Siehe "Die österreichische Sozialversicherung in Zahlen"





Fiktion: Kein Regress - bezieht sich nur auf die direkte auf und absteigende Linie.

Realität: PartnerInnen sind unterhaltspflichtig

Fiktion: Einheitliche Pflegebedingungen in Österreich

Realität: Bundesländer weise unterschiedlich

Fiktion: Bundesleistung

Realität: Sozialhilfeleistung mit allen Konsequenzen



Wichtig:

- Pflege muss wie Krankheit Aufgabe der öffentlichen Hand (Steuer, SV- Leistung) sein.
- •Die nächste Generation bezahlt mit Steuern und SV (ebenso wie PensionistInnen) diese Leistungen für alle mit, warum sollte sie noch einmal individuell für die eigenen Eltern durch Zuzahlung, Wohnungsverlust etc. herangezogen werden.
- Kosten müssen für alle transparent, nachvollziehbar, bundeseinheitlich und einsehbar sein.





- Adaptierung von Wohnhäusern auf mögliche Barrierefreiheit (Lifte!!! Badezimmer etc.) um ein langes selbstbestimmtes Dasein in gewohnter Umgebung führen zu können.
- Öffentliche Verkehrsmittel, Straßen SeniorInnenfreundlich gestalten.



 Genügend gut ausgebildete ÄrztInnen mit Kassenverträgen (die absolute in der ÄK eingetragene Zahl sagt nichts über die tatsächliche Versorgungslage aus, wie unlängst ein ehemaliger hoher HV - Angestellter öffentlich meinte.)

Wunsch:

- Maximale Wartezeit für einen nicht hoch akuten ÄrztIntermin: 4 Wochen.
- One Stop Shop f
 ür alle Fragen und Bed
 ürfnisse von SeniorInnen.
- Längere Spitalsaufenthalt Möglichkeit für Ältere und Entlassung erst nach größtmöglicher Remobilisation und Rehabilitation.
- Flächendeckend Akutgeriatrien (Spitalsleistung).





- Kurzzeitpflege als Pflicht und nicht Sozialhilfeleistung!
- Für Zuerkennung von Rezeptgebührenbefreiung nicht tatsächliche Pensionshöhe und schon gar nicht gemeinsame (bei Eigenpension) heranziehen sondern für Zuerkennung sämtliche Pflegeaufwendungen(-ausgaben) abziehen.



- Keine für zu Pflegende nachteilige Veränderungen im Bereich der 24 Stunden Pflege - ermöglicht Menschen sehr lange zu Hause zu bleiben und ermöglicht weiblichen Angehörigen einen Beruf auszuüben.
- Die Pflege (ambulant und stationär) in Österreich qualitativ aber auch kostenmäßig auf sehr hohen Niveau(hundertprozentige Vermögenssteuer), Gefahr, dass Angehörige (FRAUEN) ihr Leben und ihre Eigenständigkeit für die Pflege aufgeben.

- Wohnen, Straßen, Verkehr,
 Freizeiteinrichtungen auf Alterskompatibilität
 überprüfen(könnte in Wien Aufgabe der
 Fußgänger und Seniorenbeauftragten sein.
- "Schnelle Truppe", die Beitragsfrei hilft, gestürzte, unverletzte Personen in Wohnungen aufzuheben.



- SeniorInnenvertreterInnen in allen Ethikkomissionen- Studien auf Alters und Gendererfordernisse überprüfen.
- Palliativ-und Hospizbetreuung ambulant und stationär wie ärztliche und KH- Leistung anbieten- keine Sozialhilfeleistung.



- Beiträge für SeniorInnenverbände und Veranstaltungen steuerlich(auch Negativsteuer) begünstigen, da Teilnahme an Programmen und Weiterbildung vor frühzeitiger Vereinsamung und Pflegebedürftigkeit schützt.
- Alles daran setzen möglichst lange bei guter Gesundheit selbstbestimmt zu Leben.

KÖNNEN

Die SeneCura Gruppe auf einen Blick



- Größter und meistausgezeichneter privater
 Pflegeheimbetreiber in Österreich
- Rund 65 Standorte in Vorarlberg, Tirol, Kärnten, Salzburg, Steiermark, Niederösterreich und Burgenland
- Pflegeheime, Betreute Wohnanlagen, Rehabilitationszentren, 24 Stunden Betreuung
- Ausgezeichnete Demenzbetreuung, Urlaubs- und Kurzzeitpflege, Rehabilitative Übergangspflege, Neurologische Rehabilitation
- gesamt rd. 3.000 MitarbeiterInnen
- Höchster Standard, für alle zugänglich: Die Heimkosten sind durch das Bundespflegegeld und die landesspezifischen Pflegesätze abgedeckt

Unser Motto: Näher am Menschen

Das Recht auf Lebensqualität, soziale Wärme und Privatsphäre kennt keine Altersgrenze. Daher richtet sich unsere Unternehmens-philosophie nach dem Grundsatz "Näher am Menschen".



- Individuelle, reaktivierende Pflege
- Betreuung durch ein persönliches Pflegeteam (Bezugspflege)
- Validative Betreuung dementer BewohnerInnen
- Medizinische Versorgung durch den Wahlarzt
- Freie Gestaltung des Tagesablaufs
- Vielfältige Angebote wie Jahreswunsch oder Urlaubsaustausch mit anderen Häusern, Candlelight Dinners und Kinoabende, Ausflüge und gemeinsame Feste
- Einbeziehung der Angehörigen und Ehrenamtlichen

Unsere Leistungspalette

ı mege

- Pflegeheime
- Tageszentre

n

- Demenzbetreuung
- Urlaubsund

Kurzzeitpfleg

e

- Gerontopsychiatrie
- Wachkomastationen
- Beatmete

Rena

RehabilitativeÜbergangspfleg

e

- Neuro-Rehabilitation
- Psycho-Rehabilitation
- Ambulante

Paladilitatia.

Hauskrankenpflege & 24 Stunden Betreuung **Betreutes Wohnen**

Kindergärten

Von
Menschen
mit

Spezialangebote

- Schmerzfrei
- ■Fit+Bewegli ch 77+
- Genussvoll
 G'sund
- ■Potenziale 50+
- •Urlaubsaustausch
- Jahreswunsch

Höchste Standards – für alle zugänglich

Die Pflege- und Betreuungseinrichtungen von SeneCura bieten mehr als Sicherheit und Komfort für alle BewohnerInnen. Sie sind ein einzigartiges Zuhause zum Wohlfühlen:



- Modernste Pflegebetten, Telefon-, TV/SAT-Anschlüsse und patientengesteuerte Rufanlagen in jedem Zimmer
- Barrierefreie, wohnliche Ausstattung
- Überwiegend Einzelzimmer
- Angebote f\u00fcr betreutes Wohnen, Urlaubs- und Kurzzeitpflege, rehabilitative \u00dcbergangspflege und Hauskrankenhilfe
- Rechtliche Sicherheit für BewohnerInnen und Angehörige durch den Heimvertrag
- Die Kosten sind durch das Bundespflegegeld und die landesspezifischen Pflegesätze abgedeckt

Das Pflegeheim als Sozialzentrum

SeneCura-Häuser sind mehr als Pflegeeinrichtungen: Als muntere Kommunikationsschnittstelle der Generationen und Zentrale für Gesundheitsfragen sind sie das Herz der Gemeinde.



- Integration von Kindergärten
- Offener Mittagstisch für Angehörige
- Stützpunkt von mobilen Hilfsdiensten wie Essen auf Rädern und Hauskrankenpflege
- Physio- und Ergotherapie sowie Massageeinrichtungnen
- Arztpraxen vom Gemeindearzt über den Orthopäden bis zum Neurologen
- Verpflegung und Betreuung von SchülerInnen
- Friseur, Pediküre/Maniküre im Haus
- Informationsveranstaltungen und Vorträge

Vorreiter bei alternativer Betreuung

Neben der Pflege älterer Menschen bietet SeneCura eine große Zahl zusätzlicher Betreuungsleistungen – individuell maß-geschneidert und ganz nach Wunsch und Bedarf des Einzelnen.



- Demenzbetreuung in eigenen baulich und pflegerisch richtungsweisenden Demenzstationen
- Wachkoma- und Hospizbetreuung, Intensivpflege
- Kurzzeit- und Urlaubspflege
- Rehabilitative Übergangspflege nach Operationen und Krankenhausaufenthalten
- Zahlreiche Therapieangebote von Physio- und Ergotherapie über Aromatherapie bis zu Gedächtnistraining
- Neurologische Rehabilitation in Kittsee
- 24 Stunden Betreuung
- Generationen häuser und Apartments für betreutes Wohnen

Starker Partner der Gemeinden

Alle unsere Einrichtungen werden in enger Kooperation mit den Gemeinden und als integrativer Bestandteil des sozialen Gemeindelebens geführt.



- Beirat aus GemeindevertreterInnen, MitarbeiterInnen, Angehörigen, Pfarre und Vereinen garantiert Transparenz
- Nachhaltige Entlastung der Gemeindebudgets keine Ausfallshaftungen
- Stärkung der regionalen Wirtschaft durch Wertschöpfung in den Gemeinden
- Bereitstellung neuer Arbeitsplätze direkt in den Gemeinden
- Know-how und Unterstützung für andere soziale Dienste und Einrichtungen

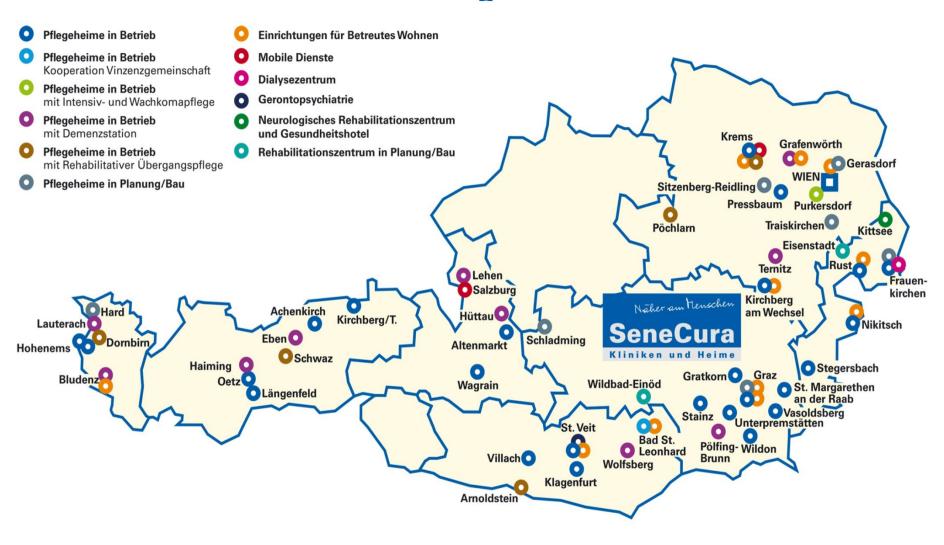
Vielfach "ausgezeichnete" Standard





- Best in Biz Awards 2014: Most Socially / Environmentally Friendly Company of the Year und Best Place to Work in ganz EMEA
- Bester Arbeitgeber im Gesundheitsbereich 2014 und Bester Arbeitgeber 2011
- TELEIOS 2013 und 2011
- Salvus Vorarlberger Gütesiegel 2013-2014:
- Sozialmarie 2012
- Top Ten beim European Business Award 2011
- "Rekord-verdächtig" Auszeichnung für EABT-Team
- Löwenherz 2010 Nominierung (Sozialzentrum Krems)
- Bronze beim Primus 2009
- Nationales Qualitätszertifikat für Stegersbach 2009
- Nominierung für den Vorsorgepreis 2008 und TRIGOS Sonderpreis 2008
- In mehreren Bundesländern und ganz Österreich "Frauen- und Familienfreundlichster Betrieb"
- Österreichs bester Arbeitgeber 2005
- Gesundheitspreis der Stadt Klagenfurt 2003, 2004 und 2007
- Best PRactice Award 2006
- Auszeichnung "Engel in Weiß"

Die Standorte in ganz Österreich



Tschechische Republik

- Beste Betreuung nach österreichischem Vorbild
- Da die Nachfrage nach Pflege- und Betreuungsleistungen in der benachbarten Tschechischen Republik weiter steigt, ist SeneCura gemeinsam mit der Tochtergesellschaft Senior Holding in der Umsetzung für die ersten Häuser in tschechischen Ballungsräumen.
- Derzeit ist ein Pflegeheim mit zusätzlichen Betreuten Wohnungen in Klamovka in Bau
- Fünf weitere Standorte sind in Planung
- Weiters betreibt SeneCura
 Unternehmen der
 Hauskrankenhilfe und -pflege in
 Mähren und im Großraum Prag



DANKE für Ihre Aufmerksamkeit!

Quellen: Hauptverband der Sozialversicherungsträger Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz Bundesministerium für Gesundheit

