

Anfrage

der Abgeordneten Dr. Helga Krismer-Huber an Frau Landesrätin Dr. Petra Bohuslav gemäß § 39 LGO betreffend ausreichendes und vielfältiges Angebot integrierter **ambulanter Hilfs- und Betreuungsdienste sowie stationärer und teilstationärer Pflegeeinrichtungen**

Begründung:

Im Zuge der Einführung des Bundespflegegeldes verlaublich der Landeshauptmann gemäß Art.44 Abs. 1 der NÖ Landesverfassung, LGBl. 0001—5 die Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über gemeinsame Maßnahmen des Bundes und der Länder für pflegebedürftige Personen. Der Landtag von Niederösterreich hat die Vereinbarung am 17. Dezember 1992 genehmigt; sie ist gemäß Art. 14 am 1. Jänner 1994 in Kraft getreten.

Somit hatte das Land Niederösterreich seit 15 Jahren Zeit, seiner vertraglichen Verpflichtungen auch nach einem Ausbau der teilstationären Pflegeeinrichtungen nachzukommen.

Während Landespensionisten- und Pflegeheime (LPPH) auf Basis gesetzlich festgelegter Qualität eine Bauoffensive unter Umwandlung von Wohnplätzen in Pflegeplätze erfuhren, vollzog sich diese Dynamik bei alternativer Pflege- und Betreuungsinfrastruktur nicht in besonderem Ausmaß. Tagesheimstätten und andere Alternativen zur Aufrechterhaltung der sozialen Kontakte, Kurzzeitpflegeeinrichtungen (auch erst jetzt angepackt), Wohnprojekte mit flexiblen Modulen haben keine Priorität in Niederösterreich¹. In urbaneren Gegenden des Landes überließ die Landesregierung Privatbetreibern diesen Markt.

Betreuung und Pflege im häuslichen Bereich sah die Landesregierung durch pflegende Angehörige (Frauen!) und die Verträge mit den Trägerorganisationen abgedeckt. Der Nachfrage einer rund um die Uhr Betreuung mit pflegerischen

¹ LEISTUNGSKATALOG UND QUALITÄTSKRITERIEN FÜR DIE AMBULANTEN, TEILSTATIONÄREN UND STATIONÄREN DIENSTE

1. Leistungskatalog (Arten der Dienste)

1.1 Betreuungsdienste z.B.

- Essen auf Rädern/Mittagstisch
- Weiterführung des Haushaltes
- Hauskrankenpflege incl. Grundpflege

1.2 Therapeutische Dienste/Rehabilitationsmöglichkeiten z.B.

- Physiotherapie
- Logopädie

1.3 Dienste und Einrichtungen zur Aufrechterhaltung sozialer Beziehungen

1.4 Hilfsmittelverleih für die häusliche Versorgung

1.5 Beratungsdienste

1.6 Kurzzeitpflegeeinrichtungen

1.7 Sonderwohnformen z.B.

- Altenheime
- Pflegeheime
- Wohngemeinschaften

Länderspezifische Gegebenheiten sind in den Bedarfs- und Entwicklungsplänen der Länder zu berücksichtigen. Abweichungen von den Mindeststandards sind dann möglich, wenn aufgrund der örtlichen und regionalen Strukturen kein Bedarf gegeben ist.

Akzenten wurde nicht nachgegeben. So etablierte sich mit Duldung der Landesregierung ein Schwarzmarkt. „Illegale Pflege“ war kurz vor der letzten Nationalratswahl in aller Munde und in Niederösterreich wurde auch behördlich dagegen vorgegangen.

Äußerst fragwürdige und immer wieder im Blickpunkt der Öffentlichkeit stehende Pflegeinitiativen jene Vereine in Würmla und als „gewerblich“ deklarierten Einrichtungen fehlt nach wie vor eine klare gesetzliche Regelung zum Schutz der zu Pflegenden und Betreuenden. Eine Änderung des Sozialhilfegesetzes wird seit 2003 in Aussicht gestellt, so dass die Aufsichtsbehörde endlich gesetzliches Zutrittsrecht bekommt ohne es von der „Gnädigkeit“ der Betreiber abhängig zu machen. Der sozial nicht gerechtfertigte Regress und die inakzeptable Vermögensgrenze wurden jetzt kurz vor der Landtagwahl geändert. Für viele zu spät. Politisch für die ÖVP „getimt“.

Nach wie vor warten Menschen in Niederösterreich rund ein halbes Jahr auf die Bearbeitung eines Pflegegeldansuchens. Und die Verzahnung von Spitälern (obwohl jetzt alle in Landeshand sind!) mit Pflegeheimen und Dienstleistungsangeboten für Zuhause ist nicht umgesetzt. Nur in wenigen Spitälern arbeiten die Institutionen freiwillig im Netzwerk für die PatientInnen. Verpflichtung für einen one-stop-shop gibt es nicht und das so genannte Entlassungsmanagement ist noch immer nicht flächendeckend umgesetzt.

Notwendige Therapien werden mangels Angebot oder aufgrund zu hoher Selbstkosten nicht durchgeführt, dies betrifft pflegebedürftige alte Menschen und Behinderte gleichermaßen. Der Spießrutenlauf zwischen Leistungserbringer, Financiers und Behörden ist unzumutbar und meilenweit von den Bedürfnissen der Menschen entfernt.

Wenn die Landtagswahl geschlagen ist, wird sich für Niederösterreich und Österreich die sachliche Frage stellen, ob die Einführung der so genannten 24-Stunde-Pflege langfristig das geeignete Modell sein kann. So tritt das Hilfswerk NÖ bereits wie die vormals angeprangerten „Pflege-Agenturen“ in Erscheinung und gibt zu, dass sie die Arbeitskräfte hinter der Staatsgrenze rekrutieren müssen. Geht der ökonomische und gesellschaftliche Wandel in Nachbarstaaten so weiter und erfahren die betroffenen Sozialberufe nicht eine immense Aufwertung durch Gehaltsanpassungen, droht langfristig wieder eine Versorgungslücke mangels Arbeitskräfte.

Es ist unabdingbar, dass das Niederösterreichische Modell mehr zukunftsorientierte Infrastruktur in den Gemeinden braucht, also Wohngemeinschaften und dergleichen mehr.

Pflege und Betreuung von Menschen muss unabhängig von Landtagswahl zukunftsorientiert Anliegen der Regierung und des Landtages sein.

Die Gefertigte stellt daher an die oben genannte Frau Landesrätin folgende

Anfrage

1. Wie lautet der aktuelle Bedarfs- und Entwicklungsplan* gemäß Vereinbarung Art. 15a B-VG über gemeinsame Maßnahmen des Bundes und der Länder für pflegebedürftige Personen, dass für die pflegebedürftigen Personen ein ausreichendes und vielfältiges Angebot integrierter ambulanter Hilfs- und Betreuungsdienste sowie stationärer und teilstationärer Pflegeeinrichtungen zur Verfügung stehen?

*1. Rechtsgrundlagen

Behindertengesetz, Sozialhilfegesetz, Blindenbeihilfegesetz, Vorschriften für behindertengerechtes Bauen etc.

2. Bestandsaufnahme (Ist-Situation)

2.1 finanzielle gesetzliche Landeshilfen und Förderungen pro Jahr

2.2 institutionelle Hilfen, Strukturen und Angebote (ambulante, stationäre, teilstationäre, sonstige)

2.3 Koordinierungs- und Organisationsangebote, insbesondere Sozial- und Gesundheitssprengel, Gesunder Lebensraum etc.

2.4 Personal (diplomiertes Krankenpflegepersonal, geprüfte Pflegehelfer, sonstiges Pflegepersonal)

3. Strukturanalyse und Entwicklungstendenzen

3.1 demographische Entwicklung

3.2 pflegebedürftige Personen

3.3 Lebenserwartung

3.4 Haushaltsstrukturen und Wohnbedingungen

3.5 Gesundheitszustand

3.6 sozioökonomische Situation

3.7 sonstige gesellschaftliche Entwicklungstendenzen

4. Personalbedarf

4.1 diplomiertes Krankenpflegepersonal

4.2 Pflegehelfer/innen

4.3 sonstiges Betreuungs- und Hilfspersonal

5. Sozial- und gesundheitspolitische Mindeststandards

5.1 Ziele und Grundsätze

5.2 ambulante Dienste (soziale, medizinische und pflegerische Dienste, Vorsorge- und Nachsorgemaßnahmen, Beratung und Information)

5.3 teilstationäre Dienste (z.B. Tages- und Nachteinrichtungen)

5.4 stationäre Dienste (z.B. Pflegeheime, Altenheime, Seniorenwohngemeinschaften)

5.5 pflegefreundliches Wohnen

5.6 Entlastungsmöglichkeiten für Pflegepersonen (Urlaub von der Pflege)

5.7 Einrichtungen für Koordination und Kooperation (Sozial- und Gesundheitssprengel, Vernetzungsmöglichkeiten)

5.8 Sonstiges

6. Feststellung des gesamten Versorgungsdefizits im ambulanten, teilstationären und stationären Bereich unter Beachtung der regionalen Verteilung

7. Maßnahmenkatalog

- 7.1 im Bereich der Zielsetzungen und Grundsätze
 - 7.2 im Bereich der Angebote und Maßnahmen
 - 7.3 im Bereich der Strukturen und der Organisation
 - 7.4 im Bereich gesetzlicher Maßnahmen
 - 7.5 sonstiger Maßnahmen
 - 8. Finanzierung (Kalkulation der Kosten)
 - 9. Umsetzung, Vorgangsweise und Erfüllungszeitpunkte
- Das in Punkt 6 festgestellte Versorgungsdefizit ist in allen Bereichen möglichst gleichmäßig abzudecken. Die Umsetzung hat so zu erfolgen, daß bis zu den Jahren 2000, 2005 und 2010 jeweils ein Drittel des Defizits abgedeckt wird.

2. Welche Qualität und Quantität hatte das Versorgungsdefizit im ersten Bedarfs- und Entwicklungsplan auf Basis dieser 15a-BV-Vereinbarung?

LAbg. Dr. Helga Krismer-Huber