

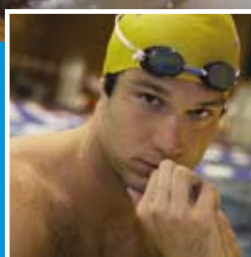
## Lebensrisiko Pflege



Interview:  
Ökonom Österle



Senioren  
auf dem Laufsteg



Wordrap:  
Markus Rogan



Pflegende  
Heizelmännchen



# How is God? She is old

*Der Eiertanz um die Finanzierung der Pflege.*

**H**ow is God? She is black.“ Das war in den 70er- und 80er-Jahren ein Schlachtruf der feministischen Theologie, um darauf hinzuweisen, wie sehr Sprache das Gottesbild prägt.

„Wie ist Gott? Sie ist schwarz“, auf T-Shirts getragen und an Hausmauern gesprüht, machte mit einem Mal deutlich, wie sehr die Gottesbilder männlich dominiert und patriarchalisch geprägt waren.

Als der Ausspruch „God, she is black“ geprägt wurde, wurde er als Blasphemie und Provokation verstanden und kritisiert. Heute haben wir mehr Verständnis dafür, dass Menschen in vielfältigen Formen nach Gottes Ebenbild geschaffen sind, kann es doch leicht sein, dass der nächste amerikanische Präsident schwarz sein wird und auch eine Frau hätte sein können. Das kindliche Gottesbild, das uns alle geprägt hat, der alte Mann mit einem langen Bart, verblasst. Wir haben gelernt, uns Gott nicht mehr allzu menschlich vorzustellen.

Trotz der biblischen Mahnung „Du sollst dir kein Bildnis machen von deinem Gott“ brauchen Menschen – so scheint es – Vorstellungen, an denen sie sich festhalten können, um ihre Gottesbeziehung zu leben. Diese Bilder spiegeln dann weniger göttliche Eigenschaften als menschliche Realitäten wider. Eine patriarchalische Gesellschaft sieht dann eben in Gott den ehrwürdigen alten Patriarchen.

Um das Ende der Patriarchen brauchen wir uns keine Sorgen zu machen, dass aber die Ehrfurcht vor dem Alter sich nicht mehr in den zentralen Bildern unserer Gesellschaft wiederfindet, sollte uns zu denken geben.

In unserer bilderdurchfluteten Welt dominieren die Jungen und Schönen, die Idole des Sports und der Welt der Mode. Die Schönheit und die Weisheit des Alters haben da keinen Platz.

Die Alten und Pflegebedürftigen fallen aus der solidarisch abgesicherten Gesellschaft hinaus. Wird das Risiko der Arbeitslosigkeit und der Krank-

heit noch solidarisch durch unser Sozialversicherungssystem getragen, so ist das Risiko, pflegebedürftig zu werden, weitgehend privat zu tragen. Viele Alte werden dadurch nach einem Leben voller Arbeit zu Unterstützungsfällen für die Sozialhilfe.

Der Eiertanz um die Finanzierung der Pflege, wie wir ihn nun seit Jahren erleben, entwürdigt die Alten.

Die Diakonie entwickelt Modelle, die dem Anspruch, dass jeder Mensch, ob jung oder alt, ob fit oder krank, nach Gottes Ebenbild geschaffen ist und das Recht auf einen würdevollen Lebensabend hat, gerecht werden sollen. In unseren Gottesbildern sollte auch dafür Platz sein. Warum sollten wir uns Gott mittlerweile nicht auch als zierliche alte Dame vorstellen können? Wir müssen deshalb keine T-Shirts tragen, auf denen steht: „How is God? She is old and wise.“

**DAS RECHT auf  
einen würdevollen  
Lebensabend**

*Michael Chalupka*

Pfarrer Mag. Michael Chalupka, Direktor Diakonie Österreich ■



**04 Wovon ich gern erzähle**  
Geschichten, die das Leben schrieb.



**06 Die Pflegelücke**  
Demenz – vergessen, aber nicht vergessen werden. Es gibt Lücken in der Pflegebetreuung, und es gibt Modelle, sie zu schließen.



**09 Ein Pflegenetz, das trägt**  
Mobiler Demenzzdienst.



**11 „Entlastung muss sein“**  
Ein Interview mit dem Ökonomen August Österle.

**14 Bewegung in alle Richtungen möglich**  
Wordrap mit Markus Rogan.



**15 Jahrzehnte auf dem Laufsteg**



**16 Wie Lücken in der Pflege geschlossen und finanziert werden**  
Wir haben die in den letzten Jahren zuständigen Finanz- und Sozialminister gefragt.

**17 Frauen und Sparbücher zuerst**  
Es braucht eine umfassende und solidarische Absicherung des Pflegerisikos.



**18 Die Welt in Zahlen**



**19 Buchempfehlungen, Glossar**

**20 Pflegende Heizelmännchen**  
Ein Akutpflegedienst für Notfälle rund um die Uhr.



**21 Kurz gemeldet**



**22 Guten Morgen!, sagt sie**  
Wie mich die Demenz getroffen hat.

**23 Kontakte und Adressen**

## An diesem Heft mitgearbeitet haben

Andrea **Brummeier**,  
Diakoniewerk Gallneukirchen  
Michael **Chalupka**, Diakonie Österreich  
Christine **Deußner**,  
Diakonie-Zentrum Salzburg  
Renate **Gabriel**, Diakonischer Verein Tirol  
Peter J. **Gunhold**, Diakonie Kärnten  
Günther **Karner**, Diakonie Kärnten  
Nadja **Meister**, Fotografin  
Barbara **Nothnagel**,  
Diakoniewerk Gallneukirchen

Erwin **Oberbramberger**,  
Diakoniewerk Gallneukirchen  
Daniela **Palk**, Diakoniewerk Gallneukirchen  
Doris **Petz**, Diakonie – Miteinander leben GmbH  
Günther **Ringelhann**,  
Diakoniewerk Gallneukirchen  
Belinda **Schneider**, Johanniter-Unfall-Hilfe  
Verena **Schöpf**, Diakoniewerk Gallneukirchen  
Katharina **Titz**, Diakonie Kärnten  
Karin **Tzschentke**, Der Standard  
Sonja **Wieser**, Diakonie Kärnten

# Wovon ich gern erzähle ...

## Margaretha Pacher

Margaretha Pacher lebte früher in Klagenfurt und arbeitete bei den Stadtwerken. Seit 2005 wohnt sie im Alten- und Pflegewohnheim der Diakonie in Harbach. Sie liest gerne Zeitschriften, in denen man etwas erfahren kann, das man kennt – „wo man mitgelebt hat“. Früher hat sie viele Bücher zum Thema „Liebe“ gelesen – „man hat halt wissen wollen, wie und wo und was“. Im Interview hat Frau Pacher einige Episoden wiederholt berichtet, jedoch immer mit Ergänzungen. Bemerkte hat sie allerdings ihre Wiederholungen nicht.



Diakonie Kärnten

**M**ein Vater war Wassermeister bei den Wasserwerken der Stadt Klagenfurt. Mein Vater war auch bei der berittenen Artillerie und hatte ein liebes Pferd, die Rosa. Er hat zu mir gesagt, wenn ich brav bin, wird er es mir schenken, wenn ich groß bin. Mein Vater hat viel Wert darauf gelegt, dass ich immer „danke“ sage und „Grüß Gott“, alles andere sei nicht so wichtig.

*Ich habe viel gelernt von meinem Vater, Gott sei Dank hat sich aber viel verändert auch vom Staat.*

*Viel Sterz haben wir gegessen – von Türkensterz bis Heidensterz. Mein Vater wollte kein zweites Kind, weil ich ihm genüge. Er hat die Mutter aus Laibach geholt, sie war eine schöne Frau, dunkle Haare und blaue Augen, nichts habe ich von ihr (sie lacht). Meine Mutter war Lehrerin und eine richtige Dame. Ich wollte so schön werden wie sie, der Vater meinte nur: „Wennst dich benimmst, wirst auch so hübsch.“ Früh ist meine Mutter an Tuberkulose gestorben, der Vater ist alt geworden. Jeder Mensch ist eine Institution, anpassen muss man sich – auch hier.“*

## Ernst Tomberger

**D**as Leben ist eine Achterbahn, so könnte ich meine Arbeit beschreiben. Jeder Tag bringt neue, schöne Erfahrungen und jeder Tag ist anders. Neben den Höhen gibt es aber auch die durch die Krankheiten und Schwächen des Alters bedingten Tiefen.

*Das Miteinander mit den SeniorInnen ist ein stetiges Geben und Nehmen, das empfinde ich als sehr bereichernd. Es kommt so viel zurück, ohne dass eine Erwartungshaltung da ist. Das Zusammenarbeiten und der ehrliche Umgang mit den MitarbeiterInnen und den BewohnerInnen in meiner Hausgemeinschaft gefallen mir am meisten.“*

Ernst Tomberger ist 39 Jahre alt und Alltagsmanager in den Hausgemeinschaften Haus am Ruckerlberg des Diakoniewerkes Gallneukirchen in Graz. Er kocht am liebsten alles das, was auch gerne gegessen wird. In seiner Freizeit liest und wandert er gerne, genießt die Ruhe und gönnt sich manchmal auch den Luxus, nichts zu tun.



Diakoniewerk Gallneukirchen

*Geschichten, die das Leben schrieb.  
Betreute und BetreuerInnen innerhalb der Diakonie erinnern sich.*

## Magdalena Hauch

**I**ch danke Gott, dass es dieses Heim gibt! Ich fühle mich hier so wohl. Das Essen ist sehr gut, das Zimmer ist schön, und die Schwestern sind sehr lieb – es könnte gar nicht besser gehen. Ich lebe mein Leben mit der Bibel und lese jeden Tag darin. Auch an den Andachten im Haus nehme ich jede Woche teil. Ich freue mich, dass ich trotz meiner Knieprobleme in der Hausgemeinschaft aktiv teilnehmen kann. Beim Biografie-Kochen habe ich ein Rezept aus meiner Heimat eingebracht: gegangenen Pfannkuchen mit Apfelkompott. Den Germteig dazu habe ich allein gemacht.

Magdalena Hauch, 88 Jahre, hat zwei Kinder und lebt seit dem Tod ihres Mannes im Haus für Senioren Wels des Diakoniewerkes Gallneukirchen. Sie floh mit ihrer Familie 1944 aus ihrer Heimat Neu-Banovci im ehemaligen Jugoslawien nach Wels. Sie erzählt gerne aus der alten Heimat, zeigt stolz den ehemaligen Ortsplan und ein Heimatbuch mit Bildern von damals.



Diakoniewerk Gallneukirchen

## Maria Ruckerbauer



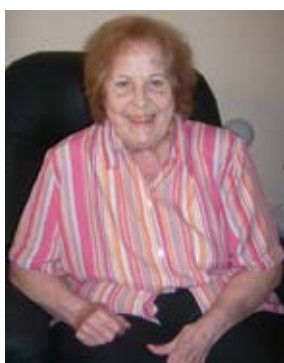
Diakoniewerk Gallneukirchen

**I**ch lebe seit eineinhalb Jahren im Haus Elisabeth in Gallneukirchen. Ich brauche morgens und abends Unterstützung, weil ich meinen linken Arm nicht mehr bewegen kann. Hier geht es mir gut, ich lese sehr viel und sehr gerne Sachbücher, zum Beispiel über Kräuter. Ich habe früher Ringelblumensalbe gemacht, die den Leuten sehr geholfen hat, und ich verwende diese Salbe auch selbst. Als ich meinen Arm noch gebrauchen konnte, habe ich Wolle gesponnen und viel gestrickt. Jetzt lese ich vor allem christliche Bücher, das ist was Gescheiteres als die Zeitung, das drückt

einen so nieder, wie es in der Welt zugeht. Mit meiner Nachbarin hier im Haus bete ich sehr oft den Rosenkranz und besuche die Andachten im Haus.“

Maria Ruckerbauer ist 82 Jahre alt. Sie lebte als Bäuerin in Steinbach in der Gemeinde Alberndorf im Mühlviertel und hatte sieben Kinder (zwei sind schon verstorben).

## Brunhilde Brugner



Diakonie Miteinander leben G.m.b.H.

**A**ufgewachsen bin ich in Graz. Wir haben zuerst in einer Wohnung gewohnt, wurden aber ausgebombt und mussten bei verschiedenen Familien wohnen. Dann haben wir einen Grund in Stifting bekommen und ein Haus gebaut. Ich habe mein ganzes Geld, das ich verdient habe, zu Hause abgegeben, damit wir das Haus bezahlen konnten. Nur ein paar weiße Schuhe wollte ich mir einmal kaufen. Die waren handgemacht und haben 200 Schil-

ling gekostet. Da habe ich eisern gespart. Meine Arbeit hat mir immer sehr viel Freude gemacht. Ich habe die Buchhaltung und Lohnverrechnung bei einer Baufirma gemacht. Zuerst haben wir alles mit der Hand gemacht. Als ich 50 war, wurde dann alles auf Computer umgestellt. Der erste war damals ein riesiges Ding. Ich musste alles umlernen, aber eine Erleichterung war es dann schon. Das Baufach ist eh so kompliziert wegen der vielen Überstunden und so. Mit 60 bin ich in Pension gegangen und wurde dann krank. Ich hatte Brustkrebs, habe aber alles gut überstanden.

Brunhilde Brugner ist 81 Jahre alt. Seit 2003 wohnt sie in den betreuten Seniorenwohngemeinschaften der Diakonie – Miteinander leben GmbH.



Gerhard Kainner

Fotos: Diakoniewerk Gallneukirchen

# Die Pflegelücke

*Demenz – vergessen, aber nicht vergessen werden.*

*Es gibt Lücken in der Pflegebetreuung, und es gibt Modelle, sie zu schließen.*

VON MARTIN SCHENK

**R**und 100.000 Menschen sind in Österreich an Demenz erkrankt. Ihre Zahl wird weiter steigen, je älter wir werden. Demenz, die Krankheit des Vergessens, ist eine große Herausforderung für unser Pflegesystem.

Zu Beginn vergessen die Betroffenen Namen, verlieren im Gespräch den Faden, können Datum und Uhrzeit nicht mehr nennen. In einem weiteren Stadium bereiten Körperpflege, Anziehen und Essen größere Mühe und können bald nur noch mit fremder Hilfe ausgeführt werden. Häufige Stimmungswechsel, Misstrauen, Unruhe, Schreien und Schimpfen machen das Miteinander alles andere

als leicht. Im letzten Stadium sind die Betroffenen völlig auf fremde Hilfe angewiesen. Kontaktaufnahmen sind schwierig – dennoch reagieren viele positiv auf Stimmen und Berührungen. Der fortschreitende körperliche Verfall zwingt die PatientInnen ins Bett und erhöht das Risiko für Infektionen – was meist zum Tod führt. Eine ungeheuer belastende Situation für alle. Der Mensch, wie man ihn gekannt hat, geht zunehmend „verloren“.

**NICHT vergessen:** Das österreichische Pflegesystem hat sich auf diese Entwicklungen noch nicht im erforderlichen Ausmaß eingestellt. Demenzerkrankte werden häufig in den niedrigen



Pflegegeldstufen 1–3 eingestuft. Menschen mit Demenz werden nicht den höheren Pflegegeldstufen zugeordnet, weil sie aufgrund ihres zu Beginn relativ guten körperlichen Zustandes den erforderlichen durchschnittlichen Stundenaufwand nicht erreichen.

Auch die Einstufung sollte besser mit erprobten pflegerelevanten Assessment-Instrumenten vorgenommen werden. Das ermöglicht ein einheitliches Vorgehen bei der Erhebung und gestattet gute Prognosen zum erwartbaren Pflegeaufwand. Die jetzige Einengung auf medizinische Diagnostik verweist noch immer auf die in Österreich fehlende Integration des „Cure“- und „Care“- Systems.

Da das bisherige Leben und die eigene Identität der Demenzerkrankten durch das Vergessen bedroht sind, haben Menschen mit Demenz einen hohen Bedarf an zwischenmenschlicher Zuwendung in Form von Trost, Bestärkung, Wertschätzung und Beschäftigung. Der Alltag ist mitunter wenig planbar und bedeutet für die betreuenden und pflegenden Personen die ständige Anforderung, auf das teils irritierende Verhalten und auf die sich verändernden Befindlichkeiten angemessen zu reagieren. Dies erfordert ein hohes Maß an Aufmerksamkeit, Einfühlungsvermögen und Präsenz.

**NICHT vergessen:** Derzeit werden 80% der PflegegeldbezieherInnen durch Familienangehörige betreut. 25% werden durch einen mobilen Dienst unterstützt, in stationärer Pflege befinden sich 15% der Pflegebedürftigen und in der sogenannten 24-Stunden-Betreuung befinden sich 5%. Was bei den Zahlen auffällt, ist, dass die öffentliche Pflegedebatte sich fast nur um 5% der Betroffenen dreht – und dass den Großteil die Familie schultert, insbesondere Frauen.

Pflegende Angehörige stehen unter psychischem und physischem Dauerstress. Sie bekommen rhetorische Anerkennung für ihre „aufopfernde Arbeit“, in dieser Arbeit selbst aber werden sie alleingelassen. „Erst bei massiver Überlastung wird nach Unterstützung gesucht, und nicht schon vorher“, sagt Professor August Österle (siehe Interview auf S. 11). Es fehlen die soziale Infrastruktur und das gesellschaftliche Selbstverständnis dafür.

Während pflegende Männer überwiegend bereits im Pensionsalter sind, ist „mehr als die Hälfte der pflegenden Frauen zwischen 40 und 60 Jahren jung“, zitiert die Ökonomin Elisabeth Hammer aus

### Thema Pflege:

- Interview mit Pflegeforscher August Österle
- Beispiele für ein Pflegenetz, das trägt
- Fachkommentar zur Absicherung des Pflegeisikos
- Finanz- und Sozialminister zur Pflegefinanzierung
- Die Welt in Zahlen





Fotos: Diakoniewerk Gallneukirchen

Kochen in der Hausgemeinschaft

einer Studie über das österreichische Pflegesystem. Frauen sorgen sich zuerst um die Kinder, dann pflegen sie selbstverständlich ihre Eltern, und zum Schluss den Ehemann. Das bedeutet, dass sie es sind, die ihren Job aufgeben, massive Einkommenseinbußen hinnehmen, sich also für das eine oder das andere entscheiden müssen. Das muss nicht so sein: Auch in den skandinavischen Ländern werden 80% der Pflegebedürftigen von Familienangehörigen betreut, da gibt es aber eine bunte Palette von Dienstleistungen, die die Familien unterstützen. Die Diakonie in Stockholm beispielsweise berichtet von Tageszentren für Demenzerkrankte oder mobile Dienste, die man sich mehr als drei Stunden am Tag leisten kann.

**NICHT vergessen:** Es gibt eine Betreuungslücke zwischen dem Angebot der bisher etablierten mobilen Dienste und der 24-Stunden-Betreuung zu Hause. In diesem Korridor liegt ein großer Teil des Bedarfs an professioneller und leistbarer Unterstützung für die häusliche Betreuung und Pflege: Ausbau der mobilen Dienste, Teilzeitbetreuung durch Heimhilfen und Pflege-Entlastungsdienste, Nachtdienste, Pflegenachtruf, Kurzzeitpflege zu Hause, koordinierte Nachbarschaftshilfe, betreutes und betreubares Wohnen, teilstationäre Angebote wie Tages- und Nachbarschaftszentren.

Österreich investiert nur zögerlich in soziale Dienstleistungen. Karin Heitzmann von der Wirtschaftsuniversität Wien verweist auf den im Verhältnis zu den Geldleistungen geringen Anteil an Dienstleistungen am österreichischen Sozialbudget. Auch der im europäischen Vergleich geringe Anteil an Beschäftigten in Sozial- und Gesundheitsberufen weist auf die Pflegelücke hin (siehe Tabelle).

Dabei sind mehr Investitionen möglich und wünschenswert: sowohl volkswirtschaftlich, weil Jobs entstehen, als auch sozialpolitisch, weil Lücken geschlossen werden, sowie auch familienpolitisch, weil mehr soziale Dienstleistungen im Haushalt erfolgen und Betreuung mit Beruf und Familie besser vereinbart werden kann – mit allen interessanten „Nebenfolgen“ wie einer höheren Geburtenrate oder einer geringeren Frauenarmut. (In den europäischen Ländern mit ausgebautem Dienstleistungssektor ist die Frauenarmut am geringsten und die Geburtenrate am höchsten.)

Es braucht leistbare mobile Dienste. Derzeit werden höchstens ein paar Stunden pro Tag finanziert. Die Palette der Angebote müsste von Besuchsdiensten über Kurzaufenthalte und Teilzeitbetreuung bis zur Übergangspflege reichen. Diese Dienstleistungen können hervorragend mobile, ►►

### Instrumente integrierter Pflegesysteme in ausgewählten EU-Ländern

	A	D	DK	EL	F	FIN	I	NL	UK
Case- und Care-Management	●	●	◆			▲	●	▲	◆
Übergangspflege	●	●	▲			▲	●	▲	▲
Multiprofessionelles Bedürfnis-Assessment und gemeinsame Planung			▲		▲	▲	▲	▲	◆
Persönliches Budget/Geldleistung	◆	◆	●		▲			◆	●
Zusammenarbeit	●	●	◆		●	▲	●	▲	▲
Admission prevention and guidance		●	◆	▲				▲	▲
Integration von Wohnen, sozialer Sicherheit und Pflege	●	●	◆	●	●	▲	●	▲	●
Integration von FamilienpflegerInnen	●	▲		●	▲	▲	●		●
Unabhängige Beratung	●	▲			●			▲	●
Koordinierte Pflegekonferenzen		●	▲		●				▲
Qualitätsmanagement und Qualitätssicherung	●	▲	●		▲	▲	▲	●	▲

Quelle: Procare National Reports

- ◆ Mainstream-Methode, nationaler Standard
- ▲ Teilweise implementiert auf regionalem/lokalem Level
- Modellprojekte

# Ein Pflegenetz, das trägt

## Mobiles Demenzteam

Im Pinzgau leben rund 1000 Menschen mit einer Demenzerkrankung. Das Team der mobilen Diakonie-Demenzberatung besucht Betroffene direkt in ihrem Wohnumfeld. Im Fokus steht die Frage „Was brauchen der Betroffene und seine Familie?“ Frühzeitige medizinische, pflegerische und psychosoziale Hilfen können den Krankheitsverlauf entschärfen und die Belastung der Angehörigen verringern. Ziel ist es, Betroffenen fachkundige Hilfesysteme in der Region zu vermitteln. Das Team kann kostenlos angefordert werden. Es besteht aus Pflegekräften, FachärztInnen und PsychologInnen.

So eigenständig  
wie möglich,  
so viel Hilfe  
wie nötig



Lebendiger Alltag im Tageszentrum



## Tagesbetreuung

In einer Gruppe von rund zwölf Personen wird gemeinsam gekocht und gegessen. Die Tagesbetreuung Graz des Diakoniewerks bietet demenzerkrankten Menschen in familienähnlicher Atmosphäre einen abwechslungsreichen Alltag. Auf die individuellen Rückzugs- und Ruhebedürfnisse wird ebenso eingegangen wie auf das Bedürfnis dementer Personen, ausgiebig herumzugehen.

Die Tagesbetreuung soll die Lücke zwischen ambulanter und stationärer Versorgung schließen. Menschen mit Demenz wird eine hohe Lebensqualität trotz fortschreitender Krankheit ermöglicht. Sie können so möglichst lange in der gewohnten häuslichen Umgebung bleiben. Gleichzeitig kommt es zu einer Entlastung der pflegenden Angehörigen.

## Betreutes Wohnen

Im Alter möchten wir so eigenständig wie möglich bleiben und zugleich so viel Hilfe wie nötig zur Verfügung haben. Viele ältere Menschen wünschen sich, in einer Umgebung zu wohnen, in der sie Kontakte zu Nachbarn und Gleichgesinnten aufbauen können. „Diakonie – Miteinander Leben“ verwirklicht in der Steiermark dieses Anliegen mit betreuten Wohnungen und betreuten Wohngemeinschaften. Beim betreuten Wohnen leben alte Menschen in der eigenen, seniorenrechtlichen Mietwohnung und erhalten dort Unterstützung und Hilfe, wo es gewünscht und gebraucht wird – eben Selbstbestimmung bei gleichzeitiger Sicherheit.

## Hausgemeinschaften

Im Dachgeschoß der Schule in Wien-Simmering leben 13 ältere Menschen in einer Diakonie-Hausgemeinschaft. Hausgemeinschaften sind familienähnliche Wohn- und Lebensformen, wo gekocht, gespielt, geplaudert und einfach gelebt wird – in Simmering auch mit jungen Leuten aus der Schule im Haus.

Hausgemeinschaften stehen auch Menschen mit hohem Pflegebedarf oder Demenzerkrankungen offen. Die überschaubaren Räume und deren Anordnung um den im Mittelpunkt gelegenen Gemeinschaftsraum ermöglichen besonders verwirrten älteren Menschen eine gute Orientierung.

**MENSCHEN**

mit Pflegebedarf möchten individuelle Arrangements und ein möglichst normales Alltagsleben



▶▶ ambulante und stationäre Angebote kombinieren. Es braucht eine gute Versorgung mit FamiliengesundheitspflegerInnen, die Umfeld, Familie und Angehörige in den Mittelpunkt stellen. Die „Family Health Nurse“ kommt in die Familie, schaut, koordiniert, hilft schwierige Betreuungssituationen zu bewältigen, indem sie Infrastruktur und Support organisiert. Es braucht ein legales 8-Stunden-Betreuungsangebot. Tagespflege ermöglicht älteren Menschen, den Tag gemeinsam mit anderen zu verbringen und gleichzeitig versorgt und betreut zu sein – abends kehren sie wieder nach Hause in ihre Wohnung zurück. Ein weiterer großer Vorteil dieses Angebots ist die Entlastung der pflegenden Angehörigen. Und es braucht alle Arten von Woh-

nen. Vom betreuten und betreubaren Wohnen über Wohngemeinschaften bis zu Hausgemeinschaften und Wohnstiften. Menschen mit Pflegebedarf möchten individuelle Arrangements und ein möglichst normales Alltagsleben.

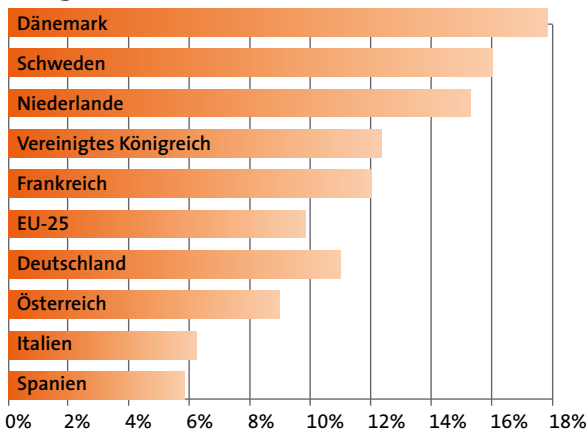
„Die ersten Schritte zur Überwindung des medizinischen Modells der Pflege sind bereits sichtbar“, stellt Kai Leichsenring vom Europäischen Zentrum für Sozialforschung fest. Über lange Jahre war Pflege eine Medizinsache, fand also im Krankenhaus oder in krankenhausähnlichen Heimen statt.

Da ist einiges in Bewegung gekommen: die Umwandlung großer Einrichtungen, die Schaffung kleiner Wohneinheiten, die Pflege in familienähnlicher Umgebung. „Die Organisation eines normalen Lebens trotz bzw. mit Pflegebedürftigkeit ist machbar und zeitigt positive Auswirkungen auf die Lebensqualität der BewohnerInnen und die Berufszufriedenheit der MitarbeiterInnen“, so der Sozialforscher. Was in Österreich fehlt, ist „die Koordination und Integration von Gesundheits- und Sozialsystem, die Entwicklung eines eigenen Profils des Systems Langzeitpflege“.

Öffentliche Investitionen sind dort notwendig, wo die Pflegebetreuung „alltäglicher“, für die Betroffenen „selbstbestimmter“ und für die Angehörigen „entlastender“ werden kann. Das gilt besonders für ein Leben mit Demenz. Es gibt eine Pflege-lücke, es gibt aber auch Modelle, sie zu schließen.

**NICHT vergessen:** Wir brauchen ein Pflegenetz, das die Belastungen trägt: Die Pflege-lücke muss geschlossen werden.

**Anteil von Beschäftigten in Sozial- und Gesundheitsberufen in ausgewählten EU-Ländern:**



Quelle: Eurostat Labour Force Survey

## August Österle

ist Professor am  
Institut für Sozialpolitik  
der Wirtschaftsuniversität Wien.

Fotos: Nadja Meister

# „Entlastung muss sein“

Über die Finanzierung der Pflege, das Tabu Vermögenssteuer und die fehlende soziale Infrastruktur im Pflegealltag. Ein Interview mit dem Ökonomen August Österle.

INTERVIEW: MARTIN SCHENK

**DiakonieThemen:** Herr Österle, Pflege ist zu einem Topthema geworden.

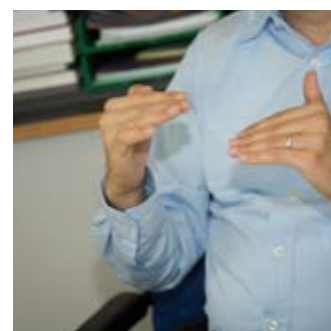
**Österle:** Ein Topthema ja, aber gleichzeitig steht die Pflege im Schatten der großen sozialen Risiken. Und das ist in vielen Staaten so. Wir haben uns in einem Forschungsprojekt gerade die osteuropäischen Staaten angesehen. Pflegeheimbetten werden in allen Ländern angeboten, die Bettendichte ist aber vor allem in den östlichen Ländern sehr gering. Soziale Dienste werden, wenn überhaupt, vor allem in den Städten angeboten. Darüber hinaus sind Angebote der Heimhilfe kaum existent. Punktuelle Projekte, auch von NGOs, findet man überall. Was fehlt, ist aber eine systematische

Entwicklung. Pflege wird also nicht als soziales Risiko erkannt, Pflege ist letztlich sozialhilfeorientiert. Die öffentliche Unterstützung greift dann ein, wenn die Person oder die Familie überhaupt keine Ressourcen zur Verfügung hat.

**? Das klingt ja ein wenig nach der Situation in Österreich. Wie ordnen Sie das österreichische Pflegesystem da ein?**

**Österle:** Es lassen sich im Wesentlichen drei Wohlfahrtsstaatsmodelle unterscheiden. Zur ersten Gruppe zählen die skandinavischen Länder, die soziale Absicherung als gesellschaftliche, solidarische Verantwortung sehen. Zu dieser Gruppe zählen vor allem die nordeuropäischen Länder wie Dänemark, Schweden,

Finnland – mit Einschränkungen die Niederlande, die in den vergangenen Jahren in verschiedenen sozialpolitischen Bereichen privatwirtschaftliche Elemente verstärkt haben. Das wäre auch gleich die zweite Gruppe der privatwirtschaftlich orientierten Wohlfahrtsysteme. Das typische Beispiel dafür sind die USA. In Europa sind privatwirtschaftliche Orientierungen etwa in Großbritannien, in der Schweiz oder in Irland stärker vertreten. Das dritte wohlfahrtsstaatliche Modell ist das korporatistische, konservative Modell. Deutschland und Öster-





August Österle: „Pflege ist ein soziales Risiko“

reich gelten als typische Vertreter dieses erwerbs- und familienzentrierten Sozialversicherungsmodells. Die Organisation der Langzeitpflege weicht von diesen Modelltypen aber ab. Abgesehen von den skandinavischen

navischen Modell Langzeitpflegebedürftigkeit als soziales Risiko verstanden und entsprechend abgesichert.

**? Wird dann alles an den Staat delegiert?**

**Österle:** In den skandinavischen Ländern wird Pflege und Langzeitbetreuung als gesellschaftliche Verantwortung verstanden. Das zeigt sich auch in Untersuchungen zu Einstellungen der Bevölkerung sehr deutlich. Die Menschen verstehen Pflege und Betreuung als gesellschaftliche Verantwortung, als Aufgabe des solidarischen Systems. Das heißt nicht, dass die Familien dort nicht eingebunden sind. Sie beteiligen sich vielfach als Familienangehörige oder Freunde in hohem Maße an der Betreuungsarbeit.

hen verschieden aus. Familien mit Betreuungsaufgaben stehen in Österreich vor immer schwieriger werdenden Entscheidungssituationen.

Da stecken verschiedene Aspekte dahinter: Verstärkte Erwerbsbeteiligung von Frauen als sozialpolitisches und wirtschaftspolitisches Ziel, aber auch als emanzipatorisches Selbstverständnis eigener Existenzsicherung, berufliche Mobilität oder ein in der Pensionspolitik angestrebtes höheres faktisches Pensionsantrittsalter. Das ist der Hintergrund, warum familiäre Pflege nicht mehr in der Form möglich ist, wie das vielleicht früher der Fall war. Und damit stellt sich die Frage nach Alternativen, die einerseits Erwerbstätigkeit, andererseits die Betreuung von nahen Angehörigen in ihrer privaten Umgebung ermöglichen, oder nach Alternativen, die eine systematische und kontinuierliche Entlastung bei Rund-um-die-Uhr-Betreuungssituationen ermöglichen.

**? Und weil es da keine Angebote gibt, hat sich die 24-Stunden-Betreuung entwickelt?**

**Österle:** Die so genannte 24-Stunden-Pflege hat sich hier für viele als eine kosteneffektive Alternative entwickelt, was für das aktuelle Angebot an sozialen Diensten nicht zutrifft. Diese sind in der Regel nur für wenige Stunden verfügbar und bei intensiverer Nutzung mit enormen finanziellen Lasten verbunden. Im Grunde genommen sind es ähnliche Themen wie bei der Kinderbetreuung: Was bringt eine Vormittagsbetreuung für eine Ganztageserwerbstätigkeit? Was bedeutet es, wenn Kinderbetreuung erst um 9 Uhr verfügbar ist, die Verfügbarkeit am Arbeitsplatz aber ab 8 Uhr erwartet wird? Die 24-Stunden-Pflege hat im Bereich der Langzeitpflege nun für einige jene Flexibilität ermöglicht, die gesucht wur-



Diakoniewerk Gallneukirchen

**Unterstützung suchen**

Ländern war die soziale Absicherung bei Langzeitpflege stark sozialhilfeorientiert und ist dies vielfach bis heute.

Mit der Einführung des Pflegegeldes in Österreich und der Pflegeversicherung in Deutschland wurden erst in den 1990er-Jahren breitere soziale Sicherungssysteme geschaffen. In anderen europäischen Ländern steht dies bis heute aus. Im Unterschied dazu wird im skandi-

Über den solidarischen Ausgleich wird aber als Basis der Betreuungsarbeit ein dichtes Netz an Infrastruktur und sozialen Leistungen zur Verfügung gestellt.

**? Auch in Schweden werden, so wie in Österreich, 80 % der Pflegebedürftigen in der Familie betreut.**

**Österle:** Genau. Aber die Entscheidungsprozesse der Familien in den beiden Ländern se-

de. Gleichzeitig muss betont werden, dass auch die 24-Stunden-Pflege für viele nicht leistbar ist.

**?** *Das erinnert ein wenig an die Rabenmütter-Debatte aus den 70er-Jahren, als Frauen, die erwerbstätig sein wollten und gute Kinderbetreuung suchten, dies vorgehalten wurde.*

**Österle:** Die familiäre Aufgabe wird in Schweden anders wahrgenommen, es ist dort genauso selbstverständlich, dass Familienangehörige Betreuungsarbeit erbringen. Der Aspekt der Verantwortung ist aber nicht so stark mit der „Verpflichtung“ verbunden, wie dies in Österreich der Fall ist.

Wenn dann gleichzeitig nur ein beschränktes Angebot an sozialen Dienstleistungen verfügbar ist bzw. Angebote mit enormen finanziellen Belastungen verbunden sind, dann bleibt Pflege- und Betreuungsarbeit vielfach in den Familien und dort vor allem an den Frauen hängen. Oft wird erst aus einer Überlastung heraus nach Alternativen gesucht.

Hier sehe ich auch eines der Probleme im österreichischen System. Das Pflegegeld schafft eine wichtige finanzielle Entlastung, das bedeutet aber noch nicht, dass damit auch eine Entlastung in der eigentlichen Betreuungsarbeit stattfinden muss. Beratung und Unterstützung in der Betreuungsarbeit werden nicht systematisch angeboten.

**?** *Steht der Anteil der Pflegeausgaben eines Landes in einem Zusammenhang mit den Unterstützungsmöglichkeiten, die es für Pflegebedürftige bietet?*

**Österle:** Ja, die höchsten Ausgabenniveaus finden wir in Europa in Schweden und Dänemark. Hier belaufen sich die Pflegeausgaben auf 2,5 bis 3% Anteil am Bruttonettoprodukt. Auch die Niederlande weisen ein dichtes Versorgungsnetz auf. Österreich

ist mit Deutschland zum europäischen Mittelfeld zu zählen, in dem sich die Pflegeausgaben auf rund 1% des Sozialproduktes belaufen. In diesen Ländern wurden die Pflegeangebote in den vergangenen 15 Jahren substantiell erhöht. In einer dritten Gruppe finden sich schließlich Länder mit einem sehr geringen Ausgabenniveau, vor allem die ost- und südeuropäischen Länder.

**?** *Was sagt der Ökonom zur Finanzierung der Pflege?*

**Österle:** Es wurden in den vergangenen Jahren immer wieder neue Pflegepakete diskutiert. Mit dem Verweis auf die fehlenden finanziellen Mittel war die Diskussion dann in der Regel früher oder später wieder abgehackt. Der erste wichtige Punkt dazu: Es geht vor allem um den Finanzierungswillen. Die finanziellen Mittel sind verfügbar, wenn man entsprechende Leistungen finanzieren will.

Was dann das konkrete Finanzierungsmodell betrifft, werden

potenzielle Finanzierungsquellen allzu schnell für tabu erklärt, sei es nun eine Verbreiterung der Bemessungsgrundlage in Sozialversicherungssystemen oder eine Diskussion um eine Vermögenszuwachsbesteuerung. Und es werden Versicherungsmodell und Steuerfinanzierung häufig sehr polarisierend dargestellt.

Es wäre sinnvoll, verstärkt Mischformen anzudenken, und zwar was die Finanzierung wie auch die Organisation betrifft. Wenn man an solidarische Systeme denkt, denkt man an eine soziale Infrastruktur, die im Pflegebereich auf jeden Fall ausgebaut gehört.

**Solidarsystem schafft Pflegenetz**



Diakoniewerk Gallneukirchen



www.markusrogan.at

# Bewegung in alle Richtungen möglich

Wordrap mit Markus Rogan.

## Lebenselixier?

Freunde.

## Vergessen?

Was war die Frage?

## Wasser?

Bewegung in alle Richtungen möglich.  
Das Element kann nicht komprimiert werden.

## Familie?

Wird seit Patchwork immer spannender definiert.

## Jahreszeiten?

Kommen seit Global Warming etwas aus der Mode ...

## Wunder?

Klar. Man weiß nie, wann das nächste auf einen wartet.

## Typisch Österreich?

Gemütlich misstrauisch.

## Alt sein?

Kommt aufs Gefühl an.

## Heimat?

Freunde.

## Diakonie?

Hilfe inspiriert.



## Markus Rogan

**A**ls Vorbild im österreichischen Sport ist Markus Rogan den Betreuten und MitarbeiterInnen der Diakonie in Österreich bestens bekannt. Jedes Jahr bringen KlientInnen aus den Diakonie-Einrichtungen viele Medaillen von den Special Olympics mit nach Hause! Dabei werden sie auch von Markus Rogan inspiriert und motiviert. Markus Rogan wurde am 4. Mai 1982 in Wien geboren. Seit der 2. Volksschulklasse betreibt er Schwimmen als Leistungssport.  
*Eckdaten: Größe 195 cm, Gewicht 90 kg, Schuhgröße 46, Spannweite: Arme 201 cm, Schulterbreite 52 cm.*

# Jahrzehnte auf dem Laufsteg

*Lust zu einem Rollenwechsel hatten BewohnerInnen und MitarbeiterInnen des Diakonie-Zentrums Salzburg. Sie wählten den Laufsteg.*

VON BETTINA KLINGER

**E**in Bildband mit Aktfotos von Menschen mit Behinderungen, ein Artikel über die englische Designerin Vivian Westwood, die eine Modenschau mit Senioren veranstaltet hatte, und der Kinofilm „Kalendergirls“ inspirierte MitarbeiterInnen und BewohnerInnen des Diakonie-Zentrums Salzburg zu einer Modenschau im eigenen Haus. So weit, so gut. Richtig außergewöhnlich wurde es aber erst dadurch, dass hochbetagte und pflegebedürftige Models in „ihrer“ Farbe über den Laufsteg schritten.

## Rosa Rosen

Frau Kaderka ist 96 Jahre alt und gelernte Floristin. In ihrer Kindheit gab es zu Hause einen Salon mit rosa Fauteuils und einem rosa Teppich. Pastelltöne, vor allem Pastellrosa, waren in der Einrichtung vorherrschend, und dieses Rosa begleitete sie ihr ganzes Leben lang. Rosa ist für Frau Kaderka eine wunderschöne Farbe. Rosa Rosen waren ihr auch immer lieber als rote.

Frau Kaderka war das älteste Model der Modenschau im November 2005 im Diakonie-Zentrum Salzburg. 15 der 85 BewohnerInnen des Hauses für Senioren nahmen an dem Projekt teil und beschäftigten sich neun Monate lang mit den Themen Ästhetik, Schönheit, Persönlichkeit, Materialien, Farben und ihrer Wirkung.

Zunächst entschieden sich die TeilnehmerInnen für eine bestimmte Farbe, für „ihre“ Farbe. Dann ging es darum, passende Kleidung auszusuchen sowie Einzelteile und Accessoires zu organisieren bzw. selbst herzustellen. Für Frisur, Make-up, Farbwahl und Stil sowie das Arrangieren



von Tüchern und Schals wurden externe ExpertInnen hinzugezogen.

In die öffentliche Präsentation wurde besonders viel Zeit investiert, da dies für viele TeilnehmerInnen eine große Hürde darstellte. So hatten z.B. viele der Models einen schwarz gekleideten „Schatten“ auf dem Laufsteg dabei. Diese Begleitung gab den Damen und Herren Sicherheit in einer ungewohnten Umgebung und Situation. Bei der Präsentation wurden Fotos gemacht, die anschließend zu einem Kalender und einer Ausstellung zusammengestellt wurden.

## Persönlichkeiten

Ziel des Projektes war es, die Persönlichkeitsentwicklung und das Selbstbewusstsein der SeniorInnen zu fördern und zu stärken. Eine weitere Chance für SeniorInnen bestand auch darin, einmal aus der Rolle des zu Pflegenden herauszutreten und die eigene Persönlichkeit zu präsentieren, mit Selbstbewusstsein und Lebensfreude.

Alexander Buchbauer ist auch im Alltag ein sehr modebewusster Mann, und daher war es für ihn selbstverständlich, an der Modenschau mitzuwirken. Er hat sich für Blau entschieden: „Ich mag Blau. Die Farbe hat Kraft, ohne aufreizend oder unangenehm zu sein.“ Blau ist eine klassische Farbe, sie ist kleidsam, kommt immer gut an. Herr Buchbauer denkt bei der Farbe Blau auch an Himmel und Hoffnung. Das Mascherl und sein Stecktuch hatte er selbst bemalt, und beides trug er mit Stolz auf dem Laufsteg. ■

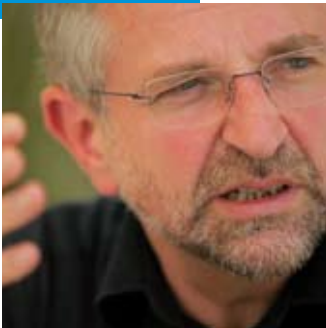


**ROSA:** Die Farbe begleitete sie ihr ganzes Leben.

# Wie Lücken in der Pflege schließen und finanzieren?

*Wir haben die in den letzten Jahren zuständigen Finanz- und Sozialminister gefragt.*

**Finanzminister  
Wilhelm Molterer**



»» Eine starke soziale Absicherung basiert auf der wirtschaftlichen Stärke Österreichs. Nur so ist dieses hohe Niveau im Sinne der Generationengerechtigkeit auch mittel- und langfristig sicherzustellen.

Daher schlage ich die Gründung eines Österreich-Fonds vor, der durch den Erlös von Privatisierungen gespeist wird und der die von den Bürgerinnen und Bürgern erwartete soziale Sicherheit geben kann. Aus den Zinsen, die aus dem Österreich-Fonds gewonnen werden könnten, wären Pflegeleistungen längerfristig finanzierbar.

Einige Länder – wie beispielsweise Irland – haben bereits erfolgreich bewiesen, dass dieses Modell zukunftstauglich ist und gut funktioniert. Durch die Herauslösung der Pflege aus der

Sozialhilfe könnte sich auch über den Österreich-Fonds ein eigenständiges sozialpolitisches Pflegeprofil entwickeln.

Darüber hinaus möchte ich, dass bei der 24-Stunden-Pflege der Rückgriff auf das persönliche Vermögen entfällt und es künftig gegenüber Angehörigen bei der stationären Pflege keinen Regress mehr gibt. Damit bieten wir denjenigen Hilfe, die es notwendig brauchen – das ist unsere soziale Verpflichtung den Pflegebedürftigen und deren Angehörigen gegenüber.

Den Menschen zu helfen ist ein zentrales Anliegen, für das ich mich auch weiterhin mit aller Kraft einsetzen werde. Die Einrichtung eines Österreich-Fonds ist eine jener zukunftsgerichteten Antworten, die wir den Bürgerinnen und Bürgern geben wollen, um jene Sicherheit zu schaffen, die sie sich zu Recht von der Politik erwarten. ■

**Sozialminister  
Erwin Buchinger**



»» Ich möchte die Erhöhung des Pflegegeldes aller Stufen ab 1. November 2008 um 5% (Kosten: rund 92 Mio. Euro), Verbesserungen in der Einstufung von demenzkranken Menschen sowie schwerstbehinderten Kindern und Jugendlichen (Kosten: rd. 33 Mio. Euro) und die Ausweitung des Personenkreises für eine finanzielle Zuwendung aus dem Unterstützungsfonds in Fällen der Verhinderung der Hauptpflegeperson. Diese Maßnahmen sollen 400.000 Betroffenen und deren Angehörigen zugute kommen.

In der Arbeitsgruppe „Sachleistungen und Qualitätssicherung“ des Sozialministeriums wurde ein Leistungskatalog „Pflege und Betreuung in Österreich“ mit einer detaillierten Beschreibung notwendiger Dienstleistungen erstellt. Der Vermögenszugriff und der Angehörigenregress – auch bei der stationären Pflege –

sollen bundesweit abgeschafft werden. Im Gegenzug müssen wir zur weiteren Finanzierung eine Vermögenszuwachssteuer einführen. Das Wirtschaftsforschungsinstitut WIFO, das ich mit einer Studie beauftragt habe, plädiert für eine steuerfinanzierte Lösung, weil eine reine Versicherungslösung negative Verteilungs- und Arbeitsmarktentwicklungen zur Folge hätte.

Als organisatorischer Überbau könnte ein Fonds dienen, der nicht aus Privatisierungserlösen, sondern aus den Geld- und Sachleistungen von Bund und Ländern (3,3 Mrd. Euro), Dividenden aus Staatsanteilen an Betrieben und eben einer Vermögenszuwachssteuer (300–800 Mio. Euro) erwirtschaftet wird.

In jedem Fall gilt es, eine seriöse und langfristige Lösung für die Finanzierung der Pflegevorsorge in Österreich zu finden, um für die betroffenen Menschen auch künftig die notwendige Betreuung und Pflege sicherzustellen. ■



Diakoniewerk Gallneukirchen

# Frauen und Sparbücher zuerst

*Statt Pflegebedürftige zu Sozialfällen zu machen, braucht es eine umfassende und solidarische Absicherung des Pflegerisikos.*

VON DANIELA PALK



## Daniela Palk

ist Soziologin und im Diakoniewerk Gallneukirchen im Kompetenzmanagement Altenhilfe tätig.

**W**ährend im Zusammenhang mit der 24-Stunden-Betreuung immer wieder über die Abschaffung der Vermögensgrenzen diskutiert wird, bleibt die entsprechende Erörterung dieser Frage für den überwiegenden Teil pflegebedürftiger Menschen aus der breiten politischen Diskussion ausgeklammert. Dies allerdings steht im krassen Widerspruch zur gesetzlichen Situation für die Mehrheit der alten Menschen, die mobile, teilstationäre oder stationäre Altenhilfeangebote in Anspruch nehmen. Je nach Bundesland haben sie und zum Teil auch ihre Angehörigen bei der Übersiedlung in eine Wohn-einrichtung neben ihrem Einkommen auch ihr Vermögen für die Finanzierung einzusetzen.

Die „Pflegevorsorge“ ist auf Bundesländerebene in den Sozialhilfegesetzen geregelt. Alte Menschen, die mobile, teilstationäre oder stationäre Dienste in

Anspruch nehmen, werden damit zu SozialhilfeempfängerInnen. Damit verbunden ist die Tatsache, dass eine entsprechende wohlfahrtsstaatliche Unterstützung erst nach Überprüfung der Bedürftigkeit geleistet wird.

Die Betroffenen und auch deren Angehörige sind zur Finanzierung der Pflege verpflichtet – durch das eigene Einkommen und Vermögen. In weiten Teilen Österreichs heißt das, dass die Betreuung und Pflege zuerst durch die Familie zu erbringen ist, und wohlfahrtsstaatliche Unterstützung erst dann einsetzt, wenn die Familie diese Leistungen nicht mehr erbringen kann. Dass dies fast immer Frauen trifft, wird als selbstverständlich erachtet.

Eine grundsätzliche Debatte über eine allgemeine wohlfahrtsstaatliche Absicherung des Pflegerisikos in Österreich ist dringend vonnöten. Das Risiko, pflegebedürftig zu werden, soll genauso wie jenes, krank zu

werden, solidarisch finanziert und allgemein wohlfahrtsstaatlich abgesichert werden. Dies kann über eine gesetzliche Pflegeversicherung oder einen entsprechend steuerlich dotierten „Unterstützungsfonds“ geschehen. Form und Inhalt dieser allgemeinen Absicherung sind auf breiter Ebene zu diskutieren und in der Folge entsprechend zu normieren. Es ist auch nicht vertretbar, dass alte Menschen in Tirol oder Vorarlberg mit anderen Beteiligungen für die Finanzierung ihrer Pflege und Betreuung zu rechnen haben als beispielsweise Bürgerinnen und Bürger in Oberösterreich. Wirtschaftlich erfolgreiche Staaten wie beispielsweise in Skandinavien zeigen, dass eine umfassende solidarische Absicherung des Pflegerisikos zu finanzieren ist, ohne dabei den Wirtschaftsstandort zu gefährden – im Gegenteil. ■

# Die Welt in Zahlen



Anteil der PflegegeldbezieherInnen in Österreich mit weniger als 860 Euro Pension im Monat:

**60%**

Anzahl der Menschen mit Pflegegeld in Österreich, die keine unerwarteten Ausgaben tätigen können – wie kaputte Waschmaschine ersetzen etc.:

**95.000**

Anzahl der alten Menschen mit Sozialhilfe in Österreich in stationärer Betreuung:

**59.926**

Anzahl der Menschen mit Demenz in Österreich im Jahr 2050:

**230.000**

Anteil der öffentlichen Ausgaben für Pflege in % des Bruttoinlandsprodukts 2005:

Österreich	<b>1,30</b>
Belgien	<b>1,50</b>
Niederlande	<b>1,70</b>
Dänemark	<b>2,60</b>
Finnland	<b>2,90</b>
Schweden	<b>3,30</b>



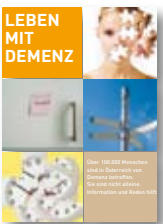
# Buchempfehlungen



## Pflege heute

Nicole Menche

Das Standardwerk zur Pflege und Betreuung. Inhalte: Bettlägerigkeitsprophylaxe, personenbezogenes Pflegen, Ökonomie und Ökologie in der Pflege, Kästen zur Gesundheitsberatung und Prävention, Pflege im Katastrophenfall, Organisation in der Pflege, Pflegewissenschaft, Lebensphasen, Patienteninformation, -beratung und -anleitung, Gesundheitsförderung und Prävention, Rehabilitation, Palliativpflege.



## Leben mit Demenz

### Broschüre zur Sensibilisierungskampagne

Ein Leben mit Demenz ist für 100.000 Menschen und ihre Angehörigen zum Alltag geworden. Die „Krankheit des Vergessens“ ist noch immer sehr tabuisiert, und es fehlt an guter, hilfreicher Information. Um das zu ändern, startet eine Kampagne, an der federführend ExpertInnen der Diakonie gemeinsam mit Caritas, Rotem Kreuz, Hilfswerk und Volkshilfe arbeiten. Im Vordergrund stehen die Informationsarbeit vor Ort, die Stärkung und Unterstützung regionaler Ressourcen und Netzwerke. Die aktive Aufklärungsarbeit soll dazu beitragen, die Situation von Familien, die demenziell erkrankte Menschen betreuen, zu verbessern, und über mögliche Therapieverfahren sowie soziale Unterstützungsangebote zu informieren. Die Broschüre finden Sie auf [www.diakonie.at](http://www.diakonie.at).



## Providing Integrated Health and Social Care for Older Persons:

### A European Overview of Issues at Stake

Kai Leichsenring und Andy M. Alaszewski

In diesem Buch findet sich die wohl beste aktuell verfügbare Zusammenschau europäischer Pflegepolitiken. Für ausgewählte Länder der Europäischen Union wie Österreich, Dänemark, Finnland, Frankreich, Deutschland, Griechenland, Italien, Niederlande und England vergleichen die AutorInnen die verschiedenen Pflegesysteme. Für alle, die die österreichische Pflegerealität im europäischen Kontext einordnen möchten und sich vor englischen Texten nicht schrecken.



## Diakonische Unternehmenskultur

Beate Hofmann

Diakonische Einrichtungen haben ein reiches „kulturelles“ Erbe, das durch Ökonomisierung, Expansion, Reduktion oder Umstrukturierung verloren zu gehen droht oder nicht mehr passt. Es muss aktualisiert und an neue Bedingungen angepasst werden. Das braucht kommunikative, kreative und dramaturgische Kompetenz. Dazu gibt das Buch vielfältige Anregungen.

## Pflege

**B**ezeichnet die Sorge um und die Unterstützung von pflegebedürftigen Menschen in medizinisch-sozialen Angelegenheiten. „Pflege umfasst die eigenverantwortliche Versorgung und Betreuung, allein oder in Kooperation mit anderen Berufsangehörigen, von Menschen aller Altersgruppen, von Familien oder Lebensgemeinschaften, ob krank oder gesund, in allen Lebenssituationen. Pflege schließt die Förderung der Gesundheit, Verhütung von Krankheiten und die Versorgung und Betreuung kranker, behinderter und sterbender Menschen ein.“ (International Council of Nurses, ICN)

## Betreuung

**S**chon obige Definition von Pflege schließt Betreuung mit ein. Wird Waschen oder Verbandwechseln eher der Pflege zugeordnet, ist Einkaufen oder Kochen dagegen mehr dem Gebiet der Betreuung zuzurechnen. Aber auch hier sieht man, dass beides nicht wirklich zu trennen ist, zumindest nicht aus Sicht der Pflegebedürftigen. Für sie gehört all das in einer ganzheitlichen Pflegebetreuung zusammen. Im Englischen drückt das Wort „care“ beides in einem aus. Dort wird auch von Care-Ethik oder Care-Ökonomie gesprochen, gemeint ist damit das Gebiet der sorgenden Tätigkeiten als Ganzes.

## Alzheimer

**D**ie Alzheimer-Krankheit ist die am häufigsten vorkommende Ursache für Demenz, aber auch andere Ursachen haben relevante Größenordnungen. Die Alzheimer-Krankheit ist eine chronische, nicht ansteckende Erkrankung des Gehirns, bei der langsam, aber stetig fortschreitend Nervenzellen zerstört werden. Die Alzheimer-Krankheit ist nach dem deutschen Neurologen Alois Alzheimer benannt, der 1907 als Erster die Krankheitssymptome und die typischen krankhaften Veränderungen im Gehirn beschrieben hat. Diese Veränderungen entstehen durch Ablagerung von fehlerhaft gebildeten Eiweißstrukturen innerhalb und außerhalb der Nervenzellen.

## Validation

**I**st eine Methode und Haltung zur Ermöglichung von Kommunikation mit Menschen mit Demenz, unter den Prämissen von Begleitung und Wertschätzung. So gelingt es, auch mit mangelhaft orientierten Menschen trotz ihrer Verwirrtheit in Kontakt zu kommen. Es bedeutet, den alten Menschen ernst zu nehmen, seine Gefühle und Äußerungen anzuerkennen und ihm als einzigartiger Persönlichkeit Wertschätzung entgegenzubringen. Validation heißt: Hineingehen in die innere Welt von dementen alten Menschen, diese innere Welt wahrnehmen, akzeptieren und benennen.

# Pflegende Heinzelmännchen

Ein Akutpflegedienst für Notfälle rund um die Uhr.

Ein Feature von Karin Tzschentke



Fotos: Johanniter-Unfall-Hilfe

## Niederschwelliges Krisenmanagement

**F**rau W. pflegt seit Jahren ihren beinamputierten Mann zu Hause. Beide sind über 80 Jahre alt und kommen im Großen und Ganzen alleine zurecht. Wegen eines kleinen Unfalls muss Frau W. kurzfristig für ein paar Tage ins Krankenhaus. Was tun? „Früher war es in solchen Fällen oft so, dass aus Versorgungsgründen gleich beide Partner ins Krankenhaus eingewiesen wurden“, berichtet Anneliese Gottwald. „Doch ganz abgesehen von der Belastung für das Gesundheitswesen tut es im Alter niemandem gut, aus seiner vertrauten Umgebung herausgerissen zu werden und sich in einem Spitalsbett wiederzufinden.“

Dass es auch anders geht, beweist der Akutpflegedienst (A.I.D.) der Johanniter, der von Frau Gottwald gegründet wor-

den ist – und zwar vor knapp zehn Jahren, am 3. Oktober 1998. Seither waren die erfahrenen A.I.D.-Kräfte bei mehr als 10.000 Einsätzen blitzschnell zur Stelle, um bei Pflegenotfällen einzuspringen. Rettungsdienst, Ärztefunkdienst, Krankenhäuser bei Entlassungen, aber auch Privatpersonen können den Akutpflegedienst in Wien unter der Wiener Rufnummer 476 00 rund um die Uhr anfordern.

## Zu dritt unterwegs

„Ein Pflorgeteam besteht immer aus Rettungssanitäter, diplomierter Pflegeperson und Zivildienstler. Wir sind immer zu dritt unterwegs, da oft schnell ein Betreuungsplan vor Ort erstellt werden muss. Und drei Leute wissen und können mehr tun als nur einer“, gibt Frau Gottwald Einblick in ihre Arbeit. Dazu gehört auch „niederschwelliges“ Krisenmanagement, also Körperpflege, Einkaufen, und wenn es sein muss, wird auch schon einmal der Hund Gassi geführt.

70 Prozent der Menschen, bei denen die MitarbeiterInnen des Akutpflegedienstes als pflegende Heinzelmännchen einspringen, sind älter als 80 Jahre.

„Die Klientel wird aber immer jünger“, sagt Frau Gottwald. „Darunter sind auch allein erziehende Frauen mit Kindern, die vom Mann geschlagen wurden und betreut werden mussten.“ Zunehmend werden die Teams

auch bei Sterbebegleitungen zu Hause um ihre Hilfe gebeten. „Wir kommen dann einmal oder mehrmals am Tag, um den Sterbenden zu begleiten, aber auch, um uns um die Angehörigen zu kümmern“, erzählt Gottwald.

## Wasser bis zum Hals

Jeder Einsatz ist für jedes Pflgeteam eine neue Herausforderung. „Viele Leute rufen erst an, wenn ihnen das Wasser bis zum Hals steht. Oft sind wir dann eine Mischung aus Krisenmanager, Pflegeperson, Seelentröster und Lebensberater“, sagt die Johanniter-Pflegedienstleiterin.

Bis zu drei Tage wird die Unterstützung durch die Johanniter angeboten. Abgedeckt werden alle 23 Wiener Gemeindebezirke. Für den Betreuten sind die Einsätze kostenlos.

Finanziert wird der Akutpflegedienst zum Teil durch den Fonds Soziales Wien. „Wir sind sehr froh über diese Förderung, schaffen es aber nicht ohne Spenden“, so Gottwald. Da die Nachfrage steigt und oft enorme Wegstrecken zurückgelegt werden müssen, plant der Akutpflegedienst die Anschaffung eines zweiten Einsatzwagens.

„Wenn wir auch nicht so schnell wie unsere Kollegen von der Johanniter-Unfall-Hilfe zur Stelle sein müssen, ist es doch unser Anspruch, rasch, flexibel und professionell helfen zu können.“



[www.johanniter.at](http://www.johanniter.at)

# Pro m<sup>2</sup> eine Stunde Hilfe

**A**uf der einen Seite: eine alte Frau, alleinstehend, in einer großen Wohnung. Auf der anderen Seite: ein Student auf der Suche nach leistbarem Wohnraum. Der Diakonische Verein Tirol verbindet beides erfolgreich und schafft dabei etwas, was viele PädagogInnen vergebens predigen: Generationensolidarität.

Manche ältere Menschen leben alleine in einem Haus oder einer großzügig angelegten Wohnung und benötigen oft nur einen Teil des Wohnraums. Gelegentlich eine helfende Hand bei der Bewältigung des Alltags zu haben wäre eine Wohltat. Viele StudentInnen suchen gerade zu Beginn ihres Studiums leistbaren Wohnraum und bieten dafür auch gerne Unterstützung und Hilfe an. Der Diakonische Verein Tirol bringt die passenden Partner zusammen, inklusive Beratung, damit das Zusammenleben auch gelingt. Diese betreuten Wohnpartnerschaften für Alt und Jung im Raum Innsbruck ermöglichen neben der Nutzung von Ressourcen das gegenseitige Verständnis für die Bedürfnisse unterschiedlicher Generationen.

Der Richtwert beträgt für einen Quadratmeter Wohnraum eine Stunde Hilfeleistung pro Monat. Die vereinbarten Hilfstätigkeiten sind unterschiedlicher Art, umfassen jedoch keine Pflegedienste, die spezielles Fachwissen erfordern. Ein besonderer Ansatz des Innsbrucker Projekts „Wohnen für Hilfe“: In Kooperation mit den Johannitern Tirols können am Wohnprojekt interessierte Menschen auch eine Grundeinschulung in Bezug auf Heimhilfetätigkeiten und den Umgang mit gebrechlichen Menschen in Anspruch nehmen. So sind diese potenziellen Wohnpartner auch dann eine Hilfe, wenn vorübergehend eine Betreuungssituation in geringem Ausmaß zu bewältigen ist. [www.diakonie-tirol.at](http://www.diakonie-tirol.at) ■



Fotos: Renate Gabriel/Diakonischer Verein Tirol

## Der Diwan

**F**rau S. bewohnt ein Einzelzimmer in einem Altenheim der Diakonie Kärnten, das mit Ausnahme des Pflegebetts mit ihren eigenen Privatmöbeln ausgestattet wurde. Mitten in der Nacht steht sie immer wieder auf, um sich auf dem Diwan in ihrem Zimmer hinzulegen. Dabei ist sie mehrmals gestürzt. Nach einer gezielten Biografieerhebung wurde festgestellt, dass Frau S. zu Hause immer auf diesem Diwan geschlafen hat. Somit war für die Pflegeplanung klar, dass Frau S. künftig auf dem Diwan zu Bett gebracht wird.

Das Ergebnis: Frau S. ist nie mehr in der Nacht aufgestanden, konnte Durchschlafen und hat vor allem keine Stürze mehr erlitten.

Dieser Ansatz in der Betreuung von alten Menschen von Maria Riedl nennt sich Integratives Pflegekonzept (IPK) und kommt in allen Alten- und Pflegeeinrichtungen der Diakonie Kärnten zum Tragen. Das IPK zeichnet sich durch eine eindeutige Betonung und Förderung des Selbsthilfepotenzials alter Menschen durch Biografiearbeit aus.

Aufgrund der Biografieerhebung und der daraus folgenden Interpretation der Informationen kann eine individuell angepasste Pflegeplanung erfolgen. Die Berücksichtigung der Biografie, Regression und Prägung ermöglicht es den MitarbeiterInnen, die BewohnerInnen zu verstehen und somit ihre „Normalität“ zuzulassen und zu akzeptieren. Da der alte Mensch seine gewohnten Abläufe und Rituale nicht aufzugeben braucht, fühlt er sich sicher und wohl. Das zusätzliche Gestalten der Räumlichkeiten und Angebote an Tätigkeiten unterstützten das „Zurechtfinden“. Die Diakonie Kärnten betreut in Waiern, Treffen, Spittal/Drau und Klagenfurt rund 300 Menschen.

Bettina Klinger ■





# Guten Morgen!, sagt sie

Wie mich die Demenz getroffen hat. VON CHRISTA MELCHINGER

**Z**uerst sind da nur die leisen fiepsenden Töne, einmal mehr, einmal weniger zu hören. Es kommt auf den Wind an. Ich bleibe stehen. Es ist jetzt ganz still. Kein Wind. Keine Bewegung. Aber da, ganz deutlich: ein Pieper, noch einer, eine perlende Kaskade von Lauten, irgendwo zwischen Seufzen, Kichern, Gicksen, Schluchzen. Ich nehme die nächste Kurve und stehe vor ihr. Eine ganz kleine Gestalt sitzt am Bahndamm – so klein, dass ich zuerst an ein Kind denke, aber gleich weiß, das stimmt nicht. Das stimmt nicht wegen der Stimme. Die ist alt. Ich gehe langsam näher, damit die alte Frau mich sehen kann. Sie sieht mich, und sie sieht mich nicht, sieht durch mich hindurch. Aber sie muss mich spüren, denn

**Christa Melchinger**

ist Literaturwissenschaftlerin,  
lebt und arbeitet in Wien.

das Fiepsen wird aufgeregter, lauter, die Hände fahren in der Luft herum, dann legt sie ihr Gesicht auf die angezogenen Knie

und verstummt. Ich sehe mich Hilfe suchend um. Kein Mensch weit und breit, nicht einmal ein Auto ist zu hören. Wie ist die offensichtlich verwirrte Frau hier hergekommen? Ratlos setze ich mich neben sie. Zwei verwirrte Frauen.

Plötzlich spüre ich einen heftigen Schlag im Gesicht, einen brennenden Schmerz. Die alte Frau hat mir eine kräftige Ohrfeige verpasst. Ich hole tief Luft. Mein erster Impuls ist zurückzuschlagen. Dann erschrecke ich ein zweites Mal. Die Frau lacht laut. Kein irres Lachen ist das, sie lacht laut und fröhlich wie ein Kind, dem ein Überraschungscoup gelungen ist. Ich finde das gar nicht komisch, sage ich. Sie hört auf zu lachen und streichelt mir die brennende Wange. Nie hätte ich diesen dünnen faltigen Ärmchen eine solche Kraft zuge-  
traut. Guten Morgen!, sagt sie.

## Vertraut Fremdes

Das nächste Mal traf mich ungleich heftiger. Denn nun ging

es um meinen Vater, der zum Pflegefall geworden war. Zeit seines Lebens war mein Vater ein sprachmächtiger Mann gewesen, ein glänzender Rhetoriker. Die Sprache war das Erste, was ihm abhanden kam. Immer wieder setzte er an, Tonfall und Pose stimmten, aber die Worte ergaben keinen Sinn. Bald stellte er das Sprechen ganz ein. Er schwieg bis zu seinem Tod, fast fünf Jahre lang. Mit einer Ausnahme.

Wie viele Demenzkranke war auch er von einer großen Unruhe getrieben. Solange er noch gehen konnte, waren wir viel auf der Suche nach ihm.

Da er nicht, wie die meisten verwirrten alten Menschen, angstgetrieben schien, vermute ich, dass auch hier noch alte Gewohnheiten nachwirkten. Seine Arbeit hatte häufige Ortswechsel erfordert sowie ständig wechselnde Gesprächspartner.

Die Pflegerin ging auf sein Mobilitätsbedürfnis ein, war viel mit ihm unterwegs, zunächst

noch zu Fuß oder mit dem Auto, später im Rollstuhl. Sie führte ihn in Kaffeehäuser, Restaurants, Ausstellungen, Museen, Konzerte. Er saß still neben ihr, schwieg wie immer, gelegentlich nahm er ihre Hand und deutete einen Kuss an. Im Lauf der Zeit entstand ein neues Bild meines Vaters in mir. Es erinnerte mich an das Gefühl, das ich empfand, wenn ich ihn als Kind am Rednerpult erlebte, diese Mischung aus zutiefst Vertrautem und plötzlicher Fremdheit.

Auch jetzt war da etwas ganz Unbekanntes, Fremdes, das mich anfangs erschreckte; aber ich spürte, dass dieses mir Fremde auch zu meinem Vater gehörte und dass es an mir lag, es so zu akzeptieren, wie er es lebte.

Einmal geschah es, dass er sich dabei aufrichtete, meinen Blick suchte und laut und vernehmlich danke sagte. Es war das erste Wort nach zwei Jahren vollständigen Schweigens und das letzte bis zu seinem Tod drei Jahre später.

## Nicht aus dem Kopf

In dieser Zeit fiel mir die Begegnung mit der alten Frau am Bahndamm wieder ein. Sie kam aus einem Dorf in der näheren Umgebung, in dem sie bis zu ihrer Pensionierung die Post ausgetragen hatte. Sie war unverheiratet und hatte allein gelebt, war aber durchaus ins Dorfleben eingebunden gewesen. Im Heim entzog sie sich allen Versuchen, in näheren Kontakt mit ihr zu treten, sie blieb isoliert. Ich erinnere mich, dass mir diese Frau lange nicht aus dem Kopf ging. Die Eigenständigkeit, mit der sie auf meine Einmischung reagiert hatte, imponierte mir. Sie ließ keinerlei Gefühle wie Mitleid oder Bedauern über ihre Lage aufkommen, eher so etwas wie Respekt. ■

# Diakonie-Angebote für alte und pflegebedürftige Menschen

## Diakonie Kärnten

(Spittal, Klagenfurt, Treffen, Feldkirchen)  
Harbacher Straße 70, 9020 Klagenfurt  
Fachbereichsleitung Altenhilfe:  
Johann Peter Gunhold  
Telefon: 0463/323 03-200  
[www.diakonie-kaernten.at](http://www.diakonie-kaernten.at)

## Diakonie – Miteinander leben GmbH

(Steiermark)  
Organisation für betreutes Wohnen GmbH  
Schönaugasse 16, 8020 Graz  
E-Mail: [office@miteinander-leben.at](mailto:office@miteinander-leben.at)  
Telefon: 0316/82 52 66  
[www.miteinander-leben.at](http://www.miteinander-leben.at)

## Diakonie Burgenland

(Träger des Diakoniezentrum Gols,  
Evangelische Pfarrgemeinde A. B. Oberwart,  
Evangelischer Diakonieverein Burgenland)  
Telefon: 02173/232 08  
[www.evangelische-burgenland.at/  
diakonien.htm](http://www.evangelische-burgenland.at/diakonie.htm)

## Diakoniewerk Gallneukirchen

(Oberösterreich, Salzburg, Steiermark, Wien)  
Martin-Boos-Straße 4, 4210 Gallneukirchen  
Kompetenzmanagement Altenhilfe:  
Daniela Palk  
Telefon: 07235/632 51  
[www.diakoniewerk.at](http://www.diakoniewerk.at)

## Evang. Diakonieverein Linz

Weißerwolffstraße 15, 4020 Linz  
E-Mail: [diakonieverein.linz@diakoniewerk.at](mailto:diakonieverein.linz@diakoniewerk.at)  
Telefon: 0732/76 75-290

## Johanniter-Unfall-Hilfe

(Tirol, Wien)  
Thimiggasse 57/Top 1, 1180 Wien  
E-Mail: [bund@johanniter.at](mailto:bund@johanniter.at)  
Telefon: 01/470 70 30  
[www.johanniter.at](http://www.johanniter.at)

## Diakonischer Verein Tirol

Gänsbacherstr. 4, 6020 Innsbruck  
Telefon: 0512/58 78 20  
E-Mail: [diakonie.tirol@ikbnet.at](mailto:diakonie.tirol@ikbnet.at)  
[www.diakonie-tirol.at/  
diakonischer-verein-tirol.html](http://www.diakonie-tirol.at/diakonischer-verein-tirol.html)

# Diakonie-Kernkompetenz Altenhilfe

Akutpflegedienst	Wien
Beratungsstelle, Förderung	Salzburg
Besuchsdienst	Salzburg
Betreutes Wohnen	Kärnten, Steiermark, Salzburg
Essen auf Rädern	Burgenland
Fahrdienste	Wien, Tirol
Hausgemeinschaften	Wien, Oberösterreich, Steiermark
Hauskrankenpflege	Burgenland, Tirol
Kurzzeitpflege	Salzburg
Mobile Betreuung	Salzburg, Oberösterreich
Nachbarschaftshilfe	Salzburg
Pflegewohnheime	Kärnten, Burgenland, Oberösterreich, Steiermark, Salzburg, Wien
Rettungs- und Sanitätsdienste	Wien, Tirol
Schulungen	Wien, Tirol
Tageszentrum	Salzburg, Steiermark, Oberösterreich
Therapie	Oberösterreich,
Wohnheime	Kärnten, Burgenland, Oberösterreich, Steiermark, Salzburg, Wien
Wohnheim-Teilbetreuung	Salzburg

Österreichische Post AG / Sponsoring.Post  
GZ 02Z033615 S. Ben.Pa.1080



Hoffnung ist **Diakonie** 

**Teilhabe am Leben.**  
Wir ermöglichen Selbstständigkeit, Individualität und Lebensqualität auch im Alter.  
Dank Ihrer Spende!

**[www.diakonie.at](http://www.diakonie.at)**

Spendenkonto PSK 23.96.444 

## IMPRESSUM

**Medieninhaber, Herausgeber und Redaktion:** Diakonie Österreich.

**Redaktionsleitung:** Bettina Klinger und Martin Schenk.

Alle: 1090 Wien, Albert-Schweitzer-Haus, Schwarzspanierstraße 13, Tel.: (0)1 409 80 01, Fax: (0)1 409 80 01-20,

E-Mail: [diakonie@diakonie.at](mailto:diakonie@diakonie.at), Internet: [www.diakonie.at](http://www.diakonie.at), Verlagsort: Wien.

**Geschäftsführer Diakonie Österreich:** Pfr. Mag. Michael Chalupka.

**Grafik-Design:** Info-Media Verlag für Informationsmedien GmbH, 1010 Wien, Volksgartenstraße 5.

**Fotos:** Barbara Krobath, Diakonie Kärnten, Diakonie Österreich, Diakonie – Miteinander leben GmbH, Diakonie-Zentrum Salzburg, Diakonischer Verein Tirol, Diakoniewerk Gallneukirchen, Günther Ringelmann, Johanniter-Unfall-Hilfe, Nadja Meister.

Die Diakonische Information bringt Sachinformationen und Nachrichten zur Diakonie der Evangelischen Kirchen.

Der Bezug ist kostenlos. DVR: 041 8056 (201).

Gedruckt nach der Richtlinie „Schadstoffarme Druckerzeugnisse“ des Österreichischen Umweltzeichens (UWZ 609).



**Spendenkonto Diakonie Österreich PSK 23.96.444 BLZ: 60.000**