

# Auszug aus dem Regierungsprogramm 2013 – 2018 zum Thema Pflege und Betreuung

## Länger gesund leben und arbeiten

### Pflege und Betreuung

Es gilt, den Betroffenen die Sicherheit zu geben, dass für die individuelle Pflegebedürftigkeit unabhängig von der sozialen Situation eine gute Pflege und Betreuung geboten werden. Die Wahlfreiheit des Pflegesettings, von der häuslichen Pflege durch Angehörige und professionelle Dienste, über betreute Wohnformen bis hin zu Pflegeheimen muss bedarfsgerecht abgestufte Pflege- und Betreuungsangebote beinhalten. Der Verbleib in der gewohnten Umgebung ist bestmöglich zu fördern, um den Anteil der nicht-stationär betreuten PflegegeldbezieherInnen weiterhin über 80% zu halten.

#### **Ziel: Selbständig zu Hause betreut werden**

Um die Selbständigkeit älterer Menschen in gewohnter Wohnumgebung länger zu erhalten und pflegende Angehörige - insbesondere auch Kinder - zu unterstützen,

sollen folgende **Maßnahmen** gesetzt werden:

- Vorrang mobiler vor stationärer Betreuung: Der Pflegefonds setzt Schwerpunkte zum flächendeckenden Ausbau von mobilen Diensten und der Tagesbetreuung sowie Maßnahmen zur Beratung und Entlastung pflegender Angehöriger.
- Ausbau der Hausbesuche bei Pflegegeldempfängern zur Beratung pflegender Angehöriger
- neuer Förderschwerpunkt für barrierefreies Sanieren ab 2014 unabhängig vom Gebäudealter
- Ausbau von anwendungsorientierten Ambient Assisted Living Programmen (Technologien, Produkte und Dienstleistungen) mit dem Fokus auf deren nachhaltige Implementierung
- Verlängerung und Weiterentwicklung der 24 Stunden-Betreuung aufgrund der bisherigen Erfahrungen in Hinblick auf Nachhaltigkeit, Verwaltungsökonomie und Qualitätssicherung:
  - o Ab 2015 gewerberechtliche Trennung von BetreuerInnen und Vermittlungsagenturen
  - o Implementierung in den Pflegefonds (einschließlich Mittelübertragung)

#### **Ziel: Pflegebedürftigkeit vermeiden**

##### **Maßnahmen:**

- In einer „Demenzstrategie“ sollen bis Ende 2014 klare Empfehlungen für die notwendige öffentliche Bewusstseinsbildung, Versorgungsstrukturen, Prävention und Früherkennung sowie Schulung und Unterstützung von pflegenden Angehörigen erarbeitet werden.

- Entwicklung eines Aktivitäten-Katalogs, der Prävention im Alltag umsetzbar macht.
- Zur Vermeidung von Pflegebedürftigkeit muss im Rahmen einer RehabilitationsGesamtstrategie sichergestellt werden, dass ab 2015 Rehabilitation für alle SeniorInnen von der Pensionsversicherung angeboten wird.

### **Ziel: Bedarfsgerechte Ausbildung und bessere Versorgung**

#### **Maßnahmen:**

Die Ausbildung zu Betreuungs- und Pflegeberufen soll bis Ende 2015 zur Deckung des wachsenden Personalbedarfs verbessert werden:

- Harmonisierung der Sozial- und Gesundheitsberufe durch Schaffung einer Bundeskompetenz zur gesamthaften Abstimmung mit den Pflegeberufen.
- Modulare österreichweit einheitliche Ausbildung quer durch sämtliche Gesundheits- und Sozialberufe mit horizontaler und vertikaler Durchlässigkeit, auch hinsichtlich der Karriereplanung
- Anbindung an das Regelbildungswesen
- Verbesserte Anerkennung von Qualifikationen und Vereinfachung von Nostrifizierungsverfahren
- Stärkere Anpassung von Kompetenzen und Ausbildung an die Erfordernisse des Langzeitpflegebereichs
- Um das Ziel einer gesicherten Verfügbarkeit von mobiler und stationärer Hospizbetreuung, auch für Kinder, zu erreichen, soll entsprechend der Bedarfserhebung des österreichischen Bundesinstitutes für Gesundheit (ÖBIG) eine gemeinsame Finanzierung durch Bund, Länder und Sozialversicherungen entwickelt werden.
- Entwicklung eines modernen interaktiven Informationsportals über Pflegeleistungsangebote zur Information für Pflegebedürftige und deren Angehörige über Angebote, Leistungen, Qualität und Kosten.

### **Ziel: Effizienz und Bürokratieabbau**

#### **Maßnahmen:**

- Verbesserung der Erreichbarkeit und Verfügbarkeit von (haus)ärztlichen, therapeutischen und krankenschwägerischen Leistungen im gesamten Pflegebereich zur Vermeidung von unnötigen Spitalsaufenthalten. (Erweiterung der Rezepturrechte Pflegeheime)
- Ab Mitte 2014 Ermöglichung des Bezugs von Arzneimitteln beim Großhandel, deren „Verblisterung“ und deren Bevorratung von Arzneimitteln durch Wohn- und Pflegeeinrichtungen unter Berücksichtigung der Arzneimittelsicherheit unter Einbeziehung der Kompetenz der Akteure in der Arzneimittelwertschöpfungskette.
- Kritische Überprüfung bestehender Qualitäts- und Strukturvorgaben, Dokumentations- und Abrechnungsvorschriften unter Interessensabwägung zwischen Aufwand und Betreuungsqualität. (z.B. im Hinblick auf Verbesserungen im Arzneimittelmanagement). Dies soll mit dem Instrument des Pflegefonds unterstützt werden.

## **Ziel: Sicherstellung der laufenden Finanzierung**

### **Maßnahmen:**

- Das Pflegegeld und der Pflegefonds werden als zentrale Säulen der Pflegefinanzierung durch den Bund beibehalten und weiterentwickelt.
- Beim Pflegegeld wird der Fokus auf Fälle höherer Pflegebedürftigkeit und Bedarfsgerechtigkeit gerichtet.

Wenn Einkommen (Pension) und Pflegegeld für die Deckung der Pflegekosten nicht reichen, wird derzeit auf das Vermögen der Betroffenen zugegriffen. Sobald hinsichtlich des zu erwartenden Einnahmefalls und der möglichen Folgekosten (stärkere Inanspruchnahme von Pflegeheimen) eine Ersatzlösung gefunden werden kann, soll diese Systematik (Sozialhilfelogik) geändert werden.