

Wertschöpfungsfaktor Pflegeheim



Ena Pervan



Christian Schober

Social-Return-on-Investment stationärer Langzeitpflege

Das NPO & SE Kompetenzzentrum der Wirtschaftsuniversität Wien (WU Wien) erhielt vom Bundesverband der Alten- und Pflegeheime Österreichs den Auftrag, die gesellschaftlichen und ökonomischen Wirkungen der stationären Pflege- und Betreuungseinrichtungen in Niederösterreich und der Steiermark zu analysieren. Der Beobachtungszeitraum bezieht sich auf das Jahr 2013.

Die Evaluation erfolgt mittels einer Social Return on Investment (SROI)-Analyse, deren Ziel es ist, den durch die stationären Pflege- und Betreuungseinrichtungen geschaffenen gesellschaftlichen Mehrwert möglichst umfassend zu erheben und zu bewerten. Die Methode will neben den finanziellen, explizit auch die sozialen Wirkungen des Projekts messen. Die vorliegende Analyse orientiert sich am von Schober/Then (2015) herausgegebenen „Praxishandbuch Social Return on Investment“. Ein wesentlicher Punkt ist die Identifikation der wichtigsten Stakeholder zu Beginn. Für jede Stakeholdergruppe wird der investierte Input, dem erzielten Output sowie dem Outcome (Wirkungen) in einer Wirkungskette gegenübergestellt. Die solcherart identifizierten Wirkungen werden verifiziert, ergänzt, quantifiziert und zum Schluss soweit möglich

und sinnvoll in Geldeinheiten bewertet. Somit kann letztlich der monetäre Wert der aggregierten Wirkungen dem gesamten in Geldeinheiten vorliegenden Input gegenübergestellt werden. Die sich ergebende Spitzenkennzahl ist der SROI-Wert, der als Verhältniskennzahl angibt, wie die monetarisierten Wirkungen proportional zu den investierten Geldern sind. Ein Wert von 1:2 signalisiert gesellschaftliche doppelt so wertvolle Wirkungen als Investitionen.

Die Ausgangssituation

Die Frage der Altenbetreuung und -pflege stellt ein zentrales Element der Gesellschaftspolitik dar, das mit vielen anderen Feldern eng zusammenhängt. Das Lebensalter, in dem Pflegebedürftige in ein Alten- und Pflegeheim ziehen, wird immer höher. Dies ist auf den Ausbau der mobilen Dienste und die verstärkte Inanspruchnahme der 24h-Betreuung zurückzuführen. Zusätzlich führt das überproportionale Ansteigen der Hochbetagten in der Bevölkerung dazu, dass die Altersgruppe mit der größten Hilfs- und Pflegebedürftigkeit am schnellsten wächst.

Derzeit gilt die allgemeine Prämisse „mobil vor stationär“. Dem Ausbau mobiler Dienste wird gegenüber dem stationären Bereich Vorrang gegeben. Allerdings erfüllen Alten- und Pflegeheime eine wesentliche und nicht ersetzbare Funktion in der Versorgung

von pflegebedürftigen Menschen, vor allem im allerletzten Lebensabschnitt. Mobile und stationäre Dienste können, wie auch eine aktuelle Studie des österreichischen Instituts für Wirtschaftsforschung bestätigt, nur eingeschränkt als Substitute betrachtet werden (WIFO 2014). Kann die Versorgung zuhause auf Grund eines mangelnden sozialen Netzwerkes oder mangelnder bedarfsgerechter Ausstattung in der bestehenden Wohnform nicht mehr gewährleistet werden, ist der Umzug in ein Alten- und Pflegeheim oft unabdingbar, wo die notwendigen Pflege- und Unterstützungsleistungen gewährleistet werden.

Umso bedeutender erscheint in diesem Zusammenhang eine Analyse der stationären Pflege- und Betreuungseinrichtungen, um so die Rahmenbedingungen, die die BewohnerInnen auffinden, und die gesamtgesellschaftliche Rolle der Alten- und Pflegeheime sichtbar machen zu können.

Die vielfältigen Aufgaben der Heime

Hierbei spielen ökonomische, soziale, psychische und physiologische Wirkungen eine Rolle. Als Alternativszenario wird angenommen, dass es keine stationären Pflege- und Betreuungseinrichtungen in Niederösterreich bzw. der Steiermark gibt. Die BewohnerInnen müssten dementsprechend, soweit Kapazitäten vorhanden sind, in anderen Betreuungssettings untergebracht werden. Dies wären mobile Pflege- und Betreuungsdienste, betreutes Wohnen, 24h-Betreuung, Pflegeheime in angrenzenden Bundesländern, Krankenhäuser oder Zukauf von Diensten am Markt. Nachdem nicht alle BewohnerInnen anderswo untergebracht werden könnten, würden pflegende Angehörige ebenfalls einen erhöhten Pflege- und Betreuungsaufwand



übernehmen müssen und/oder es würde eine Verwahrlosung beziehungsweise ein früherer Tod bei den BewohnerInnen eintreten.

Die Studie zeigt, welche vielfältigen Aufgaben und Tätigkeiten die stationären Pflege- und Betreuungseinrichtungen in Niederösterreich und der Steiermark erfüllen. Sie identifiziert darüber hinaus vor allem Wirkungen für unterschiedliche Gruppen, die mit den stationären Pflege- und Betreuungseinrichtungen in Kontakt stehen, sogenannten Stakeholdern. Die nebenstehende Grafik bildet die als Stakeholder identifizierten Gruppen ab.

Die Pflegeheime in Zahlen

In Niederösterreich lebten im Jahr 2013 12.016 Personen in den niederösterreichischen Alten- und Pflegeheimen. Jedoch wurden aus der Analyse rund 500 Personen (474 Vollzeitäquivalente) mit psychosozialen Betreuungsschwerpunkt exkludiert. Werden die im Laufe des Jahres 2013 erbrachten Verrechnungstage auf Vollzeitäquivalente (VZÄ) umgelegt, ergeben sich rund 8.110 durchgängig belegte Plätze für das Jahr 2013. In Niederösterreich sind mit 76% der Großteil der BewohnerInnen Frauen und knapp die Hälfte, rund 47% ist 85 Jahre alt und älter.

In der Steiermark wurden im Jahr 2013 13.273 Personen in Alten- und Pflegeheimen betreut und gepflegt. Die im Laufe des Jahres 2013 erbrachten Verrechnungstage von 4.344.220, ergeben umgelegt auf Vollzeitäquivalente (VZÄ) rund 11.902 durchgängig belegte Plätze für das Jahr 2013. Dabei sind der Großteil, rund 71%, Frauen und knapp die Hälfte der BewohnerInnen (49%) ist 85 Jahre alt bzw. älter.

Die Wirkungen der Heime

Um die Wirkungen für BewohnerInnen, Angehörige und weitere Stakeholder einschätzen zu können, wurden insgesamt 22 persönliche Interviews und 3 telefonische Interviews geführt. Diese fanden in unterschiedlichen Alten- und Pflegeheimen in Niederösterreich und der Steiermark, im November 2014 statt. Aus den geführten Interviews konnten wesentliche Nutzendimensionen abgeleitet werden. Neben den Interviews wurden Dokumente und Daten der stationären Pflege- und Betreuungseinrichtungen herangezogen, um die Wirkungen für die BewohnerInnen zu verdeutlichen und zu analysieren.

Die wohl bedeutendste Wirkung für die BewohnerInnen stellt das Sicherheitsgefühl dar, welches durch das Eintreten in ein Alten- und Pflegeheim deutlich zunimmt. Die Zunahme an körperlichen Beeinträchtigungen bei den BewohnerInnen führt häufig dazu, dass sie sich zuvor im eigenen zu Hause nicht mehr sicher gefühlt haben, was mit dem Wunsch nach Sicherheit durch das Pflegepersonal einhergeht. „In der Nacht, wenn man alleine in der Wohnung ist, was ist wenn dann was ist?“ (Interview 12) meint eine der befragten BewohnerInnen diesbezüglich. Dies bestätigt sich durchgängig in allen durchgeführten Interviews: „Das ist beruhigend (...)

da kommt der Arzt immer, wenn man ihn braucht“ (Interview 2). Das Sicherheitsgefühl in den Alten- und Pflegeheimen wird somit von allen befragten BewohnerInnen als sehr hoch eingestuft: „Wir sind hier sicher“ (Interview 7). Eine weitere bedeutende Rolle spielt die Zunahme an sozialen Kontakten für die BewohnerInnen in Alten- und Pflegeheimen, von denen sie wesentlich profitieren. „Daheim wäre ich alleine in der Wohnung, hier habe ich immerhin die Leute“ (Interview 8), betont eine der befragten BewohnerInnen. „Mir war noch gar nie fad hier“ (Interview 11), erzählt eine der BewohnerInnen und weist des Weiteren auf das große Freizeitangebot hin, welches in den Alten- und Pflegeheimen wahrgenommen werden kann: „Ununterbrochen wird bei uns gefeiert und gebastelt“ (Interview 11). Neben dem Basteln wurden von den befragten BewohnerInnen häufig Singrunden, Ausflüge und das Kartenspielen als favorisierte Freizeitangebote genannt. Außerdem wurde in den Interviews des Öfteren auf das gemeinschaftliche Gefühl hingewiesen, welches durch den Kontakt mit den anderen BewohnerInnen und den PflegerInnen entsteht, was durch die Aussage „Es gibt eine sehr familiäre Geborgenheit hier“ (Interview 11) zusätzlich betont wird. Allerdings geht auf der anderen Seite aus den Interviews auch hervor, dass

es für manche der BewohnerInnen durchaus schwierig ist, neue Freundschaften bzw. Kontakte im Alten- und Pflegeheim zu knüpfen, da diese im hohen Alter keine Lust und Energie mehr haben, neue Beziehungen aufzubauen.

Im Rahmen der Gespräche wurde auch eine eingeschränkte Privatsphäre aufgrund von Doppelzimmern thematisiert und der Vorteil eines Einzelzimmers wurde hervorgehoben. Beispielsweise betont eine der BewohnerInnen im Interview, dass der Rückzugsort auf Grund des Doppelzimmers durchaus fehlt: „Man gewöhnt sich mit der Zeit dran, bleibt einem nichts anderes über“ (Interview 12). Der Vorteil eines Einzelzimmers liegt dabei darin, dass die BewohnerInnen ihr Zimmer als Rückzugsort empfinden und dort zur Ruhe kommen können: „Ich lebe alleine, aber bin nicht alleine“ (Interview 7) und „Man wird alleine gelassen, wenn man es will“ (Interview 7). Allerdings wurde deutlich, dass sich ein Großteil der befragten BewohnerInnen ein Einzelzimmer wünschen würden, dieses aber nur schwer zu bekommen ist.

Eine wesentliche Stakeholdergruppe stellen die Angehörigen dar.

Belastungen für die Angehörigen lassen sich im Zuge dessen grob in drei Bereiche einteilen:

- Soziale Belastungen: zu wenig Freizeit, zu wenig Zeit für Hobbies, zu wenig Zeit für soziale Kontakte
- Physische Belastungen: Rücken- und Nackenschmerzen, Schmerzen in den Gelenken
- Psychische Belastungen: Überforderung, Einsamkeit, Depression

Allgemein ist festzuhalten, dass die Angehörigen oft mit großen Schuldgefühlen zu kämpfen haben, weil sie die Pflege in andere, fremde Hände gegeben haben. Die Schuldgefühle hängen dabei vor allem mit dem fehlenden Wissen darüber zusammen, was die zu pflegenden Angehörigen in einem Alten- und Pflegeheim erwartet, was auch durch die Aussage einer Angehörigen deutlich wird: „Solange man nicht damit konfrontiert wird, schiebt man es von sich weg“ (Interview 3). Zusätzlich werden stationäre Pflegeeinrichtungen in der Öffentlichkeit noch immer mit einem negativen Image in Verbindung gebracht, was die Angehörigen zudem unter Druck setzt: „Du glaubst auch, du musst das schaffen

(...) bei uns in der kleinen Ortschaft sagt sonst jeder ‚oh, in ein Heim!‘“ (Interview 4). Eine andere Angehörige berichtet im Rahmen der Interviews von Konfrontationen mit außenstehenden Personen, die ihr vorwurfsvoll „Was? Du gibst deine Mama ins Heim?“ (Interview 19), entgegneten, was durchaus dem – nach wie vor vorherrschenden – negativen Ruf der Alten- und Pflegeheime unterstreicht.

Eine der wohl bedeutendsten Wirkungen für die Angehörigen, stellt die psychische Entlastung durch die Aufnahme der pflegebedürftigen Angehörigen in ein Alten- und Pflegeheim dar. „Wenn man das mitgemacht hat, weiß man was das wert ist“ (Interview 4), betont eine der befragten Angehörigen in Bezug auf die Bedeutung des Alten- und Pflegeheimes. Diese psychische Entlastung geht unter anderem damit einher, zu wissen, dass die zu pflegenden Angehörigen im Alten- und Pflegeheim gut aufgehoben sind: „Für mich ist es eine wahnsinnige Erleichterung“ (Interview 19). Vor allem die Zunahme an Zeit für die eigene Familie (PartnerIn/ Kinder) ist für die pflegenden Angehörigen besonders entlastend: „So ist es eine Entlastung für die Familie, auf jeden Fall“ (Interview 9). In den geführten Interviews wird dabei zudem deutlich, wie groß die Überforderung für die pflegenden Angehörigen war, bevor die Entscheidung für den Eintritt in ein Alten- und Pflegeheim getroffen wurde: „Mir war es auch schon zu viel. Ich konnte ihn nicht immer bespaßen“ (Interview 13). Außerdem wurde in den Interviews deutlich, wie sehr die Pflege der eigenen Angehörigen an die Substanz der Befragten ging: „Es war wirklich schon so, ich bin am Zahnfleisch dahergekommen“ (Interview 4) und wie groß die Entlastung durch die Alten- und Pflegeheime im Zuge dessen ist: „Ich weiß nicht was ich machen würde (...) für mich wäre das eine wahnsinnige Einschränkung, das wäre keine Lebensqualität mehr“ (Interview 3).

Weitere bedeutende Stakeholder der stationären Pflege- und Betreuungseinrichtungen stellen die MitarbeiterInnen dar.

Zentraler Nutzen für die Beschäftigten der stationären Pflege- und Betreuungseinrichtungen, ist der fixe Arbeitsplatz und das damit verbundene Erwerbseinkommen. Darüber hinaus ziehen die MitarbeiterInnen der stationären Pflege- und Betreuungseinrichtungen eine besondere Motivation daraus, eine sinnvolle und soziale Tätigkeit

zu leisten, wie dies eine Mitarbeiterin eindrücklich schilderte: „Man bekommt sehr viel zurück. Man gibt nicht nur, sondern man bekommt auch viel“ (Interview 20). Abgesehen davon spielen auch die Akzeptanz der BewohnerInnen und das gute Miteinander eine Rolle, was sich unter dem Oberbegriff „gutes Gefühl“ subsumieren lässt. Folgende Aussagen der befragten MitarbeiterInnen unterstreichen dies: „Wir helfen uns gegenseitig (...) wir reden auch sehr viel miteinander, wir tauschen uns wirklich sehr viel aus“ (Interview 16) und „es ist sehr freundlich und familiär“ (Interview 6).

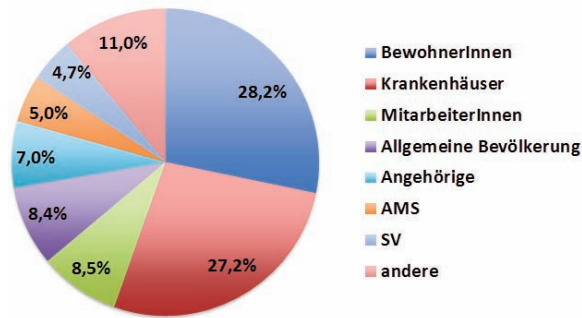
Neben diesen positiven Wirkungen für die MitarbeiterInnen in stationären Pflege- und Betreuungseinrichtungen, wurde im Rahmen der Interviews deutlich, dass die psychische Belastung für die MitarbeiterInnen im Arbeitsalltag sehr hoch ist. Vier MitarbeiterInnen beschreiben dies folgendermaßen:

- „eine psychische Belastung ist es auch, natürlich“ (Interview 6).
- „der Job ist anstrengend, körperlich und psychisch sowieso“ (Interview 15).
- „wenn die Bewohner teilweise aggressiv oder unruhig sind, dann wird es schon schwierig (...) es ist wirklich schwer zwischendurch, wenn man die zweite Watschen bekommen hat, oder den dritten Kratzer“ (Interview 10).
- „manchmal ist die Arbeit mit den Angehörigen psychisch schwieriger, als mit den BewohnerInnen (...), die Arbeit mit den Angehörigen braucht sehr viel Zeit“ (Interview 16).

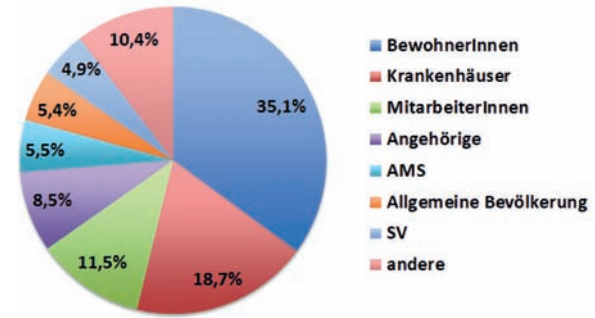
Steiermark und Niederösterreich im Vergleich

Werden die beiden Bundesländer direkt verglichen, wird deutlich, dass die Aufenthaltsdauer in den niederösterreichischen Alten- und Pflegeheimen deutlich geringer ist, als in der Steiermark. Nachdem die niederösterreichischen BewohnerInnen durchschnittlich auch höhere Pflegegeldstufen haben, lässt dies die Vermutung zu, dass in Niederösterreich die BewohnerInnen insgesamt körperlich in einem schlechteren Zustand sind. In dieses Bild passt das besser ausgebaute mobile Betreuungsnetz in Niederösterreich. Pflegebedürftige Personen kommen somit erst in den letzten Lebensmonaten in ein Pflegeheim. Dadurch ergibt sich eine geringere Verweildauer als in der Steiermark und eine viel höhere Fluktuationsrate der BewohnerInnen.

Die Wirkungen in Niederösterreich



Die Wirkungen in der Steiermark



Der SROI-Wert

Insgesamt ergeben sich auf Basis der hier durchgeführten Erhebungen und Berechnungen für das Jahr 2013 monetarisierte Wirkungen in der Höhe von rund 1.190 Mio. Euro für Niederösterreich und 1.354 Mio. Euro für die Steiermark. Demgegenüber stehen Investitionen von rund 406 Mio. Euro für Niederösterreich und 459 Mio. Euro für die Steiermark. Durch die Gegenüberstellung der gesamten Investitionen aus dem Jahr 2013 zur Summe der monetarisierten Wirkungen, ergibt sich ein SROI-Wert von 2,93 für Niederösterreich. Der SROI-Wert für die Steiermark beträgt 2,95 Euro. Dies bedeutet, dass jeder investierte Euro Wirkungen im monetarisierten Gegenwert von 2,93 Euro für Niederösterreich und 2,95 Euro für die

Steiermark schafft. Die Investitionen kommen somit in beiden Bundesländern als positive gesamtgesellschaftliche Wirkungen rund dreifach wieder zurück.

Die bedeutendsten positiven Wirkungen entstehen für die BewohnerInnen, gefolgt von den Krankenhäusern. Beide Stakeholder vereinen gemeinsam um die 50% des Gesamtprofits auf sich.

Zusammenfassend konnte mit der vorliegenden SROI-Analyse somit gezeigt werden, dass die stationären Pflege- und Betreuungseinrichtungen in den beiden Bundesländern Niederösterreich und Steiermark sehr wirkungsvoll sind. Die monetarisierten Wirkungen, bezogen auf das Jahr 2013, waren für Niederösterreich und für die

Steiermark rund 2,9 mal so hoch, wie die getätigten finanziellen Investitionen.

Ena Pervan, MSc

Projektverantwortliche Researcherin
NPO & SE Kompetenzzentrum
Wirtschaftsuniversität Wien
Email: ena.pervan@wu.ac.at

Dr. Christian Schober

Projektleiter
Wissenschaftlicher Leiter
NPO&SE Kompetenzzentrums
Wirtschaftsuniversität Wien



Bestellungen

SeneCura
Capistrangasse 5/1/54
A-1060 Wien
office@senecura.at
www.senecura.at
T +43 (0)1 585 61 59-0
F +43 (0)1 585 10 41-19
Preis: € 59,-
(plus € 10 Versandkosten)




S • O • N • W • E • I • D

Demenz verstehen

Leitfaden für die Praxis



Das neue Standardwerk zum Thema Demenz vermittelt auf 400 Seiten das Know-how von 40 Fachleuten – von A wie Aktivierung bis Z wie Zuwendung.





