

ALTTAG2017

Neues Aktionsnetzwerk startete durch

Das neue Aktionsnetzwerk „Alt sein und gut leben 2050“ lud am 1. und 2. Februar zum ALTTAG2017. Auf dieser zweitägigen Veranstaltung traten Wissenschaft, Wirtschaft, Politik und Praxis in einen innovativen Dialog. Das Ziel: eine neue Leitkultur für gutes Altern in Österreich schaffen.

Die demographischen Zahlen sprechen Bände. Mehr als 1,25 Millionen Menschen werden 2050 über 80 Jahre alt sein, dreimal so viele wie heute. „Unsere aktuellen Systeme sind darauf noch nicht vorbereitet. Deshalb bündeln wir mit diesem Aktionsnetzwerk den Gestaltungswillen jener Generation, die 2050 selber zum alten Eisen gehört wird“, so Markus Mattersberger, Präsident des Bundesverbandes der Alten- und Pflegeheime Österreichs und Gründungsmitglied von „Alt sein und gut leben 2050“. Das Aktionsnetzwerk „Alt sein und gut leben 2050“ ist ein eingetragener Verein. Ziel ist das Gestalten einer neuen Sorgeskultur in Österreich. Dazu wird interdisziplinär gearbeitet, evaluiert und diskutiert. Binnen eines Jahres plant das Aktionsnetzwerk ein Manifest „Alt sein und gut leben 2050“ „Es gibt durchaus spannende Prototypen einer neuen Sorgeskultur, aber viel zu wenig Dialog und Beteiligung der Gesellschaft. Wir wollen im Aktionsnetzwerk interdisziplinär arbeiten, an gemeinsamen Modellen lernen, Schlüsse ziehen und die Erkenntnisse dann im jeweiligen Fach- oder Einflussbereich umsetzen“, skizziert Initiator Wolfgang Rath das Vorhaben. „Ich arbeite seit 20 Jahren als Berater, Coach und Lektor im Gesundheits- und Sozialbereich – es ist Zeit, dass wir gestalten, sonst werden wir gestaltet.“

Zur Gründungstagung am 1. und 2. Februar wurden hochkarätige Keynote Speaker



aus dem In- und Ausland erwartet. Prof. Dr. Thomas Klie von der Evangelischen Hochschule Freiburg, Univ.-Prof. MMag. Dr. Gottfried Haber von der Donau Universität Krems und Prof. Dr. Stein Husebø, Universität Bergen.

Dazwischen fanden mehrere Perspektivwechsel statt, die von namhaften WissenschaftlerInnen eingeleitet wurden. Auf ihre Thesen und Ausführungen antworteten Pflegeheimbetreiber, Ordensoberinnen, Versicherungsvorstände, UnternehmerInnen und Interessensvertreter. Interventionen der Akademie für Kunsttherapie rundeten den ALTTAG künstlerisch ab. Graphic Recorder zeichneten Hauptbotschaften und Quintessenzen, in Facebook war unter „Alt sein und gut leben 2050“ ein Livestream zu sehen. Hier nun zu den wesentlichen Inhalten der beiden Tage.

Mag. Manfred Pallinger, Sektionschef der Sektion IV für Pflegevorsorge im Sozialministerium betonte in seiner Ansprache, dass die Mitgestaltung des politischen Entscheidungsprozesses wichtig für die soziale Sicherheit und die Einbindung älterer Menschen ist.

Prof. Dr. Thomas Klie von der Evangelischen Hochschule Freiburg referierte über

das Leitbild der sorgenden Gemeinschaft. Sehr inspirierend schilderte er die „Compassionate cities in Kerala“. Das Compassionate-Programm im indischen Bundesstaat Kerala zielt darauf ab, das Mitgefühl der Menschen auf die weniger Privilegierten zu lenken und sie zu unterstützen. So wurden in 60 Prozent der Kommunen in Kerala Nachbarschaftsteams für Palliative Care aufgebaut – geschult und unterstützt durch ein formelles Hilfesystem, das verschränkt mit dem öffentlichen Gesundheitsdienst entwickelt wurde. 75 Prozent der Freiwilligen sind unter 25 Jahre und lernen Engagement: „Ich weiß jetzt besser wer ich bin und worauf es im Leben ankommt“, so die jungen Leute. Prof. Klie betonte, dass die Sorge für

Eine sich sorgende Gemeinde, Kommune, sorgt sich um Zukunftsfähigkeit, um Kinder, um Integration, um Werte, um Spiritualität, um den Anderen, um gefährdete Personen, um Sterbende und Trauernde.

Prof. Dr. Thomas Klie

den anderen eine zentrale Dimension menschlicher Existenz ist. Im demographischen und sozialen Wandel unserer Gesellschaft stelle die „caring community“ eine wesentliche kulturelle Herausforderung

dar. Die kulturelle Herausforderung des demographischen und sozialen Wandels liege in einer fairen und intelligenten Neuverteilung von Sorgeaufgaben im Gender- und Generationenverhältnis. Subsidiarität sei auf eine moderne Gesellschaft nochmals durchzudenken. Was bedeutet das heute, die Fähigkeit kleiner Lebenskreise ihre Angelegenheiten selbst erledigen zu können? Dies setzt voraus die Gesamtaufgabe zu verteilen: Staat, Selbstorganisation, Wohlfahrtspluralismus. Das Subsidiaritätsprinzip sei ohne Alternative wieder aufzugreifen, die Tradition fortzusetzen.

Dr. Georg Ruppe, Geschäftsführer der „Österreichischen Plattform für Interdisziplinäre Altersfragen“ (ÖPIA) stellte die Studie der ÖPIA „Hochaltrigkeit in Österreich“ vor. Zwischen 2013 - 2015 wurden dafür 410 ÖsterreicherInnen im Alter 80-85 zu gesundheitlichen, sozialen und sozioökonomischen Fragen sowie zu Aspekten der Pflege, Betreuung und Vorsorge befragt. Schlüsselerkenntnisse der Studie: Die Hochaltrigen sind keine homogene Gruppe, sondern es zeichnet sich eine beeindruckende Heterogenität und Vielschichtigkeit des hohen Alters ab. Ein relativ hoher Anteil der Menschen ist trotz gesundheitlicher Einschränkungen in der Lage, ein weitgehend selbstbestimmtes und autonomes Leben ohne nennenswerten Unterstützungs- oder Pflegebedarf zu führen. Gleichzeitig sind knapp die Hälfte der StudienteilnehmerInnen von relativ stark ausgeprägten altersassoziierten körperlichen und kognitiven Einschränkungen betroffen (Pre-Frailty und Frailty) und häufig multimorbide, haben mehrere chronische Krankheiten gleichzeitig und leiden unter fortschreitenden Einschränkungen in der Mobilität, die schließlich mit Einbußen in der Selbsthilfefähigkeit

mit Blick auf alltägliche Verrichtungen einhergehen. Oftmals sind sie daher auf regelmäßige Hilfe und Unterstützung im Alltag angewiesen, bis hin zur Pflegebedürftigkeit. Zwischen dem 80. und dem 85. Lebensjahr kommt es zu einer signifikanten Zunahme altersbedingter Funktionseinschränkungen.

Univ. Prof. Mag. Dr. Hanna Mayer, Institut für Pflegewissenschaft an der Universität Wien, setzte sich mit den pflegerischen und strukturellen Herausforderungen der Zukunft auseinander. Nicht jeder hochaltrige Mensch sei pflegebedürftig, aber die Wahrscheinlichkeit der Pflegebedürftigkeit steige in dieser Gruppe an. Als spezielle Herausforderungen ortete sie den Anstieg der Anzahl hochaltriger Menschen und komplexer Pflegesituationen, neue Krankheitsbilder im Alter, alte und hochaltrige Menschen mit Behinderungen oder Migrationshintergrund, Hochaltrige mit „alten“ pflegenden Angehörigen, sowie (hoch)spezialisierte Pflege versus Hilfen das Leben zu bewältigen. Sie betonte die Personenzentrierung, die eine individuell angepasste Betreuung ebenso erfordere, wie Therapie und qualitativ hochwertige Pflege. Wichtig für die hochaltrigen Menschen sei es bedeutsame Beziehungen individuell gestalten zu können, eine vertraut-häusliche und bewohnerInnen-gerechte Umgebung vorzufinden, Identität und Selbstwert zu erhalten und entfalten zu können, bedeutungsvoll den Alltag und das Leben gestalten zu können, frei zu sein in Entscheidungen und angemessen an Gesellschaft und Zeitgeschehen teilhaben zu können. Hinsichtlich der Finanzierung sprach sie verlagerte Schwerpunkte an, gesellschaftliche Solidarsysteme sowie gesellschaftliches Engagement. Auch alternative Wohnformen werde es neben der gemeindenahen Versorgung brauchen, sowie unterstützende und autonomiefördernde Technologien.

Im **1. Perspektivengespräch** zeigte Birgit Meinhard-Schiebel, Präsidentin der Interessengemeinschaft pflegender Angehöriger auf, dass pflegende Angehörige in Österreich jährlich eine Pflegeleistung im Wert von 3 Milliarden Euro erbringen. Unter Beteiligung von 4 Ministerien und 22 Krankenkassen stelle sich die Frage, wie das, was diese tun, zu den pflegenden Angehörigen komme. Die Angehörigen würden von Pflegesituationen meist überrascht

und reagierten mit Worten wie „Damit habe ich nicht gerechnet! Wie organisiere ich das schnell? Wie lange halte ich das aus, bis ich selbst krank werde“? Meinhard-Schiebel betonte, dass es Untersuchungen brauche, was pflegende Angehörige benötigen. Monika Honeder, Unterstützerin des Aktionsnetzwerkes, zeigte auf, dass die Qualität in der Geriatrie aus ihrer Sicht seit vielen Jahren zurückgehe. Es seien immer weniger hochqualifizierte Berufsgruppen beschäftigt, im Hausgemeinschaftsmodell müsse für 16 Personen gekocht werden „Da bin ich mit dem Kochen beschäftigt, nicht jedoch mit der Betreuung der alten Leute“. Für die 24 Stunden-Betreuung gäbe es bis heute keine Qualitätsstandards „Wir geben Geld dafür aus, dass Menschen in anderen Ländern, ihre Menschen zurücklassen“. Dr. Peter Eichler von der UNIQA Österreich sprach die private Vorsorge an, Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung. Es gehe auch darum, die Gesellschaft zu befähigen und Pflegekurse fürs Alter sowie Coaching in der Situation anzubieten. Generell brauche es ein Umdenken, in Österreich gäbe es keine Anreize für private Vorsorge und keinen Unterschied zwischen jenen, die in der Lage wären dies zu finanzieren und jenen, die das nicht leisten könnten. Unter dem Thema „iCare – Fluch oder Segen technischer Lösungen?“ referierte



a.Univ.-Prof. Dr. Klaus Miesenberger, Johannes Kepler Universität Linz, über Technologie, die selbstbestimmt und unabhängiger macht. Er zeigte die Diversität der Zielgruppe sowie der Technologie auf und betonte, Technologie sei so individuell wie die Menschen. Sie hilft, wenn wir das Gefühl der Kontrolle haben: in der Kommunikation bzw. im Kontakt, in der Unterhaltung und Information, in der Sicherheit (Monitoring, Alarm), bei Fitness und Erinnerung sowie bei der Umgebungssteuerung. Er stellte Thesen auf, wie dies gelingen könne: Human-computer interaction (HCI) müsse einfach, universell und stabil sein,

leicht zu adaptieren, individuell, persönlich „am Menschen“ orientiert. Die Digitalisierung werde sich beschleunigen, Aus- und Weiterbildungen in den Bereichen Pflege, Rehabilitation und Service/Care Management seien dringend notwendig. Eine barrierefreie, altersgerechte IT sei ein Muss.

Im **2. Perspektivengespräch** berichtete Prof. DI Mag. Dr. Gerd Hartinger, Geriatriischen Gesundheitszentren der Stadt Graz (GGZ), über das Projekt „RegionAAL - AAL-Testregion im Raum Graz – Leibnitz – Deutschlandsberg“. Dabei werden rund 100 Einpersonenhaushalte mit Technologien ausgestattet, die ältere Menschen zuhause unterstützen ihr tägliches Leben mit einem gewissen Maß an Betreuung selbständig gestalten zu können: tablets, smart watches, Falldetektoren, kognitives Gedächtnistraining, Infoportale, Lichtinstallationen, Herd abschalten, mobiler Türgong, Medikamenteneinnahme etc. Die Technologien sollen über den Zeitraum eines Jahres getestet werden. Die Erkenntnisse und Ergebnisse werden an die (inter-)nationalen AAL Community als auch an andere AAL-Regionen weitergegeben, um voneinander zu lernen. Wenn die Menschen ausgehen, die uns pflegen, brauchen wir wirklich assistierende Technologien, zeigte sich Prof. Hartinger überzeugt und verwies auf Taiwan, wo an der Entwicklung von Waschrobotern gearbeitet wird.

Waltraud Schinko-Neuroth von Neuroth Hörgeräte zeigte auf, dass das Hören zum guten Leben gehört. Hörgeräte können dem kognitiven Verfall durch Schwerhörigkeit entgegenwirken. Menschen mit Hörminderung sind in der Kommunikation betroffen, Unterhaltung ist nicht mehr möglich, die Wahrnehmung eingeschränkt. Nur knapp 25 Prozent der schwerhörigen Menschen benützen ein Hörgerät. Hören mit 50 Jahren über 90 Prozent unbeeinträchtigt, verfügen nur mehr rund 80 Prozent der 60-Jährigen und nur etwa 65 Prozent der 70-Jährigen über ein normales Hörvermögen. Folgen: Verlust des Sicherheits- und Unabhängigkeitsgefühls und Depression, Unfallgefahr (höre das herannahende Auto nicht), Demenz. Wenn keine Interaktion mehr möglich ist, geht das Interesse zurück. Der volkswirtschaftliche Schaden der Schwerhörigkeit wird auf 264 Milliarden Euro geschätzt.

Mag.^a Dr.ⁱⁿ Tatjana Fischer, Institut für Raumplanung, Umweltplanung und

**Dramatik des Nullszenarios:
Was ist, wenn nichts passiert?
Mag.^a Dr.ⁱⁿ Tatjana Fischer**

Bodenordnung (IRUB) an der Universität für Bodenkultur Wien, referierte über die wissenschaftlichen Entwicklungen und Bedeutung der Raum- und Sozialraumgestaltung für Autonomie und Teilhabe im hohen Alter. Sie stellte die Frage welchen Handlungsspielraum in sozialräumlichen Entwicklungen wir überhaupt haben. Denn Raumplanung, die planmäßige Gestaltung eines Gebietes zum Wohle des Individuums und des gemeinsamen Interesses, sei in Österreich Landessache. Raumplanung diene der Sicherung und Erhöhung der Lebensqualität. Daher stelle sich die Frage: Für wen planen wir? Die verschiedenen Bedürfnisse der vielfältigen Anspruchsgruppen mache Lösungen schwierig. Es gelte daher unterschiedliche Kompensationsmöglichkeiten und Zumutbarkeitsgrenzen ausloten, wobei sich nicht zuletzt auch die Frage der Ressourcen stelle. Ziel sei es, resiliente Lebensumgebungen zu schaffen, Begegnungsräume u.v.m., um auch die Autonomie und Teilhabe im hohen Alter zu ermöglichen. Kritisch merkte sie an, dass noch nicht einmal die Planungsqualität definiert sei. Aufgrund der Komplexität der Zusammenhänge versuche jeder aus seinem Forschungsgebiet Fragen herunterzurechnen, andere Fachdisziplinen kämen zu anderen Ergebnissen. Erschwerend sei, dass es keine österreichweiten Daten gäbe. Es stellten sich Fragen wie: Welchem Theoriegeleiteten Ansatz folgen wir in der Planung? Gehen wir einen rationalen Weg? Entscheiden wir uns für eine gemeinschaftliche, kollaborative Planung und holen die Leute ins Boot? Wie gehen wir mit Diversität und Vielfalt um? In Österreich gibt es leider keine Strategie, damit umzugehen. Schlussfolgerungen: es fehlt Datenmaterial, besonders zu ländlichen Regionen gibt es gar nichts. Dr.ⁱⁿ Fischer sprach von einem hohen Handlungsbedarf und stellte die Dramatik des Nullszenarios in den Raum: Was ist, wenn nichts passiert?

Im **3. Perspektivengespräch** erklärte Helmut Mödlhammer vom Österreichischen Gemeindebund, dass es von den Gemeinden abhängt, ob wir gut leben. Die Raumplanung läge in deren Händen. Er thematisierte die Entvölkerung des ländlichen

Raumes, die Ordnung des Raumes für betagte Menschen und formulierte, dass die Gemeinde neben der Familie zweitwichtigste Ansprechstelle sei. Die entscheidende Frage sei: Wie gehen wir mit jungen und älteren Menschen um? Das Vertrauen in die Kommunalpolitik sei viel eher gegeben, als auf allen andere Ebenen. Da gehe es um die Menschen: Wie sieht die Versorgung aus – mit Greißler, Post, ÄrztInnen, Apotheke, Sicherheit, öffentlichem Verkehr, Freizeit- und Kulturangeboten? Er stellte die Fragen, wie sich der Staat entwickeln solle und ob der Sozialstaat noch erhaltbar, finanzierbar sei? Oder müsse es verstärkt in Richtung Bürgerstaat mit Eigenverantwortung gehen? Der Pflegefonds sei vorerst bis zum Jahr 2021 verlängert.

KR Mag. Julian Hadschieff, Humanocare, Obmann des Fachverbandes der Gesundheitsbetriebe der WKÖ stellte die Frage, wie die Dienstleistungen im Gesundheits- und Sozialbereich ankommen. Sonst sei das Geld unnötig ausgegeben. Zwischen den Generationen dürften keine Gräben aufgerissen werden. Wir säßen alle im gleichen Boot. Auch die Frage privat, staatlich oder kommunal stelle sich. Er appellierte das Regelungskorsett dramatisch zurückzunehmen. 14-Betteneinrichtungen in Gemeinde führten zu einer extrem hohen Zufriedenheit, da sie wohnortnahe sind. Die Menschen fühlten sich besser aufgehoben als wenige km weiter entfernt in einer modernen neuen Pflegeeinrichtung. Es brauche mehr Flexibilität, Diskussionen und mehr Leben anstatt Pflege. Wie brauchen es die Menschen? Über alle Bundesländer hinweg sollten auf jeden Fall einheitliche Regelungen für die Ausbildung geschaffen und Barrieren im Kopf abgerissen werden.

Michael Rabenstein von use it! hob hervor, dass der Sozialraum Internet für SeniorInnen erschlossen werden müsse, wir seien mit-tendrin. Er appellierte für ein selbstbestimmtes Umgehen mit Technologien und stellte die Frage, wie Innovationen zu den KundInnen kämen, die digitale Kompetenz müsse gestärkt werden.

Univ. Prof. MMag. Dr. Gottfried Haber, Donau Universität Krems, widmete sich der Finanzierbarkeit von Rahmenbedingungen und Strukturen der Zukunft. Er warnte vor den Ökonomen, denn diese seien blind für die Frage: Was ist wirklich ein Wert? Er stellte fest, wenn die Ausgaben für den Tourismus stiegen, jubelten alle. Stiegen



Impressionen vom ALTTAG 2017



die Ausgaben für Pflege, bejammerten dies alle. Eine nachhaltige Wertschöpfung sei natürlich unsere moralische Verpflichtung. Gesundheit ist ein dynamisch steigender Bereich. Die Pflegekostenentwicklung verlaufe EU-weit parallel mit steigendem Trend. Ein Problem sei es, wenn diese nicht über Wirtschaftswachstum als Finanzierungsquelle gedeckt werde. Ein unfaires Modell wäre es, wenn die Kosten die Jungen tragen müssten. Neue Steuern seien nicht möglich, wir hätten ein oberes Limit erreicht. Werde eine Steuer eingeführt (Vermögenssteuer?), müsse eine andere gesenkt werden. Es gehe daher um Umverteilung von Bestandsgrößen und um politische Entscheidungen.

Wie aber kann ein Wohlstand ohne Wachstum aussehen? Denn in einer endlichen Welt kann es kein unendliches Wachstum geben. Im **4. Perspektivengespräch** stellte Helmo Pape, Promotor des Bedingungslosen Grundeinkommens die Frage: Wem gehört dieser Planet? Das bedingungslose Grundeinkommen sei zusätzlich zum Einkommen als Grundsicherung für alle gedacht. Menschen würden nicht für Ihre Arbeit bezahlt, denn sonst müsste ein Weg gefunden werden, Arbeit bewerten zu können. Wie sollte dabei die Arbeit einer Lehrerin, eines Arztes, einer Mutter bewertet werden? Ihre Arbeit ist unbezahlbar. Mit dem bedingungslosen Grundeinkommen wird sie ermöglicht. Pape zeigte auf, dass es letztlich keine Arbeitslosigkeit gibt, wir sind alle tätig und arbeiten auch unbezahlt – warum tun wir das? Weil wir Sinn darin sehen. Bei einer Erwerbsarbeitslosigkeit von über 55% und 3,8 Mio Erwerbstätigen sei der Mindestlohn ein Minderheitenprogramm. Es stellten sich die Fragen: Welches Menschenbild haben wir – von uns? Von anderen? Was würde ich lassen, wenn für mein Grundeinkommen gesorgt wäre?

Evelyne Pupeter, Inhaberin Emporia Telecom, meinte, für Hochaltrige sei es entscheidend, etwas gegen die Einsamkeit und für die Sicherheit zu bekommen – "Ich will menschliche Nähe und mich sicher fühlen". Wenn man nichts mehr sieht und hört, wie soll man dann ein Smartphone bedienen? 2 Mio Seniorenhandys auf dem Markt mit Notruftaste, 50.000 verkaufte Exemplare allein in Österreich sprechen Bände. Das Smartphone werde der kleinste gemeinsame Nenner sein, um mit seinen Kindern und Enkelkindern so lange wie

möglich verbunden zu sein. Sie kritisierte, dass das Erbe privatisiert werde, die Kosten jedoch sozialisiert und forderte Rahmenbedingungen für die 24-Std. Betreuung. Mag. Johannes Wallner, verantwortlich für Sonderprojekte bei SeneCura, sprach davon, die regionale Öffentlichkeit einzubeziehen z.B. für eine "demenzgerechte Gemeinde". Er forderte gerechtere Arbeitsbedingungen für die 24 Stunden-Betreuung und stelle das Projekt "Schmerzfreies Pflegeheim" der SeneCura vor, denn Hochaltrige litten sehr an Schmerzen. 80% der BewohnerInnen in Heimen seien multimedikamentiert, das sei zu viel. Den Menschen gehe es meist besser, wenn Medikamente abgesetzt werden. Wechselwirkungen zwischen den Medikamenten müssten interdisziplinär erforscht werden.



Prim. Univ. Prof. Dr. Peter Fasching, Wilhelminenspital der Stadt Wien, stellte das hohe Alter unter den Blickwinkel der medizinischen Chancen und Herausforderungen für Strukturen der Zukunft. Er betonte, je später eine Krankheit aufträte, desto weniger Spätschäden könne sie auslösen. Auch wenn heute mehr Menschen betroffen seien, die Spätschäden würden weniger. In diesem Sinne werde dieser Tage die Diabetesstrategie für Österreich präsentiert. Zu beobachten sei eine zunehmende Multimorbidität. Die Höchstbetagten sind die Gesündesten! Noch kein Medikament gäbe es gegen Demenz. Und für die Betreuung von gerontopsychiatrischen PatientInnen gäbe es keine Lösungen. Er bedauerte, dass es immer weniger AllgemeinmedizinerInnen und GeriatrieprofessorInnen gäbe und betonte, dass Sterben zum Leben gehört, die Gesellschaft dies jedoch ausblende. Was aber ist Sterben in Würde? Wer entscheidet das?

Im **5. Perspektivengespräch** betonte Dr. Gerald Bachinger, NÖ Patienten- und Pflegeanwaltschaft, dass die integrierte Versorgung viel mehr sei als Medizin plus Sozialsystem, es gehe um einen ganzheitlichen

Blick. Was brauchen die PatientInnen im Rahmen ihrer Versorgungsketten? Das Sozialwesen in Österreich sei nach einem einrichtungsorientierten Ansatz aufgebaut, sinnvoller sei jedoch ein patientenorientierter Ansatz. So fielen z.B. bei der Heimdialyse für das Krankenhaus geringere Kosten an. Dr. Bachinger stellte die provokanten Fragen: Wieso sind wir ein Entwicklungsland in der integrierten Versorgung? Wo müssen wir ansetzen, damit Inhalte umgesetzt werden? Auch gäbe es viel zu wenig Prävention. Bei Partikularinteressen wie Raucherschutz, Durchimpfungsrate, Alkohol bei Kindern, Übergewicht ... sind wir Top 5 in Europa. Wir brauchen Versorgungsziele, transparent, zukunfts- und zielorientiert. Wir brauchen Leader, die diesen Weg vorgeben: Wie kann ich mit 87 gut leben? Integriert versorgt sein bis 100 müsse das Ziel sein.

Dr. Kai Leichsenring, Europäisches Zentrum für Wohlfahrtspolitik und Sozialforschung, knüpfte an und meinte, dies sei ein weltweites Thema. Die Medizin mache riesige Erfolge, jedoch sei zunehmende eine Fragmentierung innerhalb der Medizin zu beobachten. Pflegebedürftige Menschen bräuchten aber oft eine ganz andere Versorgung, als das Spital. Ein WHO Projekt beschäftige sich daher mit neuen Formen und Strategien, um von der Fragmentierung zu einer besseren Integration zu kommen. Eine Auswirkung des Nichtfunktionierens sei die 24-Stunden-Betreuung, in der aktuell 50.000 Personen beschäftigt sind. Sie sei jedoch nicht mehr, als ein Pflaster auf dem System, auf Dauer funktioniere das auch nicht. Daher müssten wir viel stärker von den NutzerInnen ausgehen. Casemangement könnten andere besser als Krankenpfleger, es gehe darum, die Ressourcen an anderen Stellen besser einzusetzen. Es müsste gelingen, auf strategischer Ebene aus dem bestehenden System auf ein zukunftsorientiertes umzusteigen. Was kann das System leisten? Was „steht dem Einzelnen zu“? Das mag eine gefährliche Denkrichtung sein, aber auch diesem Thema müssten wir uns stellen. Ebenso dem Thema Datenschutz versus Vernetzung. Big Data als Chance? Die Forderung nach absolutem Datenschutz sei illusorisch. ELGA biete einen hohen Schutz, jeder müsse nun selbst für sich entscheiden. Interessant sei auch die Frage, welche Auswirkungen integrierende Systeme auf die Ungleichheit der Systeme hätten.