

Im Gespräch mit ...

Soziallandesrat Dr. Heinrich Schellhorn



Heinrich Schellhorn

LWH: Seit Mitte Juni 2013 bilden in Salzburg ÖVP, Grüne und das Team Stronach eine Dreier-Koalition, die SPÖ ist erstmals seit 1945 nicht in einer Regierung vertreten. Ihre Ressorts in dieser neuen Regierung sind Soziales und Pflege, Kultur, Volkskultur und Museen. Wie erleben Sie die veränderte politische Situation in Salzburg? Und was freut Sie an Ihrer Aufgabe als neuer Soziallandesrat besonders?

Dr. Schellhorn: Es ist dies sicher eine ungewöhnliche Koalition, geboren aus der besonderen Situation Salzburgs nach dem Finanzskandal. Die Regierung hat ein ambitioniertes Arbeitsprogramm. Es ist eine starke Regierung mit ausreichender Mehrheit im Landtag. Gleichzeitig gibt es eine starke und grundsätzlich auch regierungsfähige Opposition im Landtag. Das war in Salzburg seit 1945 nie der Fall, und das ist gut für die Demokratie. Wirklich negativ ist die desaströse Finanzlage des Landes. Diese gefährdet viele Reformprojekte und schränkt den Handlungsspielraum dramatisch ein.

Als Soziallandesrat ist man unmittelbar für viele Menschen zuständig und hat die Idee des Zusammenhaltes der Gesellschaft, die Idee des Sozialstaates zu vertreten. Das freut mich. Was es auch gibt in Salzburg, ist ein guter Austausch zwischen den Regierungsfractionen über Sozialpolitik. Da geht es wirklich um Inhalte. Es war ja auch ein ge-

meinsamer Beschluss, dass als einziger Budgetbereich das Sozialbudget 2014 nicht gekürzt wurde.

LWH: Was genau soll „grüne Sozialpolitik“ denn eigentlich sein? Woran soll man sie in der Altenpflege erkennen können?

Dr. Schellhorn: Grüne Sozialpolitik soll sich vor allem durch menschenzentrierte, menschengerechte, transparente und partnerschaftliche Politik auszeichnen. Mir ist es wichtig, Leistungen, soziale Angebote und Qualitätsstandards zu erhalten, und trotzdem individuelle Entscheidungen zulassen zu können. Die Leistungen des Sozialstaates sollen sich an die Menschen und ihre Bedürfnisse anpassen, und nicht umgekehrt. Der ganz konkrete, individuelle Mensch soll im Mittelpunkt aller Entscheidungen stehen.

Der Begriff „Altenpflege“ hat für mich die Problematik, dass „Alter“ und „Pflege“ zu oft im selben Atemzug gebraucht werden. Ich weiß schon, dass es statistisch wahrscheinlicher ist, dass man im Alter Pflege braucht. Aber grundsätzlich trifft es auf alle Altersgruppen zu, dass sie möglicherweise Pflege brauchen. Es gibt zum Glück viele 90jährige, die keine Pflege brauchen. Wir sollten vieles tun, damit die Menschen im Alter fit, sozial aktiv, selbständig und glücklich bleiben. Das Alter bringt auch viel Erfahrung, Weisheit und Gelassenheit in die Gesellschaft. Nicht nur Probleme! Hier muss ein Umdenken stattfinden und es müssen sich die Begriffe und die Sprache ändern. Der Begriff „50 Plus“ zum Beispiel ist eine Frechheit. Damit werden Menschen zwanghaft im Kopf alt gemacht. So fängt es an.

Aber wenn wir schon von der „Altenpflege“ reden, es werden zum Beispiel in Salzburg die Hausgemeinschaftsmodelle ausgebaut werden. Hier ist bereits eine Veränderung im

Gange. Wir wollen für Menschen, die Hilfe und Unterstützung brauchen, Inklusion und Wahlmöglichkeiten im Angebot schaffen. Unabhängig davon, wie alt sie sind.

LWH: Was sind aus Ihrer Sicht die Stärken der Alten- und Pflegeheime in Salzburg und welches Potential sehen Sie für die Zukunft? Wo sehen Sie die Rolle der Alten- und Pflegeheime in einer vielfältigen Pflegelandschaft in Salzburg?

Dr. Schellhorn: Wie Sie schon in der Frage richtig anmerken, ist die Pflegelandschaft in Salzburg sehr vielfältig und flexibel. Das Angebot an Alten- und Pflegeheimen ist in Salzburg grundsätzlich jetzt ausreichend. Die Einrichtungen sind schon auf dem Weg zu Stützpunkten und Kompetenzzentren. Das wird ihre künftige Rolle sein.

Die Angebote und Leistungen werden differenzierter und flexibler. In den Köpfen der Menschen herrschen aber noch das Bild von klassischen Alten- und Pflegeheimen und das klassische Bild vom Alleinleben vor. Dazwischen gibt es noch zu wenig Vorstellung und auch zu wenig Angebot. Ein Alten- und Pflegeheim als Stützpunkt verstanden, kann aber auch durchaus mehrere dislozierte Wohngemeinschaften oder andere kleinere Einrichtungen betreuen.

LWH: Stichwort Qualität in der Pflege. Seit 2009 können sich Alten- und Pflegeheime in Österreich um die Zertifizierung mit dem Nationalen Qualitätszertifikat (NQZ) bewerben. Wie soll es aus Ihrer Sicht mit dem NQZ in Salzburg weitergehen?

Dr. Schellhorn: Qualitätssicherung und Standards sind unverzichtbar. Professionalität und Humanität ergänzen und bedingen einander. Ich darf bei Besuchen und Gesprächen

in Alten- und Pflegeheimen immer wieder sehen, wie viel Professionalität, Engagement und Zuwendung von den Beschäftigten dort aufgebracht werden. Die Fortschritte, die in den letzten Jahren insgesamt in der Betreuung von Menschen und in der Sensibilität gegenüber ihren individuellen Bedürfnissen erzielt wurden, haben mit der Symbiose von Qualität, hohen Standards, guter Ausbildung, Professionalität und Humanität zu tun.

Ich halte es grundsätzlich für richtig, dass Österreich den Weg einer einheitlichen Qualitätszertifizierung geht und kein unüberschaubarer Wildwuchs an Zertifikaten entsteht, bei dem sich niemand auskennt. Salzburg ist im österreichischen Zertifizierungsbeirat vertreten. Es gibt vor Ort unter den Einrichtungen InteressentInnen und auch bereits konkrete Erfahrungen. Zwei Institutionen sind bereits erfolgreich zertifiziert. Diesen Weg werden wir weitergehen. Wir schaffen auch die Voraussetzungen für eine finanzielle Beteiligung des Landes an künftigen Zertifizierungen.

LWH: Ende Februar luden Sie in Salzburg zur Enquete „Selbstbestimmtes Wohnen für alle Menschen mit Behinderungen“ ein. Thematisiert wurde die Frage "Wie müssen sich Wohneinrichtungen durch die UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen ändern?". Im Herbst haben Sie den Um- und Neubau eines Großheimes in Salzburg, das geistig und mehrfach behinderte Menschen ganzheitlich in ihrer Lebensgestaltung begleitet, vorerst gestoppt und formulierten Ihr politisches Ziel eines neuen Wohn- und Betreuungskonzeptes für Menschen mit basalem Unterstützungsbedarf: eine möglichst große Teilhabe am gesellschaftlichen Leben. Die Lebenshilfe und der Verein BIZEPS reagierten sehr positiv: „Findet gerade ein Umdenken, weg von Aussonderung - hin zur Inklusion in Salzburg statt?“

Was konkret bedeutet dies alles nun aber für die Zukunft der Altenpflege in Salzburg? Hat dies auch Auswirkungen auf die Alten- und Pflegeheime? Welche?

Dr. Schellhorn: Die Neukonzeptionierung des St. Vinzenzheims in Schemberg wurde gemeinsam mit der Betreibergesellschaft umgesetzt, da die in Österreich seit 2008 ratifizierte UN-Behindertenrechtskonvention im Konzept stärker berücksichtigt werden sollte. Die Ausrichtung auf Wohngruppen auch an gemeindenahen Standorten ist in der Altenpflege in Salzburg bereits in Umsetzung und soll nun auch für Menschen mit Behin-

derungen immer mehr Alltag werden.

Der Blick auf den Menschen und seine Wünsche ist aber sicher auch ein Thema, das in SeniorInnenwohnhäusern aufgegriffen werden kann. Wahlmöglichkeiten zu haben und sich zwischen Angeboten entscheiden zu können, ist ein wichtiger Punkt der Inklusion.

LWH: Sie sagen, eine möglichst große Teilhabe am gesellschaftlichen Leben könne vor allem mit gemeindenahen, dezentralen kleinen Wohneinheiten, Wohngemeinschaften und dem individuellen selbst bestimmten Leben mit persönlicher Assistenz erreicht werden. Braucht es da nicht weitere begleitende Maßnahmen für eine ernsthafte Möglichkeit der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben? Alten- und Pflegeheime wirken z.B. nicht zuletzt auch einer Vereinsamung alter Menschen entgegen: durch zahlreiche Kooperationen mit Kindergärten und Schulen für eine Begegnung der Generationen oder durch kulturelle Veranstaltungen in den Heimen, denn die Mobilität alter Menschen nimmt mit dem Grad ihrer Pflegebedürftigkeit ab.

Dr. Schellhorn: Der in der UN-Konvention über die Rechte von Menschen festgehaltene Terminus „Inklusion“ ist kein statischer Zustand sondern ein dynamischer Prozess innerhalb einer Gesellschaft, es gibt viele Teile, die zu einer inklusiven Gesellschaft beitragen. Selbstverständlich müssen viele verschiedene Maßnahmen aus dem Sozialressort zusammenspielen, damit eine inklusive, nicht ausgrenzende Gesellschaft Realität werden kann.

Betonen möchte ich an dieser Stelle, dass Inklusion nicht ausschließlich im Sozialressort verortet ist. Das Thema Behinderung/Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen ist eines, das in allen Bereichen der Gesellschaft präsent ist. Behinderung ist eine so genannte Querschnittsmaterie – genau das beschreibt ja auch die UN-Konvention: eine Gleichstellung in allen Lebens- und Arbeitsbereichen, weg von einer einseitig „fürsorglichen“ Betrachtung hin zur partizipativen Gesellschaft, wo Behinderung selbstverständlicher Bestandteil ist und kein eigenes Label mehr braucht. Die Kernaussage der UN-Konvention ist: Behinderung geht uns alle an, Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen ist kein sozialer Akt, sondern die Umsetzung von Menschenrechten.

LWH: Was sind aus Ihrer Sicht die größten Stärken des Pflegeangebotes in Salzburg?

Dr. Schellhorn: Die Pflegeberatung des Landes Salzburg berät alle interessierten Personen im gesamten Land rund um das Thema Pflege. Hier kann man sich ebenso über das Pflegegeld als auch über die verschiedensten Angebote und Dienstleister unverbindlich informieren. Eine besondere Stärke ist die Vielfalt der Dienstleister bei den mobilen, sozialen Diensten. Es gibt keine Monopole wie in anderen Bundesländern, sondern die Menschen haben die Auswahl zwischen verschiedenen Diensten und somit Wahlfreiheit.

LWH: Und was sind aus Ihrer Sicht die größten Herausforderungen in der Altenpflege in Salzburg in den nächsten zehn Jahren?

Dr. Schellhorn: Durch den demografischen Wandel wird sich der Anteil der älteren Menschen weiter erhöhen. Die größte Herausforderung wird sein, die lineare Fortschreibung der bisherigen Entwicklung, „je mehr alte Menschen, desto mehr Probleme“ zu durchbrechen.

Dann kommen die anderen Herausforderungen: Wir müssen mehr Menschen für die Sozial-, Gesundheits- und Pflegeberufe begeistern, um die Versorgung sicherstellen zu können. Die Ausbildung von diplomierten Pflegepersonal und PflegehelferInnen wird in den nächsten Jahren ein Schwerpunkt sein. Auch der Umgang mit Menschen mit Demenzerkrankung muss durch Schulungen und Fortbildungen gestärkt werden, da dies auch für das pflegende Personal eine immer größere Herausforderung darstellt.

Große Herausforderungen gibt es aus meiner Sicht auch in den Bereichen alte Menschen mit Behinderungen, demenzzranke alte Menschen und Gerontopsychiatrie. Wichtig ist mir auch die Pflege von alten Menschen mit Migrationshintergrund hinzuweisen.

Die Regierung hat diese Notwendigkeiten erkannt, und in ihrem Arbeitsübereinkommen festgehalten, dass es ein Fachgremium braucht, das sich genau mit diesen Herausforderungen beschäftigt.

LWH: Stichwort Pflegepersonal: Sie zeigten zuletzt auf, Salzburg brauche bis 2020 628 zusätzliche diplomierte Pflegekräfte und 282 PflegehelferInnen. Pro Jahr müssten allein im diplomierten Bereich 235 Pflegekräfte ausgebildet werden. Derzeit stünden in einigen Seniorenheimen Betten leer, weil es nicht genug Pflegekräfte gäbe. Auch ziehe sich das AMS aus der Finanzierung der Pflegekräfteausbildung zurück. Auf der anderen Seite gab

es zuletzt auch sehr positive Meldungen, z.B. dass die Pflegeschule in Saalfelden weiterhin boome. Kann man sagen, dass neues Interesse und eine neue Begeisterung für den Pflegeberuf in Salzburg zu erkennen ist? Und mit welchen Maßnahmen wollen Sie erreichen, dass in Salzburg genügend interessiertes, motiviertes Pflegepersonal ausgebildet werden kann?

Dr. Schellhorn: Die Ausbildung von Pflegepersonal ist ein Punkt der mich in meinem Ressort sehr stark betrifft, jedoch nicht direkt in meiner Verantwortlichkeit liegt. Die zuständigen Regierungskollegen Landeshauptmann Dr. Wilfried Haslauer für den Bereich Bildung und Landeshauptmannstellvertreter Dr. Christian Stöckl für die Krankenanstalten und deren Bildungseinrichtungen und haben auf diese Herausforderungen bereits reagiert. Der Ausbau von Ausbildungsplätzen sind wichtige Themen innerhalb der Regierung, dort werden auch Maßnahmen zur besseren Öffentlichkeit und Wertschätzung des Pflegeberufs besprochen.

LWH: Die Caritas Salzburg kommunizierte zuletzt, dass pflegende Angehörige daheim 80% der Pflegearbeit übernehmen und dass hier dringend mit qualifizierten Betreuungs- und Hilfsangeboten unterstützt werden müsse. Sie hob hervor, dass Freiwillige für das österreichische Sozialsystem immer mehr an Bedeutung gewinnen würden, „um die zunehmende Nachfrage nach sozialen Unterstützungsleistungen zu sichern. Die Politik müsse hier dringend Wege finden, die sozialen Einrichtungen zu unterstützen“. Zweifellos ist die Freiwilligenarbeit in den Alten- und Pflegeheimen zu einem unverzichtbaren Teil geworden. Ich frage ganz bewusst: Wo ist die Grenze? Wo ist die Grenze dessen, was Freiwillige und pflegende Angehörige leisten können und sollen? Denn sonst nimmt die bezahlte Arbeit ab, die unbezahlte Arbeit jedoch zu.

Dr. Schellhorn: Das wird eine Gratwanderung bleiben. Die Freiwilligenarbeit und die Arbeit von Angehörigen ist im Sozialbereich schon immer ein wichtiger Stützpfahl gewesen. Ohne diese Mithilfe würde das System finanziell kollabieren, es wäre aber auch menschlich ärmer. Ich sehe die in Ihrer Frage angesprochenen Probleme. Es wird aber sehr schwierig, hier eine fixe Grenze einzuziehen – was ist zuträglich, was unzumutbar?

LWH: Mit dieser Frage wollte ich auch ganz gezielt an eine Ihrer Aussagen zu den steigen-

den Sozialausgaben in Salzburg anknüpfen. So zeigten Sie z.B. auf, dass im Pongau im Vergleich zu 2011, 11% mehr Menschen eine Zusatzzahlung aus der Mindestsicherung zusätzlich zum Arbeitslosengeld, zur Notstandshilfe oder zum eigenen Einkommen aus beruflicher Tätigkeit erhalten haben. Sie kritisierten diese Entwicklung und meinten: „Die zweiten sozialen Sicherungssysteme wie Sozialhilfe oder jetzt die Mindestsicherung waren nie dazu gedacht, als Lückenbüßer für so niedere Arbeitseinkommen oder Pensionen, dass man von ihnen nicht leben kann, herzuhalten. Das überfordert die Länder und Gemeinden. Die immer weiter aufgehende Schere zwischen Einkommen und Lebenshaltungskosten muss wieder geschlossen werden.“ Welche Möglichkeiten sehen Sie hier?

Dr. Schellhorn: Ich sehe hier eine negative gesamtgesellschaftliche Entwicklung, deren Auswirkungen am Ende bei uns im Sozialressort spürbar werden. Menschen verdienen weniger Geld und die Lebenshaltungskosten steigen dennoch. Die Lösungen dafür liegen aber leider nicht im Sozialressort eines Bundeslandes. Wir brauchen Löhne und Pensionen, von denen man leben kann. Wir müssen die Explosion der Wohnungskosten eindämmen, usw. Das sind Herausforderungen für die Sozialpartner und die gesamte Politik.

LWH: Langfristig sichergestellt werden konnte im Herbst 2013 die Weiterführung des Helga-Treichl-Hospizes. Sie betonten im Herbst gemeinsam mit dem für Finanzen und Gesundheit zuständigen LH-Stv. Mag. Dr. Christian Stöckl, dass Sie sehr froh und erleichtert sind. Welche Zukunft sehen Sie für die Hospiz-Arbeit in Salzburg?

Dr. Schellhorn: Wir konnten das Überleben des Helga Treichl-Hospiz vorerst sichern. Die Hospiz-Arbeit insgesamt, also die ambulante und stationäre, muss und wird Zukunft haben. So wie die gesamte Palliativ-Pflege und Palliativ-Medizin. Ich bin zuversichtlich, dass wir das hinbekommen. Dafür gibt es einen breiten gesellschaftlichen und politischen Konsens.

LWH: Sie lehnen die weit verbreiteten Horrorszenerarien wegen einer älter werdenden Gesellschaft ab. Es sollen keine Ängste geschürt werden. Es stehe nirgends geschrieben, dass Menschen krank und hilfsbedürftig werden müssen, nur weil sie älter werden. Es brauche eine Doppelstrategie. Hilfe für alle, die Hilfe

brauchen, gute soziale Dienste, barrierefreies Wohnen usw., gleichzeitig aber müsse alles getan werden, damit die Menschen lange gesund, fit, vital, glücklich und sozial integriert bleiben. Da sei noch vieles möglich, das zeigten auch andere Länder, in welchen die Menschen länger gesund bleiben. Welche Beispiele aus anderen Ländern sehen Sie als mögliche Chance auch für Salzburg?

Dr. Schellhorn: Ja, ich sehe das so. Es gibt vergleichende Studien, die eindeutig belegen, dass die ÖsterreicherInnen länger gesund bleiben könnten. Die skandinavischen Länder sind uns da voraus. Wir kennen die Faktoren, die vorzeitig krank machen und die gesund halten. Letztere müssen wir forcieren. Wenn wir es schaffen, dass mehr Menschen bei Durst Wasser statt pinksüßer Limonaden trinken und täglich auf den Aufzug verzichten, wäre schon viel getan. Soll das unmöglich sein? Wir brauchen eine Doppel- bzw. Mehrfachstrategie. Eine gute, ressortübergreifende Zusammenarbeit mit den Abteilungen Gesundheit und Bauen. Die Ausweitung bzw. Differenzierung der Angebotslandschaft sind Grundvoraussetzungen. Nur wenn wir die physische Infrastruktur, sprich barrierefreie neue Wohnungen bzw. mehr adaptierbare Wohnungen haben, können alten Menschen in ihrer vertrauten Umgebung bleiben – das ist es ja, was die meisten Menschen wollen, so lange es geht. Nach der physischen Infrastruktur ist der zweite Pfeiler die organisatorische Infrastruktur. Es braucht für das Gelingen mehr mobile Unterstützung. Es kommt darauf an, wie viel und welche Pflege, Unterstützung oder Hilfe im Haushalt notwendig ist.

LWH: Wenn Sie am Ende dieser Regierungsperiode in Salzburg stehen und zurückblicken: Was soll sich in der Altenpflege geändert haben?

Dr. Schellhorn: Am Ende dieser Regierungsperiode möchte ich sagen können, dass wir die Voraussetzungen dafür geschaffen haben, dass alle pflegebedürftigen Menschen noch stärker nach ihren individuellen Bedürfnissen betreut werden.

Ich möchte sagen können, dass sich die Lebensqualität im Land Salzburg für alle Menschen verbessert hat.

LWH: Herzlichen Dank für das Interview.

Das Interview führte Gabriele Tupy.