

9.44

**Abgeordnete Bedrana Ribo, MA (Grüne): Herr Präsident! Geschätzter Minister!**

Liebe Kolleginnen und Kollegen! Liebe Zuseher:innen auf der Galerie und zu Hause vor den Bildschirmen! Ist gute Gesundheit eigentlich selbstverständlich? Das habe ich mich beim Schreiben meiner Rede gefragt, und die Antwort ist ganz klar: Nein, sie ist alles andere als selbstverständlich.

Es müssen viele Rädchen ineinandergreifen, damit man sich guter Gesundheit erfreut. Bis ins hohe Alter gesund zu bleiben braucht viel Anstrengung.

Es braucht natürlich die Gene – die Gene machen einen Teil davon aus –, aber es braucht auch eine ausgewogene Ernährung, es braucht viel Bewegung – Alltagsbewegung –, und dann gibt es auch Dinge wie gesundheitliche Chancengleichheit. Es braucht auch eine gute Umwelt. Dann gibt es eben auch die wichtige psychische Gesundheit, die eine große Rolle spielt. – Das alles braucht es.

Wir, die Politik oder die Bundesregierung, können natürlich nicht auf alles Einfluss nehmen. Dennoch sind wir gewählt, um unseren Beitrag zu leisten, um allen Menschen in Österreich ein möglichst langes und unbeschwertes Leben zu ermöglichen. (*Beifall bei den Grünen sowie der Abg. Großbauer.*)

Alle Maßnahmen, die wir bis jetzt gesetzt haben – es würde wirklich den Rahmen meiner Redezeit sprengen, wenn ich jetzt alle aufzählen würde. Als Pflegesprecherin möchte ich aber auf den Abschnitt Pflege – also den Lebensabschnitt, in dem man Pflege braucht – eingehen, denn das ist ein wichtiger Abschnitt.

Wenn ich von Pflege rede, dann meine ich, dass es nicht nur die eine Pflege gibt: Es gibt Menschen, die in der Pflege arbeiten, es gibt Menschen, die selbst Pflege benötigen, und es gibt eben auch sehr, sehr viele – fast eine Million – Menschen, die pflegende Angehörige sind. Es gibt auch ein gemeinsames Ziel: Das Ziel ist, dass der Zeitraum mit Bedarf an Pflege möglichst kurz gehalten wird. Das heißt, das Ziel ist, so lange wie möglich gesund und

selbstbestimmt zu leben, was auch wiederum heißt, dass man Krankheiten wie Demenz oder Diabetes möglichst früh angeht und präventiv dagegen arbeitet.

Weil Kollege Kaniak vorhin gefragt hat, was in den letzten Jahren passiert ist: In den letzten Jahren ist viel passiert. (*Abg. Belakowitsch: Ja, Einsparungen!*) Im Rahmen der Pflegereform wurden wichtige Präventionsmaßnahmen gesetzt. (*Abg. Belakowitsch: Welche genau?*) So kommt es zur Ausweitung der Hausbesuche. Was heißt das? – Diplomierte Pflegekräfte kommen zu Menschen, die eine 24-Stunden-Betreuung haben, und stehen dort für Rat, für Gespräche zur Verfügung. Sie informieren, und man kann sich von ihnen natürlich auch zeigen lassen, wie man mit der zu pflegenden Person umzugehen hat.

All das sind Maßnahmen, bei denen wir sicher sind, dass sie wichtig sind, denn das sind Qualitätspunkte, die dafür sorgen, dass die zu pflegende Person länger im gleichen Zustand bleibt oder sich der Gesundheitszustand sogar verbessert. Durch diese Weiterbildung und den Austausch kann eben auch Situationen von Überforderung – und es sind Situationen der Überforderung vorhanden, von denen pflegende Angehörige erzählen – entgegengewirkt werden.

Es gibt auch den Ausbau der Betreuungszentren für 24-Stunden-Betreuer:innen. Es gibt E-Learning- und Supervisionsangebote. Das sind alles Teile der zweiten Pflegereform.

Wir wissen natürlich auch, dass die Menschen bei der Pflegegeldeinstufung von sehr, sehr langen Wartezeiten berichten. Auch da haben wir eingegriffen: In Zukunft kann die Pflegegeldeinstufung von Pflegepersonal, von Pflegekräften gemacht werden. Das ist ganz wichtig, denn das führt dazu, dass es schneller geht und besserer Komfort angeboten wird. (*Beifall bei den Grünen sowie des Abg. Stark.*)

Ich habe es am Anfang meiner Rede gesagt: Wenn wir von Pflege reden, dann müssen wir immer – immer! – auch an die pflegenden Angehörigen denken. Oft ist es so, dass sie nicht nur körperlich, sondern auch psychisch selbst sehr betroffen sind, und das geht natürlich auch auf ihre Gesundheit. Was heißt das? – Sie brauchen Unterstützung. Da gibt es bereits jetzt die Möglichkeit, Gespräche in Anspruch zu nehmen, fünf Termine im Jahr, und diese Gespräche wurden mit der neuen Pflegereform jetzt auf zehn Termine ausgeweitet. Das ist eine wichtige präventive Maßnahme für pflegende Angehörige. (*Beifall bei den Grünen sowie der Abgeordneten Holzner und Smolle.*)

Natürlich braucht es auch finanzielle Unterstützung, und auch da haben wir Maßnahmen ergriffen. Es gibt den Angehörigenbonus, wir haben ihn auch im letzten Plenum diskutiert: Jetzt ist kein gemeinsamer Haushalt mehr notwendig. Das heißt, man kann den Angehörigenbonus auch bekommen, wenn man nicht im gemeinsamen Haus lebt, also wenn man zum Beispiel seinen Onkel oder seine Eltern, die im Haus daneben oder ein paar Kilometer weiter leben, pflegt.

Auf einen Punkt möchte ich zum Schluss noch ganz kurz eingehen, das ist Communitynursing: Im Rahmen von Communitynursing ist eben auch dafür gesorgt, dass die Gesundheitsversorgung unterstützt wird. Das ist ein niederschwelliges Angebot in den Gemeinden und das entlastet viele Ärztinnen und Ärzte.

Sie sehen, wir haben mit der Pflegereform viele Punkte durchgesetzt – das ist mein letzter Satz –, Kollege Kaniak. (*Abg. Greiner: ... Redezeit!*) Es ist also in den letzten ein, zwei Jahren viel passiert, es hilft aber natürlich alles nichts, wenn wir nicht auch weiterhin aufeinander schauen. – Danke. (*Beifall bei den Grünen und bei Abgeordneten der ÖVP.*)

9.50

**Präsident Mag. Wolfgang Sobotka:** Zu Wort gemeldet ist Frau Klubobfrau Beate Meinl-Reisinger. – Bitte sehr, Frau Klubobfrau.

