



**Betreuungs- und  
Pflegenetz Vorarlberg**

**2009**

**Aktivitäten, Daten  
und Angebote**

## Zusammenarbeit zum Wohle der betreuungs- und pflegebedürftigen Menschen

Wir sind derzeit noch in der erfreulichen Situation, dass rund 80 Prozent der pflegebedürftigen Menschen zu Hause in ihrer vertrauten Umgebung betreut und gepflegt werden können. Trotz der demografischen und gesellschaftlichen Entwicklungen ist es unser Bestreben, dass auch in Zukunft möglichst viele Menschen zu Hause alt werden können. Alle ambulanten Dienstleister sind eine unverzichtbare Unterstützung für Angehörige und Betroffene. Aber auch die Angebote in den Pflegeheimen sind für das Betreuungs- und Pflegenetz von elementarer Bedeutung. Einerseits durch zeitlich befristete Aufnahmen von pflegebedürftigen Menschen, wenn Angehörige Erholung und Entlastung benötigen. Andererseits durch die Angebote der Tagesbetreuung. Weiters ermöglicht die dezentrale und wohnortnahe Struktur unserer Pflegeheime die Kontaktpflege zu den pflegebedürftigen Mitmenschen durch Angehörige und Bekannte.

Seine umfassende Wirkung kann das Betreuungs- und Pflegenetz nur dann entfalten, wenn alle Anbieter vernetzt und koordiniert zusammenarbeiten. Das gemeinsame Ziel des Landes, der Gemeinden und aller Dienstleister muss es sein, die Betroffenen und ihre Angehörigen in den Mittelpunkt zu rücken und die Zusammenarbeit zum Wohle der betreuungs- und pflegebedürftigen Menschen zu gestalten.

In diesem Bericht über das Leistungsgeschehen des Jahres 2009 werden zum zweiten Mal ambulante und stationäre Angebote gemeinsam beschrieben. Diese gemeinsame Darstellung soll die sich stets weiterentwickelnde Zusammenarbeit aller Dienstleister im Betreuungs- und Pflegenetz symbolisieren.

Landesrätin Dr. Greti Schmid  
Sozialreferentin der  
Vorarlberger Landesregierung

## Das Betreuungs- und Pflegenetz Vorarlberg

Durch Vernetzung und Zusammenarbeit gemeinsam neue Wege gehen

Die im Jahr 2001 von Landesrätin Dr. Greti Schmid gegründete Plattform „Betreuungs- und Pflegenetz Vorarlberg“ sieht ihre Aufgabe vor allem darin, Vernetzung und gemeinsame Weiterentwicklung zum Erhalt und zur Sicherung der hohen Betreuungs- und Pflegequalität in Vorarlberg zu betreiben.

In Vorarlberg haben wir die österreichweit einmalige Situation, dass im Rahmen des Betreuungs- und Pflegenetz Vorarlberg alle wesentlichen Anbieter von Betreuungs- und Pflegeleistungen für ältere Menschen gemeinsam an einem Tisch sitzen. Dies ist eine wichtige Voraussetzung, um den wachsenden Anforderungen in der Betreuung und Pflege älterer Menschen gerecht zu werden. In der Zusammenarbeit ambulanter und stationärer, öffentlicher und privater Einrichtungen sowie aller in der Betreuung und Pflege tätigen Personen können wir die gegenwärtigen und zukünftigen Herausforderungen gemeinsam meistern.

### Themenschwerpunkte des Betreuungs- und Pflegenetzes

Im März, Juni und Oktober wurden bei Arbeitstreffen des Betreuungs- und Pflegenetzes Schwerpunkte gesetzt und entsprechende Maßnahmen erarbeitet. Zu diesen Themenschwerpunkten gehören: die Weiterentwicklung des Case-Managements, die Beschäftigung mit alternativen Wohnformen und unterstützende Angebote für pflegende Angehörige.

### Bedarfsentwicklung in der Betreuung und Pflege älterer Menschen

Über 100 Interessierte setzten sich Mitte Mai bei einer gemeinsam mit der Vision Rheintal initiierten Veranstaltung mit den Ergebnissen aktueller Studien auseinander, die anhand von Impulsreferaten präsentiert wurden. Diese belegen, dass der Betreuungs- und Pflegebedarf älterer Menschen in unserem Land bis zum Jahr 2020 stärker ansteigen wird als bisher angenommen.

Zurzeit werden über 80 Prozent der Pflegebedürftigen zu Hause betreut. Um diese tragende Säule für die Zukunft zu erhalten, ist es erforderlich, die häusliche Betreuung und Pflege noch stärker zu unterstützen und die Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Pflege durch den weiteren Ausbau der Betreuungsdienste zu erleichtern. Darüber hinaus werden in Zukunft flexible Übergangsformen zwischen ambulanter und stationärer Pflege an Bedeutung gewinnen.

### Vernetzung, Koordination und Kooperation

Am 18. Juni veranstaltete das Betreuungs- und Pflegenetz einen Workshop, bei dem folgende Schwerpunkte bearbeitet wurden: Erstens die Kooperation zwischen den Pflegeheimen und der Hauskrankenpflege, um eine optimale Vernetzung und Koordination zwischen der Kurzzeitpflege, der Tagesbetreuung und dem Aufnahme- und Entlassungsmanagement sicherzustellen. Zweitens die Weiterentwicklung der Zusammenarbeit der ambulanten Dienste untereinander. Und drittens die Entwicklung landesweit einheitlicher Standards für das Case-Management.

### Vorstellung von Kooperationsmodellen

Gemeinsam mit der Vision Rheintal lud das Betreuungs- und Pflegenetz Ende Oktober 2009 zu einer Veranstaltung, bei der unterschiedliche Modelle der Kooperation im Bereich der Betreuung und Pflege älterer Menschen präsentiert und diskutiert wurden. Rund 50 Fachleute und Politiker suchten gemeinsam nach Lösungen, um den wachsenden Herausforderungen gerecht zu werden. Mögliche Wege sind gemeinde- und bereichsübergreifende Kooperationen.

Als wichtiger Schritt hin zu einer besseren Versorgung wurden weiters lokale bzw. regionale Anlaufstellen, wo Betroffene und Angehörige eine qualifizierte Erstberatung – und bei Bedarf eine fachliche Begleitung – erhalten, bewertet. Einen wesentlichen Vorteil bei einer verstärkten Zusammenarbeit im ambulanten Bereich sehen die Teilnehmerinnen und Teilnehmer in der höheren zeitlichen Flexibilität des Personals, was zu einem Qualitätsplus für die Pflegebedürftigen und ihre Angehörigen führt.

Die Ergebnisse und aufgeworfenen Fragen dieser Veranstaltungen werden vom Betreuungs- und Pflegenetz Vorarlberg weiter bearbeitet. Immer mit dem Ziel, die Angebote und Leistungen im Bereich der Betreuung und Pflege gemeinsam bedarfsorientiert und bedürfnisgerecht weiterzuentwickeln.

### Im Betreuungs- und Pflegenetz Vorarlberg arbeiten derzeit mit:

- aqua Heimhilfe
- ARGE Heim- und Pflegeleitungen
- ARGE Mobile Hilfsdienste
- Betreuungspool Vorarlberg
- Bildungshaus Batschuns
- connexia – Gesellschaft für Gesundheit und Pflege
- Hospizbewegung Vorarlberg
- Landesverband Hauskrankenpflege Vorarlberg

Im vorliegenden Bericht finden Sie neben den wesentlichsten Eckdaten der einzelnen Mitglieder des Betreuungs- und Pflegenetzes aus dem Jahr 2009 auch die Zusammenfassung der im Jahr 2008 durchgeführten Studie „Die Entwicklung der Pflegeressourcen im Bereich der Altenpflege | Vorarlberg 2008 – 2020“.

Mag. Martin Hebenstreit  
 connexia – Gesellschaft für Gesundheit und Pflege  
 Koordinator des Betreuungs- und Pflegenetz Vorarlberg



## Inhalt

Rund um die Pflege daheim <i>Peter Hämmerle</i> .....	08
Hospizbewegung <i>Karl W. Bitschnau, MAS</i> .....	10
Mobile Hilfsdienste <i>Uschi Österle</i> .....	12
Betreuungspool Vorarlberg <i>Mag. Harald Panzenböck</i> .....	16
aqua Heimhilfe <i>Thomas Vogel</i> .....	18
Hauskrankenpflege .....	20
1 Landesverband Hauskrankenpflege Vorarlberg <i>Ing. Franz Fischer, Gaby Wirth</i> .....	20
2 Ambulanter Bereich   connexia <i>Susanne Schmid</i> .....	23
3 Mobile KinderKrankenPflege   connexia <i>Sabine Österreicher</i> .....	25
Pflegeheime nach Pflegeheimgesetz .....	28
1 ARGE Heim- und Pflegeleitungen <i>Alwin Ender, Philipp Graninger</i> .....	28
2 Stationärer Langzeitbereich   connexia <i>Andrea Plut-Sauer</i> .....	29
Die Entwicklung der Pflegeressourcen im Bereich der Altenpflege Vorarlberg 2008 – 2020 <i>Prof. (FH) Mag. Erika Geser-Engleitner, Mag. Christoph Jochum</i> .....	33

### *Geschlechtsspezifische Schreibweise*

*Sofern nicht ausdrücklich anders vermerkt, umfassen die in diesem Bericht verwendeten personenbezogenen Ausdrücke Frauen und Männer gleichermaßen.*

## Rund um die Pflege daheim

*Peter Hämmerle*

Betreuungs- und Pflegeleistungen finden in Vorarlberg überwiegend in Familien statt und werden von Angehörigen, meistens Frauen, geleistet. Unterstützung finden die Betroffenen durch wohnortnahe und flächendeckend angebotene ambulante und teilstationäre Dienste, durch finanzielle Zuschüsse wie das Pflegegeld sowie durch Informations- und Entlastungsangebote. Seit über zwölf Jahren ist das Bildungshaus Batschuns mit dem Projekt „Rund um die Pflege daheim“ ein wichtiger Teil des Betreuungs- und Pflegenetzes. Im Auftrag des Landes und der Gemeinden setzt das Bildungshaus Batschuns Maßnahmen in den Bereichen Angehörigenarbeit, Vernetzung der Dienste und Multidisziplinäre Bildungsangebote. Die connexia – Gesellschaft für Gesundheit und Pflege kooperiert mit Batschuns bei der Zeitschrift „daSein“ und ergänzt das Angebot unter anderem mit den Vorträgen zu „Pflege im Gespräch“.

### Informations- und Bildungsangebote für pflegende Angehörige

Im Projekt „Rund um die Pflege daheim“ werden Impulse im sozialen Netz, in dem betreuende und pflegende Angehörige Begleitung und Entlastung finden, gesetzt. Bewusstseinsbildung und Öffentlichkeitsarbeit sind ein weiterer Schwerpunkt. Auf unterschiedlichen Ebenen finden Information, Erfahrungsaustausch, Weiterentwicklung der Zusammenarbeit und Vernetzung statt.

#### Gruppen für pflegende Angehörige

Gruppen für pflegende Angehörige werden in vielen Regionen und Orten Vorarlbergs angeboten. Eine Übersicht der verschiedenen Gruppen für pflegende Angehörige gibt die Broschüre „Gruppen für betreuende und pflegende Angehörige“. Regelmäßige Treffen für die GruppenleiterInnen bieten eine Plattform für einen Erfahrungsaustausch und die Bearbeitung verschiedener Themen, die in der Arbeit vor Ort aktuell sind.

#### Projekt TANDEM

TANDEM nennt sich ein Projekt für Angehörige oder Begleitpersonen von Menschen mit einer Demenzerkrankung. Die fachlich begleiteten praxisorientierten Gruppen (max. 5 TeilnehmerInnen, kann auch eine gesamte Familie sein) finden in der Nähe des Wohnortes der TeilnehmerInnen oder im Bildungshaus Batschuns statt. Die jeweils zweistündigen Treffen werden drei Mal in einem Zeitraum von ca. drei Monaten organisiert.

#### Informationsbroschüren

Im „Wegbegleiter zur Pflege daheim“ sind alle wichtigen Informationen und Adressen für pflegende Angehörige zusammengestellt. In der Broschüre „Finanzielle Entlastungs- und Unterstützungsangebote zur Pflege daheim“ liegt der Schwerpunkt auf Informationen über die zahlreichen finanziellen Hilfen für Angehörige. Mit der Broschüre „Information Rund um die 24 Stunden Betreuung“ steht ein übersichtlicher und aktueller Leitfaden für die Organisation einer 24 Stunden Betreuung zur Verfügung.

## Zeitschrift „daSein“

Die Zeitschrift „daSein“, die sich speziell an betreuende und pflegende Angehörige wendet, wird gemeinsam vom Land Vorarlberg, dem Bildungshaus Batschuns und der connexia – Gesellschaft für Gesundheit und Pflege viermal jährlich herausgegeben.

## Pflege im Gespräch

Die landesweite Veranstaltungsreihe „Pflege im Gespräch“ bietet speziell für pflegende Angehörige umfangreiche Informationen. Im Mittelpunkt stehen die Themen Selbstpflege, Kommunikation und Entlastungsangebote und die Informationen über verschiedene Krankheitsbilder. Durch die enge Zusammenarbeit mit sozialen Einrichtungen ist eine ortsnahe und somit leicht erreichbare Information und Hilfe für pflegende Angehörige gewährleistet. connexia bietet die notwendige Unterstützung im Bereich der Organisation, der Programmgestaltung, der Finanzierung und der Referentenkontakte.

## Entlastungsangebote für pflegende Angehörige

Unter dem Motto „Hilfe für Helfende“ bieten Landesregierung, Arbeiterkammer, Vorarlberger Gebietskrankenkasse, Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft und Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter gemeinsam einen einwöchigen Erholungsurlaub für pflegende Angehörige an. Das Angebot umfasst den Aufenthalt auf Basis Vollpension, die Möglichkeit zum Besuch von Bildungs- und Informationsveranstaltungen sowie die Inanspruchnahme von Anwendungen im Kneippkurhaus.

Pflegende Angehörige brauchen Zeit für sich selbst und haben das Recht auf Erholung und Entlastung. Wenn in diesen Fällen ein Pflegeersatz notwendig wird, bieten die Vorarlberger Pflegeheime die Möglichkeit, dass Pflegebedürftige vorübergehend aufgenommen werden. Dieser „Urlaub von der Pflege“ wird von Land und Gemeinden aus Mitteln der Sozialhilfe finanziell unterstützt.

Unter bestimmten Bedingungen leistet auch das Bundessozialamt finanzielle Unterstützungen für die Kosten eines Pflegeersatzes. Diese Unterstützungen können auch dann erhalten werden, wenn jemand vorübergehend als Aushilfe in den Haushalt des Pflegebedürftigen geholt wird. Für die Angehörigen von demenzerkrankten Menschen gelten besondere Regelungen, die den Zugang zu diesen Leistungen erleichtern. Jene Leistungen, die das Bundessozialamt für Bundespflegegeldbezieher ermöglicht, werden für Landespflegegeldbezieher vom Land Vorarlberg übernommen.

## Hospizbewegung

Karl W. Bitschnau, MAS

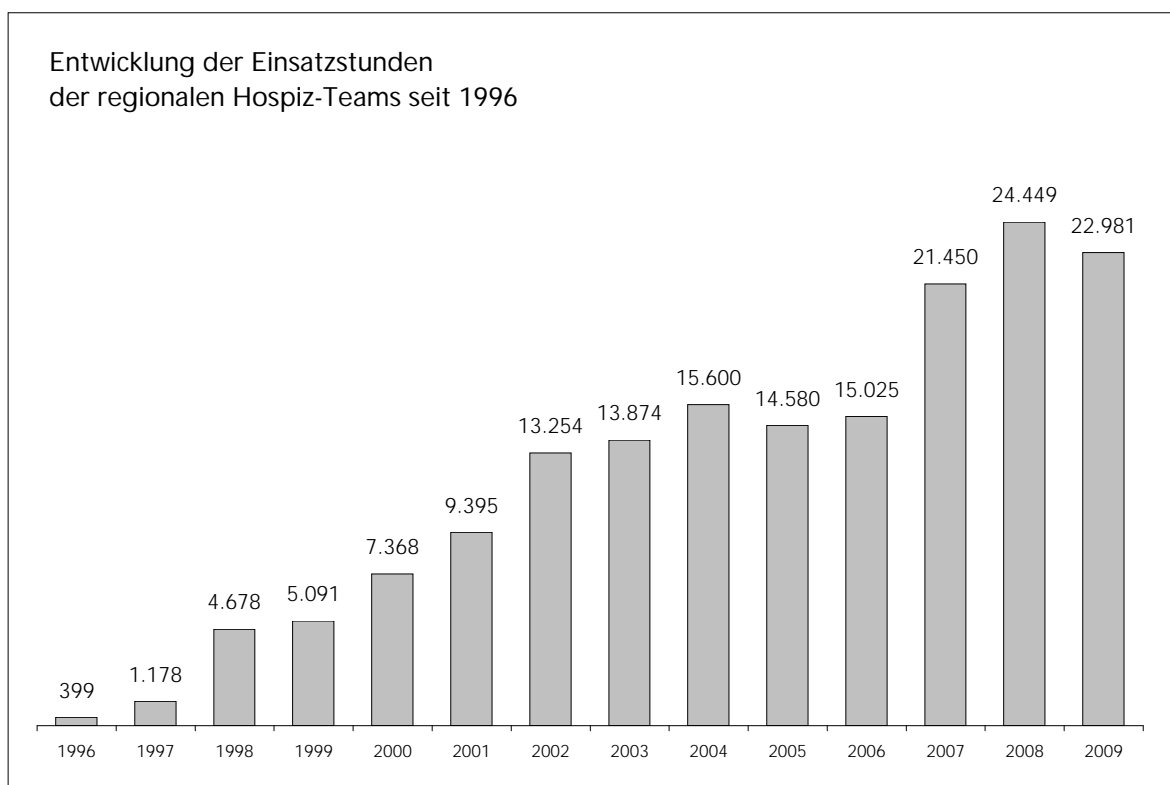
### Hospizbegleitung und Beratung

Die Phase zwischen Leben und Tod – die sich heutzutage über Monate, manchmal über Jahre ziehen kann, ist für betroffene Menschen oft eine schwere und sensible Zeit. Im Auf und Ab zwischen Hoffen und Bangen, zwischen quälenden Symptomen und wirksamer Linderung, tut es wohl, Menschen neben sich zu haben, die unaufdringlich Beistand leisten und bereit sind, diese Zeit mit einem durchzustehen. 200 qualifizierte ehrenamtliche Frauen und Männer der Hospizbewegung Vorarlberg sind auf solche Situationen gut vorbereitet und unterstützen dabei die Bemühungen der Krankenpflege und der Medizin.

Diese Hospiz-BegleiterInnen waren im Jahr 2009 1.125 Mal im Einsatz. 37 % der Einsätze fanden im Pflegeheim, 36 % im Krankenhaus, 26 % zu Hause und 1 % im Büro statt.

Für die Begleitung und Beratung von schwerkranken, sterbenden und trauernden Menschen wurden 22.981 Einsatzstunden aufgewendet: davon 54 % im Pflegeheim, 24 % zu Hause, 18 % im Krankenhaus und 4 % im Büro.

Die Hospiz-BegleiterInnen machten 13.156 PatientInnen- und Angehörigenbesuche. Darunter waren 2.904 Hausbesuche, 7.640 Besuche im Pflegeheim und 2.612 Besuche im Krankenhaus.



Der Anteil an *Beratungen* bei den Einsätzen betrug 2 %. *Trauerbegleitung und Trauerberatung* war bei 7 % der Einsätze Thema. Angeboten wurden Trauerberatung, Einzelbegleitungen und Gesprächsrunden. Zusätzliche Angebote umfassten Vorträge und Seminare.

Das Team „*Hospizbegleitung für Kinder (HOKI)*“ war 731 Einsatzstunden im Einsatz. Begleitet und beraten wurden 30 Familien.

### Mobiles Palliativteam

Das Mobile Palliativteam – ein Kooperationsprojekt mit der Palliativstation am LKH Hohenems – bewährte sich im zweiten Jahr des Bestehens. Es versteht sich als Unterstützung und Ergänzung für Hauskrankenpflege, Hausärzte und Pflegeheime. Im Jahr 2009 leistete das Mobile Palliativteam 469 Einsätze bei 186 PatientInnen und führte 39 Informations- und Bildungsveranstaltungen für ÄrztInnen und Pflegepersonal durch, an denen 794 Personen teilnahmen. Durch das Angebot des Mobilien Palliativteams sollen PalliativpatientInnen länger in ihrer Umgebung verbleiben können und eine gute Lebensqualität erreicht werden.

### Palliative Bildungsarbeit und Informationsvermittlung

Damit alle, die es brauchen, die richtige Unterstützung bekommen, ist es notwendig, Hospiz- und Palliativwissen insbesondere für Fachleute möglichst breit zu streuen. Die MitarbeiterInnen der Hospizbewegung Vorarlberg referierten bei zahlreichen Informations- und Bildungsveranstaltungen und informierten in den diversen Medien über ihre Arbeit.

### Palliative Care im Pflegeheim

Im Jahr 2009 wurden zwei Austauschtreffen für die Projektheime und eine Weiterbildung zum Thema Spiritualität durchgeführt. Der angebotene dritte Projektdurchgang kam leider nicht zustande, da die Pflegeheime derzeit mit anderen Themen überlastet sind. Auf Österreichebene gelang es, einen Beirat mit VertreterInnen aus wichtigen Ämtern und Institutionen zu etablieren und die Richtlinien zu akkordieren.

### Palliativstation Hohenems

Auf der Palliativstation ist die Hospizbewegung Vorarlberg durch eine Sozialarbeiterin vertreten sowie durch ein ehrenamtliches BegleiterInnenteam, das 2009 485 Einsatzstunden leistete.

### Hospiz Österreich

Die Hospizbewegung Vorarlberg arbeitete aktiv im Dachverband Hospiz Österreich mit. Schwerpunkt des Engagements war wiederum Palliative Care im Pflegeheim.

### MitarbeiterInnen

Im Jahr 2009 arbeiteten 220 Ehrenamtliche, davon 200 Hospiz-BegleiterInnen, mit und leisteten ehrenamtlich 26.652 Stunden. Zudem besteht das Team der Hospizbewegung Vorarlberg aus sechs hauptamtlichen Koordinatorinnen, einem Bereitschaftsdienst, einer Sekretärin und dem Leiter. Im Mobilien Palliativteam arbeiten drei Pflegefachkräfte, zwei Ärzte und eine Sozialarbeiterin mit.

## Mobile Hilfsdienste

*Uschi Österle*

Die ARGE Mobile Hilfsdienste ist seit zwölf Jahren als Verein konstituiert und vertritt als Dachverband 52 regionale Mobile Hilfsdienste in Vorarlberg. Die Bürogemeinschaft in Feldkirch (Stadt), Saalbau-gasse 2, mit dem vor gut zwei Jahren gegründeten Betreuungspool Vorarlberg hat sich sehr bewährt. Die ARGE verfügt über zwei Dienstposten mit insgesamt 120 Prozent, wobei auf die Geschäftsführerin Uschi Österle 80 Prozent und auf die Mitarbeiterin Gabi Kühne 40 Prozent entfallen.

### Vorstand 2009

Der Vorstand umfasste 2009 zehn Personen unter dem Vorsitz von Wolfgang Breuß, Geschäftsführer des Mobilien Hilfsdienstes Feldkirch. Vom Landesverband der Hauskrankenpflege, dem Verein connexia sowie dem Vorarlberger Familienverband ist jeweils ein Delegierter im ARGE-Vorstand vertreten. Die Vorstandsmitglieder üben ihre Funktionen vorwiegend ehrenamtlich aus.

### Mitglieder

Seit 2007 gibt es unverändert 52 Mobile Hilfsdienste im Land. Damit sind wir bis auf zwei ganz kleine Gemeinden flächendeckend in Vorarlberg vertreten. Bis auf drei Mobile Hilfsdienste haben alle einen Träger wie folgt: 31 Mobile Hilfsdienste (knapp 60 Prozent) sind dem örtlichen Krankenpflegeverein angegliedert, 9 Anbieter (17 Prozent) haben die Gemeinde oder eine gemeindeeigene Einrichtung als Träger. Die restlichen Mobilien Hilfsdienste sind einem Sozialsprengel, Sozialzentrum, dem Roten Kreuz oder einem anderen Verein angeschlossen.

### Einsatzzahlen – Statistiken 2009

Eckdaten (inkl. Tagesbetreuung durch Mobile Hilfsdienste)

Geleistete Einsatz-Stunden	506.808	plus 8 Prozent
Betreute Klienten	3.897	plus 13 Prozent
HelferInnen im Einsatz	1.893	plus 6 Prozent

Die Mobilien Hilfsdienste konnten wieder eine stolze Zuwachsrate verzeichnen. Die Anzahl der geleisteten Einsatzstunden hat erstmals die halbe Million überschritten.

Ab 1. 1. 2009 wurde vom Land die Familienentlastung auf Gutschein nach dem Chancengesetz für Familien bzw. pflegende Angehörige mit Kindern und Jugendlichen mit einer Beeinträchtigung ihrer geistigen Fähigkeit bzw. körperlichen Funktion eingeführt. Vorher gab es dafür die Integrationshilfe. Bei diesem neuen Gutschein-System sind die Mobilien Hilfsdienste als Dienstleister mit dabei und konnten sich auf Anhieb nach der Lebenshilfe an die zweite Stelle positionieren. Der Hauptgrund dürfte darin liegen, dass sich die Mobilien Hilfsdienste

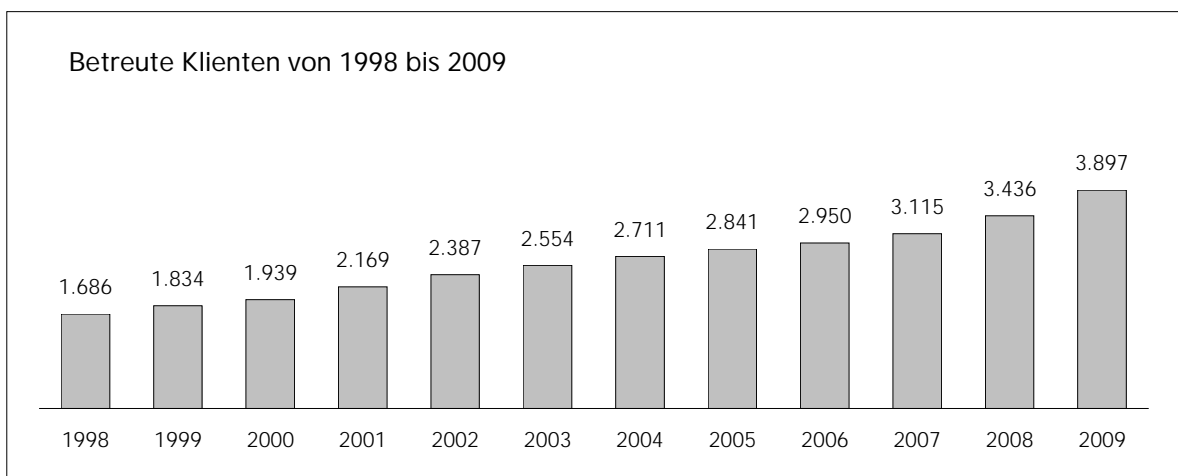
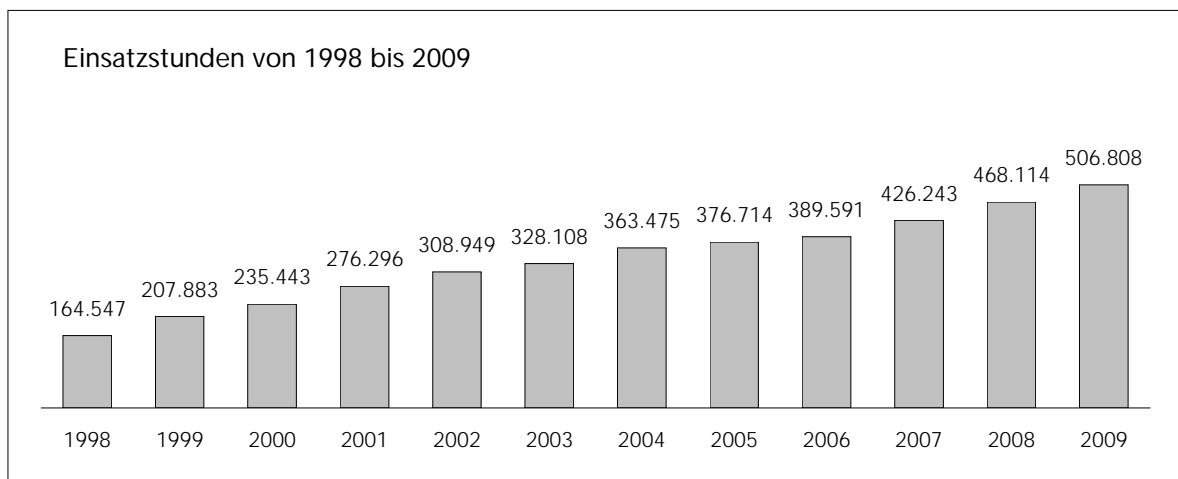
durch ihre große Flexibilität und Anpassungsbereitschaft auszeichnen und auch Putzdienste übernehmen. So machten diese Einsätze 1,6 Prozent der gesamten Betreuungen aus. In absoluten Zahlen sind das 8.201 Einsatz-Stunden und 61 betreute Personen.

Zusätzlich zu oben genannten Zahlen wurden an die Betreuungshilfen der Sozialeinrichtung aqua mühle frastanz von unseren Einrichtungen 38 Klienten und 8.669 Stunden weitervermittelt.

### Tagesbetreuung

Acht Mobile Hilfsdienste bieten zusätzlich zu den herkömmlichen Leistungen Betreuung in einer eigenen Tagesbetreuungseinrichtung an – fünf sind in einem Pflegeheim untergebracht, drei außerhalb davon. In diesen acht Tagesbetreuungseinrichtungen wurden 2009 186 Gäste (plus 22 Prozent) in 35.589 Stunden (plus 16 Prozent) betreut.

Das entspricht 5 Prozent aller betreuten Klienten und 7 Prozent der geleisteten Gesamtstunden. Diese Steigerungen unterstreichen die immer größere Bedeutung solcher Einrichtungen als Entlastungsangebot für pflegende Angehörige.



#### Betreute Klienten 2009 nach Geschlecht

Frauen	72 %
Männer	28 %

### Altersstruktur der Klienten

---

unter 40 Jahre	3 %
zwischen 40 und 60 Jahren	9 %
zwischen 61 und 80 Jahren	34 %
zwischen 81 und 90 Jahren	47 %
älter als 90 Jahre	7 %

9 betreute Personen waren über 100 Jahre alt  
(im Jahr davor waren es noch 4)

---

### Gründe für die Beendigung der Betreuung

---

Tod	35 %
Aufnahme in ein Pflegeheim	22 %
Nicht mehr nötig	24 %
24 Stunden Betreuung	10 %
Ruhend oder andere Gründe	9 %

---

**Im Laufe des Jahres 2009 wurden insgesamt 1.201 Betreuungen (31 %) beendet.**

### Dauer der Betreuungen

---

maximal drei Monate	7 %
vier bis zwölf Monate	30 %
ein bis drei Jahre	33 %
vier bis fünf Jahre	15 %
länger als fünf Jahre	15 %

---

### HelferInnen

- 2009 im Einsatz: 1.893 (plus 6 Prozent)
- bei einem Mobilen Hilfsdienst unter Vertrag (Stand 1. Jänner 2010): 1.667
- Anteil Männer: 3 Prozent

### Beschäftigungsverhältnisse (Stand: 1. Jänner 2010)

---

Neue Selbständige im Vermittlungsvertrag	70 % (plus 5 Prozent)
Freie Dienstnehmer (bei der VGKK angemeldet)	28 % (minus 4 Prozent)
Davon über der Geringfügigkeit	27 % (plus 13 Prozent)
Fixe Dienstverhältnisse (vor allem als Gemeindeangestellte)	1,3 %
Ehrenamtlich tätige HelferInnen	0,7 %

---

Das Plus von 13 Prozent bei den Freien Dienstnehmern über der Geringfügigkeit kann durchaus als Erfolg gewertet werden. Diese Gruppe von HelferInnen bildet den Grundstock an MitarbeiterInnen in jedem Mobilem Hilfsdienst.

Durch die Einführung des Krankengeldes, der Arbeitslosenversicherung und der Betrieblichen Vorsorge auch für diese Dienstnehmer-Gruppe sind diese Anstellungsverhältnisse wesentlich attraktiver geworden.

### HelferInnen-Treffen landesweit

Als Zeichen der Anerkennung und Wertschätzung gibt es ein jährliches HelferInnen-Treffen in unterschiedlicher Form. Im Jahr 2009 wurde die Intercura Messe für Pflege und Reha als Rahmen für dieses Treffen gewählt. Da die Mobilen Hilfsdienste zusammen mit den anderen Mitgliedern des Betreuungs- und Pflegenetz einen gemeinsamen Stand auf dieser Messe hatten, bot sich hier eine gute Gelegenheit. Der große Erfolg bestätigte diese Einschätzung. Erstmals waren zu diesem Treffen auch die Pflegefachkräfte der Hauskrankenpflege eingeladen, was die Zusammenarbeit vor Ort unterstreichen sollte.

### Schulungen und Weiterbildung

- 1.610 Teilnehmer insgesamt
- 111 Einsatzleitungen und 1.499 HelferInnen – hier sind Mehrfachbesuche dabei
- 328 Mal haben Mobile Hilfsdienste an Schulungen folgender Anbieter teilgenommen:
 

Eigenveranstaltungen der ARGE	222
Eigenveranstaltungen der Mobilen Hilfsdienste	48
connexia Bregenz	36
Bildungshaus Batschuns	11
Andere Anbieter	11

Verpflichtend für neue HelferInnen ist der Besuch folgender Veranstaltungen:

- Grundkurs (Kommunikation, Ethik, Gesundheit/Krankheit, Alter)
- Schweigepflicht
- Erste-Hilfe-Kurse
- Aufbaukurs (Selbstwertstärkung, belastende Situationen, Validation, Biografie)

Besonders forciert werden zusätzliche Angebote zum Thema Validation.

### Heimhelferausbildung für HelferInnen

Bis Ende 2012 sollten etwa 10 Prozent aller HelferInnen diese Ausbildung absolviert haben. An diese HelferInnen dürfen pflegerische Tätigkeiten von diplomiertem Pflegepersonal delegiert werden.

### Tarife und Finanzierung

Per 1. 1. 2010 haben die meisten Mobilen Hilfsdienste ihre Tarife angepasst. Durchschnittlich werden nun pro Stunde wochentags 9 Euro an die Klienten verrechnet. Grundsätzlich ist der Tarif, den die Kunden bezahlen, gleichzeitig die Entschädigung für die HelferInnen. Das heißt, die öffentlichen Förderungen beinhalten Struktur- und Organisationskosten, Kosten für Aus- und Weiterbildung sowie die Dienstgeberbeiträge für HelferInnen im Freien Dienstvertrag.

## Betreuungspool Vorarlberg

*Mag. Harald Panzenböck*

Die Betreuungspool gGmbH nahm am 1. Oktober 2007 seine Arbeit offiziell auf. Der Zeitraum des Berichtes ist somit eng verknüpft mit einer intensiven Entwicklungsphase. In dieser galt es vor allem, die theoretischen Überlegungen in die Praxis umzusetzen und Anpassungen zu treffen für ein gutes Funktionieren (Klientenzufriedenheit). Eine besondere Herausforderung stellte auch das sprunghafte Wachstum von 32.000 Stunden im Jahr 2008 auf 211.000 im Kalenderjahr 2009 dar.

Eine besondere Bedeutung kam in dieser Entwicklungsphase den Systempartnern der Hauskrankenpflege und der Mobilien Hilfsdienste zu. In Gesprächen, Rückmeldungen, Best Practice Beispielen konnte so ein funktionierender Ablauf erarbeitet werden, der für die Klienten bestmögliche Ergebnisse und für die Einrichtungen hohe Effizienz ermöglicht. Allen, die sich in diesem Prozess eingebracht haben, ein herzliches Dankeschön.

### Der Grundauftrag

Die zentrale Aufgabe des Betreuungspools ist die Vermittlung von selbstständigen PersonenbetreuerInnen. Im genannten Zeitraum kamen ausschließlich Personen zum Einsatz, die dieses Gewerbe angemeldet hatten oder mit Auftragsannahme dieses anmeldeten.

### Positionierung des Betreuungspools

Die Betreuungspool gGmbH ist:

- Informations- und Vermittlungsstelle für die „selbstständige Personenbetreuung“
- Als Anlauf- und Servicestelle für selbstständige PersonenbetreuerInnen vermittelt sie Aufträge und informiert über Fragen des Gewerbe-, Sozialversicherungs- und Steuerrechts. Darüber hinaus unterstützt sie die PersonenbetreuerInnen in sonstigen Angelegenheiten im Rahmen einer konkreten Betreuungssituation (z. B. Auftragsklärung mit Klienten usw.)
- Informationsstelle für Kunden/Klienten  
Sie informiert über Tätigkeitsumfang, Kosten und Anmeldemodalitäten der PersonenbetreuerInnen. Sie orientiert sich bei der Vermittlung am individuellen Bedarf, der sich nach den Bedürfnissen der Angehörigen von Klienten richtet. Dieser Bedarf ist durch die Einschätzung von Professionalisten vor Ort wie Pflegedienstleitung der Hauskrankenpflege, Einsatzleitung des örtlichen Mobilien Hilfsdienstes, stationäre Einrichtungen oder Ärzte geklärt.
- Vermittlerin von PersonenbetreuerInnen  
Sie wird tätig über Anfragen von den örtlichen Einsatzleitungen der Mobilien Hilfsdienste und Krankenpflegevereine, von Klienten, Angehörigen oder Sachwaltern sowie von verschiedenen Einrichtungen wie Arbeitskreis für Vorsorge und Sozialmedizin, Institut für Sozialdienste, ...
- Problemlöser für Kunden/Klienten und Angehörige

Primär werden die Ressourcen der Angehörigen, die sie hinsichtlich Betreuung und Case Management einbringen können, berücksichtigt. Diese bilden die Grundlage für das Planen und Handeln der Betreuungspool gGmbH. Die Betreuungspool gGmbH arbeitet klientenorientiert. Ziel ist die Mitarbeit an tragfähigen Lösungen für Klienten unter möglichst optimaler Berücksichtigung der pflegerischen, betreuungsmäßigen und finanziellen Aspekte.

### Betriebsorganisation

#### Grundstruktur

Rechtsform: gGmbH mit Geschäftsführer

Gesellschafter: 51 % ARGE Mobile Hilfsdienste (delegierter Vertreter Willi Hagleitner); 49 % Landesverband Hauskrankenpflege (delegierter Vertreter: bis 1.12.2009 Dipl. Ing. Manfred Zumtobel, danach Dkfm. Herwig Thurnher). Der Beirat ist mit Vertretern der ARGE Mobile Hilfsdienste und des Landesverbandes Hauskrankenpflege besetzt.

#### Personalstand

- Geschäftsführer: 100 % in allen Bereichen konzeptiv und operativ tätig
- Ein Mitarbeiter unterstützend bei der Auftragsvermittlung 50 %, ab 1. August erhöht auf 70 Prozent.

### Entwicklungsdaten

	2007	2008	2009
BetreuerInnen in der Datenbank	20	60	380
BetreuerInnen im Einsatz	2	32	148
Anzahl der Klientenaufträge gesamt	1	60	289
Klientenaufträge 24 Stunden			191
Klientenaufträge bedarfsorientiert			98
Betreuungsstunden	300	32.403	211.763
Subvention durch Sozialfonds			143.000 €
Overheadkosten pro Betreuungsstunde für Betreuungspool gGmbH			0,68 €

## aqua Heimhilfe

*Thomas Vogel*

Die „aqua Heimhilfe“ ist ein Angebot von aqua mühle frastanz – soziale dienste gGmbH. Sitz der Einrichtung ist, wie der Name schon sagt, in Frastanz, sie ist aber landesweit tätig. Die Einrichtung beschäftigt über 200 MitarbeiterInnen, die im Auftrag des Landes Vorarlberg, des Arbeitsmarktservice Vorarlberg und des Bundes eine breite Palette von Dienstleistungen anbieten.

Im Jahr 2006 wurde gemeinsam mit der Arbeitsgemeinschaft Mobile Hilfsdienste, dem Landesverband der Hauskrankenpflege Vorarlberg, dem AMS Vorarlberg und dem Land Vorarlberg ein weiteres Unterstützungsangebot innerhalb des hervorragend ausgebauten Vorarlberger Modells der ambulanten Unterstützung von pflegebedürftigen Menschen erarbeitet.

### Das Modell

Dieses durch aqua umgesetzte Modell beruht auf zwei Angeboten:

- Die Ausbildung zur gelernten Heimhilfe wurde im Jahr 2006 im Auftrag des AMS zum ersten Mal durchgeführt. Zwischenzeitlich wurden sechs Ausbildungslehrgänge mit 72 Absolventinnen und einem Absolventen durchgeführt. Im Anschluss an die erfolgreiche Ausbildung erhielt jede Teilnehmerin ein Arbeitsangebot von aqua. Gesamt sind 63 ausgebildete Heimhilfen vermittelt worden. Von den 63 Heimhilfen arbeiten 15 Frauen bei aqua.
- Der ambulante Einsatz der „aqua Heimhilfen“ ist seit Oktober 2006 installiert. Zwei Jahre lang wurde der ambulante Einsatz als Pilotprojekt durch das AMS Vorarlberg und das Land Vorarlberg finanziert. Seit dem 01. 11. 2008 ist der Einsatz ein fixer Bestandteil des Betreuungsmodelles Vorarlberg. Ursprünglich im Bezirk Feldkirch in enger Kooperation mit dem Mobilen Hilfsdienst Feldkirch eingerichtet, ist die „aqua heimhilfe“ zwischenzeitlich landesweit tätig.

## Das Angebot

Innerhalb des Betreuungsmodelles Vorarlberg hat die „aqua Heimhilfe“ die „Feuerwehrfunktion“ inne. Diese Funktion beinhaltet die Bewältigung von Krisensituationen, die Abdeckung von kurzfristigem, intensivem Betreuungsbedarf und die Organisation von neuen Betreuungsverhältnissen.

Die „aqua Heimhilfe“ steht bei einem Betreuungsbedarf von mindestens drei Stunden bis zwölf Stunden täglich, sieben Tage die Woche zur Verfügung. Der Einsatz endet im Regelfall nach vier Wochen.

Heimhilfeeinsatz aqua mühle frastanz - soziale dienste gGmbH

Monat	Beschäftigungs- stunden / Woche	Dienst- posten	KundInnen Anzahl	Stunden im Einsatz	Auslastung
Jänner	380	9,50	20	1.431,00	87 %
Februar	380	9,50	27	1.142,00	69 %
März	370	9,25	27	1.239,00	77 %
April	370	9,25	26	1.295,00	81 %
Mai	380	9,50	21	1.072,00	65 %
Juni	380	9,50	23	1.102,00	67 %
Juli	360	9,00	24	1.100,00	71 %
August	380	9,50	25	969,00	59 %
September	410	10,25	33	950,00	54 %
Oktober	410	10,25	33	1.115,00	63 %
November	410	10,25	34	1.367,00	77 %
Dezember	420	10,50	33	1.306,50	72 %

Im 2009 waren im Schnitt 15 Heimhilfen angestellt, die sich 9,7 Dienstposten aufteilten.

# Hauskrankenpflege

## 1 Landesverband Hauskrankenpflege

*Ing. Franz Fischer, Gaby Wirth*

Der Verein Landesverband Hauskrankenpflege wurde 1975 gegründet und übernimmt seitdem stellvertretend die Interessensvertretung für die 66 Krankenpflegevereine im Land. Der Vorstand besteht derzeit aus elf Mitgliedern, die alle wiederum Obleute von Krankenpflegevereinen sind. Die Leitung obliegt dem Landesobmann Franz Fischer.

### Aufgaben des Landesverbandes (in Anlehnung an die Vereinsstatuten):

- Wahrnehmung, Förderung und Durchsetzung gemeinsamer Interessen von Vereinen und anderen Institutionen, die sich mit der häuslichen Krankenpflege befassen.
- Entsendung von Vertretern in übergeordnete soziale Organisationen und Körperschaften.
- Durchführung von Fachveranstaltungen und Ausbildungskursen für Vereinsfunktionäre.
- Beratung der Krankenpflegevereine und deren Funktionäre in Fragen, die sich aus ihrer organisatorischen und pflegerischen Tätigkeit ergeben.
- Verhandlung und Abschluss von Verträgen mit Versicherungsanstalten und anderen Institutionen.
- Einbringung von Vorschlägen, Stellungnahmen zu Gesetzesentwürfen und Anträgen bei den zuständigen Behörden.
- Verhandlungen mit den Subventionsgebern Land, Gemeinden (vertreten durch den Gemeindeverband) und Krankenkassen, um ausreichende finanzielle Mittel sowie ideelle Unterstützung für die ordentlichen Mitglieder (Krankenpflegevereine) zu erreichen.
- Information der Öffentlichkeit über die Arbeit und Leistung der Vorarlberger Hauskrankenpflege durch Presse, Rundfunk und Fernsehen.
- Zusammenarbeit mit anderen im ambulanten Bereich tätigen Personen und Institutionen zum Wohle der Patienten, Wahrung der Interessen der ordentlichen Mitglieder.
- Förderung von Gemeinsamkeiten zwischen den einzelnen Vereinen in der Gebühren- und Tarifgestaltung.
- Entwicklung und Weiterentwicklung von Organisationshilfen (EDV-Programme).
- Hilfe bei der Bildung von Pflege- und Betreuungspools zwischen den einzelnen Vereinen.
- Beobachtung der gesellschaftlichen Entwicklung, speziell in Bezug auf Gesundheit/Krankheit sowie auf die soziale Lage und Reagieren auf diese, soweit es den Vereinszweck betrifft.

Um allen Krankenpflegevereinen im Lande eine gemeinsame Zielsetzung zu geben, wurde zusammen mit den Vereinen ein Leitbild entwickelt. Die Vision, die dem Leitbild zugrunde liegt, lautet:

*Die Vorarlberger Krankenpflegevereine ermöglichen eine notwendige medizinische Pflege und die ganzheitliche Betreuung zu Hause. Sie unterstützen den Wunsch kranker/pflegebedürftiger Menschen, bis an ihr Lebensende in ihrer vertrauten Umgebung bleiben zu können.*

### Beratung und Information

Die Geschäftsstelle des Landesverbandes unterstützt die Funktionäre und auch die Pflegefachkräfte der Krankenpflegevereine bei allen Anfragen rund um die Vereinsführung sowie in Personalangelegenheiten. Zur Information über Neuerungen, Änderungen und Entwicklungen werden regelmäßig Rundschreiben an die Obleute und Pflegeleitungen verschickt. Weiters werden jedes Jahr vier Regionalveranstaltungen für die Funktionäre und die Pflegeleitungen durchgeführt.

Ein wichtiges Anliegen des Landesobmannes und der Geschäftsführung ist die Einschulung von neuen Funktionären. Zur Vorbereitung in die umfangreiche Aufgabe der Vereinsführung werden regelmäßig Seminare angeboten.

### Projekte der Hauskrankenpflege

(Vorsorge-)Hausbesuche – Unabhängig leben im Alter

15 Krankenpflegevereine haben ein dreijähriges Pilotprojekt zur Vorsorge für BürgerInnen ab 70 + durchgeführt. Das Angebot der kostenlosen Hausbesuche wurde von den Menschen gerne angenommen. Mit einer Rücklaufquote von 18,1 % (geplant waren 15 %) war das Projekt sehr erfolgreich. Derzeit wird über die Finanzierung zur Fortführung und zum Ausbau mit dem Land verhandelt.

Datensichere Leitung

Ab 2011 dürfen patientenbezogene Daten nicht mehr über das Internet verschickt werden. Durch Verhandlungen des Landesverbandes mit der Ärztekammer können nun alle Krankenpflegevereine zu einem Sondertarif in das datensichere Gesundheitsnetz-Vorarlberg der Ärztekammer eintreten. Die Übermittlung von Patientendaten und die entsprechende Kommunikation zwischen Ärzten, Krankenhäusern, connexia und der VGKK sind damit in einem geschützten Netz möglich.

Förderung für die Krankenpflegevereine

Jedes Jahr berechnet der Landesverband aufgrund der Daten von den Vereinen und der zu erwartenden Gesamtförderung die jeweilige Förderhöhe der einzelnen Vereine und leitet diese zur Begutachtung und Auszahlung an das Land Vorarlberg weiter. Die Basis der Berechnung ist der eigens dafür entwickelte Personalbedarfsschlüssel.

Ebenso werden vom Landesverband die Förderungen seitens der Krankenkassen verwaltet und an die Vereine aufgrund der Leistungen ausbezahlt.

## Kennzahlen

Auf Basis der Vereinsdaten ermittelt der Landesverband für die Krankenpflegevereine entsprechende Kennzahlen zu den Pflegeleistungen, finanziellen Vereinsleistungen und der Eigenfinanzierung. Diese werden auch im Vergleich zu ähnlich großen Gemeinden und zum Landesdurchschnitt gestellt.

## Kooperationen zwischen den Krankenpflegevereinen

Der Landesverband fördert den sukzessiven Ausbau von Spät-, Wochenend- und Feiertagsdiensten. Diese Dienste sollen mehrere Krankenpflegevereine einer Region abwechselnd anbieten. Weiters werden vom Landesverband gemeinsame Fortbildungen für das Pflegefachpersonal gefördert und unterstützt.

## Vision Rheintal

Der Landesverband ist stellvertretend für alle betreffenden Krankenpflegevereine bei der Vision Rheintal mit dem Schwerpunktthema „Betreuung & Pflege älterer Menschen“ involviert.

## Qualifizierungsverbund

Der Landesverband Hauskrankenpflege ist stellvertretend für alle Krankenpflegevereine dem Qualifizierungsverbund – Langzeitpflege beigetreten und übernimmt auch alle entsprechenden Beitrittskriterien. Somit kann das Pflegepersonal, bei Erfüllung der entsprechenden Kriterien, von der EU geförderte Fort- und Weiterbildungen nützen.

## Öffentlichkeitsarbeit

- Besuch von zahlreichen Jahreshaupt- bzw. Generalversammlungen der Krankenpflegevereine mit einer Wortmeldung zur aktuellen Situation der Hauskrankenpflege landesweit
- Laufende Wartung unserer Homepage: [www.hauskrankenpflege-vlbg.at](http://www.hauskrankenpflege-vlbg.at)
- Einspeisung der Daten aller Krankenpflegevereine in die neue Homepage der Sozial- und Gesundheitsinformation VlbG, vom Amt der Vbg. Landesregierung
- Vorstellung des Projektes Hausbesuche – „Unabhängig leben im Alter“ durch den ORF
- Mitwirkung bei Pressekonferenzen und als Interviewpartner zum Thema Pflege und Betreuung für die Printmedien und den ORF
- Mitwirkung in den Medien bei der Vision Rheintal

## Factbox 2009

---

66 Krankenpflegevereine (flächendeckend)  
 ca. 500 ehrenamtliche Funktionäre  
 ca. 60.000 Mitglieder landesweit  
 rund 300 qualifizierte MitarbeiterInnen (85 % sind diplomierte KrankenpflegerInnen)  
 rund 7.700 pflegebedürftige Menschen wurden versorgt  
 ca. 367.000 Hausbesuche wurden durchgeführt  
 965 MOHI-HelferInnen in den zu den Krankenpflegevereinen gehörenden MOHI  
 1.848 betreute Personen  
 228.745 Betreuungsstunden

---

## 2 Ambulanter Bereich | connexia

*Susanne Schmid*

Im vergangenen Jahr waren es 30 Jahre, dass es in Vorarlberg eine eigene fachliche Service- und Koordinationsstelle für die Hauskrankenpflege gibt. Diese Stelle ist bei der connexia als Ambulanter Bereich angesiedelt. Im Jahr 1979 wurde die Fachstelle eingerichtet, um die landesweit einheitliche Leistungserfassung sicherzustellen, die fachliche Weiterentwicklung zu gewährleisten und als Servicestelle für die Pflegefachkräfte.

Der Ambulante Bereich innerhalb der connexia

- bietet fachliche und organisatorische Unterstützung der Pflegefachkräfte
- übernimmt die Organisation von Fortbildungen für die Pflegefachkräfte (z.B. Fortbildungsreihe Demenz)
- nimmt regelmäßig an unterschiedlichen Vernetzungs- bzw. Koordinationstreffen teil
- ist eine Plattform für Informations- und Erfahrungsaustausch
- ist verantwortlich für eine korrekte Daten- und Leistungserfassung sowie für die Auswertung für das Land Vorarlberg und die Versicherungsträger
- erfüllt Aufgaben der landesweiten Qualitätsentwicklung und -sicherung in der Hauskrankenpflege
- arbeitet eng mit dem Landesverband Hauskrankenpflege und anderen sozialen Institutionen zusammen, um eine Optimierung im Sinne eines ganzheitlichen Betreuungs- und Pflegenetzes in Vorarlberg zu erreichen

### Pflegefachkräfte

In der Hauskrankenpflege Vorarlberg sind 296 diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegepersonen sowie Pflegehelfer tätig. Vollzeitäquivalent sind dies 152,40 Stellenprozent.

Pflegefachkräfte nach Art der Ausbildung (Stand 31.12.2009)	Vollzeit	Teilzeit	Gesamt
Dipl. Gesundheits- und Krankenpflegepersonen	32	221	253
Pflegehelfer	8	35	43
Summe	40	256	296

Der Großteil der Pflegefachkräfte ist teilzeitbeschäftigt. Was für den Bereich Hauskrankenpflege charakteristisch ist. Es ist ein familienfreundlicher, interessanter und doch herausfordernder Arbeitsbereich.

## Patienten

Die Basiszahl der Patienten der Hauskrankenpflege in Vorarlberg beruht auf der Leistungsdokumentation der 66 Krankenpflegevereine. Im Jahr 2009 wurden 7.657 Patienten von diesen 296 Pflegefachkräften gepflegt und betreut. Davon waren 5.102 Frauen und 2.555 Männer.

Die Anforderungen an die Pflegefachkräfte ist stetig am zunehmen, da die Familienstruktur immer mehr verloren geht und so komplexere Pflegesituationen zu organisieren sind.

Patienten nach Geschlecht (Stand 31.12.2009)

Frauen	5.102
Männer	2.555
Summe	7.657

## Fortbildungen

Die Hauskrankenpflege in Vorarlberg kann eine große Anzahl an gut ausgebildeten Pflegefachkräften, die zum Teil auch Zusatzausbildungen haben, vorweisen. Da in der Hauskrankenpflege die medizinische Fachrichtung nicht auf ein Fach beschränkt ist, wie im stationären Akutbereich, ist eine regelmäßige Fort- und Weiterbildung besonders wichtig.

Die Pflegefachkräfte haben die Möglichkeit, intensive Fort- und Weiterbildungen zu den Themen „Validation“, „Gerontologische Pflege“, „Wundmanagement“, „Palliative Care“ und „Führungsaufgaben“ zu absolvieren.

Durch die Zusammenarbeit mit dem Landesverband Hauskrankenpflege Vorarlberg konnten einige Veranstaltungen kostenlos oder zu besonders günstigen Konditionen für die Pflegefachkräfte durchgeführt werden.

Darüber hinaus wurden im Jahr 2009 folgende Fortbildungen speziell für die Fachkräfte in der Hauskrankenpflege organisiert:

- Dreiteilige Fortbildungsreihe zum Thema Demenz:
  1. Demenz als Krankheitsbild
  2. Validation
  3. Demenz und Medikamente
- Fortbildung mit dem mobilen Palliativteam zum Thema: „Alles ist möglich!?“
- Hilfsmittel und Unterstützungsangebote in Vorarlberg
- Beratungssituationen souverän meistern
- Fragen zur Pension mit der Pensionsversicherungsanstalt
- Diverse Produktvorstellungen

Das Fortbildungsangebot für den Langzeitbereich ist umfassend und wird sehr gut angenommen. Viele der erwähnten Fort- und Weiterbildungen können durch den Qualifizierungsverbund „Langzeitpflege“ gefördert werden, wodurch für die Vereine wesentlich geringere Kosten anfallen.

## 3 Mobile KinderKrankenPfleger | connexia

*Sabine Österreicher*

Die Mobile KinderKrankenPfleger unterstützt und begleitet schwer kranke Kinder in ihrem vertrauten Zuhause – dort wo sie sich am wohlsten fühlen. Dabei kann es sich um akute oder chronische Erkrankungen, körperliche oder schwere geistige Behinderungen handeln. Maßstab der Betreuung ist die individuelle Lebenssituation des Kindes. Dies kann einerseits die Stabilisierung des Gesundheitszustandes oder die Begleitung bei einem friedvollen Abschied bedeuten. Der Träger der Mobilen KinderKrankenPfleger ist die connexia.

Die Mobile KinderKrankenPfleger ist innerhalb der connexia dem Bereich „Betreuung und Pflege“ untergeordnet. Wir können auf ein aktives Jahr zurückblicken. 1.572 Mal war das Team der Mobilen KinderKrankenPfleger bei den Familien im Einsatz.

### Mobile KinderKrankenPfleger auf einen Blick

#### Ziele der Mobilen KinderKrankenPfleger

- Sicherstellung einer häuslichen Fachkrankenpflege für Kinder und Jugendliche
- Verbesserung der Lebensqualität der betroffenen Kinder und Familien
- Vermeidung oder Verkürzung von Krankenhausaufenthalten
- Flächendeckendes Angebot der Mobilen KinderKrankenPfleger aus einer Hand
- Reibungsloser Übergang von der Spitalspflege in die häusliche Pflege

#### Zielgruppe

Säuglinge, Kinder und Jugendliche bis zum 18. Lebensjahr mit Bedarf an spitalsexterner Pflege aus allen medizinischen Fachbereichen.

#### Zusammenarbeit

Interdisziplinäre Zusammenarbeit mit den pädiatrischen Abteilungen der Krankenhäuser, den niedergelassenen Kinderärzten, Pflegepersonen, TherapeutInnen, der Familienhilfe, dem Kinderhospiz und Institutionen aus dem Sozial- und Gesundheitsbereich.

#### Finanzierung

Die Mobile KinderKrankenPfleger wird vom Landesgesundheitsfonds Vorarlberg finanziert. Die Finanzierung ist bis 31. Dezember 2011 gesichert. Für die Familien entstehen außer dem jährlichen Mitgliedsbeitrag beim örtlichen Krankenpflegeverein keine weiteren Kosten.

## Fachpersonal

Die Einsätze erfolgen durch ein Team von diplomierten Kinderkrankenschwestern mit langjähriger Erfahrung in der Kinderkrankenpflege.

## Einzugsgebiet

Flächendeckend in Vorarlberg

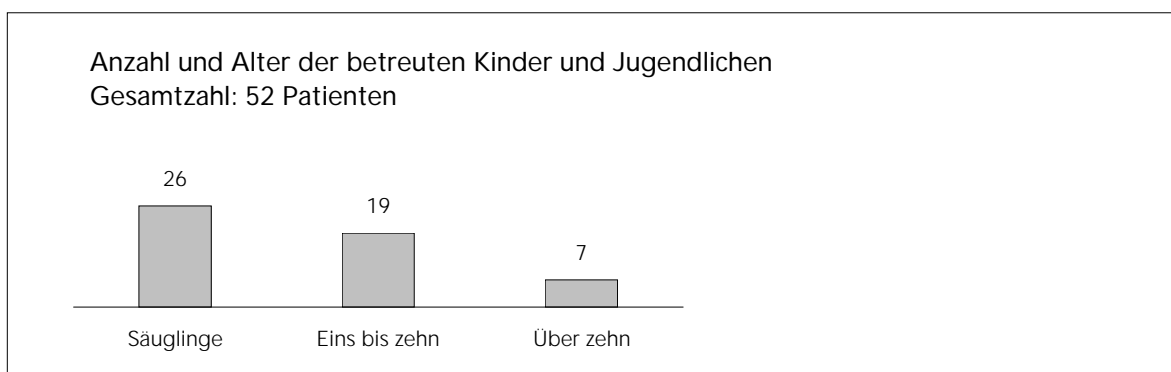
## Die Patienten der Mobilen KinderKrankenPflege

Im Rahmen der Vorerhebung zum Projekt Mobile KinderKrankenPflege ergab sich ein geschätzter Bedarf von 45 bis 60 Kindern pro Jahr. Die Zahlen der Jahre 2007 bis 2009 zeigen die Annäherung an diese Schätzung durch die vermehrte Inanspruchnahme seitens der Krankenhäuser und der niedergelassenen Pädiater in Vorarlberg.

## Anzahl der betreuten Kinder und Jugendlichen

2007	43 Patienten
2008	47 Patienten
2009	52 Patienten

Im Jahr 2009 wurden im Rahmen der Mobilen KinderKrankenPflege 52 Kinder und Jugendliche gepflegt. 24 Kinder wurden neu in die Betreuung aufgenommen, bei 15 Patientinnen und Patienten endete der Einsatz 2009. Davon sind drei Patienten verstorben, bei 13 Patienten war keine weitere Betreuung mehr nötig. Es wurden 26 Säuglinge sowie 19 Kinder im Alter von ein bis zehn Jahren betreut. Sieben Patienten waren über zehn Jahre alt.



Die Erkrankungen der Kinder können in folgenden Überbegriffen gesammelt werden (Mehrfachnennungen):

Jahr	2007	2008	2009
Onkologische Erkrankungen	7	3	4
Stoffwechselerkrankungen	4	6	6
Frühgeborene	8	11	10
Andere chronische Erkrankungen	3	7	6
Herzerkrankungen	4	6	8
Genetische Erkrankungen	11	13	13
Sonstige	9	8	8

### Leistungen

Im Jahr 2009 erbrachte das Team der Mobilen KinderKrankenPflege 2.871 Leistungsstunden, die direkt und indirekt am Patienten erbracht wurden.

Entwicklung | Anzahl der Patienten und der Dienstposten\*

2004	13 Kinder	0,79 Dienstposten	(1.131,0 Leistungsstunden)
2005	29 Kinder	1,35 Dienstposten	(1.997,5 Leistungsstunden)
2006	39 Kinder	1,48 Dienstposten	(2.181,0 Leistungsstunden)
2007	43 Kinder	1,71 Dienstposten	(2.514,5 Leistungsstunden)
2008	47 Kinder	2,00 Dienstposten	(2.942,0 Leistungsstunden)
2009	52 Kinder	2,08 Dienstposten	(2.871,0 Leistungsstunden)

\* Anzahl der Dienstposten ohne Leitung, Verwaltung und Datenverarbeitung. Im vergangenen Jahr konnten wir unsere Leistungen von Montag bis Freitag in der Zeit von 8 bis 19 Uhr anbieten.

### Ausblick

Die Mobile KinderKrankenPflege hat sich in den letzten Jahren in Vorarlberg etabliert und wird von den Pädiatern, den Eltern und unseren Partnern im sozialen Netz gerne in Anspruch genommen.

# Pflegeheime nach Pflegeheimgesetz

## 1 ARGE Heim- und Pflegeleitungen

*Alwin Ender, Philipp Graninger*

Laut den angeführten Prognosen für die stationäre Pflege werden bis zum Jahr 2020 ca. 1.000 zusätzliche Betten erforderlich sein. Dieses Ansteigen stellt die Gesellschaft, die Politik und auch die stationären Einrichtungen vor große Herausforderungen.

Die ARGE Heim- und Pflegeleitungen, als Vereinigung aller Führungskräfte in der stationären Altenpflege, ist aufgefordert, sich den bestehenden Aufgaben zu stellen und sich auf die zukünftigen Herausforderungen vorzubereiten. In vier Tagungen, in diversen Arbeitsgruppen, durch die Teilnahme an Fortbildungen, in öffentlichen Diskussionen und anderen Besprechungen haben sich Mitglieder der ARGE Heim- und Pflegeleitungen mit dieser Thematik befasst.

Speziell die Einführung des BESA im Auftrag des Amtes der Vorarlberger Landesregierung wurde 2009 begonnen. Mit BESA werden die Kompetenzen der BewohnerInnen standardisiert erfasst und die pflegerischen Leistungen danach ausgerichtet. Die Autonomie und Kompetenz der pflegebedürftigen BewohnerInnen sind maßgebliche Faktoren einer guten Lebensqualität. Die ARGE beteiligte sich auch an der Entwicklung eines Mindestpersonalschlüssels für die Einrichtungen der stationären Pflege. Dieser Personalschlüssel beschreibt eine Untergrenze an der Menge und den Qualifikationsanforderungen des Personals, das im Tages- und Nachtbetrieb vorhanden sein muss. Die Qualität und die Qualitätssicherung sind dauernde wichtige Themenstellungen, die unter den Mitgliedern diskutiert werden. Die Betreuung und Pflege von Menschen ist eine verantwortliche Aufgabe, die entsprechendes Wissen und personelle, sachliche und finanzielle Ressourcen benötigt. Mit der connexia, die für die ARGE auch als Geschäftsstelle fungiert, ist ein guter Partner für die Aus- und Weiterbildung vorhanden. Viele Lehrgänge wurden 2009 angeboten und von MitarbeiterInnen der Heime besucht, so zum Beispiel die Weiterbildung zum basalen und mittleren Pflegemanagement, die eine bessere Qualifizierung der Führungskräfte ermöglicht.

Die ARGE ist Sprachrohr und Partner für die Anliegen der stationären Betreuung und Pflege. Sie ist in den verschiedensten landesweiten Arbeitsgruppen wie im Betreuungs- und Pflegenetz Vorarlberg, im Pflegeheimbeirat des Amtes der Vorarlberger Landesregierung, der Aktion Demenz oder der sozialen Berufsorientierung Vorarlberg, im österreichischen Dachverband „Lebenswelt Heim“ und in anderen überregionalen Gremien aktiv. Die Entwicklungen der kommenden Jahre fordern von der ARGE eine Neugestaltung der internen Strukturen. Neben einer neuen Zusammensetzung mit engagierten Vorstandsmitgliedern hat die ARGE mit Überlegungen für die Gründung eines Vereines begonnen. Damit sollen strukturelle und organisatorische Abläufe optimiert und noch effizienter werden.

Es werden herausfordernde und interessante Zeiten auf die stationären Einrichtungen zukommen. Alle Partner sind aufgefordert, ihren Teil dazu beizutragen, Kooperationen und Vernetzungen in der Betreuung und Pflege zu sichern.

## 2 Stationärer Langzeitbereich | connexia

*Andrea Plut-Sauer*

Für jene Pflegebedürftigen, die aus unterschiedlichen Gründen nicht mehr zu Hause betreut werden können, stehen in unserem Land qualitativ gute Pflegeheime zur Verfügung. In den 49 Vorarlberger Pflegeheimen nach dem Pflegeheimgesetz standen zum 31. Dezember 2009 insgesamt 2.161 Betten zur Verfügung.

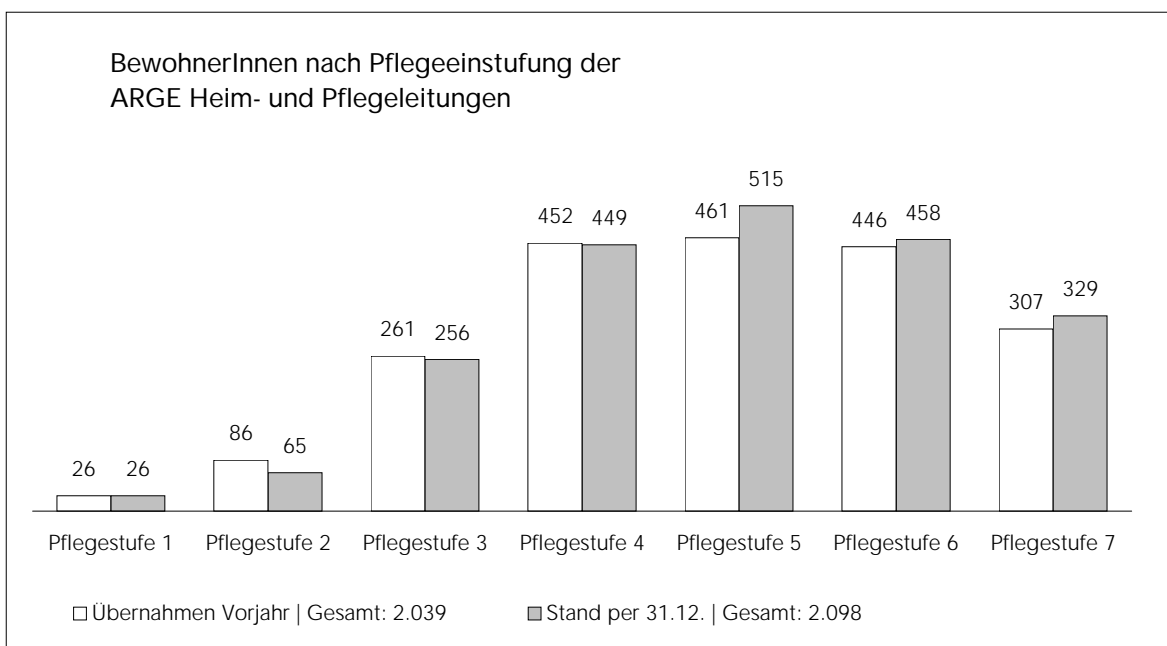
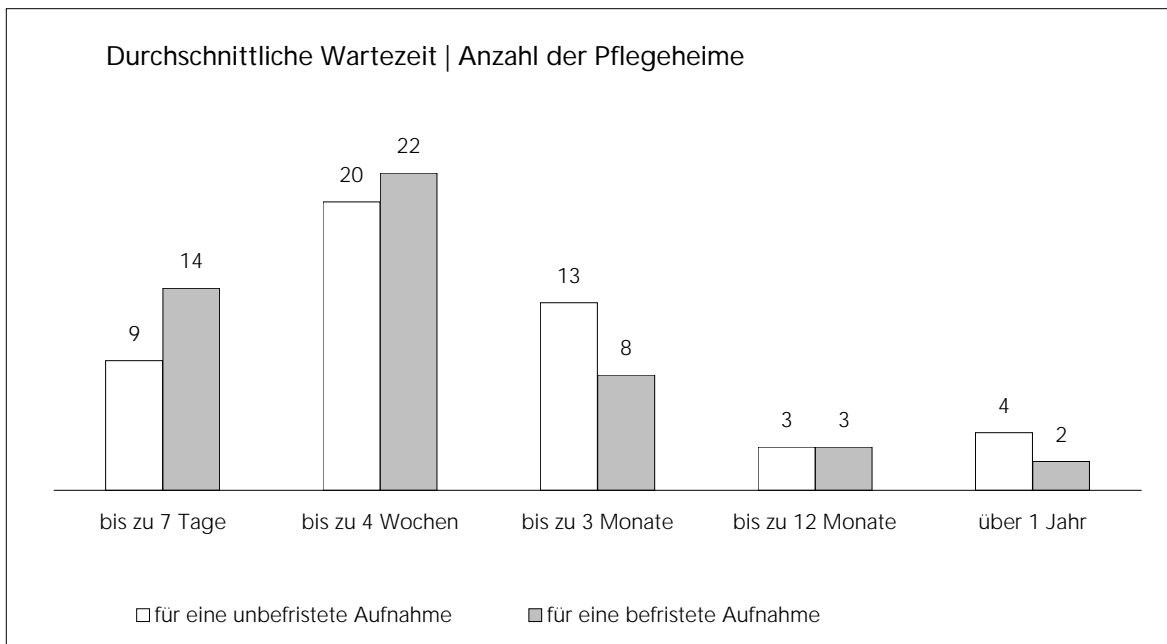
Im Zeitraum Januar bis Dezember 2009 wurden insgesamt 3.809 Menschen in den Vorarlberger Pflegeheimen betreut und gepflegt. Bei den insgesamt 1.770 Aufnahmen in ein Pflegeheim im Jahr 2009 erfolgte bei 61 Prozent eine Aufnahme in die Kurzzeitpflege („Urlaub von der Pflege“, Übergangspflege und Krisenintervention).

Entwicklung der Anzahl der BewohnerInnen nach Art der Aufnahme

	Betreute Bewohner			Stand		
	vom 1.1. bis 31.12.			per 31.12.		
	w	m	gesamt	w	m	gesamt
Daueraufnahme	1.902	765	2.667	1.484	555	2.039
Kurzzeitpflege	803	339	1.142	38	21	59
<b>Gesamt</b>	<b>2.705</b>	<b>1.104</b>	<b>3.809</b>	<b>1.522</b>	<b>576</b>	<b>2.098</b>

Mit zunehmend höherer Lebenserwartung hat die Zahl der Jahre, in denen Menschen ohne gesundheitliche Beschwerden leben, ebenso zugenommen wie die Lebensjahre mit gesundheitlichen Beschwerden.

60 bis 70 Prozent der Bewohner von Pflegeheimen weisen kognitive Einschränkungen auf und leiden sehr häufig unter chronischen Schmerzen. Die Bedürfnisse der betagten Menschen in den Heimen haben sich in den letzten Jahren gravierend verändert. Dementsprechend sind die Anforderungen an das Personal in der Betreuung und Pflege gestiegen.



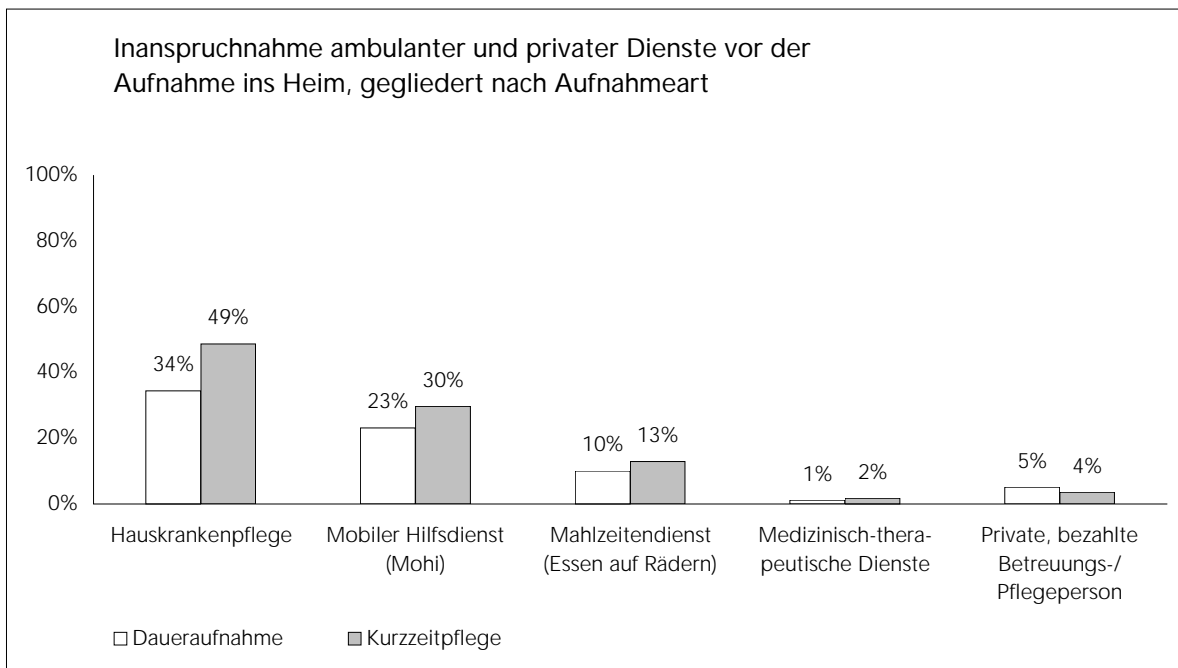
Gut ausgebildete Fachpersonen der Pflege sind nötig, um zunehmend komplexere Bewohner-situationen im Bereich chronischer Krankheiten professionell einschätzen und die betroffenen Personen angemessen betreuen und pflegen zu können.

Wir unterstützen die Zusammenarbeit untereinander, die Qualität und die Weiterentwicklung dieses Netzwerkes. Gemeinsam mit unseren Partnern im Betreuungs- und Pflegenetz Vorarlberg initiieren wir neue Modelle und entwickeln bestehende Leistungen weiter, um eine stärkere Vernetzung der Einrichtungen in der ambulanten, teilstationären und stationären Langzeitpflege zu erreichen.

Weiters führen wir die Geschäftsstelle der Arbeitsgemeinschaft Heim- und Pflegeleitungen Vorarlberg und sind für alle 49 Pflegeheime eine wichtige Koordinations- und Informationsdrehseibe.

Der ambulante und der stationäre Bereich werden in Zukunft näher zusammenwachsen, um sich im Sinne der betreuungs- und pflegebedürftigen Menschen und deren Angehörigen gegenseitig stützen zu können. Neben der Weiterentwicklung der Tagesbetreuung wird vor allem die Sicherung der Kurzzeitpflege im stationären Bereich – als wesentliches Angebot zur Entlastung von pflegenden Angehörigen – eine wichtige Aufgabe darstellen.

Wir werden das Wissen und Können aller Berufsgruppen benötigen und die Entwicklung von interdisziplinären und interinstitutionellen Konzepten weiter forcieren, um auch in Zukunft eine angemessen, integrative Betreuung und Pflege sicherstellen zu können.



Bei diesen Angaben sind Mehrfachnennungen möglich. Es fällt auf, dass nur 34 Prozent der Bewohner (Daueraufnahme) vor der Aufnahme die Hauskrankenpflege bzw. nur 23 Prozent den Mobilen Hilfsdienst in Anspruch genommen haben.

Ein qualitatives Case-Management und ein koordiniertes, institutionsübergreifendes Handeln ist nötig, um eine möglichst optimale Betreuung und Pflege, unter Berücksichtigung der individuellen Lebenssituation der betroffenen Menschen und deren Angehörigen zu erreichen. Dies setzt neben einem fundierten Fachwissen vor allem organisatorische und soziale Kompetenzen bei den Betreuungs- und Pflegefachkräften voraus.



## Die Entwicklung der Pflegeressourcen im Bereich der Altenpflege | Vorarlberg 2008 – 2020

Prof. (FH) Mag. Erika Geser-Engleitner, Mag. Christoph Jochum

Im Auftrag der Vorarlberger Landesregierung wurde 2004 die Studie „Die Entwicklung der Pflegeressourcen im Bereich der Altenpflege Vorarlberg 2003 – 2020“ erstellt. Die Studie hatte zum Ziel, dem Land und den Gemeinden wesentliche Grundlagen für die Entwicklung einer mittel- und langfristigen sozialpolitischen Strategie zur Sicherung der Pflegeressourcen im Bereich der Altenhilfe zur Verfügung zu stellen.

Jetzt, nach fünf Jahren, wird die Prognose evaluiert. Die Ziele sind:

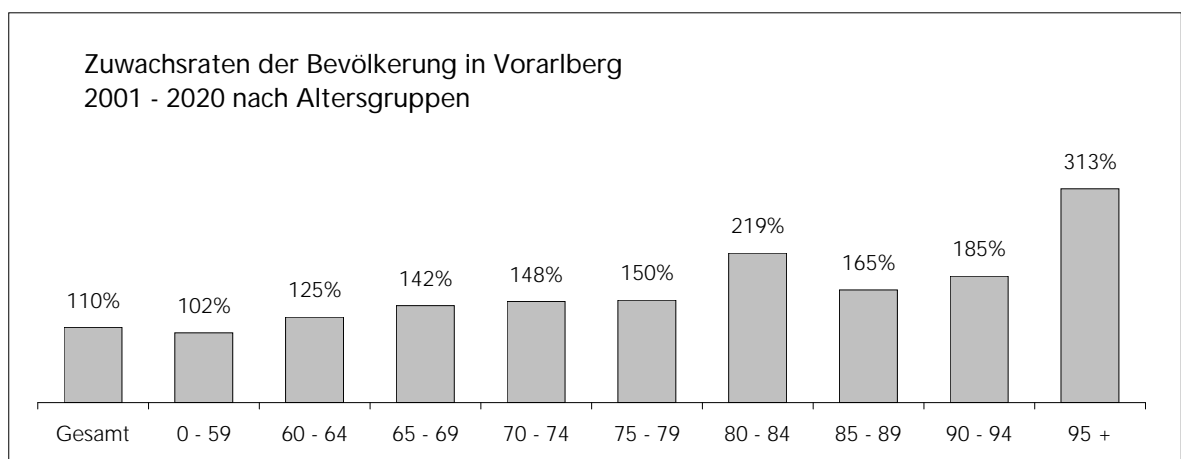
- Überprüfung der Prognose und der Hauptfaktoren der Bedarfsentwicklung
- Aktualisierung der Planungsgrundlage

### 1. Die Ausgangslage

Die Betreuungssituation der älteren (60 und älter) Pflegebedürftigen in Vorarlberg hat sich 2003 wie folgt gestaltet. 9.341 ältere Menschen waren im Sinne des Pflegegeldgesetzes pflegebedürftig. 72 Prozent dieser Pflegebedürftigen wurden durch informelle Netze (größtenteils Familie) betreut. 25 Prozent wurden ausschließlich durch professionelle Dienste (davon 19 Prozent stationär) betreut. Die ambulanten Dienste (Hauskrankenpflege und/oder der Mobile Hilfsdienst) waren in 63 Prozent der Pflegearrangements involviert.

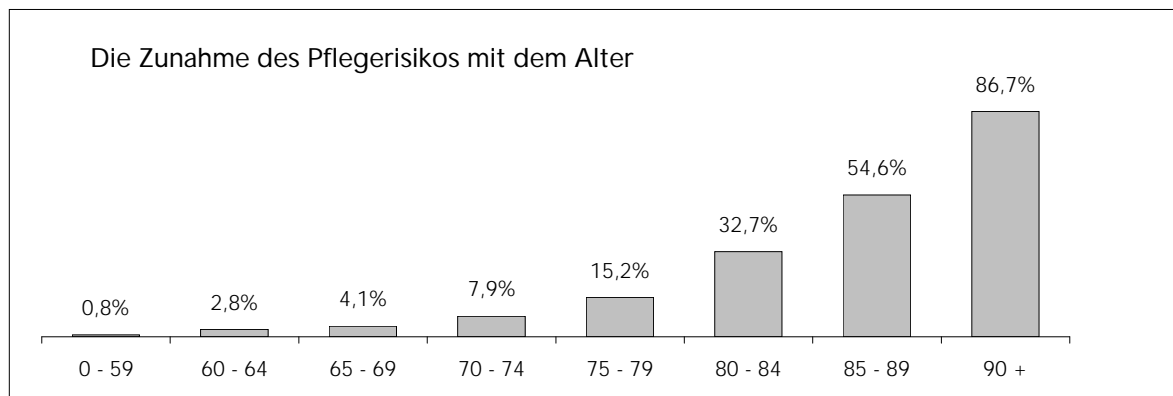
### 2. Die ursprüngliche Bedarfsprognose aus dem Jahr 2004

Die zukünftige Anzahl der Pflegebedürftigen wird wesentlich vom Wachstum der Zahl der älteren Menschen bestimmt. Bis 2020 wurde ein Bevölkerungswachstum von insgesamt 10 Prozent prognostiziert. Bei den über 59-Jährigen wurde im selben Zeitraum ein Wachstum von 48 Prozent und bei den über 79-Jährigen (80+) von 77 Prozent berechnet.



Quelle: Statistik Austria, 2003, Bevölkerungsprognose Hauptvariante

Zwischen dem Alter und dem Risiko pflegebedürftig zu werden besteht ein starker Zusammenhang.



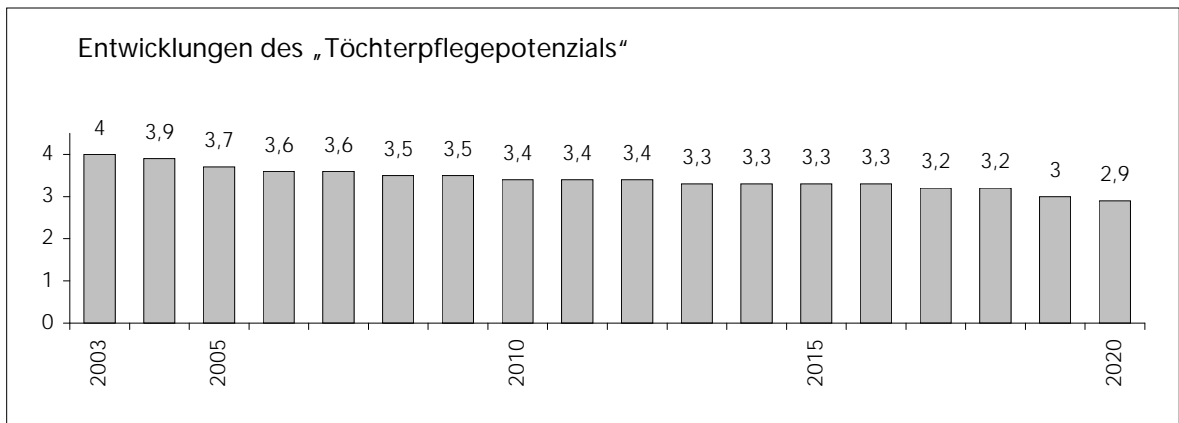
Quelle: Pflegegeldbezieher, Hauptverband des Sozialversicherungsträgers und dem Amt der Vorarlberger Landesregierung, 2004

Bei der Prognose der Zahl der Pflegebedürftigen wird in der Fachliteratur – bisher – von einer sogenannten Kompression der Morbidität ausgegangen\*. Auf Basis dieser Annahmen wurde für Vorarlberg ein Zuwachs der Pflegebedürftigen von 2003 – 2010 um 14 Prozent bis 18 Prozent, bis 2020 zwischen 38 Prozent und 51 Prozent errechnet. Die höheren Werte stellen dabei eine Fortschreibung der Pflegebedürftigkeitsquote von 2003 dar, die niedrigeren Werte entsprechen einer Kompression der Morbidität, wie in diversen Studien angenommen. Bei der Berechnung der Modelle bis 2020 wurde der niedrigere Wert als realistischer angenommen.

Neben der Zahl der pflegebedürftigen Menschen wurde in der Prognose 2004 die Stärke der familiären Netze als zweite Determinante für die Berechnung des Bedarfs an professionellen Dienstleistungen angenommen.

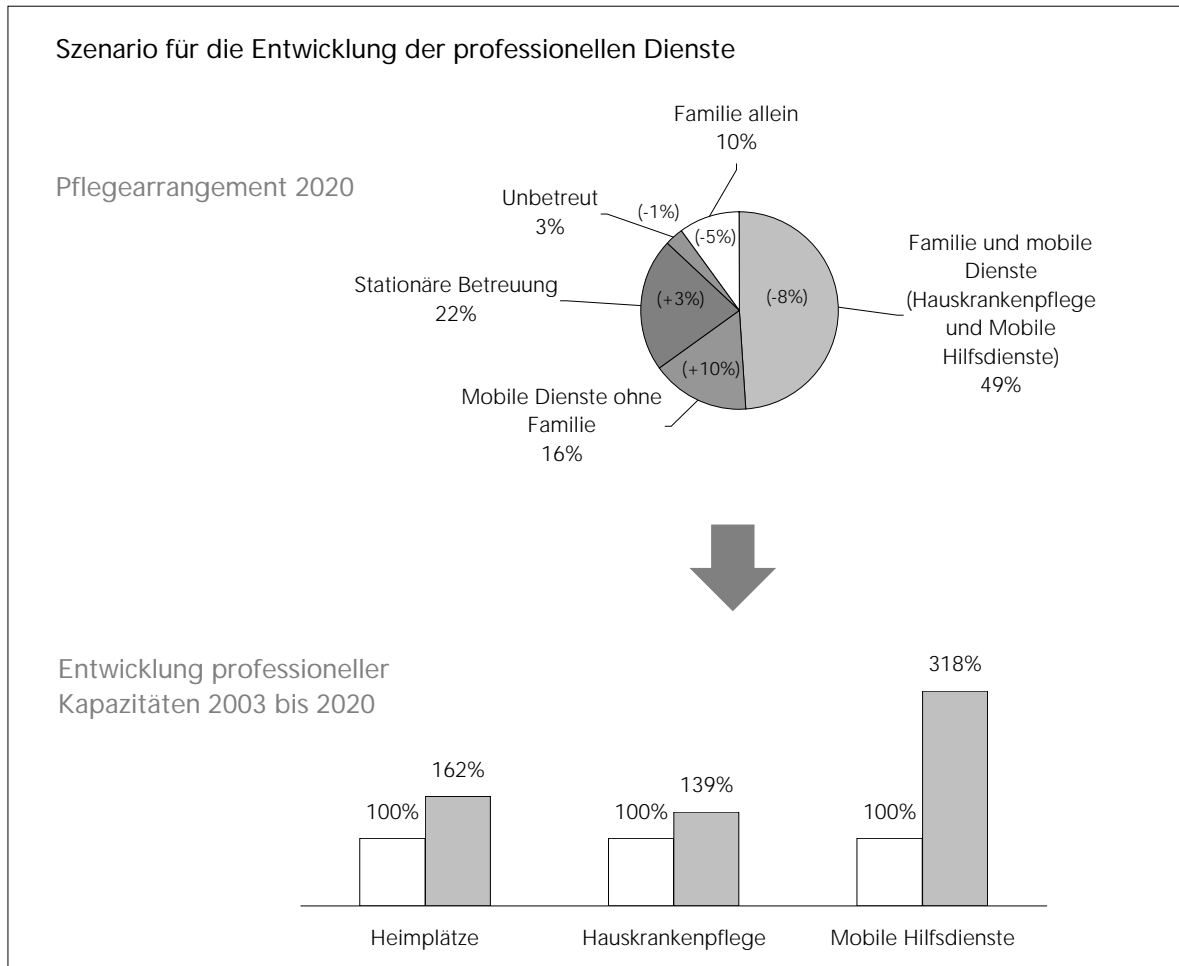
Während die Anzahl der Pflegebedürftigen steigt, ist davon auszugehen, dass das familiäre Betreuungsnetz schrumpft. Als wesentlicher Indikator wurde von uns das „Töchterpflegepotenzial“ für die Modellberechnungen verwendet. Dabei wird das Verhältnis Frauen zwischen 45 und 65 Jahren auf eine Person über 80 Jahre betrachtet.

\* Vergleiche Doblhammer/Kytir: „Kompression“ oder „Expansion“ der Morbidität? Trends in der Lebenserwartung älterer Menschen in guter Gesundheit 1978 bis 1998, in: Statistik Austria: Demographische Informationen 1997/1999  
Ebenso: Höpflinger/Hugentobler: Pflegebedürftigkeit in der Schweiz, Prognosen und Szenarien für das 21. Jahrhundert, Bern 2003.



Quelle: Statistik Österreich: Bevölkerungsvorausschätzung für Vorarlberg 2002–2050/Hauptvariante, Schnellbericht 8.2, Wien 2003

Nach der Bevölkerungsprognose aus dem Jahr 2003 schrumpft das sogenannte „Töchterpflegepotenzial“ in Vorarlberg von 2003 – 2020 um 27 Prozent. Mittels Modellrechnungen wurden die Auswirkungen der demographischen und gesellschaftlichen Veränderungen auf den zukünftigen Bedarf an professionellen Diensten abgebildet. Die folgende Abbildung zeigt jenes Szenario, das als am wahrscheinlichsten angenommen wurde.



Annahmen für die Modellrechnung\*:

- Die Zahl der Pflegebedürftigen steigt um 38 Prozent.
- Das „Töchterpflegepotenzial“ schrumpft um 27 Prozent. Dieser Ausfall wird zu einem Drittel innerfamiliär kompensiert.
- Die restlichen zwei Drittel werden zu 75 Prozent durch mobile Dienste und zu 25 Prozent durch Heime übernommen.
- Die Marktdurchdringung der Mobilen Hilfsdienste wächst von 19 Prozent auf 30 Prozent der Pflegebedürftigen.

Unter diesen Annahmen wurde von 2003 bis 2020 ein überproportionales Wachstum im Bereich der haushaltsstabilisierenden Dienste (218 Prozent Zuwachs), 62 Prozent Zuwachs im stationären Bereich und 39 Prozent Zuwachs in der Hauskrankenpflege errechnet.

### 3. Überprüfung der zentralen Determinanten der Prognose

Anzahl an älteren Menschen in Vorarlberg 2003 – 2008

Die Anzahl der älteren Menschen ist in den letzten fünf Jahren deutlich stärker gestiegen als prognostiziert und für die Modellberechnungen angenommen. Vor allem ist die Anzahl der über 80-Jährigen deutlich höher, welche ja in besonderem Maße von Pflegebedürftigkeit betroffen sind: Während ursprünglich von einem Zuwachs von 22 Prozent der Hochbetagten (80+) ausgegangen wurde, beträgt der tatsächliche Zuwachs 27 Prozent.

Anzahl der Pflegegeldbezieher 2003 – 2008

Die Anzahl der Pflegegeldbezieher ist, analog der Zahl der älteren Menschen, ebenfalls deutlich höher als prognostiziert. Der Zuwachs ist primär auf den Anstieg der Anzahl der älteren Menschen zurückzuführen. Der Anteil der Pflegegeldbezieher hat in fast allen Altersgruppen leicht zugenommen. Es kann daher entgegen der Annahmen wissenschaftlicher Studien (noch) von keiner Kompression der Pflegebedürftigkeit ausgegangen werden.

„Töchterpflegepotenzial“ 2003 – 2008

Die Reduktion des „Töchterpflegepotenzials“ ist wie prognostiziert eingetroffen. Der Wert sank von 2003 bis 2008 von 4 auf 3,5 Frauen zwischen 45 und 65 Jahren auf eine Person über 80 Jahre.

---

\* Die benannten Faktoren sind selbstverständlich nicht vollständig. So wird z.B. angenommen, dass eine Veränderung der Preispolitik ganz zentralen Einfluss auf die Gestaltung der Pflegearrangements hat.

## Die Entwicklung der Angebote 2003 – 2008

### Prognostizierte und tatsächliche Entwicklung der Angebote

	Ist	Plan	Ist	Zuwachs 2003 – 2008	
	2003	2008	2008	Plan	Ist
Heimplätze	1.864	2.168	2.155 <sup>1</sup>	116,3%	115,6%
Hauskrankenpflege (VZÄ)	130	142	150	109,2%	115,3%
Mobile Dienste (Einsatzstunden)	328.108	514.538	513.114 <sup>2</sup>	156,8%	156,4%

Die Tabelle zeigt eine dynamische Entwicklung der Kapazitäten im Betrachtungszeitraum. Dies spiegelt eine proaktive Sozialpolitik in Vorarlberg wider, die die Angebote entsprechend der Bedarfsentwicklung ausbaut. Das Angebot im Bereich der Hauskrankenpflege ist noch stärker gewachsen als die Bedarfsprognose vorsah.

Ausschlaggebend für diese Entwicklung ist primär der stärkere Zuwachs der Anzahl der älteren und hochbetagten Menschen (die Lebenserwartung hat stärker zugenommen, als dies in der Bevölkerungsprognose 2003 angenommen wurde). Die ursprünglich angenommene Dämpfung der Bedarfsentwicklung durch die sogenannte „Kompression der Morbidität bzw. Pflegebedürftigkeit“ konnte 2003 – 2008 empirisch nicht bestätigt werden. Die drei Hauptleistungsbereiche Heime, Hauskrankenpflege, haushaltsstabilisierende Dienste wachsen tatsächlich – wie prognostiziert – sehr unterschiedlich. Das Prognosemodell mit seinen Hauptdeterminanten scheint daher ein taugliches Instrument für die Einschätzung der Bedarfsentwicklung zu sein.

#### 4. Korrigierte Bedarfsprognose 2008 – 2020

Wie gezeigt wurde, geht das stärkere Wachstum im Bereich der Hauskrankenpflege primär auf den stärkeren Zuwachs der Zahl der Hochbetagten und damit der Pflegebedürftigen zurück. Geht man davon aus, dass sich diese Zunahme der Lebenserwartung auch in Zukunft fortsetzt, müssen die ursprünglichen Bedarfsprognosen nach oben korrigiert werden und gestalten sich wie folgt:

### Prognose 2008 – 2020 in den Hauptleistungsbereichen

	Ist	Plan	Ist	Plan	korr. Plan	2008 –
	2003	2008	2008	2020	2020	2020
Heimplätze	1.864	2.168	2.155	3.020	3.274 <sup>3</sup>	147%
Hauskrankenpflege (VZÄ)	130	142	150	181	214	143%
Mobile Dienste (Einsatzstunden)	328.108	514.538	513.114	1.043.383	1.037.920	202%

<sup>1</sup> Zusätzlich 80 Betten im Bau bzw. in Planung

<sup>2</sup> Jahreseinsatzstunden von: Mobile Hilfsdienste, Betreuungshilfe und Betreuungspool Vorarlberg

<sup>3</sup> Maximalvariante

## 5. Schlussfolgerungen für die konkrete lokale und regionale Planung

Die lokale und regionale Sozialplanung muss sich auf ein starkes Wachstum des Bedarfs im Altenbereich von 2008 – 2020 einstellen:

- Heime + 47 Prozent
- Hauskrankenpflege + 43 Prozent
- Haushaltsstabilisierende Dienste + 102 Prozent

Diese Aussagen beziehen sich auf Vorarlberg gesamt. Lokal und regional kann die Bedarfsentwicklung, je nach Ausbaugrad, sehr unterschiedlich sein.

Diese Prognosen beziehen sich auf Kapazitäten und machen keine inhaltlichen Aussagen über eventuell notwendige Veränderungen der Qualitätsanforderungen, z.B.:

- Ausrichtung der Dienstleistungen auf Demenzerkrankungen
- Neue Wohnformen

Sozialplanerisch von hoher Wichtigkeit ist, dass Dienstleistungen lokal vernetzt geplant und betrachtet werden. Es bestehen Substitutionsbeziehungen zwischen den verschiedenen Angebotsformen. Daher kann z.B. die Planung der Kapazitäten für den Heimbereich nicht unabhängig davon erfolgen, welche Kapazitäten in der Hauskrankenpflege, bei den mobilen Diensten oder bei neuen Angebotsformen wie z.B. dem Betreuten Wohnen geplant werden.

Layout: zeughaus.com, Umschlag: Günter Kassegger, Büro für Gestaltung, Dornbirn  
Satz: Andrea Kratzer, connexia, Fotos: Georg Alfare

betreuungs  
pflege**netz**  
vorarlberg

Herausgeber

Amt der Vorarlberger  
Landesregierung  
Abteilung Gesellschaft  
und Soziales, Bregenz  
[www.vorarlberg.at](http://www.vorarlberg.at)

connexia – Gesellschaft  
für Gesundheit und Pflege  
gem. GmbH, Bregenz  
[www.connexia.at](http://www.connexia.at)

Bregenz, Juni 2010