

# Betreuungs- und Pflegenetz Vorarlberg

2013

Aktivitäten,  
Daten und  
Angebote





## Zusammenarbeit zum Wohle der betreuungs- und pflegebedürftigen Menschen

Die Bevölkerungsentwicklung stellt die Gesellschaft vor große Herausforderungen. Der Anteil älterer Menschen nimmt stark zu, das macht die Weiterentwicklung der Pflege und Betreuung zu einer der wichtigsten Aufgaben. Vorarlberg ist in der erfreulichen Situation, dass über 80 Prozent der pflegebedürftigen Menschen dank der pflegenden Angehörigen und der ambulanten Dienste zu Hause in ihrer vertrauten Umgebung betreut und gepflegt werden können. Auch die Pflegeheime unterstützen dabei. Unser Bestreben wird sein, den Menschen, die es brauchen, auch in Zukunft bestmögliche Pflege und Betreuung zu garantieren. Dank eines hohen Maßes an Familiensolidarität, des flächendeckend ausgebauten Pflege- und Betreuungsnetzes und einer hohen Bereitschaft zur Kooperation im ambulanten und stationären Bereich und in den Gemeinden sind die Voraussetzungen in Vorarlberg gut.

Die gute Zusammenarbeit aller ambulanten und stationären Einrichtungen im Pflege- und Betreuungsnetz ist der Schlüssel zum Erfolg. Darüber hinaus möchten wir mit der Einführung von Case und Care Management die bestmögliche Versorgung für pflege- und betreuungsbedürftige Menschen und deren Angehörige sicherstellen. „So viel wie möglich ambulant, so viel wie nötig stationär.“ Dabei gilt es, dass alle Systeme und Angebotsträger in Zukunft noch enger miteinander kooperieren und ihre Leistungen aufeinander abstimmen.

Im Bericht des Betreuungs- und Pflegenetz Vorarlberg 2013 werden wiederum ambulante und stationäre Angebote gemeinsam beschrieben. Diese gemeinsame Darstellung unterstreicht die sich stets weiterentwickelnde Zusammenarbeit aller Dienstleister im Betreuungs- und Pflegenetz. Ich bedanke mich bei allen Trägern für ihre wertvolle Mitarbeit und für die Mitgestaltung dieses Berichtes.

Landesrätin Dr. Greti Schmid  
Sozialreferentin der  
Vorarlberger Landesregierung



## Inhalt

Regionale Bedarfs- und Entwicklungsplanung <i>Mag. Erich Gruber</i> .....	6
Care Management <i>Dipl.-Bw. (FH) Andrea Roskosch-Schenker, M. of G.S.</i> .....	8
Case Management <i>Petra Ilg, BScN</i> .....	9
Rund um die Pflege daheim <i>Mag. Erich Gruber</i> .....	10
Hospizbewegung <i>Dr. Karl W. Bitschnau</i> .....	12
Tagesbetreuung für ältere Menschen <i>Mag. Erich Gruber</i> .....	15
Mobile Hilfsdienste <i>Uschi Österle</i> .....	16
Vorarlberger Betreuungspool <i>Mag. Angela Jäger</i> .....	20
aqua Heimhilfe <i>Peter Hämmerle</i> .....	22
Hauskrankenpflege .....	24
1 Landesverband Hauskrankenpflege Vorarlberg	
<i>Herbert Schwendinger, Gaby Wirth</i> .....	24
2 Ambulanter Bereich   connexia	
<i>Dietmar Illmer</i> .....	27
3 Mobile Kinderkrankenpflege   connexia	
<i>Sabine Österreicher</i> .....	29
Ambulant betreute Wohnungen für ältere Menschen <i>Mag. Erich Gruber</i> .....	31
Betreute Wohngemeinschaften für ältere Menschen <i>Mag. Erich Gruber</i> .....	32
Pflegeheime nach Pflegeheimgesetz .....	33
1 Landesverband Heim- und Pflegeleitungen Vorarlbergs	
<i>Daniel Siegl, MSc</i> .....	33
2 Stationärer Langzeitbereich   connexia	
<i>Andrea Plut-Sauer</i> .....	35

*Geschlechtsspezifische Schreibweise*

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

## Regionale Bedarfs- und Entwicklungsplanung

*Mag. Erich Gruber*

Die Planung, Entwicklung und Steuerung im Langzeitbereich stellt eine große Herausforderung dar. Daher wurde Univ.-Prof. Dr. Anton Amann, renommierter Altersforscher der Universität Wien und gebürtiger Mittelberger, mit der Erstellung eines Bedarfs- und Entwicklungsplanes beauftragt.

### Die wesentlichen Eckpunkte dieser Planung sind:

- Bedarfszahlen bis 2030 auf Basis 2010
- Fünf Segmente: 24 Stunden Betreuung, Mobiler Hilfsdienst, Hauskrankenpflege, Kurzzeit- und Daueraufnahmen in den Pflegeheimen
- Berechnungen unter Berücksichtigung der demografischen und pflegegeldbezogener Entwicklung sowie der Anwendung der sogenannten „Kompressionshypothese“ (diese folgt der Annahme, dass die Menschen künftig länger gesund, aber kürzer und intensiver pflegebedürftig sein werden)
- Berechnungen für Vorarlberg
- Berechnungen für 19 Regionen Vorarlbergs  
(diese wurden vor allem aufgrund ihrer historischen Entstehung gebildet)

Diese Berechnungen wurden im Oktober 2012 der Öffentlichkeit präsentiert und bilden jetzt eine wichtige Grundlage für die strategischen und planerischen Überlegungen des Landes Vorarlberg. Weiters wird ein kontinuierliches Monitoring durchgeführt, um die vorhandenen Daten ständig einer Verbesserung zu unterziehen. Um einen möglichst umfassenden Überblick über die Entwicklung im Pflegebereich zu erhalten, wurden zwei Folgeprojekte bei Dr. Amann in Auftrag gegeben.

Eines dieser Projekte wird sich mit den Ursachen des sogenannten „Pflegetourismus“ befassen (ca. 30 Prozent der BewohnerInnen im stationären Bereich stammen nicht aus der Region des Pflegeheimplatzes. Was sind die Ursachen dafür, aus welchen Gründen ziehen die BewohnerInnen in ein Pflegeheim ein, wie können wir künftig wirklich bedarfsgerecht in den Regionen planen?)

Ein weiteres Projekt wird den bestehenden Bedarfs- und Entwicklungsplan um die Fragen der Potenziale und Entwicklungsmöglichkeiten in der häuslichen Pflege, im Mobilen Hilfsdienst, in der Hauskrankenpflege, sowie die Entwicklung und Wirkungen des Case und Care Managements und die Entwicklungsmöglichkeiten des Betreuten Wohnens ergänzen. Somit soll eine möglichst umfassende Darstellung und Möglichkeit zur Planung und Steuerung der Pflege- und Betreuungslandschaft gewährleistet werden.

Seit Juli 2013 gibt es im Amt der Vorarlberger Landesregierung eine Stelle für Zentrales Care Management, welche in der Person von Dipl.-Bw. (FH) Andrea Roskosch-Schenker, M. of G.S. eine fundierte Sozialgerontologin aufweist. Frau Roskosch-Schenker wird die regionalen Care ManagerInnen unterstützen und auch für Sozialplanung bzw. das oben zitierte Monitoring zuständig sein.

## Planungsregionen

1	<b>Leiblachtal</b>	Eichenberg, Hohenweiler, Hörbranz, Lochau, Möggers
2	<b>Bregenzerwald Vorderwald</b>	Langen bei Bregenz, Doren, Hittisau, Krumbach, Langenegg, Lingenau, Riefensberg, Sibratsgfall, Sulzberg
3	<b>Bregenzerwald Mittelwald</b>	Alberschwende, Egg, Schwarzenberg, Andelsbuch
4	<b>Bregenzerwald Hinterwald</b>	Warth, Schröcken, Damüls, Mellau, Bezau, Bizau, Reuthe, Au, Schoppertau, Schnepfau
5	<b>Montafon</b>	Bartholomäberg, Gaschurn, Lorüns, Schruns, Silbertal, St. Anton, St. Gallenkirch, Tschagguns, Vandans
6	<b>Rheindelta</b>	Höchst, Fußbach, Gaißau
7	<b>Hohenems</b>	
8	<b>Kleinwalsertal</b>	
9	<b>Hofsteig</b>	
10	<b>Lustenau</b>	Bildstein, Buch, Kennelbach, Lauterach, Schwarzach, Wolfurt, Hard
11	<b>Bregenz</b>	
12	<b>Unterer Walgau</b>	
13	<b>Rankweil/Vorderland</b>	Düns, Dünserberg, Frastanz, Göfis, Röns, Satteins, Schlins, Schnifis, Nenzing
14	<b>Kummenberg</b>	Rankweil, Fraxern, Klaus, Laterns, Meiningen, Röthis, Sulz, Übersaxen, Viktorsberg, Weiler, Zwischenwasser
15	<b>Feldkirch</b>	
16	<b>Dornbirn</b>	
17	<b>Raum Bludenz</b>	
18	<b>Blumenegg/Großes Walsertal</b>	Bludenz, Brand, Bürs, Bürserberg, Nüziders, Stallehr
19	<b>Klostertal/Arlberg</b>	Blons, Bludesch, Fontanella, Ludesch, Raggal, Sonntag, St. Gerold, Thüringen, Thüringerberg
		Dalaas, Innerbraz, Klösterle, Lech

# Care Management

*Dipl.-Bw. (FH) Andrea Roskosch-Schenker, M. of G.S.*

Care Management ist der Aufbau, die Planung und die Steuerung einer weitestgehend verbindlichen, standardisierten und aufeinander abgestimmten Zusammenarbeit professioneller und freiwilliger Akteure in der Region, die Hilfe anbieten und die für den Einzelfall koordiniert abgestimmt werden können. Dies geschieht in Abstimmung mit der landesweiten Bedarfsplanung. Es gelten die Prinzipien „Nachfrageorientierung“ und „ambulant vor stationär“.

## Ziele

In einem kontinuierlichen Prozess soll eine verbindliche Zusammenarbeit zwischen den Gemeinden und den Anbietern der verschiedenen Dienstleistungen (ambulant, teilstationär, stationär, Case Management) erzeugt bzw. ausgebaut und erhalten werden. Auf der Basis von 19 Planungsregionen (aus insgesamt 96 Gemeinden Vorarlbergs) wird eine gemeindeübergreifende Betreuung und Pflege zukunftsfähig und sozialplanerisch sinnvoll angegangen.

## Status quo

Auf Basis der im Jahr 2012 geschaffenen ersten Voraussetzungen für das „Care Management“ wurden im Jahr 2013 strukturell notwendige Stellgrößen definiert und Leistungsbereiche konkretisiert. Mit Stand Dezember 2013 konnten VertreterInnen aus insgesamt 10 Planungsregionen verzeichnet werden, die sich miteinander vernetzen und an einem gemeinsamen strukturellen Aufbau mitwirken.

## Maßnahmen

- Qualifizierungsangebot (ab März 2014)
- Struktureller Auf- und Ausbau des Care Management Netzwerks
- Regelmäßige Organisations- und Austauschtreffen („Runder Tisch“)
- Themenbezogene Sitzungen
- Aufbau- und Ablauforganisation eines zielgerichteten Informationsmanagements
- Weiterentwicklung und Interpretation des Vorarlberg-Monitorings
- Weiterentwicklung der Versorgungslandschaft

## Case Management

Petra Ilg, BScN

Von Oktober 2011 bis Ende Juni 2013 wurde das vorarlbergweite Projekt „Case Management in der Betreuung und Pflege“ durchgeführt, seit Juli 2013 befindet sich das „Case Management in der Betreuung und Pflege“ im Regelbetrieb. Das Case Management (die fallorientierte Steuerung im Einzelfall) richtet sich an Menschen, die aufgrund einer somatischen und/oder psychiatrischen Erkrankung Betreuung und Pflege benötigen.

Im Rahmen dieses Case Managements wird sichergestellt, dass in komplexen Situationen gemeinsam ein individuelles und bedarfsorientiertes Versorgungspaket geplant, implementiert – falls nötig auch koordiniert – und evaluiert wird. Dadurch wird sowohl eine Unter- als auch eine Über- bzw. Fehlversorgung verhindert und die ambulante Betreuung und Pflege gestärkt.

Ende 2013 hatten 81 Gemeinden (das entspricht 91 Prozent der Vorarlberger Bevölkerung), aufgeteilt auf 22 Stellen, ein Case Management implementiert. In diesen Gemeinden bzw. Regionen arbeiten 36 Fachkräfte (davon sind 32 weiblich und vier männlich) als Case ManagerInnen und Case Manager.

In der „Subregion Hinterwald“ (Bregenzerwald) starteten im April 2014 die Gemeinden Au, Damüls, Schnepfau, Schoppernau, Schröcken und Warth mit dem Case Management.

### Anzahl der Klientinnen und Klienten

	Stand 01.01.2013	Zugänge	Abgänge	Stand 31.12.2013
01.01. bis 31.12.2013	532	1.250	1.196	586

### Offene Fälle Stichtag 31.12.2013

männlich	234
weiblich	352
<b>Gesamt</b>	<b>586</b>

### Altersgruppen

	59 und jünger	60 bis 74	75 bis 84	85 und älter
<b>Gesamt</b>	<b>54</b>	<b>184</b>	<b>185</b>	<b>163</b>

### Prozessbegleitung

connexia erhielt vom Land Vorarlberg den Auftrag, die Weiterentwicklung des „Case Management in der Betreuung und Pflege“ für weitere zwei Jahre – Juli 2014 bis Juni 2016 – zu begleiten.

## Rund um die Pflege daheim

*Mag. Erich Gruber*

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 und den Pflegezuschuss des Landes sowie durch Informations- und Entlastungsangebote. Seit vielen 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 dem Bildungshaus Batschuns bei der Zeitschrift „daSein“ und ergänzt das Angebot unter anderem mit den Vorträgen zu „Pflege im Gespräch“.

### 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 (maximal fünf 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.

### Kultursensible Altenarbeit

Unter dem Titel „Elele yalanmak – Hand in Hand altern“ wurde gemeinsam mit einer Gruppe türkischstämmiger Vorarlbergerinnen aus verschiedenen Bereichen begonnen, die Themen Alter und Migration zu bearbeiten. An verschiedenen Orten wurden Gesprächsrunden umgesetzt, die auf sehr große Resonanz gestoßen sind. Mit finanzieller Unterstützung des Christlich-Muslimischen Forums Batschuns konnte für dieses Projekt im September eine Mitarbeiterin mit türkischstämmigem Hintergrund in Teilzeit angestellt werden.

## 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 Leitfadens 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 herausgegeben und erscheint viermal jährlich.

## 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 die Landesregierung, die Arbeiterkammer, die Vorarlberger Gebietskrankenkasse, die Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft und die 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 Mindestsicherung 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.

## Zuschuss zum Pflegegeld bei häuslicher Betreuung und Pflege

Seit dem 1. Jänner 2010 unterstützt das Land Vorarlberg die Betreuung und Pflege zu Hause mit einem zusätzlichen Zuschuss zum Pflegegeld. Wer Pflegegeld der Stufe 5, 6 oder 7 bezieht und überwiegend von Angehörigen zu Hause betreut und gepflegt wird, erhält monatlich 200 Euro (seit 01.01.2014, vorher 100 Euro) zusätzlich zum Pflegegeld ausbezahlt. Beim Aufenthalt in einem Pflegeheim und beim Bezug einer Förderung zur 24 Stunden Betreuung kann dieser Zuschuss zum Pflegegeld nicht bezogen werden. Im Jahr 2013 wurde im Juni ein zusätzlicher Zuschuss in der Höhe von 100 Euro ausbezahlt.

## Hospizbewegung

*Dr. Karl W. Bitschnau*

### Hospizbegleitung und Beratung

Im Zusammenhang mit einer schweren Erkrankung konfrontiert uns das Leben mit dem Thema Sterben. Damit einhergehend kommen viele Sicherheiten und Gewissheiten ins Wanken. Viele Menschen fühlen sich hilflos und ohne Orientierung. Das kann dazu führen, dass sich Mitmenschen zunehmend abwenden und die Betroffenen immer mehr sich selbst überlassen bleiben. Hospiz Vorarlberg bietet daher für diese Phase des Lebens Orientierung, Begleitung und konkrete Unterstützung an. Viele Geschichten gäbe es zu erzählen über schwierige, aber auch gelungene Übergänge zwischen Leben und Tod, zwischen Leid und Linderung, zwischen Trauer und Hoffnung. Auch das, was wir im Rückblick als letzte Phase betrachten, ist eine Lebens-Phase. Sterbende sind Lebende, die in ihren Bedürfnissen ernst genommen und in ihrer Würde geachtet werden wollen. Dafür steht Hospiz Vorarlberg, auch wenn die folgende Aufzählung an Daten und Fakten nur sehr oberflächlich Auskunft darüber geben kann.

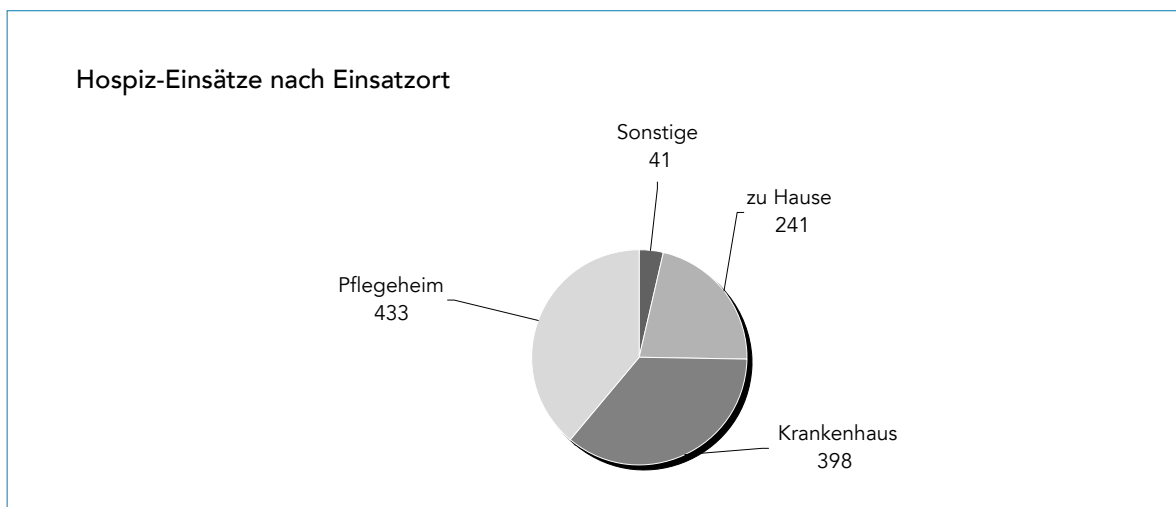
### Hospizteams

Die Begleitung von schwerkranken, sterbenden und trauernden Menschen ist die Kernkompetenz von Hospiz Vorarlberg. Das erste regionale Hospizteam wurde 1994 in Götzis gegründet. In den folgenden Jahren wurden in allen Regionen Vorarlbergs Hospiz-Teams aufgebaut. Im Jahr 2013 waren 206 qualifizierte Frauen und Männer als ehrenamtliche Hospiz-BegleiterInnen in allen Landesteilen im Einsatz. Sie machten 2.130 Hausbesuche, waren 6.866 Mal in einem Pflegeheim im Einsatz und besuchten PatientInnen 1.585 Mal in einem der Vorarlberger Krankenhäuser. Rund ein Drittel der Einsätze führte in ein Krankenhaus.

Hinter jedem der 1.113 Einsätze des Jahres 2013 steht ein schwerkranker oder trauernder Mensch. Häufig werden auch Angehörige mitbetreut. Für die Einsätze wurden insgesamt 27.752 Stunden aufgewendet. Bei mehr als dreiviertel der Hospiz-Einsätze (77%) stand der/die PatientIn im Mittelpunkt. Bei rund jedem zehnten Einsatz (13%) wurden auch oder in erster Linie Angehörige begleitet. Die Begleitung von trauernden Menschen nach einem Todesfall war bei 7% der Einsätze Thema. 3% der Einsätze hatten eine Beratung oder Sonstiges zum Inhalt. Mit 58% waren Frauen unter den KlientInnen – wie auch in den Vorjahren – in der Mehrzahl. 83% der PatientInnen litten an einer lebensbedrohlichen Erkrankung, 10% an einer sonstigen Erkrankung. Bei 7% war Trauer der Grund für den Begleitungswunsch.

Nach wie vor bedarf es der Vermittlung durch Dritte, damit eine Hospiz-Begleitung zustande kommt. Das hat viele Gründe. Einer davon ist, dass mit einem Hospiz- oder Palliativdienst auch das Thema Sterben ins Blickfeld rückt. Das lässt viele zögern. Wenn dann aber Erleichterung, Entlastung und gesteigertes Wohlbefinden erfahren werden, wundern sich viele, warum sie die Dienste nicht schon früher in Anspruch genommen haben. Zahlreiche dankbare Rückmeldungen zeigen auf, wie sehr die Hospiz-Begleitung geschätzt wird. Für Pflegeheim-BewohnerInnen und PatientInnen im Krankenhaus sind es zumeist Pflegefachkräfte, die eine Hospiz-Begleitung anregen. Jeder dritte Einsatz wurde von einem Pflegeheim und ebenfalls jeder dritte Einsatz von einem Krankenhaus in die Wege geleitet. Jeder 7. Einsatz wurde von Angehörigen initiiert. In 5% aller Einsätze haben die PatientInnen selber die Initiative ergriffen. Für die Begleitung von Kindern, Jugendlichen und deren Familien war das HOKI-Team (Hospizbegleitung von

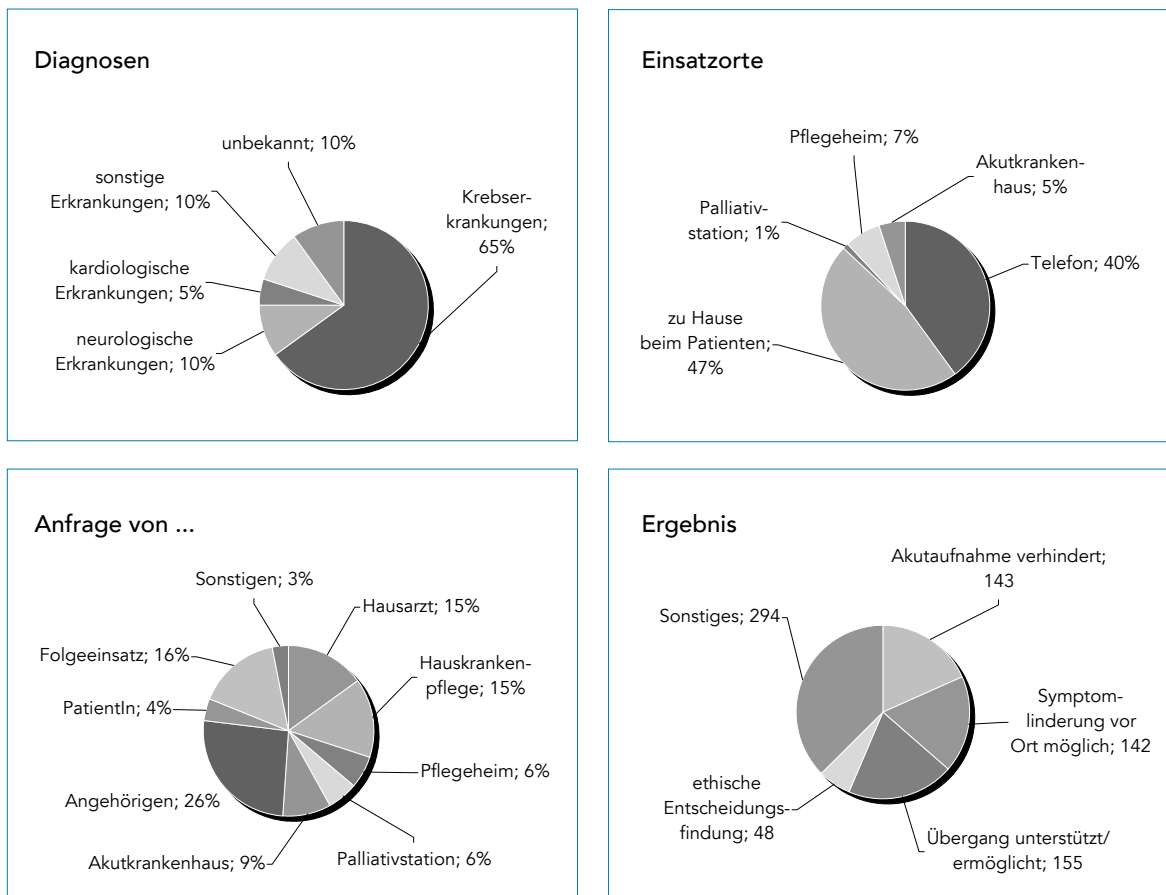
Kindern und Jugendlichen) im Einsatz. Das Team betreute in 928 Stunden 53 Familien. Im Rahmen des Projekts „Philosophieren mit Kindern“ wurden 5 Schulklassen besucht, um sich mit ihnen dem Thema „Sterben, Tod und Trauer“ philosophierend anzunähern. In jüngster Zeit wurde für Trauernde das Angebot „Trauercafé“ geschaffen. Im Jahr 2013 wurden in allen Regionen Vorarlbergs an sieben Standorten (Bludenz, Feldkirch/Nofels, Rankweil, Dornbirn, Lochau, Egg, Kleinwalsertal) Trauercafés angeboten. Die Trauercafés waren an 57 Tagen geöffnet und wurden von 220 BesucherInnen frequentiert, darunter 78% Frauen. Für neue Hospiz-BegleiterInnen wurden 2013 zwei Befähigungskurse durchgeführt. Die neuen MitarbeiterInnen wurden inzwischen in die einzelnen Teams integriert. Insgesamt leisteten die Hospiz-BegleiterInnen ehrenamtlich 34.465 geleistete Stunden. Darin sind u.a. auch Fahrzeiten, Reflexionstreffen und Weiterbildungsstunden enthalten.



### Mobiles Palliativteam

Das Mobile Palliativteam ist ein Kooperationsprojekt mit der Palliativstation am Landeskrankenhaus Hohenems. Das Team – bestehend aus Pflegefachkräften, ÄrztInnen und einer Sozialarbeiterin – unterstützt in erster Linie die Hauskrankenpflege, Hausärzte und Pflegeheime in der Betreuung von PalliativpatientInnen. Im Jahr 2013 leistete das Mobile Palliativteam 760 Einsätze (+6% gegenüber dem Vorjahr) bei 315 PatientInnen (+5%). Rund jede 7. Anfrage kam von einem Hausarzt und ebenfalls rund jede 7. Anfrage von der Hauskrankenpflege. Ein weiteres Siebtel der Anfragen kam von einem Krankenhaus (inkl. Palliativstation). 2/3 der PatientInnen (65%), für die das Mobile Palliativteam angefordert wurde, litten an einer Krebserkrankung, jeder 10. Patient an einer neurologischen Erkrankung. Jeder 20. Patient hatte eine kardiologische Erkrankung. Knapp die Hälfte der Einsätze (47%) fanden zu Hause beim Patienten/der Patientin statt. 7% der Einsätze führten ins Pflegeheim und 6% ins Krankenhaus. In vielen Fällen (40%) konnte mit telefonischer Beratung wirksame Hilfe geleistet werden.

Durch den Einsatz des Mobiles Palliativteams konnte 2013 den PatientInnen 143 Mal eine neuerliche Aufnahme ins Krankenhaus erspart werden. 142 Mal konnten die Symptome, dort wo die PatientInnen leben, gelindert werden. Der oft schwierige Übergang von der stationären Betreuung in die häusliche Betreuung konnte 155 Mal unterstützt werden. Und in 48 Fällen leistete das Mobile Palliativteam einen wichtigen Beitrag bei der Entscheidungsfindung am Lebensende. In sehr vielen Fällen (294 Mal) konnte das Mobile Palliativteam zur emotionalen und finanziellen Entlastung der Betroffenen beitragen. Das Mobile Palliativteam ist auch beauftragt, Expertenwissen an die MitarbeiterInnen im Gesundheitswesen weiterzugeben. Daher wurden im Jahr 2013 28 Bildungsveranstaltungen für Hauskrankenpflege, Hausärzte und Pflegeheime durchgeführt.



## Hospizkultur und Palliative Care im Pflegeheim

Im Rahmen des Projektes „Hospizkultur und Palliative Care im Pflegeheim“ werden Pflegeheime bei der Integration von Hospizkultur, palliativer Grundhaltung und fachlicher Expertise in den Alltag unterstützt. Im Jahr 2013 wurden in acht Häusern der Benevit und in den beiden Häusern der Stadt Dornbirn Coaching-Projekte und zwei Basisschulungen Palliative Geriatrie durchgeführt.

## Hospizstation

Im Rahmen des Ausbaus der Hospiz- und Palliativversorgung soll eine Hospizstation in Vorarlberg errichtet werden. Nachdem das Konzept schon seit ein paar Jahren vorliegt, gibt es nun auch ein klares politisches Bekenntnis von Seiten des Landes Vorarlberg zu diesem Ausbausritt.

## Finanzierung

Alle Angebote von Hospiz Vorarlberg sind grundsätzlich kostenlos für die Betroffenen. Dies ist möglich durch eine Mischfinanzierung aus Mitteln der öffentlichen Hand (Land und Gemeinden), der Bevölkerung (Spenden) und der Sozialversicherung sowie durch Förder- und Sponsorbeiträge (Diözese, Vorarlberger Krankenhaus-Betriebsgesellschaft, ...) und Kostenersätzen. Der Anteil des Vorarlberger Sozialfonds am Budget von Hospiz Vorarlberg (ohne Mobiles Palliativteam) betrug 2013 53%. Ein Drittel der Kosten (33%) wurde durch Spenden finanziert. Das Mobile Palliativteam wurde zu 90% durch Mittel des Vorarlberger Gesundheitsfonds und zu 10% aus Spendenmitteln finanziert.

## Tagesbetreuung für ältere Menschen

Mag. Erich Gruber

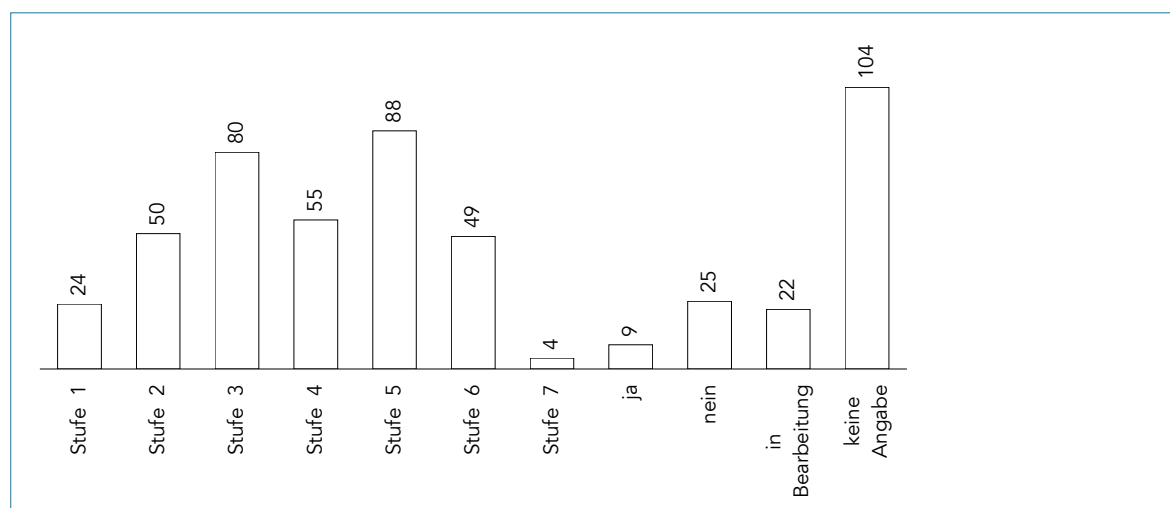
Das Land Vorarlberg vertritt schon seit Jahren den Grundsatz „ambulant vor stationär“. Damit wird auch dem Wunsch eines Großteils der Vorarlberger Bevölkerung entsprochen, so lange wie möglich mit ambulanter Unterstützung zu Hause bleiben zu können. Ein wichtiger Schritt zur Umsetzung dieses Grundsatzes bilden die teilstationären Tagesbetreuungen, welche zur Entlastung der pflegenden Angehörigen dienen.

Die Klientin bzw. der Klient wird während des Tages betreut, wobei je nach Intensität bzw. Organisation der Tagesbetreuung qualifiziertes Pflegepersonal zumindest im Hintergrund zur Verfügung steht. Ziel ist es, einerseits den pflegenden Angehörigen eine gewisse Tagesfreizeit zu verschaffen und andererseits den betroffenen Menschen einen abwechslungsreichen Tag mit Tagesstruktur zu bieten. Organisatorisch werden grundsätzlich zwei Arten der Tagesbetreuung unterschieden: jene, welche von ambulanten Dienstleistern (Mobile Hilfsdienste bzw. Krankenpflegevereine) angeboten werden und jene, welche von einem Sozialzentrum bzw. Pflegeheim angeboten werden, wobei kein Unterschied in der eigentlichen Dienstleistung bestehen soll.

### Tagesbetreuung für ältere Menschen

Träger	Trägerschaft		Leistungsstunden 01.01. bis 31.12.	
	Anzahl	in Prozent	Anzahl	in Prozent
Pflegeheime	28	64	45.007,75	43
Mobile Hilfsdienste	14	32	55.780,25	54
Krankenpflegevereine	2	4	3.283,00	3
<b>Gesamt</b>	<b>44</b>		<b>104.071,00</b>	

### Pflegegeldbezug aller betreuten KlientInnen 01.01. bis 31.12. (Anzahl)



## Mobile Hilfsdienste

*Uschi Österle*

Die ARGE Mobile Hilfsdienste wurde 1998 als Verein konstituiert. Die Geschäftsstelle ist seit 2007 in der Saalbaugasse 2 in Feldkirch (Stadt) in Bürogemeinschaft mit dem Vorarlberger Betreuungspool gGmbH. Die ARGE beschäftigt zwei Mitarbeiterinnen – Geschäftsführerin Uschi Österle mit 80 Prozent und Gabi Kühne mit 50 Prozent als Sachbearbeiterin.

### Vorstand

Der Vorstand mit Obfrau Kitty Hertenagel (Einsatzleiterin MOHI Sulzberg) besteht aus elf Personen. Acht Vorstandsmitglieder sind aktiv im Tagesgeschäft und kennen die Anliegen an der Basis sehr genau. Vom Landesverband der Hauskrankenpflege und dem Vorarlberger Familienverband ist jeweils ein Delegierter im ARGE-Vorstand vertreten. Seit den Neuwahlen im April 2013 sind erstmals auch zwei MOHI-Helferinnen im Vorstand dabei. Die meisten Vorstandsmitglieder üben ihre Funktionen ehrenamtlich aus.

### Mitglieder

Mit 51 örtlichen Mobilien Hilfsdiensten sind wir praktisch flächendeckend. Zwei sehr kleine Gemeinden im Bregenzerwald können bei Bedarf von der Einrichtung in der Nachbarschaft mit bedient werden.

Fünf Mobile Hilfsdienste sind als eigener Verein konstituiert. 31 Mobile Hilfsdienste (61 Prozent) sind dem örtlichen Krankenpflegeverein angegliedert, sieben Anbieter (14 Prozent) haben die Gemeinde oder eine gemeindeeigene Einrichtung als Träger. Die restlichen MOHI sind einem Sozialsprengel, Sozialzentrum oder einem anderen Verein angeschlossen.

### Einsatzzahlen 2013

Eckdaten (inkl. Zahlen für Tagesbetreuung durch Mobile Hilfsdienste)

Geleistete Einsatz-Stunden	578.368
Betreute KlientInnen	4.412
HelferInnen im Einsatz	1.998

Das bedeutet einen Rückgang von jeweils einem Prozent.

### Familienentlastung auf Gutscheine

Über den MOHI wurden im vergangenen Jahr 106 Personen betreut. Das entspricht zwei Prozent aller betreuten KlientInnen.

## Tagesbetreuung

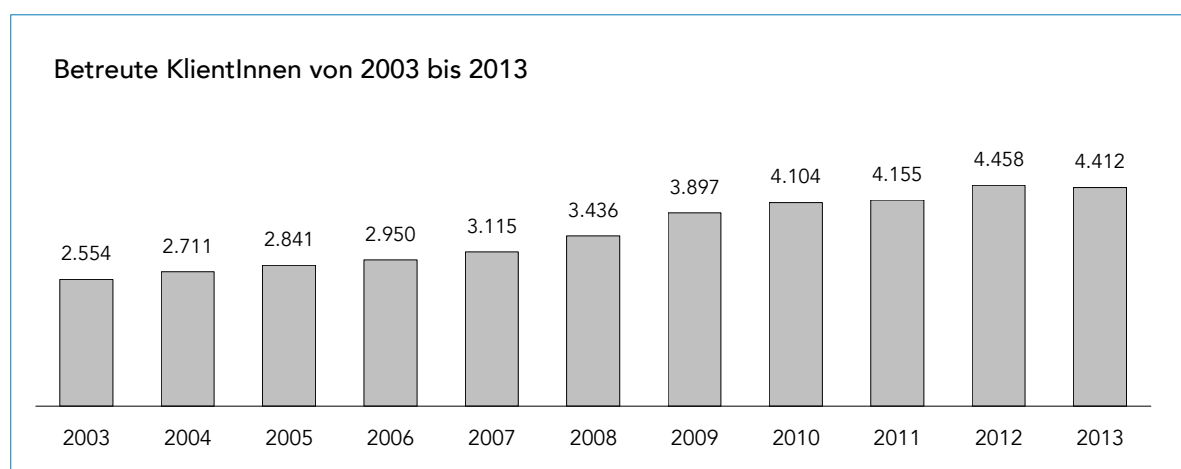
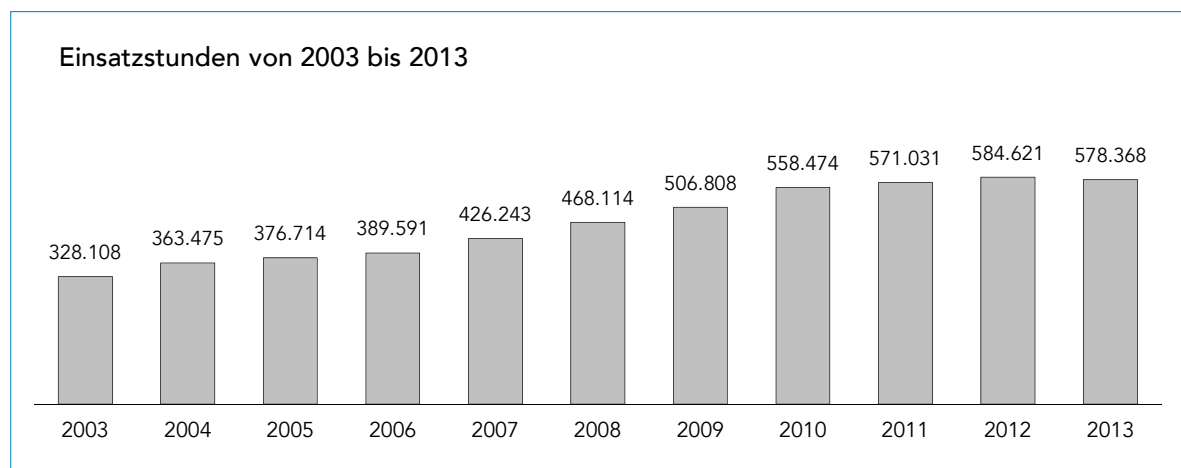
Im vergangenen Jahr wurde in Göfis eine neue Tagesbetreuungseinrichtung eröffnet. Von den insgesamt 13 über den Mobilien Hilfsdienst geführten Einrichtungen sind vier in einem Pflegeheim und alle anderen neun in verschiedenen geeigneten Räumlichkeiten untergebracht.

In diesen Einrichtungen wurden im vergangenen Jahr 272 Gäste für 55.780 Stunden betreut, was einer Zunahme von 16 Prozent an Gästen bzw. 10 Prozent an Stunden entspricht.

Die zwei Hauptziele einer Tagesbetreuungseinrichtung sind:

- Entlastungsangebot für pflegende Angehörige
- Soziale Kontakte nach außen, besonders auch für allein lebende ältere Personen.

Es gibt von der ARGE ein Konzept mit Qualitätskriterien zum Aufbau und zur Führung einer solchen Einrichtung speziell für Mobile Hilfsdienste. Darin enthalten sind auch Richtlinien zur Meldung bei der Bezirkshauptmannschaft sowie eine Muster-Betreuungsvereinbarung mit den Besuchern. Bei Betreuung von Gästen mit höheren Pflegestufen als die Stufe 3 unterliegen diese Einrichtungen dem Pflegeheimgesetz, unabhängig davon, wo sich die Räumlichkeiten befinden.



Betreute KlientInnen 2013 nach Geschlecht		Altersstruktur der KlientInnen	
Frauen	70 %	unter 40 Jahre	4 %
Männer	30 %	zwischen 40 und 59 Jahren	7 %
		zwischen 60 und 75 Jahren	19 %
		zwischen 76 und 85 Jahren	35 %
		zwischen 86 und 95 Jahren	33 %
		älter als 95 Jahre	2 %

Gründe für die Beendigung der Betreuung – insgesamt 1.396 bzw. 32 %		Dauer der Betreuung	
Tod	25 %	maximal drei Monate	10 %
Aufnahme in ein Pflegeheim	15 %	vier bis zwölf Monate	24 %
24 Stunden Betreuung inklusive Betreuungspool	15 %	ein bis drei Jahre	34 %
Ruhend oder andere Gründe	45 %	länger als drei Jahre	32 %

### Beschäftigungsverhältnisse (Stand: 1. Jänner 2014)

Neue Selbständige im Vermittlungsvertrag	65 % (minus 1 %)
Freie Dienstnehmer (bei der VGKK angemeldet)	32 % (plus 1 %)
Die restlichen 3 % sind fixe Dienstverhältnisse (ausschließlich HelferInnen)	

Die Freien Dienstverträge über der Geringfügigkeit sind wieder um 3 % gestiegen. Die Anstellungen gibt es hauptsächlich in einer Tagesbetreuungseinrichtung durch MOHI. Diese ersetzen dort die Freien Dienstnehmer über der Geringfügigkeit.

### MOHI-HelferInnen

- 2013 im Einsatz: 1.998 (minus ein Prozent)
- Bei einem Mobilen Hilfsdienst unter Vertrag (per 1. Jänner 2014): 1.754 (gleich wie im Vorjahr)
- Anteil Männer: 4 Prozent (gleichbleibend)

### HelferInnen-Treffen landesweit

Das Landestreffen 2013 fand im Rahmen eines Bezirksfeuerwehrfestes in Bildstein mit ca. 650 TeilnehmerInnen statt. Auf der Wiese vor der Wallfahrtskirche wurde bei schönem Wetter zum Sektempfang eingeladen und die Besucher anschließend von einer Abordnung des Musikvereins Bildstein ins Festzelt geleitet. Diese Treffen dienen zur Wertschätzung der HelferInnen für ihren unermüdlichen Einsatz und werden vom Land unterstützt.

## Schulung und Weiterbildung

- 2.015 TeilnehmerInnen insgesamt
- 894 TeilnehmerInnen bei Schulungsangeboten der ARGE
- 796 TeilnehmerInnen bei internen Schulungsveranstaltungen vor Ort
- 225 TeilnehmerInnen an Fortbildungen bei connexia Bregenz
- 43 TeilnehmerInnen an Fortbildungen des Bildungshauses Batschuns
- 13 TeilnehmerInnen an sonstigen Angeboten

Insgesamt ist die Teilnahme an Schulungs- und Weiterbildungsveranstaltungen etwas rückläufig gegenüber dem Jahr 2012. Der Rückgang von 1 Prozent an HelferInnen sowie die Stagnation im Jahr davor dürfte mit verantwortlich sein. 52 Angebote wurden von der ARGE direkt organisiert. Das sind MOHI-spezifische Themen bzw. Schulungen, wo eine homogene Gruppe von Vorteil ist.

**Neue MOHI-HelferInnen müssen folgende Schulungen nachweisen:**

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

## Heimhilfeausbildung für MOHI-HelferInnen

Das Interesse dafür ist im Jahr 2013 wieder leicht gestiegen. Unter bestimmten Rahmenbedingungen dürfen gewisse pflegerische Tätigkeiten an MOHI-HelferInnen mit dieser Ausbildung delegiert werden. MitarbeiterInnen in der Tagesbetreuung müssen die Heimhilfe-Ausbildung haben, wobei es eine gewisse Übergangsfrist gibt. Mit Stichtag 1. Jänner 2014 gibt es beim MOHI 107 HeimhelferInnen, was einem Anteil von 6 Prozent aller HelferInnen entspricht.

## Neue Herausforderungen in der Betreuung

Neben den „typischen“ Klienten – alte und kranke Menschen – werden vom Mobilen Hilfsdienst immer mehr Personen mit anderen Anforderungen und Erwartungen betreut. Zum Beispiel vermehrt junge Menschen mit Behinderung, Menschen mit psychischen Krankheiten wie Demenz, mit Depression, Suchtverhalten etc. Das wurde zum Anlass genommen, entsprechende neue Schulungen für die MitarbeiterInnen anzubieten. So gibt es Informationsabende gemeinsam mit der AIDS-Hilfe zum Thema „HIV positiv/AIDS“ oder Vorträge mit Workshops zum Thema „Begleitung depressiver Menschen“. Ein Hygiene-Kurs bestehend aus zwei Abenden wurde fix ins Programm aufgenommen.

## MOHI-Tarife und Finanzierung

Von der ARGE gab es für 2013 eine Empfehlung, wochentags mindestens 10,50 € pro Stunde zu verrechnen. Bis auf sieben Einrichtungen halten sich alle daran, wobei die Hälfte mehr als 10,50 € pro Stunde verlangt. Aktuell (ab 2014) liegt der an die KlientInnen weiterverrechnete Tarif bei durchschnittlich 10,62 €. Im Jahr 2012 waren es noch 9,73 € pro Stunde. Am Wochenende wird ein Aufschlag von 25 – 50 Prozent verrechnet. Grundsätzlich ist der Tarif, den die Kunden bezahlen, auch die Entschädigung für die HelferInnen. Das heißt, die öffentlichen Förderungen enthalten die Struktur- und Organisationskosten, Kosten für Aus- und Weiterbildung sowie die Dienstgeberbeiträge für HelferInnen im Freien Dienstvertrag.

# Vorarlberger Betreuungspool

*Mag. Angela Jäger*

Kalenderjahr 2013 im Überblick: 90.272 Betreuungstage wurden durch Personenbetreuer/-innen abgewickelt. Dies entspricht einer Steigerung im Vergleich zum Vorjahr um 15,5 Prozent. Zum Stichtag 31.12.2013 wurden in 250 Haushalten 351 Personen betreut.

## Modell Selbständige Personenbetreuung

Mit der im Jahre 2008 in Österreich eingeführten selbständigen Personenbetreuung wurde eine neue rechtliche Grundlage geschaffen, um umfangreiche Betreuungen im ambulanten Bereich zu organisieren.

Der Vorarlberger Betreuungspool ist mit über 2.100 registrierten Personen „die“ Anlaufstelle für selbständige Personenbetreuer/-innen und ein gefragter Partner für Klienten/-innen zur termingerechten Vermittlung einer passenden Personenbetreuung. Darüber hinaus ist der Betreuungspool eine Informationsstelle für alle Interessierten zu Fragen der selbständigen Personenbetreuung.

## Umfangreiche Betreuungen

Personenbetreuer/-innen sind vorwiegend bei umfangreichen Betreuungen im Einsatz. Es beginnt bei 4 Stunden am Stück und einer Mindestwochenzeit von 20 Stunden bis zur 24 Stunden Betreuung. Ihr Tätigkeitsfeld ist mit dem Gewerbeumfang für Personenbetreuung definiert. Im Wesentlichen sind es haushaltsnahe Dienstleistungen, Begleitung und Kommunikation bei betreuungsbedürftigen Personen.

## Auswahl passender Personenbetreuung

Bei der Vermittlung achtet der Betreuungspool, dass Personenbetreuer/-innen entsprechend ihren Möglichkeiten eingesetzt werden und über gute Deutschkenntnisse und eine Basispflegeausbildung verfügen. Für die spezifischen Betreuungsanforderungen stehen Personenbetreuer/-innen mit unterschiedlichen Erfahrungen und Wissen zur Verfügung. Darauf wird bei der Auswahl Bedacht genommen.

## Wohnmöglichkeit bei 24 Stunden Betreuung

Eine 24 Stunden Betreuung zu Hause kann eine attraktive Alternative zum Heim sein. Dennoch gilt es im Einzelfall zu klären, ob diese Form eine angemessene ist. Unbedingte Voraussetzung ist ein Zimmer für den/die Betreuer/-in.

## Stärke durch Flexibilität

Die Personenbetreuung kann in mehrerer Hinsicht sehr individuell gestaltet werden, benötigt aber auch entsprechende Klärung. Gute Absprachen bis hin zur schriftlichen Klärung sind für eine gute Betreuung eine wichtige Voraussetzung. Der Betreuungspool versteht sich hier als Brückenbauer zwischen Personenbetreuer/-innen und Klienten/-innen und begleitet auf Anfrage den Prozess zwischen diesen beiden.

## Zusammenarbeit im medizinisch-pflegerischen Bereich

Gute Betreuung muss eingebunden sein in die Fachpflege und medizinische Betreuung. Häufig wird nach einem stationären Aufenthalt eine Personenbetreuung benötigt. Bei Bedarf nimmt der Betreuungspool mit dem Spital Kontakt auf, um den Entlassungstermin und die Betreuungsaufgaben abzustimmen. Durch die Zusammenarbeit mit dem örtlichen Krankenpflegeverein wird eine optimierte Betreuung gewährleistet.

### Qualitätsmaßnahmen:

- *Mentoring*: Der Betreuungspool fragt in regelmäßigen Abständen beim Klienten nach, ob die Personenbetreuung zufriedenstellend verläuft.
- *Vertragsservice*: Für alle Verträge und die Förderung im Rahmen der selbständigen Personenbetreuung bietet der Betreuungspool einen Vertragsservice und Information vor Ort an. Die damit verbundenen Behördengänge werden unterstützt.
- *Strukturelle Verknüpfungen*: Das Unternehmen Vorarlberger Betreuungspool gGmbH ist mit seinen Gesellschaftern, der ARGE Mobile Hilfsdienste und dem Landesverband Hauskrankenpflege eng verbunden. Mit anderen relevanten Einrichtungen wurden Vereinbarungen getroffen, damit ein reibungsloser Ablauf im Einzelfall gewährleistet ist. Der Betreuungspool ist auch Mitglied im Vorarlberger Betreuungs- und Pflegenetz.

## Servicestellen in Feldkirch und Dornbirn

Unsere fünf Mitarbeiter/-innen stehen in den Servicestellen in Feldkirch und Dornbirn gerne für Informationen und Fragen zur Verfügung. Darüber hinaus gibt es bei Bedarf nach Terminvereinbarung die Möglichkeit, vor Ort Fragen zu klären. Über die Homepage [www.betreuungspool.at](http://www.betreuungspool.at) können jederzeit allgemeine Informationen abgerufen werden.

### Factbox

	2012	2013	Veränderung
<b>Personalprofil</b>			
Registrierte Betreuer/-innen	1.800	2.122	plus 17,8 %
<b>Auftragsprofil</b>			
Aufträge gesamt	560	564	plus 0,7 %
Betreute Personen	620	648	plus 4,5 %
24 Stunden Aufträge	440	446	plus 1,3 %
Bedarfsorientierte Aufträge	120	118	minus 1,7 %
Betreuungstage gesamt	78.056	90.272	plus 15,5 %
Betreuungstage 24 Stunden	70.056	81.472	plus 16,2 %
Betreuungstage stundenweise	8.000	8.800	plus 10 %
<b>Leistungsprofil zum 31.12.2013</b>			
Aufträge zum Stichtag 31.12.2013	249	250	plus 0,4 %
Betreute Personen am 31.12.2013	281	351	plus 24,9 %
Betreuer/-innen im Einsatz 31.12.2013	341	356	plus 4,39 %
AUT Betreuer/-innen im Einsatz	40	37	minus 7,5 %
EU Betreuer/-innen im Einsatz	301	319	plus 5,98 %
Aufträge mit Stichtag, maximal	252	259	plus 2,7 %
Aufträge durchschnittlich	216	250,75	plus 16 %

## aqua Heimhilfe

*Peter Hämmerle*

Die „aqua Heimhilfe“ ist ein Angebot der aqua mühle frastanz – soziale dienste gGmbH. Unsere Einrichtung bemüht sich landesweit um Menschen, denen es aus unterschiedlichen Gründen nicht gelungen ist, an der Gesellschaft teilzuhaben oder denen ein Ausschluss aus der Gesellschaft droht. Die Gründe dafür sind vielfältig und erfordern daher individuelle Lösungen. Unsere Kernaufträge sind das Hinführen zur und das Erreichen von Arbeitsfähigkeit, die Vermittlung von arbeitssuchenden Menschen in den regulären Arbeitsmarkt sowie die Sicherung von Arbeitsplätzen. Als innovatives Vorarlberger Unternehmen bieten wir ein großes Angebot an Dienstleistungen aus dem sozialen Sektor an, das beständig an neue Erfordernisse der Gesellschaft angepasst wird. Als soziales Dienstleistungs- und Integrationsunternehmen fühlen wir uns der Region und dem Gemeinwohl verpflichtet.

Im Jahr 2006 wurde gemeinsam mit der Arbeitsgemeinschaft Mobile Hilfsdienste, dem Landesverband Hauskrankenpflege, dem AMS Vorarlberg und dem Land Vorarlberg ein weiteres Unterstützungsangebot innerhalb des hervorragend ausgebauten Vorarlberger Betreuungs- und Pflegenetzes erarbeitet.

### aqua Heimhilfe

Der ambulante Einsatz der „aqua Heimhilfen“ hat im Oktober 2006 gestartet. Vom anfänglichen Pilotprojekt haben sie sich in der Zwischenzeit zum fixen Bestandteil des Betreuungs- und Pflegenetzes Vorarlberg entwickelt. Ihre Aufgaben beinhalten die Bewältigung von Krisensituationen, die Abdeckung von kurzfristigen, intensiven Betreuungsaufträgen sowie die Organisation von neuen Betreuungsverhältnissen. Die „aqua Heimhilfe“ arbeitet sehr eng mit den ortsansässigen Krankenpflegevereinen, mit den ortsansässigen Mobilien Hilfsdiensten sowie mit dem Betreuungspool Vorarlberg zusammen. Im Jahr 2013 waren im Durchschnitt elf MitarbeiterInnen bei aqua mühle in regulären sozialversicherungsrechtlichen Dienstverhältnissen als Heimhilfen beschäftigt, alle im Rahmen einer Teilzeitbeschäftigung.

### Angebot und Leistungen

Die „aqua Heimhilfe“ steht hauptsächlich bei einem Betreuungsbedarf ab drei Stunden bis zu zwölf Stunden pro Tag zur Verfügung. Bei Betreuungssituationen, die längerfristig mehr als 20 Wochenstunden an Unterstützung und Betreuung benötigen, bemühen wir uns um einen Übergang zu anderen Unterstützungsformen, z.B. der Personenbetreuung durch den Betreuungspool Vorarlberg.

### Hauswirtschaftliche Hilfen

- Reinigung und Hygiene (für Sauberkeit im genutzten Wohnbereich der Betreuung sorgen, abstauben, Staub saugen, ...)
- Wäschepflege (Wäsche in Ordnung halten, waschen, bügeln, ...)
- Kochen
- Besorgungen/Botengänge erledigen
- Kleine Reparaturen durchführen
- Großreinigungsaktion

## Soziale und betreuerische Hilfestellungen

- Gespräche und Kommunikation im sozialen Umfeld  
(zuhören, Gespräche führen, vorlesen, Gedächtnistraining, ...)
- Motivation (Eigeninitiative des betreuten Menschen fördern und unterstützen, vorhandene Fähigkeiten fördern und aktivieren, ...)
- Freizeitbeschäftigung (lesen, spielen, ...)
- Begleitung und Fahrdienste
- Sonstige Hilfestellungen
- Hilfestellungen zur Förderung des körperlichen Wohlbefindens (Hilfe bei der Nahrungsaufnahme, der Körperhygiene, beim An- und Auskleiden, ...)
- Pflegerische Hilfen gemäß den bestehenden Möglichkeiten des GuKG (Gesundheits- und Krankenpflegegesetz)

## Leistungszahlen

Im Jahr 2013 wurden insgesamt 43 KlientInnen betreut (29 weiblich und 14 männlich).

Monat	Beschäftigungsstunden/Woche	Dienstposten	KundInnen Anzahl	Stunden im Einsatz
Jänner	207	5,18	26	630,50
Februar	207	5,18	25	563,25
März	207	5,18	23	582,25
April	207	5,18	24	576,25
Mai	207	5,18	23	637,75
Juni	207	5,18	22	561,50
Juli	207	5,18	21	526,25
August	207	5,18	21	548,75
September	207	5,18	22	515,00
Oktober	205	5,13	22	519,00
November	185	4,63	21	411,50
Dezember	185	4,63	20	308,00
<b>Gesamt</b>				<b>6.380,00</b>

## Familientlastung auf Gutscheine

Seit 1. Jänner 2009 gibt es die Familientlastungsgutscheine nach dem Chancengesetz für Familien bzw. pflegende Angehörige mit Kindern und Jugendlichen mit Beeinträchtigung. Gutscheine können bei Inanspruchnahme der Leistungen der aqua Heimhilfe eingelöst werden. Im Jahr 2013 wurden in diesem Bereich zusätzlich 636 Einsatzstunden geleistet.

# Hauskrankenpflege

## 1 Landesverband Hauskrankenpflege Vorarlberg

*Herbert Schwendinger, Gaby Wirth*

Der Landesverband Hauskrankenpflege ist der Dachverband für 66 Krankenpflegevereine in Vorarlberg. Die Aufgaben gliedern sich in

### Beratung und Information:

Die Geschäftsstelle des Landesverbandes versteht sich als Service- und Koordinationsstelle für Obleute und Funktionäre der Krankenpflegevereine in allen Fragen zur Vereinsführung und -verwaltung sowie bei personal- und gehaltsrechtlichen Themen. Eine zentrale Aufgabe des Landesverbandes sind die Verhandlungen mit den Subventionsgebern Land, Gemeindeverband (Sozialfonds) und Krankenkassen.

In regelmäßigen Rundschreiben werden die Obleute und gegebenenfalls auch die Pflegeleitungen über Neuerungen und Entwicklungen informiert. Weiters werden in den Regionen Versammlungen durchgeführt, bei denen über aktuelle Themen informiert und diskutiert wird.

Einmal im Jahr findet die Generalversammlung des Landesverbandes statt, die wiederum als Plattform für Information und zum Austausch dient.

### Projekte und Leistungen der Hauskrankenpflege:

#### Qualitätsstandards für die Hauskrankenpflege

In einem intensiven Entwicklungsprozess – bei dem letztendlich alle Krankenpflegevereine eingebunden waren – wurden für die besondere Situation der Hauskrankenpflege Vorarlberg Qualitätsstandards erarbeitet und beschrieben. Eine besondere Herausforderung bei der Entwicklung war die Berücksichtigung der unterschiedlichen Vereinsgrößen der Krankenpflegevereine (z.B. Anzahl Mitglieder, Personal und Patienten) sowie die Beachtung regionaler und geografischer Unterschiede.

Das Ziel ist nun, dass jeder der 66 Krankenpflegevereine sich mit diesen Qualitätsstandards im Detail befasst und diese letztendlich in einer Selbstverpflichtung für sich als verbindlich übernimmt.

#### Hausbesuche – Unabhängig leben im Alter

Die zweite Staffel des Projektes der kostenlosen Vorsorgehausbesuche wurde mit Jahresende 2013 abgeschlossen. 18 Krankenpflegevereine und 20 Gemeinden waren daran beteiligt. Die Vorgabe einer 15-prozentigen Rücklaufquote konnte gut erreicht werden. Auf Grund der bereits mehrjährigen ausgezeichneten Erfahrung mit den präventiven Hausbesuchen kann – mit der finanziellen Unterstützung des Landes und der Gemeinden – dieses Angebot für Menschen ab 75+ landesweit ausgebaut werden. Zudem wird ab 2014 ein Pilotprogramm zur Sturzprävention in Zusammenarbeit mit dem Verein Sicheres Vorarlberg getestet. Ziel dabei ist, dass für Menschen ab 80+ durch ein gezieltes Bewegungsprogramm (Otago) die Sturzgefahr deutlich verringert wird. Die Finanzierung der präventiven Hausbesuche und des Pilotprojektes erfolgt aus Mitteln des Sozialfonds (Land und Gemeinden) sowie der durchführenden Krankenpflegevereine.

## Pflegedienste

Ein intensiver Prozess war die Bildung und Umsetzung des Pflegedienstes Hofsteig mit dem Krankenpflegeverein Schwarzach als Anstellungsträger für das Pflegepersonal sowie den Krankenpflegevereinen Bildstein, Buch und Kennelbach. Ganz wichtig dabei war, dass die Eigenständigkeit der Vereine erhalten bleibt. Der operative Teil – die mobile Pflege – wurde in einem Pflegepool zusammengeschlossen. Dieses erfolgreiche Konzept, zum Nutzen vor allem für kleinere Vereine, soll 2014 weiter ausgebaut werden.

## A1 – Telefonieangebot

Der Landesverband hat mit dem Anbieter A1 ein kostengünstiges Telefonieangebot für alle Krankenpflegevereine ausverhandelt. Dazu werden sämtliche Administrations- und Verwaltungsaufgaben zu Neuanmeldungen und Ummeldungen vom Landesverband übernommen.

## Sozial-Kollektivvertrag NEU

Durch die Kollektivvertragsumstellung wurden für 188 Pflegefachkräfte (von 301) in den Krankenpflegevereinen die Gehaltseinstufung neu berechnet sowie eine Vergleichrechnung (Gehalt alt/neu) erstellt. Zudem wurden in allen Vereinen die tatsächlichen Mehrkosten erhoben und auf Plausibilität geprüft.

## EDV-System

Für die Umstellung und Einführung eines neuen EDV-Pflegedokumentationsprogrammes in der Hauskrankenpflege haben sich zwei Testvereine (Hard und Hörbranz) zur Verfügung gestellt. Der Rollout soll in den nächsten zwei Jahren umgesetzt werden. Die Patientendaten werden über das datensichere Netz der Ärztekammer (GNV) transportiert.

## Förderungen für die Krankenpflegevereine

Die Berechnung der Förderungen für die Krankenpflegevereine erstellt der Landesverband auf Basis der Förderrichtlinien des Landes Vorarlberg und des Vertrags der Krankenkassen.

## Kennzahlen

Zur Standortbestimmung für die Krankenpflegevereine ermittelt der Landesverband auf Basis der Vereinsdaten für die Krankenpflegevereine wichtige Kennzahlen zu den Pflegeleistungen, finanziellen Vereinsleistungen und der Eigenfinanzierung. Diese werden auch in Vergleich zu ähnlich großen Vereinen und zum Landesdurchschnitt gestellt.

## Durchgeführte Veranstaltungen:

- Generalversammlung des Landesverbandes Hauskrankenpflege
- Vier Regionaltreffen für Funktionäre und Pflegeleitungen in den Krankenpflegevereinen
- Fünf Vorstandssitzungen und verschiedene Besprechungen zu besonderen Themen in kleineren Kreisen
- Mehrere Treffen der Steuerungs- und Projektgruppe Qualitätsstandards in der Hauskrankenpflege sowie Durchführung der Selbstevaluierung bei vier Testvereinen
- Drei Sonderregionaltreffen für Funktionäre und Pflegeleitungen zur Information über die neuen Qualitätsstandards der Hauskrankenpflege Vorarlberg
- Zwei Schulungen für neue und interessierte Obleute und Pflegeleitungen zur Führung eines Krankenpflegevereins

### Interessensvertretung:

- Die Interessen der Krankenpflegevereine vertritt der Landesverband besonders bei den Verhandlungen mit dem Amt der Vorarlberger Landesregierung und mit den Krankenkassen bezüglich Förderung und Finanzierung.
- Der Landesverband verhandelt für die Krankenpflegevereine und deren Mitarbeiter kostengünstige Prämien für einen adäquaten Versicherungsschutz.
- Der Landesobmann-Stellvertreter ist Gesellschaftsvertreter im Betreuungspool Vorarlberg.
- Ein Vorstandsmitglied des Landesverbandes vertritt als Delegierter die Interessen der Krankenpflegevereine und der ihnen angeschlossenen Mobilen Hilfsdienste (MOHI) im Vorstand der ARGE MOHI.
- Die Geschäftsführerin ist als Vertreterin der Hauskrankenpflege in der Arbeitsgruppe Aktion Demenz dabei.
- Die Geschäftsführerin nimmt zweimal jährlich am Austauschtreffen mit Vertretern der mobilen Dienste und Verantwortlichen der sozialen Dienste der Landeskrankenhäuser teil.
- Die Geschäftsführerin ist Delegierte der Hauskrankenpflege in der Gesundheitsplattform Vlbg. sowie Ersatzbeiratsmitglied im Kuratorium Sozialfonds.

### Öffentlichkeitsarbeit:

- Besuch der Jahreshaupt- bzw. Generalversammlungen der Krankenpflegevereine mit Berichterstattung zur aktuellen Situation der Hauskrankenpflege landesweit
- Laufende Wartung der Homepage: [www.hauskrankenpflege-vlbg.at](http://www.hauskrankenpflege-vlbg.at)
- Mitwirkung bei Pressekonferenzen und als Interviewpartner zum Thema Pflege und Betreuung für die Printmedien und den ORF
- Nennung (und Beschreibung) von zwei verdienstvollen Funktionären der Krankenpflegevereine für die Aktion „Ehrenamt“ des Landeshauptmannes
- Inserateinschaltung im Jahrbuch des Seniorenbundes Vorarlberg sowie Einschaltung in mehreren Broschüren gemeinsam mit der ARGE MOHI und dem Vorarlberger Betreuungspool
- Erstellung und Versand des Jahresberichtes der Hauskrankenpflege Vorarlberg
- Vorstellung der Hauskrankenpflege in den Pflegeschulen Feldkirch und Rankweil
- Berichte in Printmedien über die Generalversammlung des Landesverbandes und andere Aktivitäten

### Factbox 2013

---

66 Krankenpflegevereine (flächendeckend)	
ca. 500 ehrenamtliche Funktionäre	
ca. 61.000 Mitglieder landesweit, das sind 40 Prozent der Haushalte	
301 Pflegefachkräfte (281 weiblich und 20 männlich)	
davon sind 256 diplomiert   168,99 Dienstposten (VZÄ)	
7.996 gepflegte Patienten	
<b>3.511.341 Leistungspunkte ergeben umgerechnet</b>	
<b>292.612 Leistungsstunden</b>	
Aufwand gesamt:	13.350.743 Euro
Summe der Eigenleistung:	5.097.037 Euro
Grad der Eigenfinanzierung:	38,18 %

---

## 2 Ambulanter Bereich | connexia

*Dietmar Illmer*

Die Servicestelle für die Hauskrankenpflege besteht seit 1979. Diese Fachstelle gewährleistet die landesweit einheitliche Leistungserfassung und arbeitet wesentlich an der fachlichen Weiterentwicklung der Hauskrankenpflege in Vorarlberg mit. Die als Servicestelle für Pflegefachkräfte eingerichtete Fachstelle wird von der connexia betrieben und ist durch das Land Vorarlberg beauftragt und finanziert.

### Der Ambulante Bereich innerhalb der connexia

- bietet fachliche und organisatorische Unterstützung der Pflegefachkräfte.
- übernimmt die Organisation von Aus-, Fort- und Weiterbildungen.
- beteiligt sich an der Vernetzungs- bzw. Koordinationsarbeit.
- ist eine Plattform für Informations- und Erfahrungsaustausch.
- ist verantwortlich für eine korrekte Daten- und Leistungserfassung sowie 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 Pflgenetzes in Vorarlberg zu erreichen.

### Fachliche und organisatorische Unterstützung

Neben der fachlichen Beratung der Pflegefachkräfte in arbeits- und dienstrechtlichen Belangen konnten wir im vergangenen Jahr auch wieder bei verschiedenen Projekten – wie z.B. „Entlassungsmanagement“, „Unabhängig leben im Alter“ – mitarbeiten. Die Einführung der elektronischen Pflegeplanung (samt Implementierung der Pflegediagnostik POP®) und Pflegedokumentation transdok der Firma MOTUS stellt ein ganz besonderes Projekt dar. Die Testvereine – die Krankenpflegevereine Hörbranz und Hard – arbeiten seit einigen Monaten mit dem Programm transdok und gemeinsam werden notwendige Anpassungen erarbeitet und implementiert.

### Organisation von Bildungsangeboten

Die Teilnahme von Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen der Hauskrankenpflege an Bildungsangeboten der connexia ist seit einigen Jahren konstant hoch. Speziell für die Hauskrankenpflege wurden folgende Schulungen angeboten und durchgeführt:

- Fortbildung „Einschulung Debrisoft“ in Zusammenarbeit mit der GKK
- Fortbildung „GuKG in der Hauskrankenpflege – eine Herausforderung“ mit Mag. Christoph Grager
- Fortbildung zu den Themen „Hilfsmittel und Unterstützungsangebote“

Zusätzliche Qualifizierungen von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Hauskrankenpflege 2013:

- Universitätskurs „Case- und Care-Management mit integriertem Mittleren Pflegemanagement“
- Weiterbildung „Case Management“

### Vernetzung und Koordination

Zur guten Vernetzung finden regelmäßig Treffen mit dem Land, dem Landesverband Hauskrankenpflege, mit Mitgliedern des Betreuungs- und Pflgenetzes sowie Austauschtreffen mit den Krankenhäusern in

Vorarlberg statt. Die Fachbereichsleitung hat bei vier Regionalveranstaltungen des Landesverbandes Hauskrankenpflege mitgewirkt. Zwei Mal jährlich finden Austauschtreffen mit Mitarbeitern der Infrastrukturabteilung der GKK statt. Diese werden genutzt, um sich über verschiedene Hilfsmittel oder Heilbehelfe auszutauschen und um Produktänderungs- und Produktverbesserungswünsche zu klären.

### Plattform für Informations- und Erfahrungsaustausch

- Vier Mal jährlich „Berufsbegleitende Treffen“ für alle Pflegefachkräfte in der Hauskrankenpflege in den jeweiligen Regionen (Bludenz, Feldkirch, Bregenzerwald, Unterland)
- Fünf Mal jährlich „Forum Pflegeleitung“ für alle Pflegeleitungen in der Hauskrankenpflege

### Daten- und Leistungserfassung | Berichtswesen

Die Jahresauswertung der Hauskrankenpflege 2013 wurde erstellt und an die jeweiligen Funktionäre der Hauskrankenpflege weitergegeben.

### Einschulung für neue Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Neue Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Hauskrankenpflege werden persönlich zu dieser Einschulung eingeladen. Hier werden verschiedene Themen behandelt (z.B. korrekte Leistungserfassung). Im vergangenen Jahr fanden drei Einschulungen statt.

### Fachgruppe „Hauskrankenpflege“

Die Fachgruppe „Hauskrankenpflege“ hat sich im vergangenen Jahr neu formiert und besteht aus sechs Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen aus verschiedenen Krankenpflegevereinen. Sie sind eine wesentliche Unterstützung bei der Qualitätsentwicklung und -sicherung. Die Fachgruppe erarbeitete einen landesweit einheitlichen Feedbackbogen für Praktikantinnen und Praktikanten der Hauskrankenpflege und ist bei der Überarbeitung des „Handbuchs für die Hauskrankenpflege“ aktiv.

Pflegefachkräfte nach Art der Ausbildung (Stand 31.12.2013)	Vollzeit	Teilzeit	Gesamt
Dipl. Gesundheits- und Krankenpflegepersonen	36	220	256
Pflegehelferinnen und Pflegehelfer	8	37	45
<b>Summe</b>	<b>44</b>	<b>257</b>	<b>301</b>

### Projekt | Ambulante gerontopsychiatrische Pflege

Im April 2013 startete das Projekt „Ambulante gerontopsychiatrische Pflege“ in den beiden Modellregionen Feldkirch und Hohenems. Ziel des Projektes ist es, gerontopsychiatrisch erkrankten Menschen möglichst lange ein weitgehend selbstbestimmtes Leben im gewohnten Umfeld zu ermöglichen, deren Angehörige bei der Bewältigung des Alltags zu unterstützen und Fachkräfte im Umgang anzuleiten. Aktuell wird diese Fachpflege von drei psychiatrischen Diplompflegekräften mit insgesamt 1,5 Vollzeitäquivalent durchgeführt.

Anzahl der Klientinnen und Klienten	Stand 01.04.2013	Zugänge	Abgänge	Stand 31.12.2013
	0	42	15	27

## 3 Mobile Kinderkrankenpflege | connexia

*Sabine Österreicher*

Die Mobile Kinderkrankenpflege 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 Kinderkrankenpflege ist connexia.

### Ziele der Mobilen Kinderkrankenpflege

- 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 Kinderkrankenpflege 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.

### Die Patienten der Mobilen Kinderkrankenpflege

Im Jahr 2013 wurden im Rahmen der Mobilen Kinderkrankenpflege 78 Kinder und Jugendliche gepflegt. 33 Kinder wurden neu in die Betreuung aufgenommen, bei 26 Kindern endete der Einsatz 2013. Davon sind vier Patienten verstorben, bei 21 Patienten war keine weitere Betreuung mehr nötig. Ein Patient ist in ein anderes Bundesland verzogen. Es wurden 34 Säuglinge sowie 30 Kinder im Alter von ein bis zehn Jahren betreut. 14 Patienten waren über zehn Jahre alt.

### Anzahl der betreuten Kinder und Jugendlichen

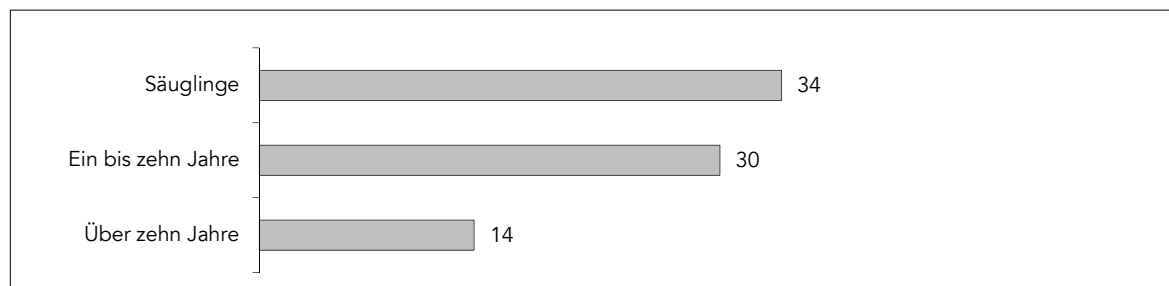
---

2007	43 Patienten
2008	47 Patienten
2009	52 Patienten
2010	71 Patienten
2011	74 Patienten
2012	74 Patienten
2013	78 Patienten

---

## Anzahl und Alter der betreuten Kinder und Jugendlichen

Gesamtzahl: 78 Patienten



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

Jahr	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Onkologische Erkrankungen	7	3	4	10	16	14	15
Stoffwechselerkrankungen	4	6	6	8	7	8	8
Frühgeborene	8	11	10	14	11	11	9
Andere chronische Erkrankungen	3	7	6	7	8	12	9
Herzerkrankungen	4	6	8	7	8	6	8
Genetische Erkrankungen	11	13	13	18	14	14	17
Sonstige	9	8	8	7	10	11	12

## Leistungen

Im Jahr 2013 erbrachte das Team der Mobilen Kinderkrankenpflege 3.789 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)
2010	71 Kinder	2,38 Dienstposten	(3.638,0 Leistungsstunden)
2011	74 Kinder	2,34 Dienstposten	(3.268,0 Leistungsstunden)
2012	74 Kinder	2,28 Dienstposten	(3.240,0 Leistungsstunden)
2013	78 Kinder	2,59 Dienstposten	(3.789,0 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 18 Uhr anbieten.

# Ambulant betreute Wohnungen für ältere Menschen

Mag. Erich Gruber

Die Bezeichnung „Betreutes Wohnen“ wird als Sammelbegriff für verschiedene Wohn- und Betreuungskonzepte unterschiedlichster Qualität verwendet. Grundsätzlich meint „Betreutes Wohnen“ eine barrierefreie Wohnung mit der Möglichkeit, einen zusätzlichen Vertrag über Betreuungs- und Pflegeleistungen abzuschließen. Das bestehende Angebot wird – wie in der Studie „Betreutes Wohnen für ältere Menschen in Vorarlberg“ vorgeschlagen – gegliedert in:

## 1 Ambulant betreutes Wohnen

### 1.1 Mehrgenerationen-Wohnanlagen

Senioren und junge Familien bewohnen in einem ausgewogenen Verhältnis eigenständige Wohnungen. Ein hoher Grad an Nachbarschaftshilfe ist möglich. Ziel ist ein lebendiges, solidarisches Zusammenleben zwischen den Mietern und gegenseitige Hilfestellung, möglichst unter Verzicht auf professionelle Hilfeleistung.

### 1.2 Eigenständige betreute Wohnanlagen

Altersgerechte Wohnungen sind in einer Wohnanlage zusammengefasst, ergänzt durch Gemeinschaftsräumlichkeiten. Es gibt eine Betreuungsperson, die als Bezugsperson regelmäßig vor Ort ist, die Bewohnerinnen und Bewohner berät, Hilfen vermittelt und Freizeitaktivitäten organisiert. Mit der Wohnung ist ein Angebot an Betreuungs- und Pflegeleistungen kombiniert, die als Grund- und Wahlservice angeboten werden. In der Regel ist in der Nacht keine Betreuung vorhanden.

### 1.3 Barrierefreies Wohnen

Diese Wohnungen entsprechen nicht allen Kriterien des „Betreuten Wohnens“ aus dem erwähnten Evaluierungsbericht. Es handelt sich in den meisten Fällen um Seniorenwohnungen, die zum Großteil eine gewisse Barrierefreiheit aufweisen und älteren Menschen zur Verfügung stehen. Wenn Betreuung und Pflege erforderlich sind, erfolgt dies über ambulante Dienste.

## 2 Heimgebundenes betreutes Wohnen

Die Wohnungen befinden sich in unmittelbarer Nähe oder in einem Pflegeheim. Die BewohnerInnen können prinzipiell auf ambulante Dienste zurückgreifen, aber auch die Grundversorgung, Mahlzeiten, Freizeitaktivitäten und pflegerischen Leistungen des Pflegeheimes als Grund- bzw. Wahlleistungen in Anspruch nehmen. Betreuung ist bei Bedarf auch nachts sichergestellt.

Ambulant betreute Wohnungen für ältere Menschen	Anzahl Einrichtungen	Wohnplätze
1 Ambulant betreutes Wohnen		
1.1 Mehrgenerationen-Wohnanlagen	4	88
1.2 Eigenständige betreute Wohnanlagen	2	14
1.3 Barrierefreies Wohnen	9	87
2 Heimgebundenes betreutes Wohnen	17	206
<b>Gesamt</b>	<b>32</b>	<b>395</b>

## Betreute Wohngemeinschaften für ältere Menschen

Mag. Erich Gruber

Im Bedarfs- und Entwicklungsplan 1997, den das Land Vorarlberg auf der Grundlage der staatsrechtlichen Vereinbarung des Bundes und der Länder für pflegebedürftige Menschen verfasst hat, ist die Umgestaltung der stationären Einrichtungen für ältere pflegebedürftige Menschen als Zielsetzung formuliert. Altersheimplätze sollen sukzessive durch Pflegeplätze ersetzt werden.

Bei den in diesem Abschnitt dargestellten Einrichtungen handelt es sich um Einrichtungen, welche bereits vor dem Inkrafttreten des Pflegeheimgesetzes im Jahr 2002 bestanden haben. Neue Altersheime werden nicht mehr errichtet.

Als ergänzender Teil einer differenzierten Betreuungs- und Pflegekette wurden in den letzten Jahren Angebote entwickelt (Seniorenwohngemeinschaften; Seniorenwohngruppen), die täglich eine rund 10- bis 12-stündige Personalpräsenz anbieten.

In diesen Einrichtungen dürfen nur jene älteren Menschen betreut werden, deren Betreuungsbedarf in einem Pflegeheim in den Pflegeheimstufen 1 bis 3 liegen würde. Bei einer länger andauernden erhöhten Pflegebedürftigkeit müssen die Bewohner in ein Pflegeheim verlegt werden. Eine vorübergehende Pflegebedürftigkeit wird mit Unterstützung der Hauskrankenpflege und/oder Kooperationen mit Pflegeheimen bewerkstelligt.

Einrichtungen	Standort	Anzahl der Plätze
<b>Altersheime und Seniorenwohngemeinschaften</b>		
Städt. Seniorenhaus Thomas-Rhomberg-Straße (Seniorenwohngruppe)	Dornbirn	14
Städt. Seniorenhaus Birkenwiese (Seniorenwohngruppe)	Dornbirn	14
Seniorenwohngemeinschaft Schlossgasse	Dornbirn	8
aqua mühle frastanz – soziale dienste gGmbH, Unterstütztes Wohnen in Frastanz	Frastanz	11
Sozialdienste Götzis GmbH, Wohngruppe am Garnmarkt	Götzis	12
Seniorenwohnheim Kennelbach	Kennelbach	11
Versorgungsheim Koblach	Koblach	10
Sozialzentrum Rankweil GmbH Seniorenwohnung	Rankweil	12
Seniorenwohnung Schwarzach	Schwarzach	9
Betreutes Wohn„mitwylarhus“, Sozialzentrum Lebensraum Vorderland gBetriebsGmbH	Weiler	4
<b>Gesamt</b>		<b>105</b>

# Pflegeheime nach Pflegeheimgesetz

## 1 Landesverband Heim- und Pflegeleitungen Vorarlbergs

*Daniel Siegl, MSc*

Der Landesverband Heim- und Pflegeleitungen Vorarlbergs ist eine Gemeinschaft aller Führungskräfte in der stationären Langzeitpflege. Das prioritäre Ziel der Vereinigung ist es, sich den wachsenden Herausforderungen und Anforderungen zu stellen, um so bestmögliche Rahmenbedingungen für unsere BewohnerInnen und MitarbeiterInnen aktiv zu erarbeiten. Fortschreitende demografische Entwicklungen haben nachhaltige Auswirkungen auf die stationäre Langzeitpflege. Diesen Gegebenheiten gilt es sich zu stellen und gemeinsam innovative, zukunftsorientierte Lösungen zu entwickeln. Um dieses hehre Ziel umzusetzen, braucht es ein positiv und intensiv geführtes Netzwerk mit allen Gesundheits- und Sozialpartnern im Land und über die Grenzen hinaus.

### Zukunft kontinuierlich mitgestalten

Die Entwicklungen in der stationären Langzeitpflege schreiten voran mit der Konsequenz, dass die Führungskräfte in den Alten- und Pflegeheimen mit zahlreichen Herausforderungen konfrontiert sind. Qualitätsarbeit, Qualitätsentwicklung und Qualitätssicherung stehen dabei im Vordergrund, um den uns anvertrauten BewohnerInnen die angemessene Pflege und Betreuung zukommen zu lassen. Der zunehmende Kosten- und Finanzierungsdruck lastet bereits heute auf den einzelnen Strukturen – mittel- bzw. langfristige Lösungen diesbezüglich erscheinen für die fortwährende Kontinuität der hohen Pflegequalität unumgänglich. Eine weitere Erschwernis bilden die knapper werdenden personellen Ressourcen. Gut ausgebildetes Pflegepersonal ist die Grundlage für eine langfristige Qualitätssicherung im Bereich der Langzeitpflege. Hier müssen alle Kräfte gebündelt werden, um den zukünftigen Anforderungen gerecht zu werden. Dazu bedarf es einer umfassenden Entwicklung im Bereich der Praxisbegleitung. Für eine gute Praxisbegleitung benötigt es zeitliche Rahmenbedingungen und MitarbeiterInnen mit Erfahrung und der Fähigkeit, komplexe Situationen zu verstehen und diese dann auch zu vermitteln.

### Zu Entwicklungen verpflichtet

Der Landesverband Heim- und Pflegeleitungen Vorarlbergs steht für nachhaltige Entwicklungen im Bereich der Altenpflege ein. Auch im Jahr 2013 haben wir bei zahlreichen Treffen mit Sozialpartnern und der Politik unsere fachliche Expertise eingebracht und konstruktiv an Weiterentwicklungen mitgearbeitet. Ein großer Schritt in Richtung Weiterentwicklung und Kooperation ist dabei die Evaluierung der Handlungsrichtlinien, welche gemeinsam mit den Mitgliedern des Landesverbandes, der connexia und Vertretern der Vorarlberger Landesregierung überarbeitet wurden.

Eine wichtige Erkenntnis daraus ist, dass sich das Instrument Prüfraster als Qualitätssicherungsinstrument im Sinne der Eigen- und Fremdevaluierung etabliert hat und das Instrument BESA samt Qualitätsmodul dabei die operative Umsetzung ausreichend gewährleistet. Der Vorteil liegt darin, dass das System BESA die dringend notwendige messbare Ergebnisqualität liefert. Die daraus resultierende Feinabstimmung der Instrumente BESA und Prüfraster sind mit den zuständigen Behörden in der Umsetzung.

Besonders erwähnenswert sind die Erkenntnisse der Arbeitsgruppe Praxisanleitung. Der Austausch zwischen den einzelnen Ausbildungsstätten und der direkten Praxis dient der Weiterentwicklung und dem Image der Altenpflege. Hier sind die Weiterführung und die Umsetzung der Schulungsmaßnahmen hinsichtlich der Praxisanleitungen unumgänglich. Auch hier wird sich der Landesverband weiterhin aktiv einbringen.

Eine wichtige und informative Plattform bildet der kontinuierliche Austausch der einzelnen Heime bei den regelmäßigen Fachtagungen. Auch letztes Jahr wurden dazu ReferentInnen eingeladen, um externe Expertisen in die tägliche praktische Arbeit einfließen zu lassen. Diese Form des Austausches ist gelebtes Netzwerk. Darüber hinaus sieht sich der Landesverband als Dienstleister und Schnittstelle für seine Mitglieder. Dabei stehen ökonomische Fragestellungen als auch die fortwährende Sicherung der Pflegequalität im Zentrum der Bemühungen.

### Verantwortung ernst nehmen

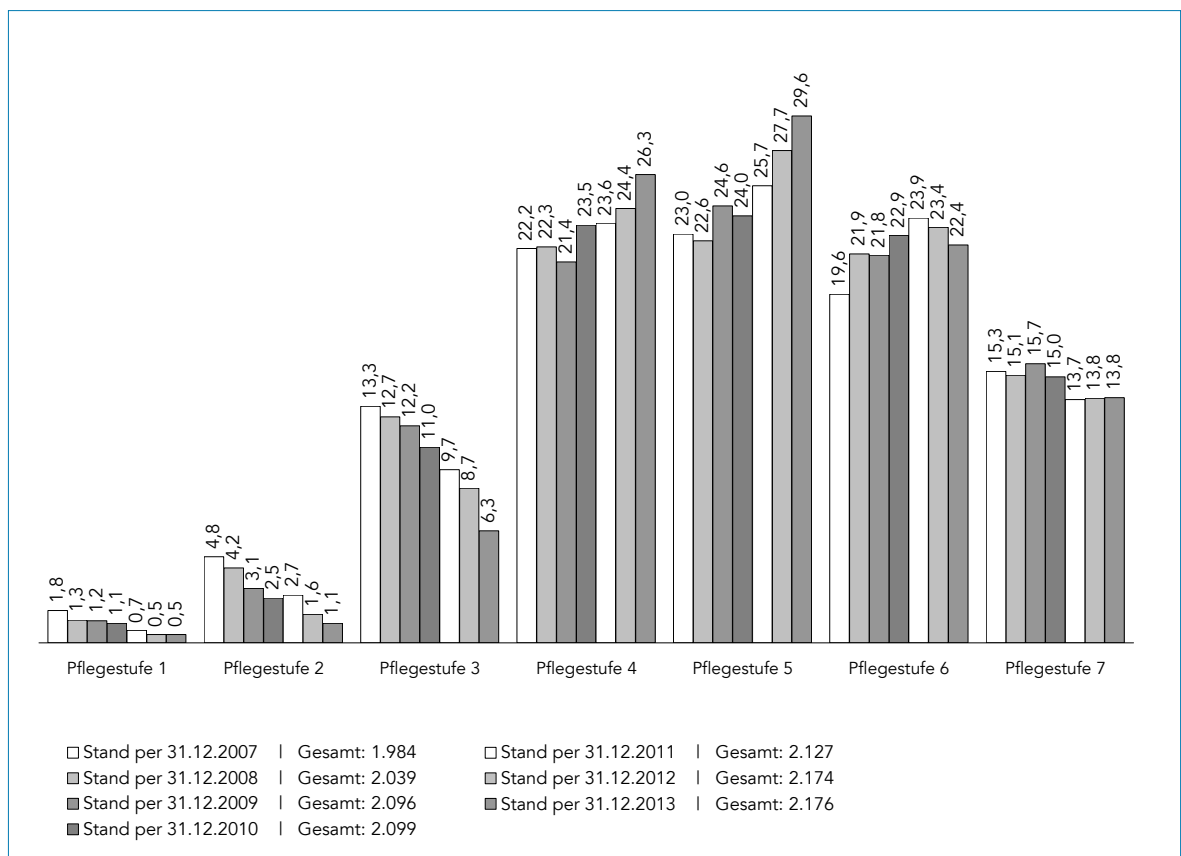
Der Landesverband Heim- und Pflegeleitungen Vorarlbergs ist bestrebt, Entwicklungen kritisch zu hinterfragen und im Prozess der Entscheidung konstruktiv und positiv mitzuarbeiten und mitzugestalten. Im Vordergrund steht dabei immer die praktische Umsetzung im täglichen Handeln zum Wohle unserer BewohnerInnen und MitarbeiterInnen. Um dieses Ziel zu erreichen, bedarf es des aktiven Engagements eines jeden Einzelnen.

## 2 Stationärer Langzeitbereich | connexia

Andrea Plut-Sauer

Für jene pflegebedürftigen Menschen, die nicht mehr zu Hause betreut und gepflegt werden können, stehen in unserem Land 50 Pflegeheime mit insgesamt 2.259 Pflegeheimbetten zur Verfügung. Insgesamt wurden im Jahr 2013 in den Vorarlberger Pflegeheimen 3.845 Menschen (davon 1.011 Menschen im Rahmen der Kurzzeitpflege) betreut und gepflegt.

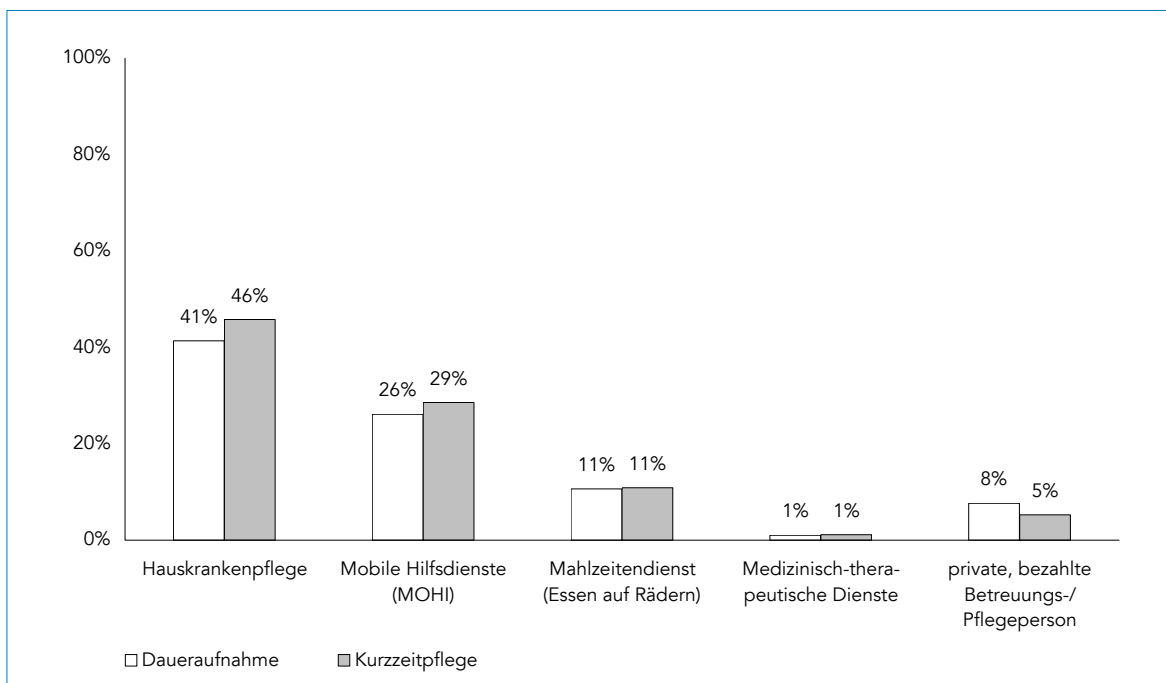
### BewohnerInnen nach Pflegeeinstufung der ARGE Heim- und Pflegeleitungen (in Prozent)



Die hohen psychischen und physischen Belastungen bleiben nicht ohne Auswirkungen auf die Arbeit und die Gesundheit der Mitarbeitenden im Pflegeheim. Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung und fortlaufende Unterstützung durch gezielte Bildungsangebote sowie gute Rahmenbedingungen sind wesentlich, um die vorhandenen Potenziale der professionell Pflegenden und Betreuenden gezielt zu stärken und diese Berufsgruppen langfristig und gesund im Beruf zu halten.

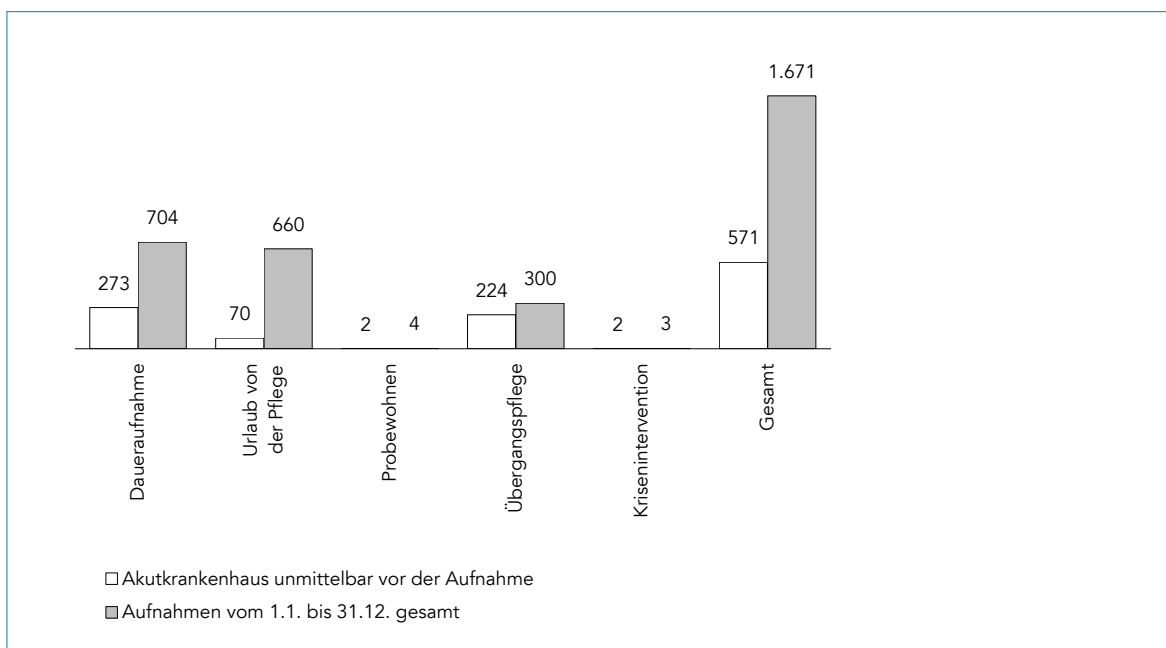
## Inanspruchnahme von Diensten vor der Aufnahme in ein Pflegeheim

(Mehrfachnennungen möglich)



Vor der Aufnahme ins Pflegeheim haben 41 Prozent der Bewohnenden (Daueraufnahme) die Hauskrankenpflege bzw. 26 Prozent den Mobilen Hilfsdienst in Anspruch genommen. Die fast flächendeckende Implementierung des Case Managements und das deutlich gestiegene Angebot von Anbietern der 24 Stunden Betreuung haben den Druck auf die Pflegeheime verringert. Dadurch kann ein längerer Verbleib zu Hause ermöglicht werden. Wenn der Alltag zu Hause nicht mehr bewältigt wird, ist eine rasche und oft auch sehr kurzfristige Aufnahme in ein Pflegeheim vonnöten.

## Akutkrankenhaus unmittelbar vor der Aufnahme ins Heim, gegliedert nach Aufnahmeart



Von den 704 Daueraufnahmen kamen 39 Prozent bzw. 273 Personen direkt vom Krankenhaus ins Pflegeheim. Gut ausgebildete Pflegefachpersonen und Betreuende sowie gute Arbeitsbedingungen sind nötig, um zunehmend komplexere Bewohnersituationen im Bereich Gerontopsychiatrie und Palliative Care professionell einschätzen und die betroffenen Personen menschenwürdig betreuen und pflegen zu können.

### Palliative Care im Pflegeheim

Im Jahr 2013 sind in den Vorarlberger Pflegeheimen 713 Menschen verstorben, davon 112 Menschen (16 Prozent) im Krankenhaus. Um bei sterbenden Menschen eine angemessene Betreuung und Pflege durchführen zu können, bedarf es einer hohen Fachlichkeit. Oft kann sich der schwerkranke Mensch nicht mehr adäquat und deutlich in Entscheidungssituationen oder zu verschiedenen Handlungsalternativen äußern. Hier erweisen sich eine ausreichende Qualifikation und die kontinuierliche Weiterqualifizierung der Mitarbeitenden sowie eine bestmögliche und kontinuierliche ärztliche Betreuung vor Ort als sehr wesentlich.

### Projekt „Gerontopsychiatrischer Konsiliar- und Liaisondienst im Pflegeheim“

Die Auftaktveranstaltung zum Projekt „Gerontopsychiatrischer Konsiliar- und Liaisondienst im Pflegeheim“ fand im Februar 2012 im Landhaus statt. Dieses Projekt wird im Auftrag des Vorarlberger Sozialfonds in Kooperation mit der pro mente Vorarlberg GmbH, der aks gesundheit GmbH und der connexia gemeinsam mit den insgesamt neun beteiligten Pflegeheimen durchgeführt. Ziel des Projektes ist es, eine fachgerechte Versorgung von psychisch erkrankten Bewohnerinnen und Bewohnern zu gewährleisten und die Fachkompetenz der Pflegenden zu steigern.

Insgesamt haben 123 Mitarbeitende der neun beteiligten Pflegeheime in sieben Durchgängen die Schulung „Gerontopsychiatrische Pflege und deren spezielle Situationen“ (32 Unterrichtseinheiten) und weitere 32 Pflege- und Betreuungspersonen die Fortbildung „Fallbesprechungen – vorbereiten, moderieren, ausarbeiten“ (24 Unterrichtseinheiten) besucht. Mit den ausgebildeten Fallkoordinatorinnen und Fallkoordinatoren haben einige Pflegeheime begonnen, Fallbesprechungen auch ohne Fachärzte durchzuführen, vor allem dann, wenn keine medizinische Indikation im Vordergrund stand. Bei diesen Fallbesprechungen wird ein gezieltes Ausschöpfen der pflegerischen Strategien und Handlungsmöglichkeiten angestrebt.

### Angebote an Aus-, Fort- und Weiterbildungen

Seitens der connexia bieten wir Aus-, Fort- und Weiterbildungen an. Damit wollen wir einen Beitrag zur Qualitätsentwicklung und Qualitätssicherung leisten. Von September 2010 bis Jänner 2014 sind in Kooperation mit der Karl-Franzens-Universität Graz (Uni for Life GmbH) 22 Absolventen im Master-Universitätslehrgang und weitere 48 Absolventen im Universitätskurs „Case- und Care-Management mit integriertem Mittlerem Pflegemanagement“ bestens für ihre Führungsaufgaben im Langzeitpflegebereich vorbereitet worden.

### Inhouse Schulungen zur laufenden Personal- und Organisationsentwicklung

Für die laufende Personal- und Organisationsentwicklung bieten wir Inhouse Schulungen zu verschiedensten pflegerelevanten Themen, maßgeschneidert auf die Bedürfnisse vor Ort an. Dadurch erzielen wir eine hohe Praxisnähe und die gemeinsam erarbeiteten Lösungsansätze können unmittelbarer in die Praxis umgesetzt werden. Pflegerisch relevante Themen richten sich nach den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen und berücksichtigen die gesetzlichen Bestimmungen des Gesundheits- und Krankenpflege-Gesetzes. – Im Jahr 2013 fanden insgesamt 29 mehrtägige Inhouse Schulungen mit insgesamt 381 Mitarbeitenden statt.

Die gewünschten Themen waren:

- Kinästhetik Grundkurs und Refresher
- Medikamentenmanagement und Polypharmazie
- Sturzprävention im Pflegeheim
- Dekubitusprophylaxe und Wundmanagement
- Förderung der Kontinenz
- Ernährungsmanagement
- Gerontopsychiatrische Pflege
- Umgang mit Menschen mit Demenz und herausfordernden Situationen
- Fallbesprechungen
- 10-Minuten-Aktivierung

Heimübergreifend wurden auch Schulungen im Rahmen von BESA für diplomiertes Pflegefachpersonal und für Pflegehelferinnen und Pflegehelfer angeboten.

Weitere Angebote zur Personal- und Organisationsentwicklung

- Wahrnehmende Unternehmenskultur (WUK)
- Bewohnerorientiertes Arbeiten (BOA)

### Koordinations- und Informationsdrehscheibe

Wir sind für alle 50 Pflegeheime in Vorarlberg eine wichtige Koordinations- und Informationsdrehscheibe. Wir unterstützen die Zusammenarbeit untereinander sowie die Qualität und die Weiterentwicklung dieses Netzwerkes.

Gemeinsam mit dem Land und unseren Partnern im Betreuungs- und Pflegenetz Vorarlberg initiieren wir neue Modelle und entwickeln bestehende Leistungen weiter, auch um eine intensive Vernetzung der Einrichtungen in der ambulanten, teilstationären und stationären Langzeitpflege zu erreichen. Die Pflege von Angehörigen sowie die eigene Pflegebedürftigkeit gehören zu erwartbaren Ereignissen in unserem Lebenslauf. Um die familiären Pflegepotenziale auch für die Zukunft zu unterstützen, pflegende Angehörige in ihrer herausfordernden Aufgabe zumindest zeitweise entlasten und damit stärken zu können, gilt es die Kurzzeitpflege im stationären Bereich weiterzuentwickeln, damit „so lange wie möglich zu Hause bleiben“ gelebte Praxis bleiben kann.



betreuungs  
pflege**netz**  
vorarlberg

Herausgeber

Amt der Vorarlberger  
Landesregierung  
Abteilung Gesellschaft,  
Soziales und Integration,  
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, September 2014