

Betreuungs- und Pflegenetz Vorarlberg

2022

sozialfonds
für
Kinder und Eltern
Vorarlberg

Aktivitäten,
Daten
und Angebote

Image des Pflegeberufs wieder positiv bewerten



Nach den herausfordernden Jahren der Pandemie bleibt die Situation in der Betreuung und Pflege angespannt. Viele Pflegekräfte sind an den Grenzen der Belastbarkeit angelangt, der Personalmangel ist für alle Bereiche eine Herausforderung. All das hat auch dazu geführt, dass das Image des Pflegeberufs leidet. Neben anderen wichtigen Maßnahmen sollten wir gemeinsam auch wieder zu einer positiven Betrachtung des Berufs finden.

Und dennoch wurde 2022 wieder Großartiges geleistet, wie Sie den folgenden Seiten entnehmen können. Mit der flächendeckenden Ausrollung der Ambulanten gerontopsychiatrischen Pflege gelang eine qualitative Weiterentwicklung der Hauskrankenpflege, mit der auf die Zunahme von demenziellen Erkrankungen reagiert wird. Mehr Kompetenzen im ambulanten Setting entlasten letztendlich die pflegenden Angehörigen. Diese Gruppe müssen wir auch in Zukunft so gut wie möglich unterstützen, denn diese Menschen leisten einen Großteil der Betreuungs- und Pflegetätigkeiten.

Wichtig ist, dass wir miteinander im Gespräch bleiben. Ich möchte mich bei allen, die an diesem Bericht mitgewirkt haben, aber auch bei all denen, die „draußen im Feld“ jeden Tag mit hohem Engagement arbeiten, recht herzlich bedanken! Bleiben wir zuversichtlich, dass wir die Herausforderungen gemeinsam gut bewältigen werden.

Landesrätin Katharina Wiesflecker
Sozialreferentin der Vorarlberger Landesregierung



Inhalt

Planung und Steuerung <i>Dr. Nikolaus Blatter</i>	6
Case Management <i>Dr. Nikolaus Blatter</i>	9
Rund um die Pflege daheim <i>Dr. Nikolaus Blatter</i>	11
Hospiz Vorarlberg <i>Dr. Karl W. Bitschnau</i>	13
Tagesbetreuung für ältere Menschen <i>Dr. Nikolaus Blatter</i>	16
Mobile Hilfsdienste <i>Simone Bemetz-Kochhafen</i>	17
Betreuungspool Vorarlberg <i>Kitty Hertnagel</i>	21
Hauskrankenpflege	23
1 Landesverband Hauskrankenpflege Vorarlberg <i>Mag.^a Angela Jäger</i>	23
2 Mobile Betreuung und Pflege connexia <i>Iris Grabher-Redlinger, BA</i>	27
3 connexia Mobile Kinderkrankenpflege <i>Sabine Österreicher</i>	30
Ambulant betreute Wohnungen für ältere Menschen <i>Dr. Nikolaus Blatter</i>	32
Betreute Wohngemeinschaften für ältere Menschen <i>Dr. Nikolaus Blatter</i>	33
Pflegeheime nach Pflegeheimgesetz	34
1 Landesverband Heim- und Pflegeleitungen Vorarlbergs <i>Ursula Fischer-Gruber, MSc (Obfrau), Christine Sila, MSc (Obfrau-Stellvertreterin)</i>	34
2 Stationäre Betreuung und Pflege connexia <i>Michael Mössinger, MBA</i>	36

Planung und Steuerung

Dr. Nikolaus Blatter

Die Vorarlberger Landesregierung und die Vorarlberger Gemeinden bekennen sich dazu, dass pflegebedürftige Menschen beste Betreuung verdienen. Wer möchte, soll so lange wie möglich zu Hause betreut werden. Um die Angehörigen zu entlasten, brauchen diese gut organisierte und qualitativ hochwertige Unterstützung. Betreuung und Pflege liegen nicht nur in der Verantwortung der Familien, sondern sind ein gesellschaftlicher Auftrag. Menschen, die intensive Pflege brauchen, sollen zeitnah Platz in einem Pflegeheim bekommen. Gemäß dem Leitsatz „So viel wie möglich ambulant, so viel wie nötig stationär“ sollen die Unterstützungsleistungen mit dem Ziel weiterentwickelt werden, ein flächendeckendes, leistbares und wohnortnahes Angebot der Pflege in hoher Qualität zu schaffen, wobei die Pflegeangebote auf die konkreten Bedürfnisse vor Ort abgestimmt werden. Gemeinsam mit den Gemeinden und den verschiedenen Dienstleistern wird auf Grundlage des Bedarfs- und Entwicklungsplans das Betreuungs- und Pflegenetz ausgebaut und werden Maßnahmen gesetzt, damit das erforderliche Pflegepersonal zur Verfügung steht.

Strategie des Sozialfonds

In der Strategie des Sozialfonds 2025 werden für den Fachbereich Senioren und Pflegevorsorge folgende Schwerpunkte festgelegt:

- Strukturelle Anpassung und Ausbau der vorgelagerten Wohnformen und der stationären Pflege- und Betreuungsplätze
- Verbesserung der (geronto-)psychiatrischen Versorgung im ambulanten und stationären Betreuungs- und Pflegebereich.

Darüber hinaus werden als strategische Initiativen definiert:

- Bindung und Rekrutierung von Fachkräften im Langzeitpflegebereich
- Stärkung und Ausbau der ambulanten Betreuung und Pflege

Bei den Schwerpunktsetzungen wie bei den strategischen Initiativen gibt es große Überschneidungen mit den Regierungsprogrammen der Bundes- und der Landesregierung. Alle Maßnahmen sind deshalb gut aufeinander abzustimmen.

Grundlage für die Planung und Steuerung sind aussagekräftige Daten und Zahlen über die Inanspruchnahme von Betreuungs- und Pflege-Dienstleistungen sowie die Abschätzung und Prognose der Entwicklung in der Zukunft. Unter Berücksichtigung aktueller Erkenntnisse und weiterentwickelter Berechnungsmethoden werden die Bedarfszahlen in der Betreuung und Pflege regelmäßig aktualisiert, zuletzt im aktualisierten Bericht „Prognose des Bedarfs von Pflegeheimplätzen und Ausbauszenario ambulanter Angebote 2019 – 2025“.

Wesentliche Eckpunkte in der Planung

- Die Ermittlung des Bedarfs auf Grundlage der demografischen Entwicklung unter Berücksichtigung der Pflegegeldbezieher*innen
- Die Berechnung für Vorarlberg gesamt sowie gegliedert in 19 Regionen (diese wurden aufgrund ihrer geografischen Situation und historischen Entwicklung eingeteilt)
- Die Entwicklung der Angebote in den Bereichen: Prävention, Case Management, Mobiler Hilfsdienst, Hauskrankenpflege, 24-Stunden-Betreuung, Tagesbetreuung, Betreutes Wohnen, Betreute Wohngemeinschaften sowie Kurzzeit- und Daueraufnahmen in den Pflegeheimen.

Die künftigen Herausforderungen auf Grund der steigenden Bedarfszahlen werden beeinflusst durch die

- Veränderungen der familiären Strukturen (Zunahme Ein-Personen-Haushalte, Veränderungen bei der Übernahmebereitschaft und -möglichkeit von Sorgearbeit, etc.)
- heterogenen Finanzierungssysteme der Betreuungs- und Pflegeangebote (Bund, Land, Sozialversicherungen)
- Fachkräfteproblematik (Pensionierungen, Drop-out, etc.)
- Schwierigkeiten bei der Rekrutierung von Auszubildenden

Für die Steuerung im Einzelfall ist das flächendeckende Case Management von großer Bedeutung. Für die gemeinsame Abstimmung zwischen Land und Gemeinden ist das Care Management verantwortlich.

Care Management

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. In einem kontinuierlichen Prozess soll eine verbindliche Zusammenarbeit zwischen den Gemeinden und den Anbietern der verschiedenen Dienstleistungen (ambulant, teilstationär, stationär, Case Management) ausgebaut und erhalten werden. Seit 1. Jänner 2021 liegt die Verantwortung für das zentrale Care Management auf Landesebene beim Leiter des Fachbereiches Senioren und Pflegevorsorge im Amt der Vorarlberger Landesregierung. Bei regelmäßigen Vernetzungs- und Austauschtreffen mit den regionalen Care Manager*innen aus den 19 Planungsregionen wird eine gemeindeübergreifende Betreuung und Pflege schrittweise umgesetzt.

Planungsregionen

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

Case Management

Dr. Nikolaus Blatter

Das Projekt „Case Management in der Betreuung und Pflege“ in Vorarlberg startete im Oktober 2011 im Auftrag des Landes Vorarlberg. Seit Juli 2013 befindet sich das „Case Management in der Betreuung und Pflege“ im Regelbetrieb. Mit der Projektleitung und anschließenden Prozessbegleitung (organisatorische und fachliche Begleitung) wurde die connexia – Gesellschaft für Gesundheit und Pflege beauftragt. Im Oktober 2016 hat das Land Vorarlberg die organisatorische und fachliche Begleitung des Case Managements übernommen.

Case Management im Betreuungs- und Pflegebereich im Sinne einer Fall-Koordination, der Beratung von Angehörigen und/oder Betroffenen usw. gab es natürlich schon vor der schrittweisen landesweiten Einführung des Fachkonzeptes „Case Management“. Die Pflegefachkräfte der Hauskrankenpflege, die Einsatzleitungen der Mobilen Hilfsdienste, Sozialsprengel, Kommunen u.a. waren in dem Bereich aktiv. Mit der Einführung des Pflegefonds (Pflegefondsgesetz) im Jahr 2011 als Finanzierungsunterstützung der Länder und Gemeinden durch den Bund gab es aber einen klaren (sozial)politischen Auftrag, dieses Angebot strukturiert und flächendeckend aufzubauen.

Die Case Manager*innen bieten in ihrer Gemeinde bzw. Region eine kostenlose Beratung für pflegebedürftige Personen und deren Angehörige rund um Fragen zur Betreuung und Pflege an. Mit dem Handlungsansatz des Case Managements wird sichergestellt, dass individuell, gemeinsam und bedarfsorientiert ein Versorgungspaket geplant, umgesetzt, koordiniert und evaluiert wird. Dadurch kann eine Unter- oder Überversorgung vermieden bzw. eine Fehlversorgung verhindert werden. Das Case Management kommt dann zum Tragen, wenn es mehrere verschiedene Dienstleister aufeinander abzustimmen gilt, eine komplexe Betreuungs- und Versorgungssituation – welche vom Betroffenen alleine nicht bewältigt werden kann – vorliegt oder die Gefahr besteht, dass Angehörige mit der Situation überfordert sind.

Mit Wirkung vom 1. Jänner 2022 wurde die „Richtlinie der Vorarlberger Landesregierung zur Förderung des Case Managements in der Betreuung und Pflege älterer Menschen in Vorarlberg“ den aktuellen Anforderungen angepasst. Je nach Größe des Versorgungsgebietes kann pro Jahr eine Vollzeitstelle pro ca. 15.000 Einwohner*innen mit max. Euro 80.000,00 an Personal- und Sachkosten gefördert werden. Pro Vollzeitäquivalent wird von 1.600 Leistungsstunden im Jahr ausgegangen.

In der Förderrichtlinie werden die Aufgaben der Case Manager*innen beschrieben:

- Informations- und Beratungsgespräche
- Durchführung des Case Management Kreislaufs: Clearing/Intake (Klärung der Notwendigkeit); Assessment (Bedürfnis-, Ressourcen- und Problemklärung); Zielvereinbarung und Hilfeplanung; Durchführung und Linking (Vermittlung und Koordination); Monitoring (fortlaufende Beobachtung); Abschluss und Evaluation
- Präventive Kontaktaufnahme Bereich „Entlassungsmanagement aus einem Krankenhaus“: Bei beabsichtigter Aufnahme in ein Pflegeheim-Erfassung in der Warteliste und Versendung der dazugehörigen Anfragen in der zur Verfügung gestellten Software (Salve App) und poststationäres Monitoring bzw. präventive Kontaktaufnahme
- Bereich „Bedarfsabklärung bei Unterbringung in stationären Einrichtungen“: Vor Unterbringung in einem Pflegeheim (Dauer- oder Überleitungspflege) und vor Unterbringung in einer betreuten Wohngemeinschaft (alternative Wohnformen) – Erfassung in der Warteliste und Versendung der dazugehörigen Anfragen in der zur Verfügung gestellten Software (Salve App). Monitoring im Rahmen der Überleitungspflege
- Bereich „24-Stunden-Betreuung“: Bestätigung im Rahmen der Härtefallprüfung, dass ansonsten eine Aufnahme in eine stationäre Einrichtung notwendig wäre.

Rund um die Pflege daheim

Dr. Nikolaus Blatter

In Vorarlberg leisten Familien den größten Teil der Betreuungs- und Pflegeaufgaben. Sie werden durch flächendeckende, wohnortnahe, ambulante und teilstationäre Angebote unterstützt. Informations- und Entlastungsangebote stellen eine Hilfe im Betreuungs- und Pflegealltag dar. In diesem Zusammenhang bietet das Bildungshaus Batschuns das Programm „Rund um die Pflege daheim“ an. Dabei werden im Auftrag des Landes und der Gemeinden in den Bereichen Angehörigenarbeit, Vernetzung der Dienste und multidisziplinäre Bildungsangebote vielfältige Angebote durchgeführt. 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 „Pflege im Gespräch“. Finanzielle Zuschüsse, wie das Bundespflegegeld und der Zuschuss des Landes zur häuslichen Betreuung und Pflege, tragen ebenfalls zur Unterstützung von Betroffenen und ihren Familien bei.

Gruppen für pflegende Angehörige

Pflegende Angehörige treffen sich in vielen Regionen und Orten Vorarlbergs. Eine Übersicht der verschiedenen Gruppen ist beim Bildungshaus Batschuns erhältlich. Ein regelmäßiger Erfahrungsaustausch unterstützt die Arbeit vor Ort.

DEMENZ TANDEM

DEMENZ TANDEM nennt sich ein Programm für Angehörige oder Begleitpersonen von Menschen mit einer Demenzerkrankung. Die fachlich begleiteten praxisorientierten Gruppentreffen (maximal fünf Teilnehmende, kann auch eine gesamte Familie sein) finden in der Nähe des Wohnortes der Teilnehmenden oder im Bildungshaus Batschuns statt.

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 „24-Stunden-Betreuung zu Hause: Alle Infos auf einen Blick“ 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 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, Entlastungsangebote und 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.

Interessensvertretung für pflegende und betreuende Angehörige „Pflege daheim“

Unter dem Motto „Pflegende helfen Pflegenden“ unterstützt die Interessensvertretung Menschen, die zu Hause ihre Angehörigen betreuen, schnell und unbürokratisch.

Entlastungsangebote für pflegende Angehörige

Unter dem Motto „Hilfe für die Helfenden“ bieten die Landesregierung, die Arbeiterkammer, die Österreichische Gesundheitskasse Vorarlberg, die Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen und die Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau 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 finanziell unterstützt.

Unter bestimmten Bedingungen leistet auch das Sozialministeriumservice 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 zur häuslichen Betreuung und Pflege

Seit dem 1. Jänner 2010 unterstützt das Land Vorarlberg die Betreuung und Pflege zu Hause mit einem Zuschuss zur häuslichen Betreuung und Pflege. Wer Pflegegeld der Stufe 5, 6 oder 7 oder eine vergleichbare Leistung aus dem EU-/EWR- bzw. gleichgestellten Ausland bezieht und überwiegend von Angehörigen zu Hause betreut und gepflegt wird, erhält monatlich 200 Euro zusätzlich ausbezahlt. Beim Aufenthalt in einem Pflegeheim und beim Bezug einer Förderung zur 24-Stunden-Betreuung kann dieser Zuschuss nicht bezogen werden.

Hospiz Vorarlberg

Dr. Karl W. Bitschnau

Nach fast drei Jahren des „social distancing“ gehen die Menschen wieder aufeinander zu und wissen es zu schätzen, Menschen, die ihnen wohl tun, an ihrer Seite zu haben. Für Hospiz Vorarlberg war das Jahr 2022 ein wichtiger Schritt in Richtung Normalisierung. Das Motiv der gegenseitigen Sorge („Care“) hat an Bedeutung gewonnen.

Regionale Hospizteams

Von mitfühlenden Menschen begleitet

In jeder Lebensphase, ganz besonders aber in vulnerablen Lebenslagen, wie in Zeiten schwerer Erkrankung, tut es gut, von empathischen – aber nicht aufdringlichen – Mitmenschen begleitet zu werden. Schmal ist der Grat zwischen wohlthuender Entlastung und zusätzlicher Belastung. Daher braucht es das richtige Gespür, was die aktuelle Situation erfordert und ob gerade Nähe oder Distanz angesagt ist. Jedenfalls braucht es immer Menschen, die andere Menschen mögen, eine hohe Toleranz mitbringen und sich selbst zurücknehmen können. Eine gelungene Hospiz-Begleitung vermag Sicherheit zu vermitteln und kann bedeutend zum Wohlbefinden der Patient*innen und Angehörigen beitragen. Ich bin dankbar, in einer Gesellschaft zu leben, in der sich immer wieder Menschen finden, die sich in den Dienst von anderen stellen. Hospiz-Begleiter*in zu werden heißt, sich auf einen Lernweg einzulassen, das eigene Leben – insbesondere die eigenen Verlusterfahrungen und die eigene Endlichkeit – zu reflektieren und sich auf die Welt der anderen einzulassen. Wenn das gelingt, ist es eine lohnende Erfahrung für beide Seiten.

Im Jahr 2022 engagierten sich bei Hospiz Vorarlberg 241 Frauen (83%) und Männer (17%) als ehrenamtliche Hospiz-Begleiter*innen. Sie waren Teil eines der sechs regionalen Hospizteams (Bludenz, Feldkirch, Götzis, Dornbirn, Bregenz, Bregenzerwald/Kleinwalsertal), des Hospizteams für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene (HOKI) oder des Ehrenamtlichen-Teams im „Hospiz am See“. Im Rahmen von 904 Einsätzen leisteten sie insgesamt 31.922 Einsatzstunden. Die meisten Einsätze (36%) fanden im Krankenhaus und im Pflegeheim (35%) statt, aber fast ebenso viele (28%) bei den Patient*innen zuhause. Hospiz-Begleitung heißt auch, den Betroffenen entgegenzukommen, sie dort aufzusuchen, wo sie gerade leben. So waren die Hospiz-Begleiter*innen 5.938 Mal im Pflegeheim zu Besuch, 5.014 Mal bei den Betroffenen zuhause und 1.805 Mal im Krankenhaus.

Mit Verlusten leben lernen

Mit der Einrichtung der „Kontaktstelle Trauer“ trägt Hospiz Vorarlberg der Bedeutung des Themas Trauer in unserer Gesellschaft Rechnung. Sowohl die einzelnen Hospizteams als auch die „Kontaktstelle Trauer“ selbst begleiten Trauernde auf ihrem – manchmal beschwerlichen – Trauerweg. So wurden im Jahr 2022 sieben Trauercafés sowie eine Trauergruppe angeboten. 135 Menschen in Trauer wurden von ehrenamtlichen Hospiz-Begleiter*innen persönlich begleitet. Weitere Angebote waren Trauerwege und Trauerspaziergänge, Workshops mit dem Titel „Die Trauer in Farbe tauchen“ und die Gestaltung von Trauerräumen in drei Pfarren.

Der Treffpunkt „Weihnachten ohne dich“ wurde von 35 Menschen in Trauer besucht. Als Teil der Qualitätsentwicklung in der Trauerbegleitung wurde ein „Aufbaulehrgang Trauer“ nach den Standards der „Bundesarbeitsgemeinschaft Trauer“ für Hospiz-Begleiter*innen organisiert.

Nähe und Geborgenheit für Kinder

Kinder und Jugendliche, die an einer lebensbedrohlichen Erkrankung leiden, aber auch jene, die den Verlust eines nahestehenden Menschen betrauern, brauchen die Erfahrung von Sicherheit und Geborgenheit, aber auch Räume, wo sie sich fallen lassen und ihre Trauer leben können. Das Hospizteam für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene (HOKI) setzt genau an dieser Stelle an, bietet Nähe und Geborgenheit und damit auch Sicherheit. Im Jahr 2022 wurden 20 Familien mit lebensbedrohlich erkrankten Kindern begleitet. Zusätzlich wurden 32 Kinder individuell in ihrer Trauer begleitet, 12 von ihnen hatten Vater oder Mutter verloren. Das HOKI-Team wird von einer erfahrenen Psychologin koordiniert, die selbst in der Trauerberatung engagiert ist. Im Jahr 2022 wurde auch das Konzept einer Trostgruppe für trauernde Kinder und Jugendliche – in Zusammenarbeit mit einer Wald- und Wildnispädagogin der Waldschule Bregenz – konzipiert.

Die 30 ehrenamtlichen HOKI-Begleiter*innen haben im Jahr 2022 2.044 Stunden für die Begleitungstätigkeit aufgewendet. Zusätzlich zum Befähigungskurs für ehrenamtliche Hospiz-Begleiter*innen haben sie einen Lehrgang speziell für die Begleitung von Kindern und Jugendlichen besucht.

Hospizkultur und Palliative Care zuhause

Ein Drittel der Bewohner*innen von Vorarlberg stirbt zuhause. Aber es sind noch deutlich mehr, die zu Hause betreut werden, bevor sie im Krankenhaus versterben. Die Kultur im Umgang mit den Bedürfnissen Sterbender und ihrer Angehörigen zu stärken und die Kompetenz für eine hohe Fachlichkeit in der Betreuung Sterbender zu erweitern, hatte das Projekt „Hospizkultur und Palliative Care zuhause“ zum Ziel. Dabei wurde eindrücklich erlebbar, was alles möglich ist, wenn mehrere Träger im Sinne des gemeinsamen Anliegens ihre Kräfte bündeln und miteinander auf ein gemeinsames Ziel zusteuern. So konnte bis zum Ende des Projektzeitraums erreicht werden, dass nahezu alle 47 Pflegestützpunkte der Hauskrankenpflege in Vorarlberg eine*n Mitarbeiter*in als Palliativbeauftragte*n eingesetzt hatten. Ein Großteil der 66 Krankenpflegevereine hat die Vereinsstatuten dahingehend angepasst, dass Hospizkultur und Palliative Care zum Leistungsangebot des Vereins zählen. Die Palliativbeauftragten haben alle einen Workshop in Batschuns besucht, um sich auf diese neue Rolle vorzubereiten. Mehrere Austauschtreffen unter Palliativbeauftragten und eine Fachtagung unterstützten die Palliativbeauftragten bei der Entwicklung ihrer Rolle. Im Herbst 2022 konnte das Projekt erfolgreich abgeschlossen werden. Die Umsetzung im Alltag hat längst begonnen und die Versorgung Sterbender zuhause hat einen neuen Fokus und neuen Schub bekommen.

Mobiles Palliativteam

Das Mobile Palliativteam betreute im Jahr 2022 im Rahmen von 1.251 Einsätzen 536 Patient*innen. Sie waren durchschnittlich 75 Jahre alt (17 – 103 Jahre). Rund ein Drittel (30%) aller Anfragen ans Mobile Palliativteam kamen von Angehörigen von Palliativpatient*innen. Jede siebte Anfrage kam entweder von einem Hausarzt (14%) oder aus einem Krankenhaus (15%), jede zehnte Anfrage (10%) von der Hauskrankenpflege. Die Anfragen aus Pflegeheimen lagen bei 6% und aus der Palliativstation bei 7%. Hingegen gingen 2% der Anfragen direkt von betroffenen Patient*innen aus und 1% vom Case Management.

In nahezu der Hälfte der Einsätze (46%) konnte eine Symptomlinderung vor Ort bewirkt werden. Jeder siebte Einsatz diente der Unterstützung des Übergangs vom Krankenhaus in die häusliche Versorgung. Jeder zehnte Einsatz führte dazu, dass eine Akutaufnahme im Krankenhaus verhindert werden konnte. In 3% der Einsätze wurden die Betreuenden und/oder die Patient*innen bei der Entscheidungsfindung unterstützt. In knapp einem Drittel konnte auf andere Weise eine Entlastung herbeigeführt werden, z.B. indem die finanzielle und existenzielle Situation geordnet und durch die Intervention des Mobiles Palliativteams das Sicherheitsgefühl und emotionale Stabilität wieder hergestellt werden konnten.

Mit 1.1.2023 ging die Trägerschaft für das Mobile Palliativteam auf Wunsch des Landes von Hospiz Vorarlberg auf das LKH Hohenems über, nachdem es über 15 Jahre als Kooperationsprojekt von Hospiz Vorarlberg mit der Palliativstation Hohenems geführt worden war.

„Hospiz am See“

Das „Hospiz am See“ beherbergte im Jahr 2022 130 Gäste, darunter 55% Frauen. Sie waren zum Zeitpunkt der Aufnahme zwischen 34 und 102 Jahre alt (durchschnittlich 76). 115 Gäste sind im Hospiz verstorben, davon 46% innerhalb der ersten 10 Tage und 74% innerhalb von 30 Tagen. 10% der Patient*innen waren länger als 60 Tage Gast im Hospiz. 83% der Gäste litten an einer Krebserkrankung, 6% an einer Erkrankung des Herz-/Kreislaufsystems, 6% an einer neurologischen Erkrankung und 5% an einer sonstigen Erkrankung. Die Auslastung gemessen an Belagstagen betrug 83%. Da Angehörige die Möglichkeit haben, sich bis zu 24 Stunden nach dem Tod im Hospiz von dem Verstorbenen verabschieden zu können, liegt die Auslastung gemessen an Pflagetagen bei 88%.

Ein wesentliches Ziel des „Hospiz am See“ ist, seinen Gästen bis zuletzt eine möglichst hohe Lebensqualität bieten zu können. Das bedeutet eine gute Schmerz- und Symptombehandlung, qualitätsvolle Pflege, Sozialarbeit, Seelsorge und therapeutische Interventionen sowie menschliche Zuwendung und die Sorge um eine Atmosphäre, in der sich die Gäste wohlfühlen können. Sowohl von den Gästen als auch den Angehörigen wird regelmäßig zurückgemeldet, dass eine angenehme und ruhige Atmosphäre im Hospiz spürbar sei, dass die Mitarbeiter*innen sich die notwendige Zeit für Gespräche nehmen und auf ihre Wünsche eingehen würden. Trotz aller krankheitsbedingter Schwere würde im Hospiz viel gelacht. Das tue wohl. Nach fünf Jahren Erprobung kann das „Hospiz am See“ mit Freude zurückblicken und bestätigen, dass das Konzept aufgegangen ist. Nicht nur wird das Hospiz sehr gut angenommen, auch die Ziele dieser Betreuungsform sind aufgegangen.

Finanzierung

Die Dienste von Hospiz Vorarlberg finanzieren sich aus Fördermitteln des Vorarlberger Sozialfonds (Regionale Hospizteams), des Landesgesundheitsfonds (Mobiles Palliativteam, Hospiz am See) und der Diözese Feldkirch sowie aus Kostenersätzen und Spenden. Die Leistungen von Hospiz Vorarlberg sind für Betroffene grundsätzlich kostenlos. Lediglich im Hospiz am See fiel ein Kostenbeitrag von 60,54 Euro je Betreuungstag an. Dieser Beitrag konnte je nach Pflegestufe ganz oder teilweise durch das Pflegegeld abgedeckt werden. In begründeten Fällen konnte eine Ermäßigung des Selbstbehalts gewährt werden.

Tagesbetreuung für ältere Menschen

Dr. Nikolaus Blatter

Das Land Vorarlberg vertritt den Grundsatz „so viel wie möglich ambulant, so viel wie nötig stationär“. Damit wird dem Wunsch eines Großteils der Vorarlberger Bevölkerung entsprochen, so lange wie möglich mit ambulanter Unterstützung zu Hause bleiben zu können. Die Tagesbetreuungen bekommen immer mehr Bedeutung bei der Entlastung pflegender Angehöriger.

Die Klient*innen werden während des Tages betreut, je nach Intensität bzw. Organisation der Tagesbetreuung steht qualifiziertes Pflegepersonal zur Verfügung. Es wird zwischen zwei Arten der Tagesbetreuung unterschieden: jene, welche von ambulanten Dienstleistern (Mobiler Hilfsdienst, Krankenpflegeverein) angeboten wird und jene, welche von einer stationären Einrichtung (Pflegeheim) angeboten wird. Das Projekt „Tagesbetreuung mit gerontopsychiatrischem Schwerpunkt“ wird mittlerweile an fünf Standorten – Bregenz (Träger: Liebenau Österreich), Dornbirn (Träger: Gesundheitsbetriebe der Stadt Dornbirn), Feldkirch (Träger: Mobiler Hilfsdienst Feldkirch), Nüziders (Träger: Liebenau Österreich) und Götzis (Träger: Sozialdienste Götzis) – erprobt. Im Auftrag des Sozialfonds und unter der Projektleitung der connexia – Gesellschaft für Gesundheit und Pflege steht dieses Angebot Menschen, die in häuslicher Betreuung und Pflege sind, einen erhöhten Betreuungs- und Pflegebedarf haben und/oder aktiv etwas für ihre kognitive und soziale Kompetenz tun wollen, zur Verfügung. Tagesbetreuungen verfolgen unter Berücksichtigung der individuellen Lebenssituation der jeweiligen Tagesgäste folgende Ziele:

- Eine autonomiefördernde Betreuung während eines Teiles des Tages ist gewährleistet.
- Eine möglichst selbstständige Lebensführung wird erhalten und psychische, physische, geistige und soziale Kompetenzen sind gefördert.
- Die Tagesbetreuung trägt zur Aufrechterhaltung der häuslichen Pflege bei.
- Pflegenden Angehörige sind entlastet und ggf. in ihrer Berufstätigkeit unterstützt.
- Soziale Teilhabe in der Gesellschaft ist gefördert.

Tagesbetreuung für ältere Menschen

Träger	Leistungserbringung durch	Trägerschaft		Leistungsstunden 01.01. bis 31.12.	
		Anzahl	in Prozent	Anzahl	in Prozent
Pflegeheime		9	34,6	38.083,25	36,8
Mobile Hilfsdienste		4	15,4	21.600,25	20,9
Krankenpflegevereine	Mobilen Hilfsdienst	8	30,8	22.481,50	21,8
Sonstige*	Mobilen Hilfsdienst	5	19,2	21.188,25	20,5
Gesamt		26		103.353,25	

* Sozialsprengel, Sozialdienste

Mobile Hilfsdienste

Simone Bemetz-Kochhafen

Die Arbeitsgemeinschaft Mobile Hilfsdienste vertritt als Dachverband die 48 Mobilen Hilfsdienste in Vorarlberg. Mit diesen örtlichen MOHIs tragen wir flächendeckend dazu bei, dass betreuungsbedürftige Menschen bis ins hohe Alter in ihrer gewohnten Umgebung leben können und jene persönliche Betreuung erhalten, die sie wünschen und benötigen.

Einsatzzahlen 2022

Eckdaten (inkl. Zahlen für Tagesbetreuung durch Mobile Hilfsdienste)

Geleistete Einsatz-Stunden	606.278
Betreute Klient*innen	
Mobiler Hilfsdienst	5.222
Tagesbetreuung	631
Betreuter Mittagstisch	473
Essen auf Rädern	699
Sonstige Angebote	471
Helfer*innen im Einsatz	1.850

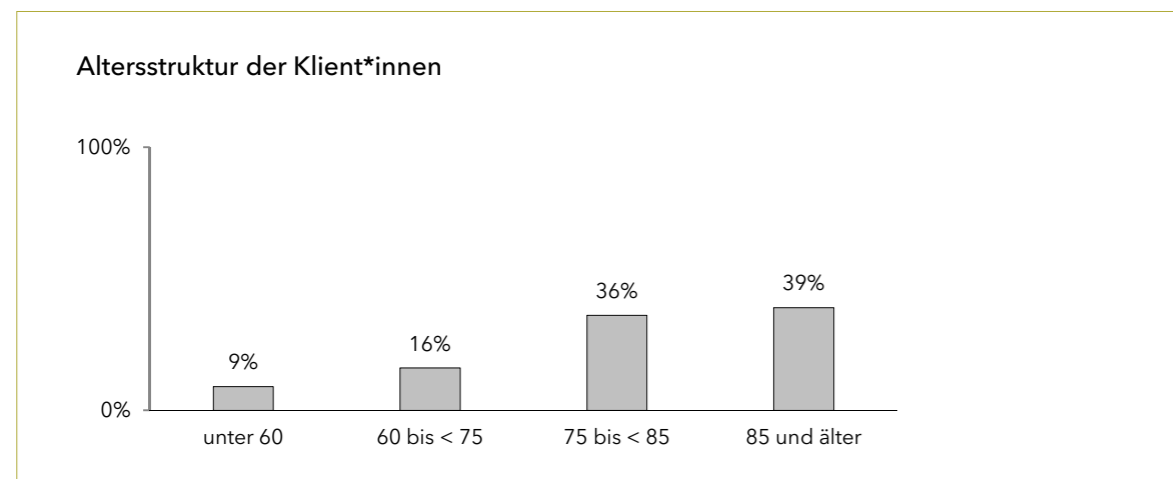
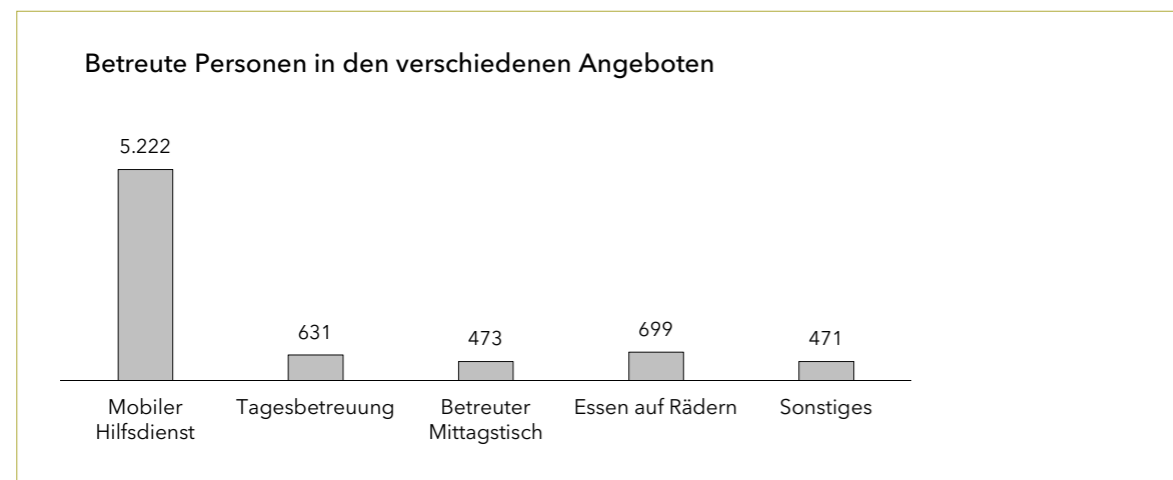
Tagesbetreuung

Von den insgesamt 17 von MOHI geführten Einrichtungen sind fünf in einem Pflegeheim und die anderen 12 in verschiedenen geeigneten Räumlichkeiten untergebracht. In diesen Einrichtungen wurden im vergangenen Jahr 631 Gäste rund 66.000 Stunden betreut.

Die zwei Hauptziele einer Tagesbetreuungseinrichtung sind:

- Entlastungsangebot für pflegende Angehörige
- Förderung von sozialen Kontakten nach außen, besonders auch für allein lebende ältere Menschen

MOHI-Helfer*innen



Mobile Familienentlastung

Die Leistungsboni dienen zur Entlastung von Familien mit beeinträchtigten Kindern. Diese Familien wurden von Helfer*innen der Mobilen Hilfsdienste mit 18.035 Stunden betreut. Das entspricht drei Prozent aller Leistungsstunden.

OTAGO-Übungsprogramm „Aktiv und selbständig im Alter“

OTAGO ist ein strukturiertes Training, das auf den Erhalt der Selbständigkeit von zu Hause lebenden Senior*innen abzielt. Im Rahmen von Hausbesuchen erarbeiten geschulte Trainer*innen mit den Klient*innen einfache Übungen zur Stärkung von Balance und Kraft. Dies führt zu mehr Lebensqualität und Selbstbestimmtheit im Alter. Seit Herbst 2022 konnten wieder zwei OTAGO-Ausbildungen durchgeführt werden. Insgesamt bieten nun 17 MOHI-Ortsgruppen OTAGO in 29 Gemeinden an.

Aushilfe in Pflegeheimen

MOHI-Helfer*innen unterstützen die Heime und damit das Pflegepersonal weiterhin tatkräftig bei der Betreuung. Insgesamt beliefen sich diese Leistungen 2022 auf rund 22.350 Stunden.

Mehrstundenbegleitung

In der Coronazeit entstanden, bildet die Mehrstundenbegleitung einen Lückenschluss zwischen den bestehenden MOHI-Leistungen und einer 24-Stunden-Betreuung bzw. einem stationären Heimaufenthalt. Für die Begleitung ab vier Stunden pro Tag bzw. ab 20 Stunden in der Woche wird ein Teil des Tarifs gestützt. 32.364 Stunden wurden geleistet.

MOHI-Helfer*innen

- 2022 im Einsatz: 1.850
- Bei einem Mobilen Hilfsdienst unter Vertrag (Stand: 31.12.2022): 1.483
- Anteil Männer: 8 Prozent

Beschäftigungsverhältnisse (Stand: 31.12.2022)

Neue Selbständige im Vermittlungsvertrag	60 %
Freie Dienstnehmer (bei der ÖGK angemeldet)	27 %
Die restlichen 13 % sind fixe Dienstverhältnisse	

Anstellungen

Seit dem Jahr 2016 können wir Anstellungen für Heimhelfer*innen für Einsätze vor Ort anbieten. Für die Weiterentwicklung der MOHIs und die Abdeckung des erforderlichen Bedarfs setzen wir uns mit vollem Einsatz für weitere Anstellungen ein. Den Heimhelfer*innen eine attraktive Perspektive zu bieten, ist für die Grundversorgung im Sinne unserer Klient*innen die wichtigste Komponente.

Schulung und Weiterbildung

- 965 Teilnehmende insgesamt
- 610 Teilnehmende bei Schulungsangeboten der ARGE
- 82 Teilnehmende bei internen Schulungsveranstaltungen vor Ort
- 217 Teilnehmende an Fortbildungen der connexia Bregenz
- 56 Teilnehmende an Fortbildungen des Bildungshauses Batschuns und sonstigen Angeboten

Zu MOHI-spezifischen Themen haben wir 40 Angebote direkt von der ARGE organisiert. Besonders wichtig für uns sind die sogenannten Grund- und Aufbaukurse mit mehreren Einheiten und Themen sowie Erste-Hilfe-Kurse und Kurse zur Schweigepflicht.

Neue Bildungsangebote für neue Aufgaben

Neben älteren und kranken Menschen werden vom MOHI immer mehr Personen mit anderen Anforderungen und Erwartungen betreut: z.B. junge Menschen mit Beeinträchtigung, Menschen mit psychischen Einschränkungen wie Demenz, Depression, Suchtverhalten etc. Entsprechend bieten wir laufend neue relevante Schulungen für die MOHI-Mitarbeitenden an. Einen Schwerpunkt bildete das zweitägige Seminar zum Thema „Palliative Care“. MOHI-Mitarbeitende erhalten wichtige Kompetenzen, um Menschen bis zuletzt zu Hause begleiten und betreuen zu können.

Heimhilfeausbildung für MOHI-Helfer*innen

Im Jahr 2022 haben 38 MOHI-Helfer*innen diese Ausbildung der connexia gestartet, die teilweise erst im Sommer 2023 enden wird. Unter bestimmten Rahmenbedingungen dürfen gewisse Tätigkeiten an MOHI-Helfer*innen mit dieser Ausbildung (UBV*) delegiert werden. Mitarbeitende in der Tagesbetreuung müssen über die Heimhilfe-Ausbildung verfügen oder diese innerhalb einer gewissen Zeit absolvieren. Mit Stichtag 31.12.2022 gibt es beim MOHI 215 Heimhelfer*innen was einem Anteil von 14 Prozent aller MOHI-Helfer*innen entspricht.

MOHI-Tarife und Finanzierung

2022 wurden wochentags 14,30 Euro pro Stunde verrechnet. Ab 2023 sind es 15,40 Euro. Am Wochenende gibt es einen Aufschlag von 50 Prozent. Die von den Klient*innen bezahlten Tarife sind meist gleichzeitig auch die Bezahlung der Helfer*innen. Es gibt viele unbezahlte Zeiten, wie z.B. die meisten Wegzeiten, Besprechungen und Team-Treffs, Schulungen etc. Daher ist eine vernünftige Bezahlung Voraussetzung, um Frauen und Männer für die Arbeit beim MOHI zu finden. Die Ausgaben für Struktur- und Organisationskosten, Kosten für Aus- und Weiterbildung sowie die Dienstgeberbeiträge für die Helfer*innen im Freien Dienstvertrag werden bis zu maximal 60 Prozent vom Sozialfonds und zu 40 Prozent von der jeweiligen Standortgemeinde getragen.

*UBV = Unterstützung der Basisversorgung nach § 5 Sozialbetreuungsberufegesetz

Betreuungspool Vorarlberg

Kitty Hertenagel

Die Betreuungspool Vorarlberg gGmbH unterstützt den innigen Wunsch unserer betreuungs- und pflegebedürftigen Menschen, auch bei intensiv erforderlicher Pflege und Betreuung, den Lebensalltag in der vertrauten Umgebung zuhause verbringen zu können. Das Haus für eine fremde Betreuungskraft zu öffnen ist eine große Umstellung und eine besondere Herausforderung. Die Dichte des Spannungsfeldes ist enorm und braucht Begleitung und Unterstützung. Die Bedürfnisse auf beiden Seiten zu beachten und zu respektieren ist eine hohe Anforderung für das Gelingen mit Personen aus unterschiedlichen Kulturkreisen. Eine für beide Seiten zufriedenstellende, stabile und langfristige Betreuungssituation zu schaffen ist unser oberstes Ziel.

Aufgaben und Intensität der Betreuungen haben sich stark verändert, sind komplexer. Benötigt werden Professionalität und Ausweitung der Betreuungskompetenz. Neben der Aus- und Weiterbildung kommt der Anleitung und Unterweisung der Betreuungskräfte durch das Pflegepersonal der Krankenpflegevereine große Bedeutung zu. Wir verfügen über ein sehr gutes ambulantes Betreuungs- und Pflegesystem. Dadurch wird die Qualität in der 24-Stunden-Betreuung, gemeinsam mit den Partnern MOHI und KPV, um ein Vielfaches erhöht und gibt unseren Klient*innen Sicherheit.

Die wertschätzende Behandlung der Betreuungskräfte sowie die faire Bezahlung sind unsere oberste Maxime: Das bezahlte Tageshonorar verbleibt zur Gänze bei den Betreuungskräften. Im Jahr 2022 wurden insgesamt 291.113 Betreuungstage geleistet, dies entspricht einer Steigerung um 9,3 Prozent im Vergleich zum Vorjahr. Zum Stichtag 31.12.2022 wurden in 804 Haushalten 951 Personen betreut, dies ergibt ein Plus von 6,5 Prozent an laufenden Aufträgen.

Modell Selbständige Personenbetreuung

2007 wurde in Österreich das Modell „Selbständige Personenbetreuung“ eingeführt und eine neue rechtliche Grundlage für die Organisation von umfangreichen Betreuungen im ambulanten Bereich geschaffen.

Auswahl passende Personenbetreuung

Bei der Vermittlung wird großen Wert darauf gelegt, Betreuungskräfte entsprechend ihrer Stärkenprofile einzusetzen. Für die spezifischen Betreuungsanforderungen stehen Betreuer*innen mit unterschiedlichen Ausbildungen, Erfahrungen und Wissen zur Verfügung. Gute Deutschkenntnisse sind eine Grundvoraussetzung für die Tätigkeit beim Pool. Wir sind Brückenbauer zwischen Personenbetreuer*innen und Klient*innen und begleiten den Prozess.

Wohnmöglichkeit bei 24-Stunden-Betreuung

Eine 24-Stunden-Betreuung zu Hause kann eine Alternative zum Heim sein, Voraussetzung ist ein Zimmer für die Betreuungsperson.

Stärke durch Flexibilität

Die Personenbetreuung kann sehr individuell gestaltet werden, benötigt aber eine ganzheitliche Abklärung der Betreuungssituation.

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 Vorarlberg mit dem Krankenhaus Kontakt auf, um den Entlassungstermin und die Betreuungsaufgaben abzustimmen. Durch die Zusammenarbeit mit dem örtlichen Case Management und dem Krankenpflegeverein wird eine optimierte Betreuung gewährleistet.

Qualitätsmaßnahmen

- Aus- und Weiterbildung: Fachlich gut ausgebildete Mitarbeitende im Büro sind Voraussetzung, um den Betreuungsbedarf unserer Klient*innen ganzheitlich zu erfassen. Unsere Berater*innen (DGKP und DSB) werden laufend geschult, um noch besser auf die Bedürfnisse der Klient*innen eingehen zu können.
- Weiterbildungsnachmittage zu verschiedenen Themen, z.B. Demenzfortbildungen für Betreuungskräfte, sollen die Qualität der Betreuung weiter verbessern und Hilfestellung für den Alltag geben.
- Begegnungscafés für Betreuer*innen: in zahlreichen Gemeinden entstanden. Eine wertvolle Unterstützung und Treffpunkt für die Betreuungskräfte in der Einsatzgemeinde.
- Mentoring: in regelmäßigen Abständen wird die Betreuungssituation evaluiert. Der Betreuungspool ist vor allem Ansprechpartner in schwierigen Situationen.
- Vertragsservice: Der Betreuungspool Vorarlberg erledigt alle erforderlichen Formalitäten, z.B. Förderansuchen beim Sozialministeriumsservice und informiert über Finanzierungsmöglichkeiten.
- Strukturelle Verknüpfungen: Die Betreuungspool Vorarlberg gGmbH ist mit ihren Gesellschaftern ARGE Mobile Hilfsdienste und Landesverband Hauskrankenpflege eng verbunden.
- Der Betreuungspool ist Mitglied im Vorarlberger Betreuungs- und Pflegenetz.

Servicestellen in Dornbirn und Feldkirch

Unsere zwölf Berater*innen stehen in den Servicestellen in Dornbirn und Feldkirch für Informationen und Fragen gerne zur Verfügung. Wir klären den Betreuungsbedarf bei einem persönlichen Gespräch bei den Klient*innen zu Hause. Website für weitere wichtige Informationen: www.Betreuungspool.at

Factbox

Auftragsprofil	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Betreute Personen	1.005	1.170	1.433	1.279	1.473	1.635
Aufträge gesamt	879	1.052	1.274	1.142	1.278	1.333
Betreuungstage gesamt	167.346	198.576	229.972	251.217	266.382	291.113
Leistungsprofil zum 31.12.						
Aufträge zum Stichtag 31.12.	540	638	746	690	767	804
Betreute Personen am 31.12.	637	745	871	814	893	951

Hauskrankenpflege

1 Landesverband Hauskrankenpflege Vorarlberg

Mag.^a Angela Jäger

Der Landesverband Hauskrankenpflege vertritt als Dachverband die 66 Krankenpflegevereine in Vorarlberg.

Beratung und Information

Die Aufgaben des Landesverbandes sind:

- Wahrnehmung, Förderung und Durchsetzung gemeinsamer Interessen der Mitglieder.
- Beratung der Krankenpflegevereine und deren Funktionär*innen in Fragen, die sich aus ihrer Tätigkeit ergeben sowie Durchführung von Fachveranstaltungen und Ausbildungskursen für Vereinsfunktionär*innen.
- Service- und Unterstützungsleistungen für die Mitglieder.
- Verhandlungen mit den Subventionsgebern Land, Gemeinden (vertreten durch den Gemeindeverband) und Sozialversicherungen, um ausreichende finanzielle Mittel sowie ideelle Unterstützung für die Mitglieder zu erreichen.
- Information der Öffentlichkeit über die Arbeit und Leistung der Vorarlberger Hauskrankenpflege.
- Zusammenarbeit mit anderen im Bereich der Betreuung und Pflege tätigen Personen und Institutionen zum Wohle der Patient*innen sowie zur Wahrung der Interessen der Mitglieder.
- Förderung von Gemeinsamkeiten zwischen den einzelnen Krankenpflegevereinen in der Gebühren- und Tarifgestaltung sowie Weiterentwicklung von Organisationshilfen.
- Unterstützung bei der Bildung von Pflegepools zwischen den einzelnen Krankenpflegevereinen.
- Der Landesverband Hauskrankenpflege entwickelt Projekte zur Weiterentwicklung der Krankenpflegevereine. Er ist auch Mitentwickler von Konzepten und Projekten zur Wahrnehmung der von den Krankenpflegevereinen übernommenen Aufgabe „Sicherung der Pflege vor Ort“.
- Die Krankenpflegevereine mit ihrem Landesverband sind Impulsgeber für die gelebte „Sorgekultur“ in den Krankenpflegevereinen.

Projekte und Leistungen der Hauskrankenpflege

Vereinsentwicklung

Das Leistungsangebot in den Krankenpflegevereinen wird heute anders gebraucht als noch vor Jahrzehnten. Die Menschen werden älter, viele Betreuungs- und Pflegesituationen müssen über Jahre begleitet werden. Das hat Auswirkungen auf die Art der Leistungserbringung und -entwicklung sowie auf die Struktur der Krankenpflegevereine. Der Landesvorstand hat sich bei einer Klausur intensiv mit diesen Auswirkungen beschäftigt. Thema der Klausur war auch die Sicherung des Personals und die Frage, was ein attraktiver Arbeitsplatz in der HKP bieten muss. Um diesen Herausforderungen gerecht werden zu können und das breite Angebot der Leistungen für alle Patient*innen zugänglich zu machen, werden sich zukünftig weitere kleinere Pflgeteams zu Pflegepools zusammenschließen. Zur Bewältigung der stark zugenommenen administrativen Aufgaben ist die Stärkung der Verwaltungsebenen in unseren Vereinen notwendig.

Trotz Kooperationen in den Regionen sind die örtlichen Krankenpflegevereine heute wichtiger denn je. Sie sind das soziale Gesicht in den Kommunen, sie verkörpern gelebte Sorgeskultur und ermöglichen einen niederschweligen Zugang zu den Leistungen der Hauskrankenpflege. Professionalisierung im Sinne von „Strukturen stärken und weiterentwickeln“ ist wichtig und notwendig, darf aber nicht auf Kosten der Autonomie gehen. Der Pflegefachkräftemangel verlangt eine Neubewertung des Wertes der ambulanten Pflege und muss sich auch in der Bezahlung widerspiegeln, damit zukünftig diese so wichtige Arbeit für unsere Gesellschaft auch weiterhin flächendeckend, mit der nötigen Qualität angeboten werden kann.

Hospizkultur und Palliative Care zuhause

Den Wert von Hospizkultur und Palliative Care als Kultur in den Krankenpflegevereinen weiterzuentwickeln und in den Alltag zu integrieren, war das formulierte Ziel des Projektes „Hospizkultur und Palliative Care zuhause“. Das Leitungsteam, Dr. Karl Bitschnau (Hospiz Vorarlberg), Dietmar Illmer bzw. Iris Grabher-Redlinger, BA (connexia) und Mag.^a Angela Jäger (LV der HKP), arbeitete in den letzten drei Jahren intensiv an diesem gemeinsamen Projekt, welches auch Teil eines österreichweiten Projektes ist. Im Herbst 2022 wurde das Projekt in die Regelversorgung überführt.

Das Ziel, die Ernennung von Palliativbeauftragten in jedem Pflgeteam, ist gelungen. So gibt es jetzt je Stützpunkt mindestens ein*e Mitarbeiter*in, der bzw. die die Versorgung von Sterbenden ganz speziell im Blick hat, seine bzw. ihre Expertise zum Thema zur Verfügung stellt und die Kolleg*innen in der Umsetzung unterstützt. In den drei Jahren wurden 60 Palliativbeauftragte in 4 Workshops auf ihre neue Aufgabe vorbereitet. Mit der Verankerung dieser Leistung in den Vereinsstatuten setzen wir ein sichtbares Zeichen und übernehmen Mitverantwortung für alle, die unsere Unterstützung brauchen. Neben vielen kleinen Neuerungen waren die Weiterentwicklung der Gelben Mappe – gemeinsam mit der Ärztekammer – und die Integration von P-CaRES als Dokumentationstool besonders wertvoll.

Ein besonderes Highlight war die Projektabschlussveranstaltung im Salomon-Sulzer-Saal in Hohenems im Oktober, bei der der zum Projekt gedrehte Film „HPC zuhause“ erstmals gezeigt wurde.

Zum Gelingen brauchte es die Vernetzung mit den Partnern im Versorgungsnetzwerk zuhause. Dazu zählen insbesondere die Hausärzt*innen, die Mobilen Hilfsdienste und das Mobile Palliativteam. Daher waren diese Systempartner, neben Vertreter*innen des Landes Vorarlberg, der ÖGK, des Bildungshauses Batschuns, der connexia, von Hospiz Vorarlberg und des Landesverbandes der Hauskrankenpflege auch im Beirat des Projektes vertreten.

Vereinshandbuch

Die Aufgaben, die unsere Vereinsvorstände zu erfüllen haben, sind in den letzten Jahren komplexer geworden. Dem Landesverband ist es ein großes Anliegen, die Vereinsvorstände bei ihrer so wichtigen Arbeit bestmöglich zu unterstützen und zu entlasten. Das neue Vereinshandbuch soll den Funktionär*innen der Vereine einen Überblick über die Hauskrankenpflege im Allgemeinen und des Weiteren über wichtige Themen der Vereinsführung aufzeigen. Zusätzlich gibt es Checklisten und Arbeitsbehelfe, die über die Homepage abrufbar sind.

Gesundheitsprävention

Die Stärkung der Selbsthilferessourcen und der Gesundheitskompetenz der Menschen sind wichtige Themenbereiche in der Hauskrankenpflege. Mit dem Angebot „Hausbesuche 75plus – Selbständig leben im Alter“ bietet die Hauskrankenpflege schon seit 2007 Beratungsgespräche an. Durch die flächendeckende Verankerung der Krankenpflegevereine haben wir hier einen sehr niederschweligen Zugang und eine hohe Akzeptanz der Bürger*innen in Bezug auf dieses Thema. Ziel ist, dass sich möglichst viele ältere Menschen bewusst mit ihrer persönlichen Situation auseinandersetzen und sich mit den Möglichkeiten, die dazu beitragen können, möglichst lange selbständig zu sein, näher beschäftigen.

Qualitätsstandards für die Hauskrankenpflege

Ein Meilenstein in der Weiterentwicklung zur Qualitätssicherung in der Hauskrankenpflege war 2014 die Einführung von Qualitätsstandards. Die vorgegebenen Standards werden zur Absicherung der Qualität in der Hauskrankenpflege alle zwei Jahre in einer Selbstevaluation bewertet.

EDV neu

Das neue EDV-Vereinsverwaltungsprogramm (Buchhaltung, Mitgliederverwaltung und Selbstbehaltsabrechnung) wurde von allen Vereinen übernommen. Die Pflegekräfte erfassen ihre Leistungen im EDV-Pflegeprogramm transdok. Mit der Einführung von „transdok-Pflege-mobil“ wurde ein weiterer wichtiger Schritt gesetzt. Die Patientenunterlagen sind so jederzeit griffbereit. Erweitert wurde das Pflegeprogramm mit dem Dokumentationstool P-CaRES, welches die Erfassung der Palliativpatient*innen erleichtert.

Statistik und Kennzahlen

Der Landesverband bereitet für jeden Krankenpflegeverein auf Basis der gemeldeten Jahresabschlüsse der Krankenpflegevereine und der Leistungsdaten der connexia Kennzahlen auf, die über den Grad der Eigenfinanzierung, die geleistete Pflege und die finanzielle Vereinsleistung Auskunft geben. Die Gesamtstatistik bildet auch die Grundlage für die Berechnung der Förderungen seitens der Krankenkassen und des Sozialfonds.

Durchgeführte Veranstaltungen

- Fünf Vorstandssitzungen, eine Klausur und Besprechungen zu besonderen Themen in kleineren Kreisen.
- Arbeitsgruppentreffen zu den Themen: Personalschlüssel, Leistungen der Hauskrankenpflege, Rollen und Aufgaben des Landesverbandes und Vereinsentwicklung.
- „Hospizkultur und Palliative Care zuhause“: ein Workshop zur Qualifizierung von Palliativbeauftragten, Fachtagung, Leitungsteamtreffen, Beiratssitzungen, Austausch mit Systempartnern, Austauschgespräche mit der Ärztekammer und österreichweite Austauschtreffen.
- Projektabschlussfeier HPC zuhause
- Schulung für neue Obleute und Pflegeleitungen zur Führung des Krankenpflegevereins.
- Fachvortrag zum Thema: Fokus Arbeitsrecht – Erfolgreiches Führen in der ambulanten Betreuung und Pflege
- Generalversammlung und neun Stammtische für Obfrauen und Obmänner
- Austauschtreffen Hausbesuche 75plus und HPC zuhause

Interessensvertretung

- Der Landesobmann ist Gesellschaftsvertreter im Betreuungspool Vorarlberg.
- Ein Vorstandsmitglied des LV vertritt als Delegierter im Vorstand der ARGE MOHI die Interessen der Krankenpflegevereine und der ihnen angeschlossenen 31 MOHIs.
- Die Geschäftsführerin vertritt die Interessen der Hauskrankenpflege in der vom Land installierten Fachgruppe Pflege.
- Der Obmann und die Geschäftsführerin sind als Vertreter im Kuratorium des Vereines connexia.
- Die Geschäftsführerin des LV ist Mitglied der Gesundheitsplattform Vorarlberg.
- Austauschgespräche mit der ARGE MOHI und dem Betreuungspool Vorarlberg.
- Die Geschäftsführerin ist Delegierte der HKP in der Lenkungsgruppe Aktion Demenz.
- Die Geschäftsführerin nimmt an Austauschtreffen mit Vertreter*innen der mobilen Dienste und Verantwortlichen der sozialen Dienste der Landeskrankenhäuser teil.

Öffentlichkeitsarbeit

- Film zum Projekt Hospizkultur und Palliative Care zuhause
- Teilnahme am Dokumentationsfilm des ORF: Palliative Begleitung in Vorarlberg

- Der vom Landesverband gemeinsam mit der connexia aufgelegte Folder für Patient*innen informiert in kompakter Form über Pflegegrundsätze bis hin zur DSGVO.
- Der Folder Dienststellen der Hauskrankenpflege wurde neu aufgelegt.
- Landesweite Mitgliederwerbaktion, bei der sich zwei Drittel der Vereine beteiligten.
- Der Obmann sowie die Geschäftsführerin und Vorstandsmitglieder des Landesverbandes besuchen die Jahreshaupt- bzw. Generalversammlungen der Krankenpflegevereine und berichten zur aktuellen Situation der Hauskrankenpflege landesweit.
- Über das Angebot der Hauskrankenpflege Vorarlberg informiert die Website des Landesverbandes (www.hauskrankenpflege-vlbg.at). Die offenen Stellenangebote sind von besonderem Interesse.
- Vertreter des Landesverbandes waren Interviewpartner zum Thema Pflege und Betreuung für Printmedien und den ORF.
- Die örtlichen Krankenpflegevereine berichten in Printmedien über das Vereinsgeschehen.
- Präsentation der Hauskrankenpflege Vorarlberg gemeinsam mit der ARGE MOHI und dem Betreuungspool Vorarlberg bei Anfragen von Schulen und diversen Organisationen.
- Nennung (und Beschreibung) von zwei verdienstvollen Funktionär*innen der Krankenpflegevereine für die Aktion „Ehrenamt“ des Landeshauptmannes.
- Inserate der mobilen Dienstleister in Vorarlberg (Hauskrankenpflege, MOHI und Betreuungspool Vorarlberg) verstärken die Zusammenarbeit nach außen und innen.
- Erstellung und Versand des Jahresberichtes der Hauskrankenpflege Vorarlberg.

66 Krankenpflegevereine arbeiten im Umfeld der ambulanten Dienste

- Die connexia – Gesellschaft für Gesundheit und Pflege, mit der Fachbereichsleiterin Iris Grabher-Redlinger, BA, steht als fachlicher Ansprechpartner für die Pflegefachkräfte der Vereine zur Verfügung. Dort werden auch die gesamten Pflegedaten gesammelt, geprüft und ausgewertet.
- Die Mobilen Hilfsdienste sind landesweit einheitlich in der ARGE MOHI organisiert. 64,6 Prozent der MOHI Ortsgruppen sind den Krankenpflegevereinen angeschlossen.
- Durch die Vermittlung von selbständigen Personenbetreuer*innen u.a. durch den Betreuungspool Vorarlberg ist es für die Pflegeleitungen gut möglich, umfangreiche Betreuungssituationen längerfristig gut zu begleiten.
- Die Krankenpflegevereine als Leistungsanbieter arbeiten eng mit den Case Manager*innen zusammen bzw. das Case Management ist im örtlichen Krankenpflegeverein angesiedelt.
- Das Mobile Palliativteam – aber auch der ehrenamtlich tätige Hospiz-Dienst – ist eine wichtige Unterstützung in der Begleitung von Schwerkranken und Sterbenden.
- Eine Voraussetzung für eine gut abgestimmte Pflege der Patient*innen zu Hause ist die enge Zusammenarbeit mit den Hausärzt*innen.

Factbox 2022

66 Krankenpflegevereine (flächendeckend) mit 47 Pflegestützpunkten
ca. 500 ehrenamtliche Funktionär*innen
ca. 59.877 Mitglieder landesweit, dies sind 34,16 Prozent der Haushalte

328 Pflegefachkräfte | 191,3 Dienstposten, davon sind 80,7 Prozent diplomiert

8.688 gepflegte Patient*innen

3.656.838 Leistungspunkte – ergeben umgerechnet 304.736 Leistungsstunden

Aufwand gesamt:	18.361.809 Euro
Summe der Eigenleistung:	6.333.897 Euro
Grad der Eigenfinanzierung:	34,49 Prozent

2 Mobile Betreuung und Pflege | connexia

Iris Grabher-Redlinger, BA

Zuhause betreut und gepflegt zu werden, ist für Menschen bis ins hohe Alter möglich. Der Betreuungs- und Pflegebedarf wird in den nächsten Jahren stark zunehmen. Das Handlungsfeld „Mobile Betreuung und Pflege“ der connexia ist auf diese Entwicklung gut vorbereitet und bietet Serviceleistungen für alle Mitarbeiter*innen der Hauskrankenpflege in den Bereichen Information und Vernetzung, Prozess- und Projektbegleitung, Qualitätsentwicklung und -sicherung sowie Datenmanagement an. Das Handlungsfeld „Mobile Betreuung und Pflege“ der connexia ist durch den Vorarlberger Sozialfonds beauftragt und finanziert.

Fachliche und organisatorische Unterstützung

Neben der fachlichen Beratung der Pflegefachkräfte konnten wir im vergangenen Jahr verschiedene Projekte mitgestalten und umsetzen:

- Mitarbeit bei der laufenden Weiterentwicklung des Pflegedokumentationssystems (transdok) der Hauskrankenpflege
- Einführung P-CaRES Monitoring in der Hauskrankenpflege
- Mitarbeit im Projektteam des Projekts „Hospizkultur und Palliative Care zuhause (HPC zuhause)“

Organisation von Fortbildungsangeboten

Die Fortbildungsangebote der connexia im Rahmen des Bildungsprogramms (Frühjahr und Herbst 2022) fanden in Präsenz statt. Insgesamt haben 125 Teilnehmende aus der Hauskrankenpflege an 42 Bildungsveranstaltungen teilgenommen. – Weitere Fortbildungsangebote waren:

Einführung neuer Mitarbeiter*innen der Hauskrankenpflege

- Sechs Start-up-Veranstaltungen wurden durchgeführt, 36 Mitarbeiter*innen der Hauskrankenpflege nahmen an den Schulungen teil.

Schulung Pflegedokumentation

- Drei Schulungen wurden von mehr als 100 Mitarbeitenden der Hauskrankenpflege besucht.

Fortbildungen in Kooperation

- „Invasive Maßnahmen am Lebensende – was ist sinnvoll?“ mit dem Mobilen Palliativteam
- Workshop für HPC-Beauftragte in der Hauskrankenpflege mit dem Bildungshaus Batschuns
- „Alles Blase, oder was? – Wenn Inkontinenz zum Thema wird“ mit der ÖGK Vorarlberg

Lehrgänge und Weiterbildungen

Der Lehrgang „Anleitung und Begleitung von Auszubildenden“ und Aufbaumodul zum Abschluss Weiterbildung „Praxisanleitung“ gem. § 64 GuKG wurde von vier Teilnehmenden der Hauskrankenpflege erfolgreich abgeschlossen.

Lehrgang „Case Management“

Im Juni 2022 haben 20 Personen nach den Richtlinien der Österreichischen Gesellschaft für Care und Case Management (ÖGCC) den 7. Durchgang des Lehrgangs „Case Management“ abgeschlossen. Heute ist die Berufsgruppe der Case Manager*innen nicht mehr wegzudenken – sie sind es, die in hochkomplexen Fragestellungen Menschen mit Unterstützungsbedarf und deren An- bzw. Zugehörige fallführend beraten, begleiten und die Systempartner im Betreuungs- und Pflegenetz in der Gemeinde verbindlich einbeziehen.

Ausbildungslehrgang „Heimhilfe“

Seit 2008 bietet connexia mehrmals im Jahr die Heimhilfe Ausbildung an. Die empathische Unterstützung von Menschen mit Betreuungsbedarf ist zu Hause, in den Tagesbetreuungen, in den betreuten Wohngemeinschaften und in den Pflegeheimen von grundlegender Bedeutung – sie trägt auch zum Gelingen einer guten Alltagsbewältigung trotz Gebrechlichkeit bei.

Vernetzung und Koordination

Die Austauschtreffen mit dem Land Vorarlberg (Abteilung IVa), dem Landesverband Hauskrankenpflege und der ARGE Hygiene wurden regelmäßig durchgeführt. Eine rege Zusammenarbeit fand mit Mitarbeitenden der ÖGK Vorarlberg statt. Eine Einladung der Fachhochschule Vorarlberg mit der Fachgruppe Praxisanleitung wurde gerne angenommen.

Die Leiterin des Handlungsfeldes „Mobile Betreuung und Pflege“ nahm am regelmäßig stattfindenden Krisenstab mit dem Land Vorarlberg (Abt. IVa), dem Landesverband Hauskrankenpflege, der ARGE Heim- und Pflegeleitungen und der ARGE Mobile Hilfsdienste teil.

Informations- und Erfahrungsaustausch

- Vier „Pflegeforen“ für alle 47 Pflegeleitungen der Hauskrankenpflege
- Drei Treffen mit der Fachgruppe „Praxisanleitung Hauskrankenpflege“
- Internes Portal auf der Website der connexia für Mitarbeiter*innen der Hauskrankenpflege
- Vorstellung der „Gelben Mappe“ beim Treffen der niedergelassenen Ärzt*innen und bei Mitarbeitenden des Roten Kreuzes

Fachgruppe „Hauskrankenpflege“ und Fachgruppe „Praxisanleitung“

Die Fachgruppe „Hauskrankenpflege“ wurde auf zwölf Pflegefachkräfte erweitert. Engagierte Mitarbeitende tragen hier wesentlich zur Qualitätsentwicklung und -sicherung bei. 2022 fanden fünf Treffen statt, bei denen unterschiedliche Themen aus der Praxis bearbeitet und weiterentwickelt wurden.

Im Juni 2022 wurde die Fachgruppe „Praxisanleitung“ eingeführt. Diese trifft sich seither regelmäßig zum Austausch, um gemeinsam eine konstruktive, wertschätzende und angenehme Lernlandschaft für Auszubildende in der Betreuung und Pflege aufzubauen und weiterzuentwickeln.

Datenmanagement

- Quantitative Prüfung und Plausibilitätsprüfung der Leistungsdaten
- Erstellung und Versand der Monatsauswertung für 47 Pflegestützpunkte der HKP
- Erstellung und Versand der Jahresauswertung für alle 66 Krankenpflegevereine
- Datenabgleich mit Sozialversicherungsträgern
- Jahresauswertung der Hauskrankenpflege für den Landesverband Hauskrankenpflege
- Leistungsdaten der „Ambulanten gerontopsychiatrischen Pflege“ und Jahresbericht

Ambulante gerontopsychiatrische Pflege

Im April 2013 startete die connexia im Auftrag des Vorarlberger Sozialfonds mit der Einführung der „Ambulanten gerontopsychiatrischen Pflege“ in Vorarlberg. Die ersten Gemeinden waren Feldkirch und Hohenems. Neun Jahre später – im Herbst 2021 – konnte die landesweite Einführung in den noch verbliebenen Regionen (Bregenzerwald und Leiblachtal) erfolgreich abgeschlossen werden.

Die psychiatrischen Pflegefachkräfte der „Ambulanten gerontopsychiatrischen Pflege“ bieten für Menschen, welche krankheitsbedingte Veränderungen in ihrem Wesen und in ihrem Verhalten zeigen, eine spezialisierte Form der Betreuung und Begleitung an. Die Ursachen für diese Veränderungen sind sehr unterschiedlich: beispielsweise Depression, beginnende demenzielle Erkrankung oder Wahn. Bei diesen Erkrankungen kommt es nicht selten zu schwierigen und belastenden Situationen für die betroffene Person selbst, für pflegende An- und Zugehörige und andere Unterstützungspersonen. In vielen Fällen kann durch die Arbeit der „Ambulanten gerontopsychiatrischen Pflege“ eine Verbesserung der Gesamtsituation für die betroffene Person und für ihr Umfeld erreicht werden.

Im vergangenen Jahr wurden in Vorarlberg 788 Klient*innen von der „Ambulanten gerontopsychiatrischen Pflege“ begleitet. Für ganz Vorarlberg gewährleisteten 23 diplomierte Gesundheits- und Krankenpfleger*innen (Psychiatrische Gesundheits- und Krankenpflege), die bei den Krankenpflegevereinen angestellt sind, die Begleitung durch die „Ambulante gerontopsychiatrische Pflege“. Finanziert wird dieses wichtige Angebot seit Beginn durch den Vorarlberger Sozialfonds.

3 connexia Mobile Kinderkrankenpflege

Sabine Österreicher

Die connexia Mobile Kinderkrankenpflege begleitet Kinder und Jugendliche mit akuten und chronischen Krankheiten und gegebenenfalls auch auf dem letzten Lebensweg. Wir tragen die Verantwortung für den Pflegeprozess und die Ausführung der medizinisch-pflegerischen Aufgaben, welche ärztlicherseits an uns delegiert werden.

Aufgrund der unterschiedlichsten Krankheitsbilder ist jede Pflegesituation, jeder Einsatz und jedes Kind sowie sein Umfeld einmalig. Jedes Kind mit einer chronischen Erkrankung hat seine ganz eigenen Bedürfnisse, die es zu erkennen gilt. Mit viel Fachwissen, Empathie und Sensibilität versuchen wir, in unseren Einsätzen darauf einzugehen. Zu erkennen, wo das Kind in seiner Entwicklung steht, mit all seinen Möglichkeiten und seinen durch Krankheit oder Behinderung bedingten Beeinträchtigungen, ist wesentlich.

Ziele der connexia 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

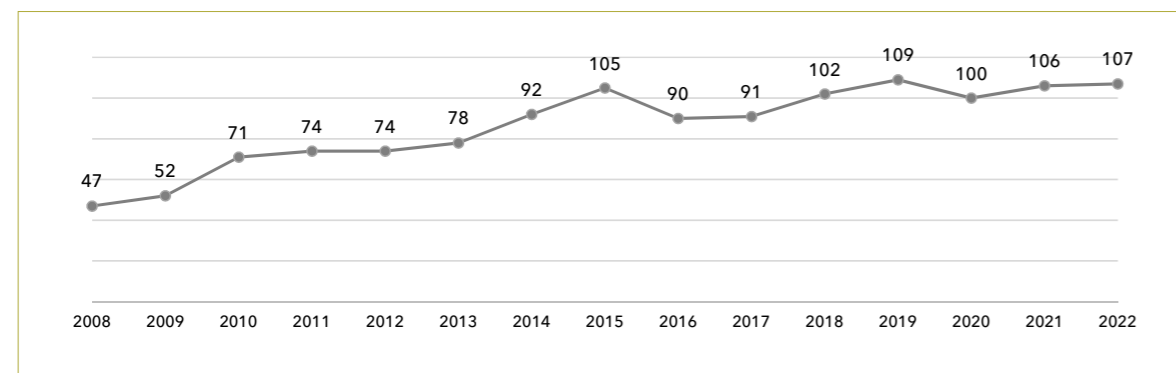
Zielgruppe

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

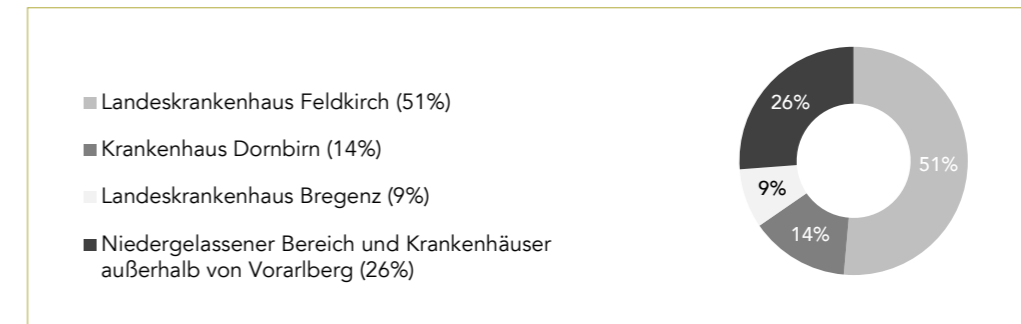
Patient*innen der connexia Mobilen Kinderkrankenpflege

Im Jahr 2022 wurden im Rahmen der connexia Mobilen Kinderkrankenpflege 107 Kinder und Jugendliche gepflegt.

Anzahl der betreuten Kinder und Jugendlichen



Zuweisungen an die connexia Mobile Kinderkrankenpflege erfolgen über eine ärztliche Anordnung (nach § 15 GuKG)



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

Ab 2020 wird die Erfassung von Diagnosegruppen bei Kindern und Jugendlichen mit einer palliativen Diagnose laut „Standards pädiatrischer Palliativversorgung in Europa IMPaCCT“ ergänzt.

	2020	2021	2022
Onkologische Erkrankungen	6	3	5
Stoffwechselerkrankungen	5	7	10
Frühgeborene	18	21	21
Herzerkrankungen	17	37	18
Genetische Erkrankungen	44	17	29
Neurologische Erkrankungen	17	22	30
Chirurgische Versorgung nach operativen Eingriffen	10	21	22
Palliative Versorgung			
IMPaCCT 1	5	6	3
IMPaCCT 2	0	0	3
IMPaCCT 3	3	4	11
IMPaCCT 4	2	2	13

Leistungen

Im Jahr 2022 erbrachte das Team der connexia Mobilen Kinderkrankenpflege 4.322 Leistungsstunden, die direkt und indirekt an Patient*innen erbracht wurden.

Entwicklung | Anzahl der Patient*innen und der Dienstposten*

2015	105 Kinder	2,63 Dienstposten	(3.762,0 Leistungsstunden)
2016	90 Kinder	2,46 Dienstposten	(3.617,0 Leistungsstunden)
2017	91 Kinder	2,74 Dienstposten	(3.693,0 Leistungsstunden)
2018	102 Kinder	2,75 Dienstposten	(4.100,0 Leistungsstunden)
2019	109 Kinder	2,75 Dienstposten	(3.861,0 Leistungsstunden)
2020	100 Kinder	2,72 Dienstposten	(4.313,0 Leistungsstunden)
2021	106 Kinder	3,00 Dienstposten	(4.643,0 Leistungsstunden)
2022	107 Kinder	3,30 Dienstposten	(4.322,0 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 17 Uhr anbieten.

Ambulant betreute Wohnungen für ältere Menschen

Dr. Nikolaus Blatter

Unter dem Begriff „Ambulant betreute Wohnungen für ältere Menschen“ werden in Vorarlberg Wohnungen mit unterschiedlichen Betreuungskonzepten angeboten. Im Vordergrund steht die Absicht, so lange wie möglich selbstbestimmt in der Wohnung verbleiben zu können. Die Wohnungen erfüllen Mindeststandards in der Barrierefreiheit.

1 Ambulant betreutes Wohnen

1.1 Mehrgenerationen-Wohnanlagen

Junge Familien und ältere Menschen bewohnen in einem ausgewogenen Verhältnis eigene Wohnungen. Ein hoher Grad an Nachbarschaftshilfe ist möglich. Ziel ist ein lebendiges, solidarisches Zusammenleben zwischen den Mieter*innen und gegenseitige Hilfestellung, möglichst unter Verzicht auf professionelle Hilfeleistung.

1.2 Eigenständige betreute Wohnanlagen und

1.3 Barrierefreies Wohnen für ältere Menschen

Altersgerechte Wohnungen sind in einer Wohnanlage zusammengefasst, ergänzt durch Gemeinschaftsräumlichkeiten. Eine Bezugsperson ist regelmäßig vor Ort und berät die Bewohner*innen. Hilfe zur Selbsthilfe steht zur Verfügung, Freizeitaktivitäten werden organisiert, auch Hilfeleistungen werden vermittelt. Mit der Wohnung ist ein Angebot an Betreuungs- und Pflegeleistungen kombiniert, die als Grund- und Wahlleistungen angeboten werden. In der Regel ist in der Nacht keine Betreuung vorhanden.

2 Heimgebundenes betreutes Wohnen

Diese Form des Wohnens unterscheidet sich vom ambulant betreuten Wohnen nur darin, dass die Verantwortung für die Wohnungen bei einem Pflegeheim liegt. Meist befinden sich die Wohnungen im Nahraum eines Pflegeheimes. Die Bewohner*innen haben die Möglichkeit, an den Angeboten zu partizipieren, sie können gut in die Gemeinschaft einer Gesamtorganisation integriert werden. Oft werden von den Bewohner*innen kleine Aufgaben im Rahmen des Heimalltags übernommen, sie werden gebraucht. Grund- und Wahlleistungen werden vom Pflegeheim sichergestellt.

Ambulant betreute Wohnungen für ältere Menschen	Anzahl Einrichtungen	Wohnungen
1 Ambulant betreutes Wohnen		
1.1 Mehrgenerationen-Wohnanlagen	4	87
1.2 Eigenständige betreute Wohnanlagen	9	141
1.3 Barrierefreies Wohnen für ältere Menschen	14	151
2 Heimgebundenes betreutes Wohnen	22	275
Gesamt	49	654

Betreute Wohngemeinschaften für ältere Menschen

Dr. Nikolaus Blatter

Als ergänzender Teil im bedarfsgerechten differenzierten Betreuungs- und Pflegeangebot in Vorarlberg wurden die „Betreuten Wohngemeinschaften für ältere Menschen“ entwickelt. In diesen Wohngemeinschaften wohnen Menschen, die nicht mehr selbstständig wohnen können, aber noch keine bzw. nur wenig pflegerische Leistungen benötigen. Die Personalpräsenz für den Pflegebereich ist täglich sichergestellt. Betreuungsleistung steht bis zu 10 Stunden am Tag bedarfsgerecht zur Verfügung.

In diesen Einrichtungen dürfen derzeit nur jene älteren Menschen betreut werden, deren Betreuungsbedarf nach der ARGE Heimeinstufung nicht höher als 1 bis 3 ist bzw. nur kurzfristig, auf Grund besonderer Situationen, darüber liegt. Eine vorübergehende Pflegebedürftigkeit wird mit Unterstützung der Hauskrankenpflege und/oder Kooperationen mit Pflegeheimen bewerkstelligt. Bei einer länger andauernden erhöhten Pflegebedürftigkeit müssen die Betroffenen in ein Pflegeheim verlegt werden.

Das Angebot soll die Erhaltung der Selbstständigkeit unterstützen und fördern. Je gesünder das Umfeld ist, desto gesünder fühlen sich die in so einer Gemeinschaft eingebundenen Menschen. Durch die intensive Begleitung wird die gegenseitige Unterstützung gefördert und erlebbar gemacht.

Einrichtungen Altersheime und Seniorenwohngemeinschaften	Standort	Anzahl der Plätze
Wohngemeinschaft „miteinander – füreinander“ Andelsbuch	Andelsbuch	6
Wohnanlage Blumenegg, Pflegewohngemeinschaft, Liebenau Österreich gGmbH	Bregenz	16
Städt. Seniorenhaus Birkenwiese (Seniorenwohngruppe)	Dornbirn	14
Städt. Seniorenhaus Thomas-Rhomberg-Straße (Seniorenwohngruppe)	Dornbirn	14
Wohngemeinschaft Schlossgasse, Betreute Wohngemeinschaft	Dornbirn	8
AQUA Mühle Vorarlberg gGmbH, Unterstütztes Wohnen in Frastanz	Frastanz	11
Betreute Wohngemeinschaft Höchst, Vorarlberger Pflegemanagement gGmbH	Höchst	12
Häuser der Generationen, Wohngemeinschaft am Garnmarkt, Sozialdienste Götzis gGmbH	Götzis	12
SeneCura West gBetriebsGmbH-Sozialzentrum Hard, Seniorenwohngruppe Haus am See	Hard	14
Wohngemeinschaft Mitandand	Hörbranz	12
Seniorenwohnheim Kennelbach der Sozialdienste Wolfurt gGmbH	Kennelbach	16
Häuser der Generationen, Wohngemeinschaft Wegeler, Sozialdienste Götzis gGmbH	Koblach	12
Sozialzentrum Rankweil GmbH, Seniorenwohnung Rebengasse 4	Rankweil	12
Betreutes Wohnen "mitröthnerhus", Sozialzentrum Lebensraum Vorderland gBetriebsGmbH	Röthis	5
Seniorenwohnung Schwarzach	Schwarzach	7
Betreutes Wohnen "mitwylarhus", Sozialzentrum Lebensraum Vorderland gBetriebsGmbH	Weiler	4
Gesamt		175

Pflegeheime nach Pflegeheimgesetz

1 Landesverband Heim- und Pflegeleitungen Vorarlbergs

Ursula Fischer-Gruber, MSc (Obfrau), Daniel Siegl, MSc (Obfrau-Stellvertreter)

Der Landesverband Heim- und Pflegeleitungen Vorarlbergs ist ein gemeinnütziger Verein, in dem alle 49 Vorarlberger Pflegeheime vertreten sind. Als Interessenvertretung aller Führungskräfte in den Vorarlberger Pflegeheimen setzt er sich in Politik und Öffentlichkeit für alle Belange einer qualitätsvollen Pflege ein. Das Hauptziel der Vereinigung ist es, langfristig eine professionelle Pflege und Betreuung für einen lebenswerten und selbstbestimmten Aufenthalt in den Vorarlberger Heimen sicherzustellen. Die aktuellen und stetig wachsenden Herausforderungen und Anforderungen aktiv anzugehen und bestmögliche Rahmenbedingungen für die Bewohner*innen und Mitarbeiter*innen zu erarbeiten, ist dabei der hohe Anspruch. 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 Ziel zu erreichen, bemüht sich der Landesverband um ein positiv und intensiv geführtes Netzwerk mit allen Gesundheits- und Sozialpartnern im Land und engagiert sich darüber hinaus auch auf Bundesebene im Vorstand Lebenswelt Heim.

Weichen für die Zukunft stellen

Bei dieser Arbeit werden die ehrenamtlich tätigen Vorstandsmitglieder von der seit 2014 bestehenden Geschäftsstelle unterstützt. Gemeinsam mit allen Gesundheits- und Sozialpartnern im Land arbeitet der Landesverband daran, bestmögliche Rahmenbedingungen für das Leben und Arbeiten im Pflegeheim zu erreichen. Diese Aufgabe nehmen die Vertreter*innen des Landesverbandes unter anderem in verschiedenen Arbeitsgruppen im Land wahr. Das gemeinsame Ziel, eine qualitätsvolle Pflege und Betreuung sicherzustellen, kann nur erreicht werden, wenn die Pflegeheime über eine ausreichende Anzahl qualifizierten und angemessen entlohnten Personals verfügen. Dafür wollen wir auch in Zukunft die Vorteile der Arbeit in der stationären Langzeitpflege sichtbar machen. Familienfreundlichkeit, wohnortnahes Arbeiten, Weiterbildung und -entwicklung sowie eine sinnstiftende Aufgabe im Umgang mit pflegebedürftigen Menschen sind nur einige Punkte, die für eine Beschäftigung in einem Team aus Personen mit verschiedenen Fähigkeiten und Bildungsabschlüssen im Pflegeheim sprechen.

Darüber hinaus setzt sich der Landesverband unermüdlich auf allen Ebenen für einen erleichterten Zugang von ausländischem Pflegefachpersonal zum österreichischen Arbeitsmarkt ein. Ganz entscheidend kommt es hier auf die Entwicklung einer Willkommenskultur gegenüber diesen Menschen an, damit man sie im Land halten kann.

Bei den wieder regelmäßig stattfindenden Mitgliedertagungen können sich die Heim- und Pflegeleitungen über aktuelle Entwicklungen informieren und austauschen. Die intensive Vernetzung soll die Arbeit der Führungskräfte erleichtern, sie stärken und unterstützen.

Dazu trug auch die gemeinsam organisierte Reise zum Führungskräftekongress nach Wien im September bei, bei der sich alle Teilnehmenden über die Themen Care (Pflege und Betreuung), Leadership and Management (Führung), Digitalization (Digitalisierung) und Sustainable Systems (Nachhaltigkeit) sowie über neueste Produktentwicklungen informieren konnten.

Qualität und Standards erhalten und weiterentwickeln

Qualitätsarbeit, Qualitätsentwicklung und Qualitätssicherung basieren im Wesentlichen auf dokumentierten Grundlagen. Die Bedürfnisse und die Selbstbestimmung der Bewohner*innen stehen dabei im Vordergrund. Der Landesverband Heim- und Pflegeleitungen sieht sich verpflichtet, die Qualität aktiv weiterzuentwickeln. Der Dialog mit den Systempartnern und das Einbringen der Expertise aus der Praxis stehen in diesem Zusammenhang im Vordergrund. Für das Bedarfsklärungs- und Abrechnungs-System BESA 5.0 hat der Landesverband die Aufgabe als Gesamtsystembetreiber für alle Pflegeheime im Land übernommen.

ARGE Küchenleitungen

Die ARGE Küchenleitungen wird als eigener Bereich innerhalb des Landesverbandes professionell von einer selbständigen Ernährungsberaterin geleitet und betreut. Ein monatlicher Newsletter und regelmäßig stattfindende Impulsstammtische runden das Angebot für die Küchenleitungen in den Pflegeheimen ab. Hierzu fand im Jahr 2022 eine weitere Veranstaltung in der Reihe „Küche und Pflege im Gespräch“ statt, in deren Rahmen Mag.^a Judith Benedics vom Sozialministerium den „Qualitätsstandard für die Ernährung in Wohn- und Pflegeeinrichtungen für Seniorinnen und Senioren“ vorgestellt und erläutert hat.

Gesellschaftlicher Mehrwert

Der Landesverband Heim- und Pflegeleitungen Vorarlbergs wird auch zukünftig bei den Entscheidungen, die die Pflege von alten Menschen betreffen, konstruktiv mitarbeiten und zu einer Lösungsfindung beitragen. Im Vordergrund steht dabei immer die praktische und finanzierbare Umsetzung zum Wohle aller Beteiligten.

Finanzierung

Die Personalkosten des Landesverbandes und die durchgeführten Veranstaltungen werden durch Mitgliedsbeiträge und Sponsoren aus der Wirtschaft finanziert. Neben den Büroräumlichkeiten des Landesverbandes im Haus der Betreuung und Pflege Vorarlbergs in Dornbirn fördert der Sozialfonds seit 2021 eine 20%-Stelle für eine pflegefachliche Expertise.

2 Stationäre Betreuung und Pflege | connexia

Michael Mössinger, MBA

Für jene pflegebedürftigen Menschen, die nicht mehr zu Hause betreut und gepflegt werden können, stehen in unserem Land 49 Pflegeheime mit insgesamt 2.406 Pflegeheimbetten (Stand: 31.12.2022) zur Verfügung. Insgesamt wurden im Jahr 2022 in Vorarlberger Pflegeheimen 3.514 Menschen (davon 922 Menschen im Rahmen der Kurzzeitpflege (Urlaubsbetten und Überleitungspflege) betreut und gepflegt.

Die Hoffnung auf ein baldiges Ende der Corona-Krise erfüllte sich 2022 nicht. Die enorme Beanspruchung der Pflegepersonen hat sich im dritten Jahr der Corona-Pandemie noch weiter verschärft, was sich auf allen Ebenen der Organisationsstrukturen, anhand der Personalfuktuation, deutlich machte. Eine Reihe von Maßnahmen wurde seitens der Träger, der Politik und der Verwaltung umgesetzt, um Mitarbeitende in der Betreuung und Pflege zu entlasten und zu unterstützen. Weitere Maßnahmen wie betriebliche Gesundheitsförderung, Unterstützung durch bedarfsgerechte Bildungsangebote sowie gute Rahmenbedingungen sind notwendig, um die Potenziale der professionell Pflegenden und Betreuenden zu stärken und um diese langfristig und gesund in der Langzeitpflege zu halten, wieder zurückzugewinnen bzw. neue Mitarbeitende zu gewinnen.

Akutkrankenhaus unmittelbar vor der Aufnahme ins Pflegeheim

Von den 478 Daueraufnahmen im Jahr 2022 kamen 23,4 Prozent bzw. 112 Personen vom Krankenhaus ins Pflegeheim. Im Expertenstandard „Entlassungsmanagement in der Pflege“ wird als Zielsetzung definiert, dass „jede Patientin bzw. jeder Patient mit erwartbaren poststationären Versorgungsproblemen und einem daraus resultierenden Pflege- und Unterstützungsbedarf ein individuelles Entlassungsmanagement zur Sicherung einer kontinuierlichen bedarfsgerechten Versorgung erhält.“ Für die poststationäre Versorgung von geriatrischen Patient*innen ist nach der Einstellung des Projekts „Geriatrische Remobilisation im Pflegeheim“ mit Ende März 2021 die Erarbeitung einer landesweiten Lösung für die geriatrische Nachsorge wesentlich.

Durchschnittliche Verweildauer im Pflegeheim

Im Jahr 2022 betrug die durchschnittliche Verweildauer von Menschen mit Pflegebedarf in den Vorarlberger Pflegeheimen 2,8 Jahre (im Median: 1,4 Jahre). – Für die Berechnung wurde die durchschnittliche Verweildauer der im Jahr 2022 verstorbenen Bewohner*innen herangezogen bzw. entsprechend des Medians berechnet.

Palliative Care im Pflegeheim

Im Jahr 2022 sind in den Vorarlberger Pflegeheimen 874 Menschen verstorben, davon 130 Menschen (14,9 Prozent) im Krankenhaus. – Oft kann sich der schwerkranke Mensch nicht mehr adäquat und deutlich in Entscheidungssituationen oder zu verschiedenen Handlungsalternativen äußern. Um bei sterbenden Menschen eine angemessene Betreuung und Pflege durchführen zu können, bedarf es genügend Pflegefachpersonen mit einer hohen Fachlichkeit und einer kontinuierlichen ärztlichen Betreuung vor Ort. Ist diese ärztliche und pflegefachliche Expertise nicht ausreichend vor Ort vorhanden, steigt die Zahl von Krankenhauseinweisungen unweigerlich an.

Handlungsfeld Stationäre Betreuung und Pflege

Wesentliche Leistungen sind Informations- und Vernetzungsarbeit sowie Beratung und Begleitung bei fachlichen und organisatorischen Belangen, die Entwicklung und Durchführung von Bildungsangeboten und die Organisation von Vorträgen und Workshops. Weiter bieten wir Angebote zur Personal- und Organisationsentwicklung an, unterstützen die fortlaufende Weiterentwicklung von Prozessen und Strukturen, entwickeln Konzepte und leiten bzw. begleiten beauftragte Projekte, meist mit flankierenden Qualifizierungsmaßnahmen. Zudem ist das connexia Kompetenzzentrum Betreuung und Pflege – mit den zwei Handlungsfeldern „Mobile Betreuung und Pflege“ und „Stationäre Betreuung und Pflege“ – durch das Amt der Vorarlberger Landesregierung beauftragter Dienstleister in der Datenverarbeitung und erstellt Berichte und Publikationen.

Aus-, Fort- und Weiterbildungen

Seitens der connexia bieten wir Aus-, Fort- und Weiterbildungen an. Damit leisten wir einen wesentlichen Beitrag zur Qualitätsentwicklung und Qualitätssicherung.

Praxisanleitung – Anleitung und Begleitung von Auszubildenden

Die Qualifizierung von Lernenden in der praktischen Ausbildung ist nicht nebenbei möglich und setzt eine qualifizierte Praxisanleitung voraus. Das erfolgreiche Handeln der Praxisanleitenden ist dabei immer auch abhängig von den gegebenen Strukturen, zeitlichen Ressourcen und anderen förderlichen Rahmenbedingungen. Leider wird auch hier durch die hohe Personalfuktuation deutlich, dass der so wichtige Aufbau einer gesunden nachhaltigen Struktur für Lernende, sowie die Chance der Personalrekrutierung, nicht selten längerfristig ins Stocken gerät, und daher an Wirkung verliert. connexia bietet für die Praxisanleiter*innen regelmäßig die Plattform „Forum Praxisanleitung“ an, um sich organisationsübergreifend austauschen zu können.

Weiterbildung „Gerontopsychiatrie in der Pflege“

Der sechste Durchgang der Weiterbildung „Gerontopsychiatrie in der Pflege“ für angehende „Beauftragte für gerontopsychiatrische Fachfragen in der Langzeitpflege“ ist mit September 2022 gestartet und im Juni 2023 erfolgreich abgeschlossen worden.

Mit dem Bewusstsein, dass die Betreuung – neben den Ansprüchen der Pflegequalität – wesentlich ist, um eine möglichst hohe Lebensqualität der Bewohner*innen zu gewährleisten, haben 15 Teilnehmende diese Weiterbildung absolviert.

Inhouse Angebote zu pflegerelevanten Themen

Für die laufende Personal- und Organisationsentwicklung in Pflegeheimen bieten wir Inhouse Schulungen zu verschiedensten pflegerelevanten Themen wie „Professionelles Deeskalationsmanagement“, „Pflege Fallbesprechung“, „person-zentrierte Betreuung und Pflege“, „Spezielle Pharmakologie“, „Umgang mit gerontopsychiatrisch veränderten Menschen“, „Validation“ und „Kinästhetik“ maßgeschneidert auf die Bedürfnisse der Mitarbeiter*innen und Leitungspersonen vor Ort an.

Im vergangenen Jahr haben in 36 Inhouse Schulungen rund 400 Mitarbeiter*innen diese Chance genutzt. Auch im Rahmen von Projekten werden Inhouse Qualifizierungen flankierend angeboten.

Projekt „Weiterentwicklung der gerontopsychiatrischen Kompetenz in der stationären Langzeitpflege“

Im Auftrag des Vorarlberger Sozialfonds ist connexia in Kooperation mit der pro mente Vorarlberg und den beteiligten Pflegeheimen in der Projektleitung tätig. Die kontinuierliche Weiterentwicklung der gerontopsychiatrischen Kompetenz ist von hoher Bedeutung. Ziel der interdisziplinären Interventionen in diesem Projekt ist, die bestmögliche Lebensqualität der anvertrauten Menschen mit Betreuungs- und Pflegebedarf sicherzustellen. Dies bedarf einer tiefen fachlichen und menschlichen Kompetenz seitens der Betreuungs- und Pflegepersonen. Eine große Herausforderung ist die fachärztliche Begleitung der Projektheime, da die Ressourcen der gerontopsychiatrisch fachärztlichen Expertise in Vorarlberg nur begrenzt vorhanden sind. Zur Unterstützung für die Pflegenden, die Bewohner*innen und deren Angehörige wurde die Integration der Berufsgruppe der Psycholog*innen erfolgreich initiiert.

Seit Ende 2021 nehmen alle 49 Pflegeheime in Vorarlberg an diesem Projekt teil. Derzeit befinden sich neun Pflegeheime im letzten Projektabschnitt. Zusätzlich konnten 15 (der 16) „Betreuten Wohngemeinschaften für ältere Menschen“ in das Projekt mit aufgenommen werden. Dank der Unterstützung des Sozialfonds erhalten aktuell alle 49 Pflegeheime und die mitwirkenden 15 „Betreuten Wohngemeinschaften für ältere Menschen“ Qualifizierungsmaßnahmen sowie begleitend fachärztliche und psychologische Expertise.

Die landesweite Ausrollung und die erfolgreiche Beteiligung zeigen das enorme persönliche Engagement der Leitungspersonen und Mitarbeitenden und auch, wie notwendig diese flankierenden Maßnahmen im Rahmen des Projekts für die Mitarbeitenden in der Betreuung und Pflege sowie für die Bewohner*innen und deren Angehörige in der Lebens-, Arbeits- und Alltagsbewältigung sind.

Prozessbegleitung „Überleitungspflege“

In die „Überleitungspflege“ werden jene Bewohner*innen aufgenommen, die zum Zeitpunkt der Aufnahme eine stationäre Versorgung benötigen, doch die Frage, ob eine „Daueraufnahme“ die adäquate Versorgungsform (keine Unter-, Über- oder Fehlversorgung) darstellt, noch nicht ausreichend geklärt werden konnte.

Im vergangenen Jahr wurden 483 Personen im Rahmen der „Überleitungspflege“ betreut. Von jenen, die die „Überleitungspflege“ beendeten, konnten 29 Prozent wieder in die häusliche Betreuung und Pflege entlassen werden. Dieser Prozentsatz liegt weit über den erhofften 10 Prozent. Allerdings brachte die höhere Anzahl an Aufnahmen und Entlassungen einen organisatorischen und fachlichen Mehraufwand für die Pflegeheime mit sich.

Mit den ansteigenden Herausforderungen braucht es in den Pflegeheimen gut ausgebildete Pflegefachpersonen und Betreuende sowie beste Arbeitsbedingungen, um die zunehmend komplexeren Bewohnersituationen in den Bereichen Gerontopsychiatrie, Palliative Care und den weiteren Fachbereichen professionell einschätzen und die betroffenen Personen menschenwürdig betreuen und pflegen zu können.

