

# Ambulante geronto- psychiatrische Pflege

Jahresbericht 2018

Dietmar Illmer | Projektleitung  
connexia - Gesellschaft für Gesundheit und Pflege

Mag. Martin Hebenstreit | Geschäftsführung  
connexia - Gesellschaft für Gesundheit und Pflege



sozialfonds  
gemeinden  
und land  Vorarlberg  
unser Land

Hauskrankenpflege  
Vorarlberg



connexia

## Impressum

connexia - Gesellschaft für Gesundheit  
und Pflege gem. GmbH  
6900 Bregenz, Quellenstraße 16  
T +43 5574 48787-0, [www.connexia.at](http://www.connexia.at)

Dietmar Illmer, Projektleitung  
Mag. Martin Hebenstreit

Bregenz, im April 2019



# Inhalt

<b>1) Eine Fallgeschichte</b> .....	4
<b>2) Übersicht   Projekt „Ambulante gerontopsychiatrische Pflege“</b> .....	6
<b>3) Leistungen der gerontopsychiatrischen Pflegefachkräfte</b> .....	9
3.1 Qualifikation der Mitarbeitenden .....	10
<b>4) Leistungen der connexia im Rahmen der Projektleitung</b> .....	10
<b>5) Leistungsstunden</b> .....	11
5.1 Leistungsstunden .....	11
5.2 Stunden pro Träger je Leistungsbereich .....	11
5.3 Klientenbezogene Leistungen .....	13
<b>6) Klientenbezogene Daten</b> .....	14
6.1 Anzahl der betreuten Klientinnen und Klienten .....	14
6.2 Geschlecht der Klientinnen und Klienten - Neuzugänge 2018 .....	14
6.3 Alter der Klientinnen und Klienten - Neuzugänge 2018 .....	14
6.4 Zugang zur „Ambulanten gerontopsychiatrischen Pflege“ - Neuzugänge .....	15
6.5 (Geronto)psychiatrische Krankheiten der Neuzugänge 2018 .....	15
6.6 Gründe für die Aufnahme in die „Ambulante gerontopsychiatrische Pflege“ .....	17
6.7 Personalressourcen für die „Ambulante gerontopsychiatrische Pflege“ .....	17
<b>7) Ausblick</b> .....	18
7.1 Ausbau „Ambulante gerontopsychiatrische Pflege“ .....	18
7.2 Evaluation .....	18

## 1) Eine Fallgeschichte

### Ausgangssituation

Herr Herbst (Name seitens der Redaktion geändert) war im Krankenhaus und konnte aus mehreren Gründen nicht nach Hause entlassen werden. Der Sozialdienst des Krankenhauses informierte das Case Management der Region. Das Case Management ermöglichte Herrn Herbst den Umzug in eine betreute Wohnform. In diesem Umfeld kam Herr Herbst jedoch nicht gut zurecht, die Mitbewohner beschwerten sich über verschiedene Vorkommnisse. Er stellte beispielsweise verschiedene Gegenstände vor fremde Haustüren und blickte durch die Fenster fremder Wohnungen. Alle Unterstützungsangebote lehnte er entschieden ab. Das Case Management meldete sich aufgrund dieser Vorkommnisse bei der „Ambulanten gerontopsychiatrischen Pflege“, da auch die Vermutung einer dementiellen Erkrankung im Raum stand.

### Clearing

Herr Herbst ist mit einem Besuch durch die „Ambulante gerontopsychiatrische Pflege“ einverstanden. Beim Erstkontakt zur Einschätzung der Situation (Clearing) wird entschieden, Herrn Herbst die Betreuung durch die „Ambulante gerontopsychiatrische Pflege“ anzubieten. Herr Herbst ist damit einverstanden.

### Der Beginn der Betreuung durch die „Ambulante gerontopsychiatrische Pflege“

Mit den ersten Besuchen bei Herrn Herbst verfolgte die „Ambulante gerontopsychiatrische Pflege“ das Ziel, das gegenseitige Vertrauen aufzubauen. Gleichzeitig wurden bei diesen Kontakten die Bewältigung des Alltags und die Gewohnheiten wahrgenommen und besprochen. Die Medikamenteneinnahme war zu diesem Zeitpunkt nicht gewährleistet, klinische Hinweise (Acetongeruch) deuteten auf erhöhte Blutzuckerwerte hin und es wurde ein Pflegedefizit (Hautrötungen in der Bauchfalte) erkannt. Herr Herbst war mit einem begleiteten Hausarztbesuch einverstanden. Da der aktuelle Gesundheitszustand dem Hausarzt nicht bekannt war, wurden daraufhin auch verschiedene Untersuchungen durchgeführt (Blutabnahme, EKG).

### Weiterer Verlauf der Betreuung

Im Rahmen der weiteren Hausbesuche berichtete Herr Herbst von optischen Halluzinationen, die ihm Angst machten. Er berichtete dabei von seiner verstorbenen Gattin, die immer präsent sei, er könne sich deshalb auch nicht mehr konzentrieren und sei immer abgelenkt. Herr Herbst stimmte einem begleiteten Facharztbesuch zu. Somit konnte eine fachärztliche Abklärung und Diagnoseerstellung (schizoaffektive Psychose) erfolgen. Daraufhin veranlasste der Facharzt eine Umstellung der Medikation und weitere Symptomkontrollen (Wirkung der medikamentösen Therapie). Gleichzeitig wurde eine Zusammenarbeit mit der Hauskrankenpflege eingeleitet, da pflegerische Tätigkeiten - Wundversorgung und Hautpflege - notwendig waren. Ein gemeinsamer Hausbesuch der Mitarbeitenden der „Ambulanten gerontopsychiatrischen Pflege“ und der Hauskrankenpflege erzielten das Verständnis des Klienten für notwendige pflegerische Unterstützung durch die Hauskrankenpflege.

Ab nun erfolgte die weitere Begleitung gemeinsam: die „Ambulante gerontopsychiatrische Pflege“ konzentrierte sich bei den Hausbesuchen auf das psychische Befinden von Herr Herbst und auf die Wirkung der medikamentösen Therapie. Die Hauskrankenpflege betreute Herrn Herbst ganzheitlich und pflegerisch. In einem weiteren Schritt wurde der Mobile Hilfsdienst mit eingebunden, wobei Besorgungen und der regelmäßige Besuchskontakt im Vordergrund standen.

Eine von der „Ambulanten gerontopsychiatrischen Pflege“ angeregte erneute Pflegegeldeinstufung führte zu einer Erhöhung der Pflegestufe und somit zu mehr finanziellen Mitteln für Herrn Herbst. Die „Ambulante gerontopsychiatrische Pflege“ war bei dieser Begutachtung mit anwesend und konnte ihre fachliche Expertise einbringen.

### Was konnte erreicht werden?

Herr Herbst nimmt die Medikamente regelmäßig und richtig ein und leidet aktuell nicht mehr unter Halluzinationen. Er wird wöchentlich von der Hauskrankenpflege und vom Mobilen Hilfsdienst betreut. Er fühlt sich heute im betreuten Wohnen sicher und gut aufgehoben. Er nimmt an verschiedenen Gemeinschaftsaktionen teil. Bei Problemen meldet er sich bei der Hauskrankenpflege.

Die „Ambulante gerontopsychiatrische Pflege“ führt gelegentlich noch Hausbesuche bei Herrn Herbst durch und steht den anderen Diensten bei Bedarf mit fachlicher Beratung zur Verfügung. Herr Herbst lebt selbstbestimmt und - dank regelmäßiger Unterstützung seitens der mobilen Dienste - weitgehend selbständig.

## 2) Übersicht | Projekt „Ambulante gerontopsychiatrische Pflege“

Region	Gemeinden	VZÄ	Träger	Vereine	Beginn
Hohenems/ Lustenau	– Hohenems – Lustenau	1,3	Krankenpflege- verein Hohenems Krankenpflege- verein Lustenau	– Krankenpflegeverein Hohenems – Krankenpflegeverein Lustenau	04/2013  09/2017
Feldkirch	– Feldkirch	1,1	Krankenpflege- verein Tosters	– Krankenpflegeverein Feldkirch-Tosters – Krankenpflegeverein Feldkirch-Gisingen – Krankenpflegeverein Feldkirch-Nofels – Krankenpflegeverein Feldkirch-Altenstadt – Krankenpflegeverein Feldkirch-Levis-Tisis	04/2013
Kummen- berg	– Götzis – Koblach – Mäder	0,65	Hauskrankenpflege Götzis	– Hauskrankenpflege Götzis – Kranken- und Altenpflegeverein Koblach – Krankenpflegeverein Mäder	05/2015
Vorderland	– Fraxern – Klaus – Laterns – Röthis – Sulz – Viktorsberg – Weiler – Zwischen- wasser	0,5	Gesundheits- und Krankenpflege- verein Vorderland	– Gesundheits- und Krankenpflegeverein Vorderland – Krankenpflegeverein Laterns – Kranken- und Altenpflege- verein Klaus-Weiler-Fraxern	10/2015

Region	Gemeinden	VZÄ	Träger	Vereine	Beginn
Bludenz	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Bludenz</li> <li>– Bürs</li> <li>– Bürserberg</li> <li>– Brand</li> <li>– Stallehr</li> <li>– Nüziders</li> <li>– Lorüns</li> </ul>	0,8	Krankenpflegeverein Bludenz	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Krankenpflegeverein Bludenz</li> <li>– Krankenpflege- und Betreuungsverein Bürs</li> <li>– Krankenpflegeverein Brandnertal</li> <li>– Krankenpflegeverein Nüziders</li> </ul>	01/2017
Rankweil/Meiningen	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Rankweil</li> <li>– Meiningen</li> <li>– Übersaxen</li> </ul>	0,5	Krankenpflegeverein Rankweil	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Krankenpflegeverein Rankweil</li> <li>– Krankenpflegeverein Meiningen</li> </ul>	02/2017
Bregenz	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Bregenz</li> </ul>	1,0	Krankenpflegeverein Bregenz	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Krankenpflegeverein Bregenz</li> </ul>	02/2018
Unterer Walgau	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Düns</li> <li>– Dünserberg</li> <li>– Frastanz</li> <li>– Göfis</li> <li>– Nenzing</li> <li>– Röns</li> <li>– Satteins</li> <li>– Schlins</li> <li>– Schnifis</li> </ul>	0,75	Krankenpflegeverein Nenzing	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Krankenpflegeverein Nenzing</li> <li>– Krankenpflegeverein Frastanz</li> <li>– Krankenpflegeverein Jagdberg</li> </ul>	10/2018
Dornbirn	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Dornbirn</li> </ul>	0,75*	Krankenpflegeverein Dornbirn	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Krankenpflegeverein Dornbirn</li> </ul>	12/2018

\*) Ab April 2019: 1,65 VZÄ

Durch die Kollegin mit dem speziellen gerontopsychiatrischem Schwerpunkt haben wir eine weitere Expertin im Pfllegeteam, die durch ihre Sichtweise auch zur Weiterentwicklung unserer Qualität beiträgt. Die „Ambulante gerontopsychiatrische Pflege“ ist eine wertvolle Ergänzung für die Hauskrankenpflege.

Hauskrankenpflege, Barbara Klocker,  
DGKP<sup>in</sup>, Pflegeleitung des KPV Rankweil



### 3) Leistungen der gerontopsychiatrischen Pflegefachkräfte

Die Betreuung durch die gerontopsychiatrischen Pflegekräfte erweitert das Dienstleistungsportfolio der Hauskrankenpflege. Die Schwerpunkte dieses Angebots bestehen darin, die Verantwortung für den Pflegeprozess zu übernehmen und unterstützend für die pflegenden Angehörigen, die Betreuungs- und Pflegepersonen sowie die Fachkräfte im Sozial- und Gesundheitsbereich tätig zu sein.

#### Tätigkeiten der gerontopsychiatrischen Pflegefachkraft im Einzelfall

- Aufnahme der Situation (Clearing und je nach Situation spezielle Assessments)
- Aufbau einer Vertrauensbasis zu den Betroffenen und gegebenenfalls zu deren Angehörigen (Beziehungsaufbau und -arbeit)
- Ressourcenorientierter Pflegeprozess (mögliche Perspektiven mit der Klientin, mit dem Klienten entwickeln)
- Bei Bedarf, die Entwicklung und Umsetzung einer Tages- und/oder Wochenstruktur in Zusammenarbeit mit Angehörigen und allen benötigten mobilen und teilstationären Diensten
- Förderung der sozialen Re-Integration und von Sozialkontakten
- Beobachtung von Krankheitszustand und -entwicklung sowie der medikamentösen Therapie
- Gesprächsführung und Motivationsarbeit bei Menschen mit psychischen Erkrankungen
- Sicherstellung kontinuierlicher Kontakte zur Hausärztin bzw. zum Hausarzt und zu den Fachärztinnen und -ärzten (z.B. Diagnosestellungen)
- Angehörigenarbeit als fachliche und persönliche Stütze
- Informations- und Organisationsarbeit, die bei Übernahmen (z.B. Entlassung nach Hause) notwendig sind

#### Weitere Tätigkeiten

- Beratung und Unterstützung für Angehörige
- Fachberatung für Betreuungs- und Pflegepersonen und für Fachkräfte in Sozial- und Gesundheitsdiensten
- Fallbesprechungen im Team
- Teilnahme an den Austauschtreffen im Rahmen des Projektes
- Weitergabe des Fachwissens an das Team der Hauskrankenpflege und an Mitarbeitende anderer Systempartner
- Zusammenarbeit mit den Fachärztinnen und -ärzten

Die Leistungen im Projekt der „Ambulanten gerontopsychiatrischen Pflege“ sind im Konzept zeitlich begrenzt, d.h. ein Fallabschluss ist vorgesehen (z.B. Übernahme in die Regelversorgung). In bestimmten Settings ist der Fallabschluss bzw. eine Übernahme durch andere Dienste nicht möglich. Eine Weiterbetreuung im Projekt der „Ambulanten gerontopsychiatrischen Pflege“ zeigt hier stabilisierende Wirkung auf die Betroffenen und ihr persönliches Umfeld.

### 3.1 Qualifikation der Mitarbeitenden

- Die gerontopsychiatrische Pflegefachkraft verfügt über ein psychiatrisches Pflege-diplom. Eine wichtige Voraussetzung ist das persönliche Interesse an der häuslichen Betreuung und Pflege von gerontopsychiatrisch erkrankten Menschen sowie die Bereitschaft, die dafür notwendigen Kompetenzen zu erwerben und ständig weiterzuentwickeln.
- Weiters sind fachliche Kenntnisse von folgenden Bereichen nötig: Systemisches Arbeiten, verstehende Diagnostik, Pathophysiologie, Pharmakologie, Beratungskompetenz, Grundkenntnisse über den Case Management Kreislauf.

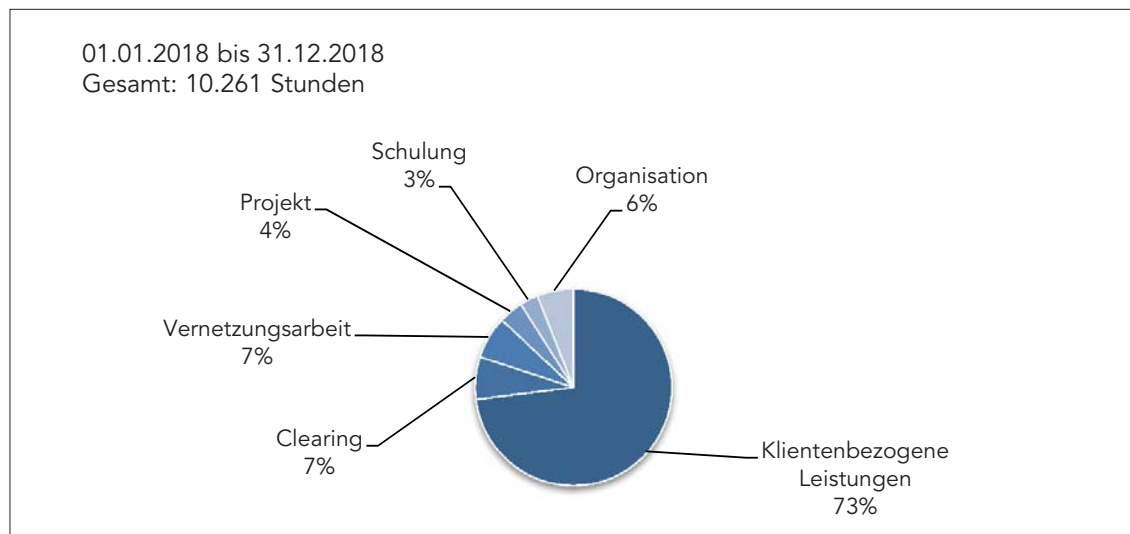
## 4) Leistungen der connexia im Rahmen der Projektleitung

- Ansprechperson in organisatorischen und fachlichen Belangen und Wahrnehmung der Fachaufsicht
- Kontinuierliche Weiterentwicklung des Konzeptes „Ambulante gerontopsychiatrische Pflege“
- Organisation und Leitung der Austauschtreffen mit dem Team des Projektes „Ambulante gerontopsychiatrische Pflege“ (monatlich ein Treffen)
- Organisation der Austauschtreffen mit Pflegeleitungen der teilnehmenden Vereine (jährlich zwei Treffen)
- Vorprüfung und Auswertung der Leistungsdokumentation
- Laufende Weiterentwicklung der Dokumentationsunterlagen
- Berichtswesen (Jahresbericht)
- Vorarbeiten für die weitere Implementierung des Projektes „Ambulante gerontopsychiatrische Pflege“ in Vorarlberg
- Informations- und Vernetzungsarbeit für die bzw. mit den landesweit und regional tätigen Einrichtungen im Sozial- und Gesundheitsbereich

## 5) Leistungsstunden

Pro Vollzeitäquivalent (VZÄ) stehen im Jahr 1.600 Leistungsstunden zur Verfügung. Eine Leistungsstunde umfasst 60 Minuten.

### 5.1 Leistungsstunden (in Prozent)



Diese Grafik zeigt die geleisteten Stunden jeder Region auf die verschiedenen Leistungsbereich erteilt. Im Prozess des Clearings wird entschieden, ob es zu einer Aufnahme der Klientin oder des Klienten in das Projekt der „Ambulanten gerontopsychiatrischen Pflege“ kommt.

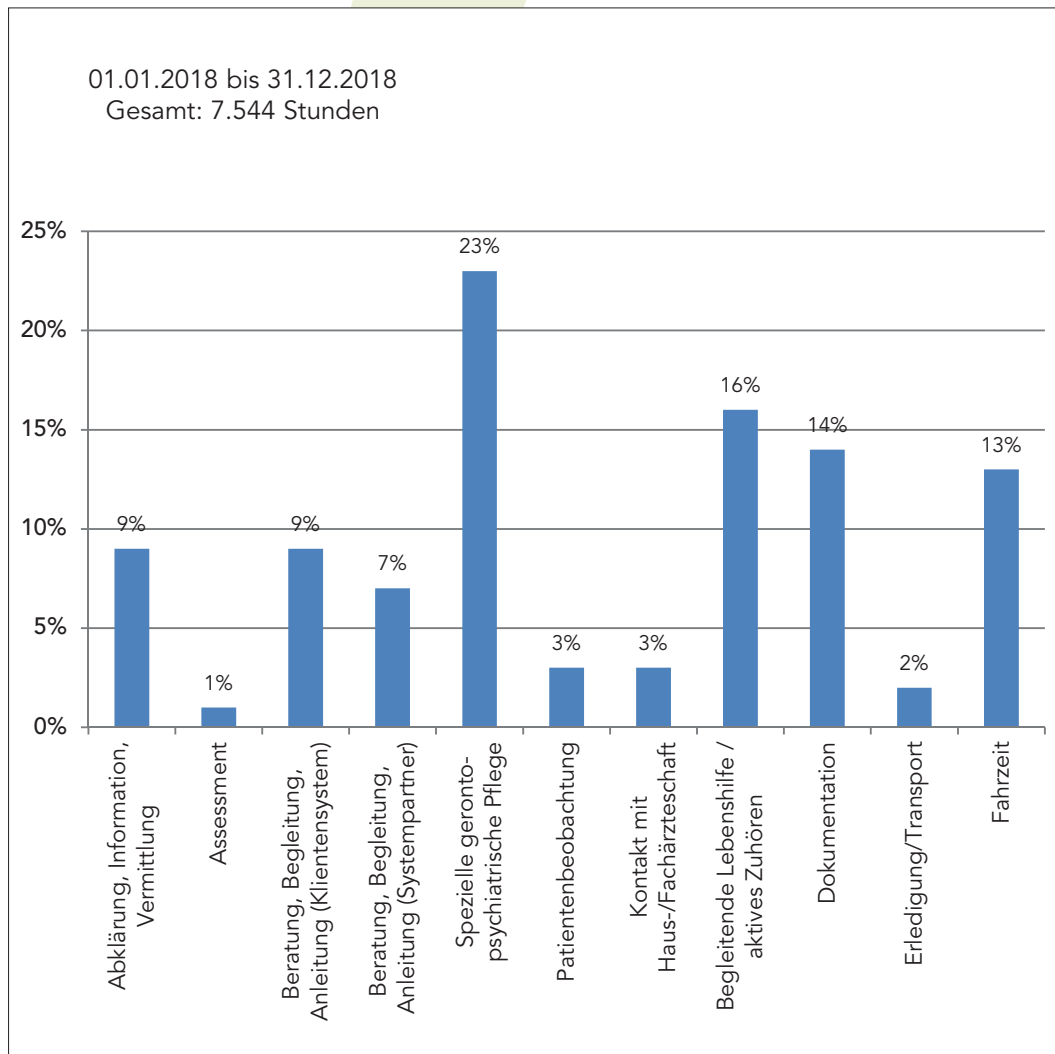
### 5.2 Stunden pro Träger je Leistungsbereich

Region	Klientenbezogene Leistungsstunden		Clearing		Vernetzungsarbeit		Projekt		Schulung		Organisation		Summe
Feldkirch	1.556,00	79,0%	116,75	6,0%	82,25	4,0%	73,50	4,0%	55,50	3,0%	73,50	4,0%	1.957,50
Hohenems	550,25	64,0%	97,25	11,0%	106,50	12,0%	41,50	5,0%	12,50	1,0%	56,50	7,0%	864,50
Götzis - Koblach - Mäder	684,25	69,0%	83,50	8,0%	111,25	11,0%	30,50	3,0%	22,50	2,0%	65,50	7,0%	997,50
Rankweil Meiningen	697,00	83,0%	24,00	3,0%	63,75	8,0%	34,00	4,0%	4,00	0,0%	17,00	2,0%	839,75
Vorderland	687,25	78,0%	35,25	4,0%	59,75	7,0%	40,00	5,0%	26,50	3,0%	36,75	4,0%	885,50
Bludenz	969,25	75,0%	104,00	8,0%	48,75	4,0%	34,50	3,0%	4,50	0,0%	125,50	10,0%	1.286,50
Lustenau	883,00	65,0%	104,00	8,0%	177,50	13,0%	34,00	3,0%	82,50	6,0%	70,00	5,0%	1.351,00
Bregenz	1.405,75	82,0%	75,25	4,0%	60,75	4,0%	63,75	4,0%	45,25	3,0%	67,75	4,0%	1.718,50
Dornbirn (Start: 01.12.2018)	11,00	11,0%	9,00	9,0%	15,25	15,0%	0,00	0,0%	5,00	5,0%	60,50	60,0%	100,75
Unterer Walgau	100,25	39,0%	26,75	10,0%	12,25	5,0%	47,00	18,0%	56,00	22,0%	17,25	7,0%	259,50
<b>Summe</b>	<b>7.544,00</b>	<b>73,0%</b>	<b>675,75</b>	<b>7,0%</b>	<b>738,00</b>	<b>7,0%</b>	<b>398,75</b>	<b>4,0%</b>	<b>314,25</b>	<b>3,0%</b>	<b>590,25</b>	<b>6,0%</b>	<b>10.261,00</b>

Die Involvierung der „Ambulanten gerontopsychiatrischen Pflege“ brachte eine grundlegende Verbesserung der Gesamtsituation und stellte sich als wahren Segen heraus. Nachdem meine Eltern bis dahin sämtlichen Unterstützungsangeboten mit großer Skepsis begegnet waren, ließen sich beide mit ihren unterschiedlichen Bedürfnissen und Nöten auf die einfühlsame und überaus kompetente Begleitung durch die Mitarbeiterin der „Ambulanten gerontopsychiatrischen Pflege“ ein. Sie ist eine verlässliche Ansprechperson, die uns mit viel Engagement und Hingabe zur Seite steht. Wir fühlen uns mit der Mitarbeiterin der „Ambulanten gerontopsychiatrischen Pflege“ in großer Dankbarkeit verbunden. Wir können viel von ihr lernen und profitieren von ihrer Begleitung weit über die konkrete Unterstützung hinaus.

Angehöriger, Sohn einer Klientin

### 5.3 Klientenbezogene Leistungen (in Prozent)

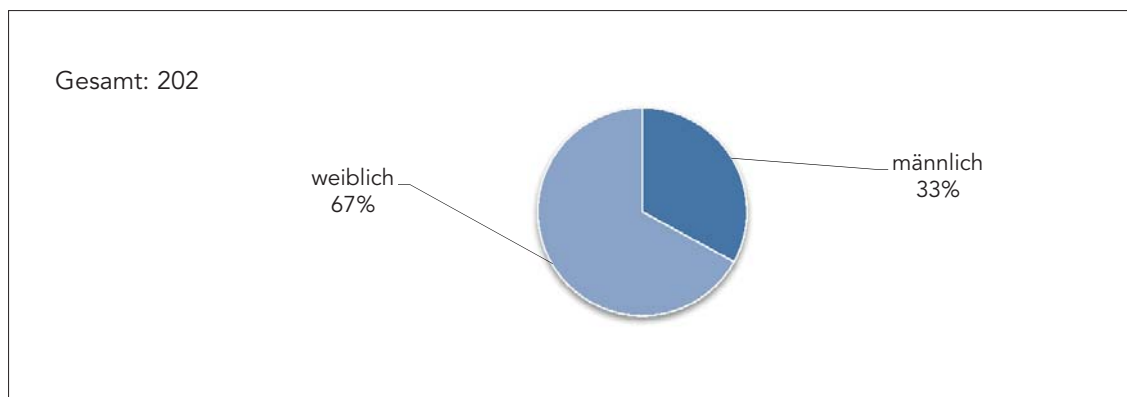


## 6) Klientenbezogene Daten

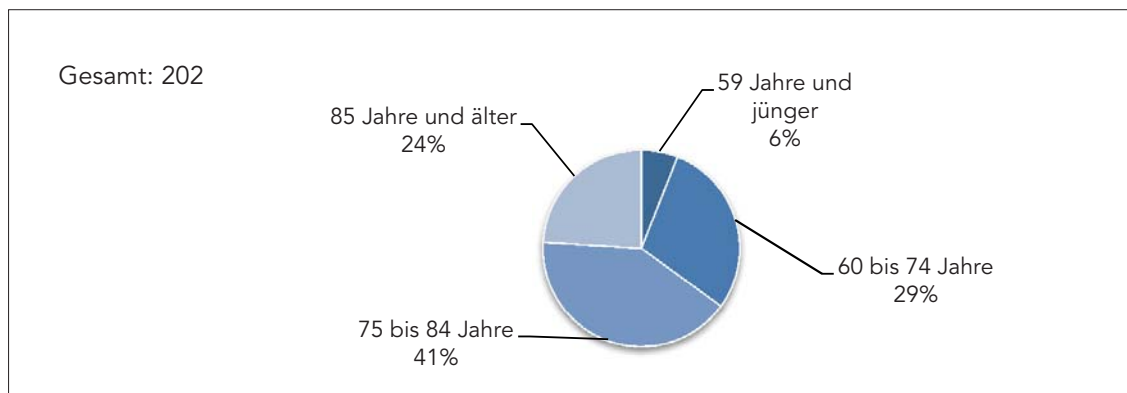
### 6.1 Anzahl der betreuten Klientinnen und Klienten 2018

	Stand 31.12.2017	Neu- zugänge 2018	Betreute Personen 2018	Abschlüsse 2018	Stand 31.12.2018
Feldkirch	27	40	67	33	34
Hohenems	12	14	26	13	13
Götzis - Koblach - Mäder	14	20	34	19	15
Rankweil - Meiningen	24	16	40	1	39
Vorderland	17	20	37	17	20
Bludenz	9	15	24	9	15
Lustenau	7	35	42	17	25
Bregenz	0	30	30	6	24
Dornbirn	0	4	4	0	4
Unterer Walgau	0	8	8	1	7
<b>Gesamt</b>	<b>110</b>	<b>202</b>	<b>312</b>	<b>116</b>	<b>196</b>

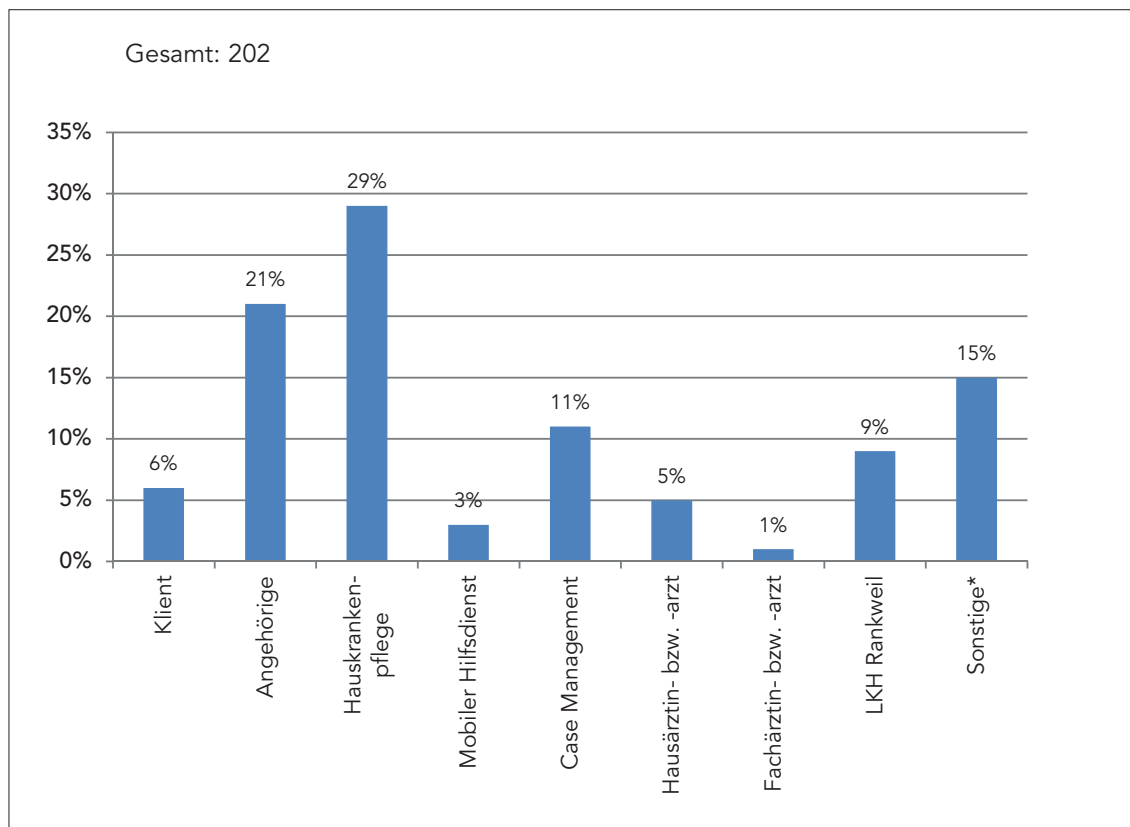
### 6.2 Geschlecht der Klientinnen und Klienten - Neuzugänge 2018 (in Prozent)



### 6.3 Alter der Klientinnen und Klienten - Neuzugänge 2018 (in Prozent)

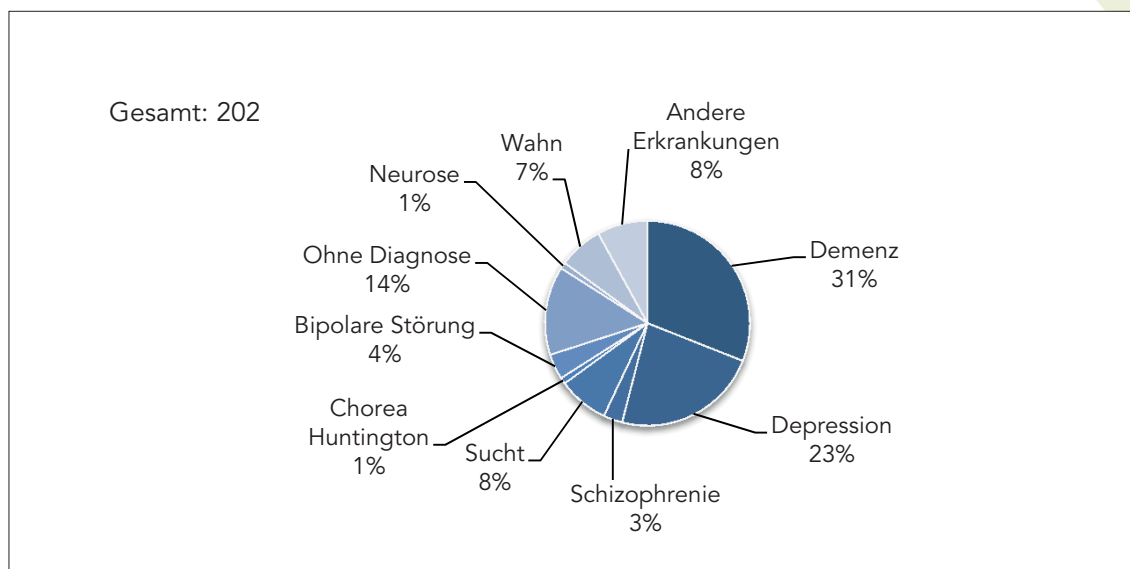


### 6.4 Zugang zur „Ambulanten gerontopsychiatrischen Pflege“ - Neuzugänge 2018 (in Prozent)



\*) Caritas Vorarlberg, Servicestelle für Pflege und Betreuung - Stadt Feldkirch, SMO - Neurologische Rehabilitation, pro mente vorarlberg, aks gesundheit, ifs - Institut für Sozialdienste, Erwachsenenvertreter, Zugehörige, Mobiles Palliativteam Vorarlberg, Betreuungspool Vorarlberg

### 6.5 (Geronto)psychiatrische Krankheiten der Neuzugänge



Für mich als Facharzt für Psychiatrie stellt die Betreuung durch die „Ambulante gerontopsychiatrische Pflege“ eine große Unterstützung und Bereicherung für die psychosoziale Betreuung älterer Patientinnen und Patienten dar. Die Versorgung konnte deutlich verbessert werden. Ich schätze besonders die Kompetenz der Fachkräfte mit der Spezialisierung für psychiatrische Gesundheits- und Krankenpflege, die die Krankenpflegevereine und die Mobilen Hilfsdienste unterstützen. So können die Betroffenen mit begleitend psychischen Störungen optimal versorgt werden.



## **6.6 Gründe für die Aufnahme in die „Ambulante gerontopsychiatrische Pflege“**

- Verhaltensveränderungen der Klientinnen und Klienten, welche im Zusammenhang mit der Grunderkrankung stehen, unter anderem zunehmende Verwirrtheit, Schmerzen, Antriebslosigkeit, Erschöpfung, Belastungsreaktion, Essstörung, aggressives Verhalten, Verweigerung von hygienischen Maßnahmen, Angst, Panikattacken, Rückzug und soziale Isolation, Verwahrlosung, Schlaf- und Essstörung.
- Die Verhaltensveränderungen führen häufig zur Überforderung der An- und Zugehörigen und es besteht die Gefahr der Eskalation. Dies trifft auch bei mobilen Diensten, wie den Mobilien Hilfsdiensten oder der 24-Stunden-Betreuung zu.

## **6.7 Personalressourcen für die „Ambulante gerontopsychiatrische Pflege“**

Die Arbeit der Mitarbeitenden in der „Ambulanten gerontopsychiatrischen Pflege“ teilt sich im Wesentlichen in zwei Bereiche. Der erste Bereich ist die Arbeit mit der Klientin bzw. dem Klienten und An- und Zugehörigen. Der zweite Bereich umfasst die Zusammenarbeit mit Personen verschiedenster Organisationen (Case Management, Haus-, Fachärztinnen und -ärzte, Hauskrankenpflege, Mobile Hilfsdienste, 24-Stunden-Betreuung).

Gerade dieser zweite Bereich ist für einen erfolgreichen Abschluss bzw. eine weitere Begleitung durch die Regelversorgung wesentlich. In den Städten und in den größeren Gemeinden sind die für die „Ambulante gerontopsychiatrischen Pflege“ zur Verfügung stehenden Personalressourcen oft nicht (mehr) ausreichend. Aus diesem Grund kommt es hier zu „Wartelisten“.

## 7) Ausblick

### 7.1 Ausbau „Ambulante gerontopsychiatrische Pflege“

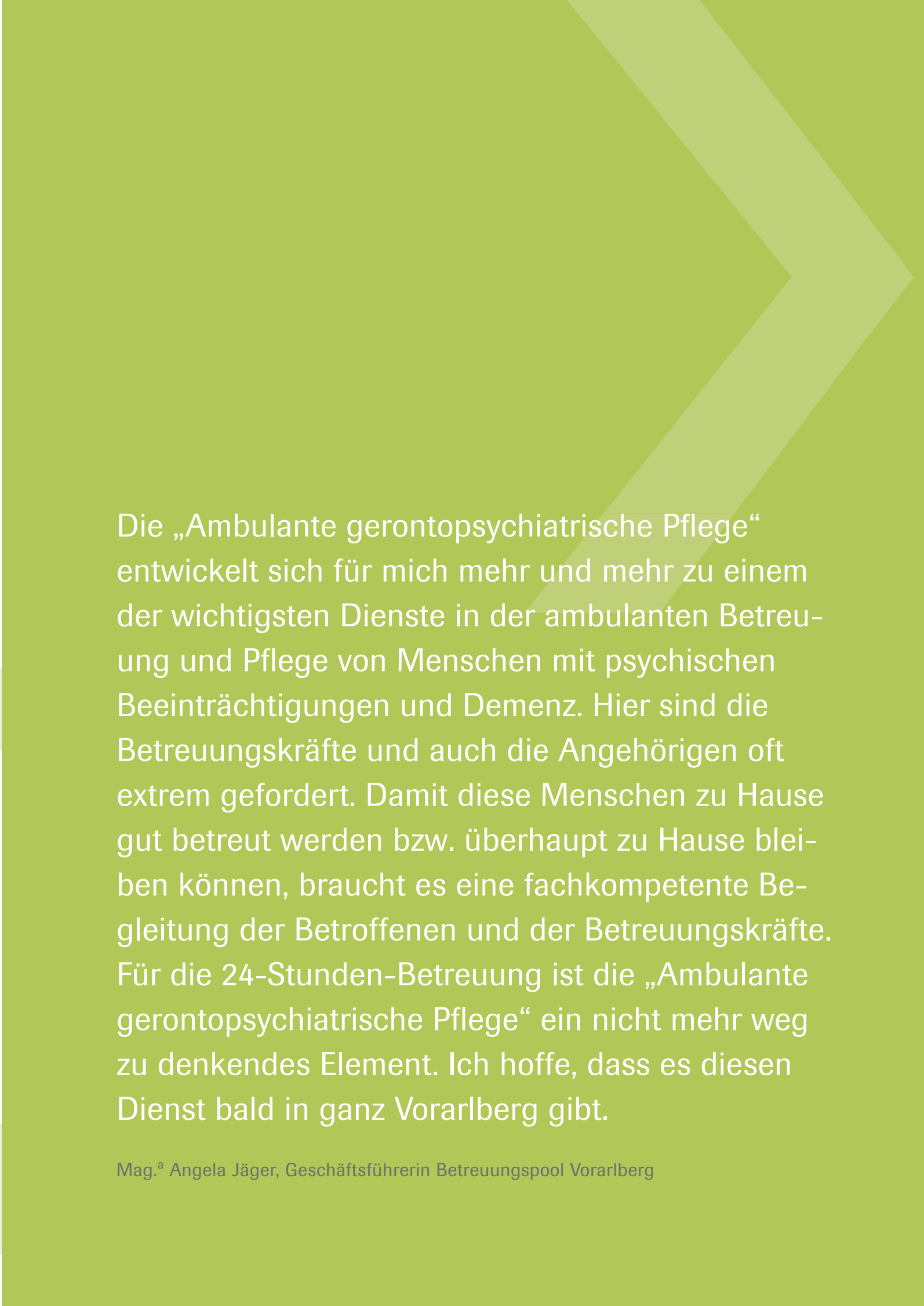
Im Auftrag des Vorarlberger Sozialfonds wird das Projekt in den bestehenden Gemeinden und Regionen weitergeführt. In folgenden Regionen ist im Jahr 2019 ein weiterer Ausbau geplant:

Region	Gemeinden	VZÄ	Träger	Vereine	Beginn
Klostertal / Montafon	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Bartholomäberg</li> <li>– Dalaas</li> <li>– Gaschurn</li> <li>– Innerbraz</li> <li>– Klösterle</li> <li>– Lech</li> <li>– Schruns</li> <li>– Silbertal</li> <li>– St. Anton</li> <li>– St. Gallenkirch</li> <li>– Tschagguns</li> <li>– Vandans</li> </ul>	0,7	Krankenpflegeverein Außermontafon	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Krankenpflegeverein Außermontafon</li> <li>– Krankenpflegeverein Innermontafon</li> <li>– Krankenpflegeverein Klostertal - Arlberg</li> </ul>	01/2019
Region Hofsteig (ohne Hard)	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Bildstein</li> <li>– Buch</li> <li>– Kennelbach</li> <li>– Lauterach</li> <li>– Schwarzach</li> <li>– Wolfurt</li> </ul>	0,85	Krankenpflegeverein Lauterach	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Krankenpflegeverein Lauterach</li> <li>– Pfarrkrankenpflege Wolfurt</li> <li>– Pflegedienst Hofsteig</li> </ul>	05/2019
Region Rheindelta und Hard	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Fußbach</li> <li>– Gaißau</li> <li>– Hard</li> <li>– Höchst</li> </ul>	0,90	(noch offen)	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Krankenpflegeverein Hard</li> <li>– Krankenpflegeverein Rheindelta</li> </ul>	2. Halbjahr 2019

### 7.2 Evaluation

Die laufende konzeptionelle Weiterentwicklung des Projektes „Ambulante gerontopsychiatrische Pflege“ wurde im Jahr 2018 gewährleistet durch:

- Reflexion und Strategieworkshop mit Christian Müller-Hergl (14. Juni 2018)
- Evaluationsworkshops mit den Pflegeleitungen aller teilnehmenden Vereine und den Mitarbeitenden des Projektes „Ambulante gerontopsychiatrische Pflege“ (9. Oktober 2018)



Die „Ambulante gerontopsychiatrische Pflege“ entwickelt sich für mich mehr und mehr zu einem der wichtigsten Dienste in der ambulanten Betreuung und Pflege von Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen und Demenz. Hier sind die Betreuungskräfte und auch die Angehörigen oft extrem gefordert. Damit diese Menschen zu Hause gut betreut werden bzw. überhaupt zu Hause bleiben können, braucht es eine fachkompetente Begleitung der Betroffenen und der Betreuungskräfte. Für die 24-Stunden-Betreuung ist die „Ambulante gerontopsychiatrische Pflege“ ein nicht mehr weg zu denkendes Element. Ich hoffe, dass es diesen Dienst bald in ganz Vorarlberg gibt.

Mag.<sup>a</sup> Angela Jäger, Geschäftsführerin Betreuungspool Vorarlberg

