

Ambulante geronto- psychiatrische Pflege

Jahresbericht 2019

Dietmar Illmer | Projektleitung
connexia - Gesellschaft für Gesundheit und Pflege

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



sozialfonds
gemeinden
und land 

Hauskrankenpflege
Vorarlberg



connexia

Impressum

connexia - Gesellschaft für Gesundheit
und Pflege gem. GmbH
Dietmar Illmer, DGKP
Mag. Martin Hebenstreit
6900 Bregenz, Quellenstraße 16
T +43 5574 48787-0, www.connexia.at

Bregenz, im April 2020



Inhalt

1) Eine Fallgeschichte	4
2) Übersicht Projekt „Ambulante gerontopsychiatrische Pflege“	6
3) Leistungen der gerontopsychiatrischen Pflegefachkräfte	8
3.1 Qualifikation der Mitarbeitenden	9
4) Leistungen der connexia im Rahmen der Projektleitung	10
5) Leistungsstunden	11
5.1 Leistungsstunden	11
5.2 Stunden pro Region und Bereich	12
5.3 Klientenbezogene Leistungen	13
6) Klientenbezogene Daten	14
6.1 Anzahl der betreuten Klientinnen und Klienten	14
6.2 Geschlecht der Klientinnen und Klienten - Neuzugänge	15
6.3 Alter der Klientinnen und Klienten - Neuzugänge	15
6.4 Zugang zur „Ambulanten gerontopsychiatrischen Pflege“ - Neuzugänge	16
6.5 (Geronto)psychiatrische Erkrankungen - Neuzugänge	17
6.6 Gründe für die Aufnahme in die „Ambulante geronto- psychiatrische Pflege“	17
6.7 Personalressourcen für die „Ambulante geronto- psychiatrische Pflege“	17
7) Ausblick	18
7.1 Ausbau „Ambulante gerontopsychiatrische Pflege“	18

Geschlechtsspezifische Schreibweise

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

1) Eine Fallgeschichte

Der Krankenpflegeverein erhält einen Anruf, dass bei Frau M. akuter Pflegebedarf und mangelnde Versorgung herrsche. In Absprache von Pflegeleitung und der „Ambulanten gerontopsychiatrischen Pflege“ wird ein Erstkontakt vereinbart, bei dem die Anruferin anwesend sein wird.

Der erste Besuch

Noch am selben Tag wird Frau M. von der Fachperson der „Ambulanten gerontopsychiatrischen Pflege“ besucht. Frau M. sitzt im Wohnzimmer, ein Bein im Gips und ist sehr misstrauisch. Sie berichtet, dass sie mit dem Gips nicht gehen kann, weshalb sie auch auf dem Sessel schlafe, sie sei berufstätig und arbeite in einem Hotel als Reinigungskraft. Den Knöchel habe sie sich bei der Arbeit gebrochen. In der Wohnung riecht es muffig, die Räume sind voller Dekorationsmaterial, Geschirr und Kleider ... es ist unordentlich, viel zu voll und staubig. Im Bad stehen diverse Geräte, Waschmaschine und Kühlschrank sind kaputt, in der Küche gibt es kein Wasser. Bereits beim ersten Besuch werden gemeinsam mit ihr die dringend notwendigen Unterstützungshilfen beschlossen. Der Eindruck ihrer häuslichen Situation weist stark auf Überforderung hin, ob dieser eine psychiatrische Störung zugrunde liegt, bleibt vorerst offen. Ihre finanzielle Situation wird bei den folgenden Besuchen angesprochen und geklärt.

Schnelle Hilfe

Nach einem Anruf durch die „Ambulante gerontopsychiatrische Pflege“ bei der Gemeinde kann eine finanzielle Soforthilfe erwirkt werden. So können Essen auf Rädern wie auch ein Pflegebett organisiert werden. Frau M. wird zusehends zugänglicher und kommunikativer, sie ist bereit, auch die anderen Räume der Wohnung zu öffnen, lässt sich mit Hilfe der Betreuerin ins Badezimmer führen, um sich zu waschen und frische Kleidung anzuziehen. Alles geschieht mit ihrer Zustimmung, nichts über ihren Kopf hinweg. Das vorübergehend notwendige Pflegebett kommt noch am selben Tag, im Wohnzimmer wird Platz dafür geschaffen. Bald danach sitzt Frau M. sichtlich entspannt und in frischer Kleidung auf dem Pflegebett und isst eine warme Mahlzeit.

Begleiten und Anleiten

In der Folge übernimmt die Anruferin, eine Bekannte von Frau M., die nötigen Besorgungen und schaut täglich vorbei, sie wird durch die „Ambulante gerontopsychiatrische Pflege“ begleitet. Diese stattet ihr regelmäßige Hausbesuche ab, Frau M. fasst Vertrauen und berichtet aus ihrer Lebensgeschichte, die ihre eigenwillige Lebensweise und das Sammeln von Gegenständen gut erklärt. Frau M. nimmt jede Hilfe gerne an, etwa bei einem Kontrollbesuch im Landeskrankenhaus Feldkirch, zu dem sie eine Mitarbeiterin des Mobilen Hilfsdienstes begleitet, die auch im Haushalt tätig wird. Der Hausmeister der Wohnanlage bietet der „Ambulanten gerontopsychiatrischen Pflege“ seine Unterstützung an, damit die Mängel in der Wohnung repariert werden können. Gemeinsam mit Frau M. wird die Wohnung Schritt für Schritt ausgeräumt, Bewohnbarkeit und Sauberkeit werden verbessert.

Zurück ins „normale Leben“

Weitere Gespräche mit Nachbarn, der Versicherung und dem Arbeitgeber von Frau M. wie auch dem LKH Feldkirch führen allmählich zur Normalisierung der Situation, eine Physiotherapie und die Rückkehr an den Arbeitsplatz werden organisiert. Frau M.s Selbständigkeit kehrt nach und nach zurück, sie braucht mittlerweile keine Unterstützung mehr durch den Mobilen Hilfsdienst. Ein neuer Kühlschrank und eine funktionierende Waschmaschine sind in der Wohnung, Frau M. hat wieder begonnen zu kochen - und bei einem der letzten Hausbesuche der „Ambulanten gerontopsychiatrischen Pflege“ lädt Frau M. ihren „Besuch“ auf ein Eis auf dem Balkon ein. Das vereinbarte Ziel, wieder ein lebenswertes Leben zu führen, ist gelungen. Frau M. wird Ende 2020 in Pension gehen, dann will sie mit Unterstützung der „Ambulanten gerontopsychiatrischen Pflege“ auch ihrer Sammelleidenschaft wieder Herr werden.

2) Übersicht | Projekt „Ambulante gerontopsychiatrische Pflege“

Stand: 31.12.2019

Region	Gemeinden	VZÄ	Träger	Vereine	Beginn
Hohenems	– Hohenems	0,55	Krankenpflegeverein Hohenems	– Krankenpflegeverein Hohenems	04/2013
Lustenau	– Lustenau	0,75	Krankenpflegeverein Lustenau	– Krankenpflegeverein Lustenau	04/2013
Feldkirch	– Feldkirch	1,1	Krankenpflegeverein Tosters	– Krankenpflegeverein Feldkirch-Tosters – Krankenpflegeverein Feldkirch-Gisingen – Krankenpflegeverein Feldkirch-Nofels – Krankenpflegeverein Feldkirch-Altenstadt – Krankenpflegeverein Feldkirch-Levis-Tisis	04/2013
Kummensberg	– 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 – Zwischenwasser	0,5	Gesundheits- und Krankenpflegeverein Vorderland	– Gesundheits- und Krankenpflegeverein Vorderland – Krankenpflegeverein Laterns – Kranken- und Altenpflegeverein Klaus-Weiler-Fraxern	10/2015
Bludenz	– Bludenz – Bürs – Bürserberg – Brand – Stallehr – Nüziders – Lorüns	0,8	Krankenpflegeverein Bludenz	– Krankenpflegeverein Bludenz – Krankenpflege- und Betreuungsverein Bürs – Krankenpflegeverein Brandnertal – Krankenpflegeverein Nüziders	01/2017
Rankweil/Meiningen	– Rankweil – Meiningen – Übersaxen	0,5	Krankenpflegeverein Rankweil	– Krankenpflegeverein Rankweil – Krankenpflegeverein Meiningen	02/2017
Bregenz	– Bregenz	1	Krankenpflegeverein Bregenz	– Krankenpflegeverein Bregenz	02/2018
Unterer Walgau	– Düns – Dünserberg – Frastanz – Göfis – Nenzing – Röns – Satteins – Schlins – Schnifis	0,75	Krankenpflegeverein Nenzing	– Krankenpflegeverein Nenzing – Krankenpflegeverein Frastanz – Krankenpflegeverein Göfis – Krankenpflegeverein Jagdberg	10/2018

Region	Gemeinden	VZÄ	Träger	Vereine	Beginn
Dornbirn	– Dornbirn	1,65	Krankenpflegeverein Dornbirn	– Krankenpflegeverein Dornbirn	12/2018
Montafon - Klostertal	– Bartholomäberg – Dalaas – Gaschurn – Innerbraz – Klösterle – Lech – Schruns – Silbertal – St. Anton – St. Gallenkirch – Tschagguns – Vandans	0,4	Krankenpflegeverein Außermontafon	– Krankenpflegeverein Innermontafon – Krankenpflegeverein Klostertal-Arlberg – Krankenpflegeverein Außermontafon	02/2019
Hofsteig	– Bildstein – Buch – Kennelbach – Lauterach – Schwarzach – Wolfurt	0,85	Krankenpflegeverein Lauterach	– Pfarrkrankenpflege Wolfurt – Pflegedienst Hofsteig	05/2019
Rheindelta und Hard	– Fußbach – Gaißau – Hard – Höchst	0,9	Krankenpflegeverein Rheindelta	– Krankenpflegeverein Rheindelta – Krankenpflegeverein Hard	10/2019
Blumenegg und Großes Walsertal	– Blons – Bludesch – Fontanella – Ludesch – Raggal – Sonntag – St. Gerold – Thüringen – Thüringerberg	0,4	Sozialsprengel Blumenegg	– Sozialsprengel Blumenegg – Krankenpflegeverein Großes Walsertal – Gesundheits- und Krankenpflegeverein Ludesch	12/2019

3) Leistungen der gerontopsychiatrischen Pflegefachkräfte

Die Betreuung durch die gerontopsychiatrischen Pflegekräfte erweitert das Dienstleistungsspektrum 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 zur bzw. zum Betroffenen und gegebenenfalls deren bzw. dessen Angehörigen (Beziehungsaufbau und -arbeit)
- Ressourcenorientierter Pflegeprozess (mögliche Perspektiven mit der Klientin bzw. 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
- Sicherstellen kontinuierlicher Kontakte zum Hausarzt und den Fachärzten (Bsp. Diagnosestellungen)
- Angehörigenarbeit als fachliche und persönliche Stütze
- Informations- und Organisationsarbeit, die bei Übernahmen (z.B. Entlassung nach Hause) notwendig ist

Weitere Tätigkeiten

- Beratung und Unterstützung für Angehörige
- Fachberatung für Betreuungs- und Pflegepersonen und für Fachkräfte in Sozial- und Gesundheitsdiensten
- Gegebenenfalls Fallbesprechungen oder kollegialer Austausch 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 Hausärztinnen und Hausärzten, Fachärztinnen und Fachärzten

Die Begleitung durch die „Ambulante gerontopsychiatrische Pflege“ ist lt. 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 durch die „Ambulante gerontopsychiatrische Pflege“ zeigt hier stabilisierende Wirkung auf die Klientinnen bzw. Klienten und ihr persönliches Umfeld.

3.1 Qualifikation der Mitarbeitenden

- Die gerontopsychiatrische Pflegefachkraft verfügt über ein psychiatrisches Pflegediplom. 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 folgende fachliche Kenntnisse nötig: systemisches Arbeiten, verstehende Diagnostik, Pathophysiologie, Pharmakologie, Beratungskompetenz und Grundkenntnisse über den Case Management Kreislauf.

Beziehungsaufbau beginnt mit dem Zuhören und dem ehrlichen Interesse an der Lebenssituation der Klienten und deren An- und Zugehörigen. Das Verständnis und die geduldige Begegnung auf Augenhöhe öffnen neue Türen für die Verbesserung der Lebenssituation. Anstatt rascher Lösungsvorschläge lohnt es sich, gemeinsam Möglichkeiten auszuloten.

4) Leistungen der connexia im Rahmen der Projektleitung

Konzept

- Kontinuierliche Weiterentwicklung des Konzepts „Ambulante gerontopsychiatrische Pflege“
- Verantwortlich für die landesweit einheitliche Umsetzung der „Ambulanten gerontopsychiatrischen Pflege“ laut aktuellem Konzept (Fachlichkeit, Leistungsspektrum, Qualifizierung, Rahmenbedingungen, Dokumentation)
- Verantwortlich für die weitere Implementierung und für die landesweite Ausrollung in Vorarlberg (Plan: bis Ende 2021)

Qualifizierung

- Qualifizierungsmaßnahmen für die Mitarbeitenden der „Ambulanten gerontopsychiatrischen Pflege“
- Qualifizierungsangebote im Bereich „Gerontopsychiatrie“ für alle Mitarbeitenden in der Hauskrankenpflege
- Durchführung bzw. Organisation von Supervision und gegebenenfalls Fallbesprechungen

Zusammenarbeit mit den Partnern im Sozial- und Gesundheitsbereich

- Informations- und Vernetzungsarbeit für die bzw. mit den landesweit und regional tätigen Einrichtungen im Sozial- und Gesundheitsbereich
- Klärung von Fragestellungen in der Zusammenarbeit

Ansprechperson für Funktionäre, Pflegeleitungen und Mitarbeitende in der „Ambulanten gerontopsychiatrischen Pflege“

- Ansprechperson in organisatorischen und fachlichen Belangen die „Ambulante gerontopsychiatrische Pflege“ betreffend
- Organisation und Leitung der Austauschtreffen mit allen Mitarbeitenden der „Ambulanten gerontopsychiatrischen Pflege“ (monatlich)
- Organisation und Leitung der Austauschtreffen mit allen Pflegeleitungen der teilnehmenden Krankenpflegevereine (jährlich)
- Organisation von längerfristig notwendigen Vertretungen und Finanzierung über das Projektbudget

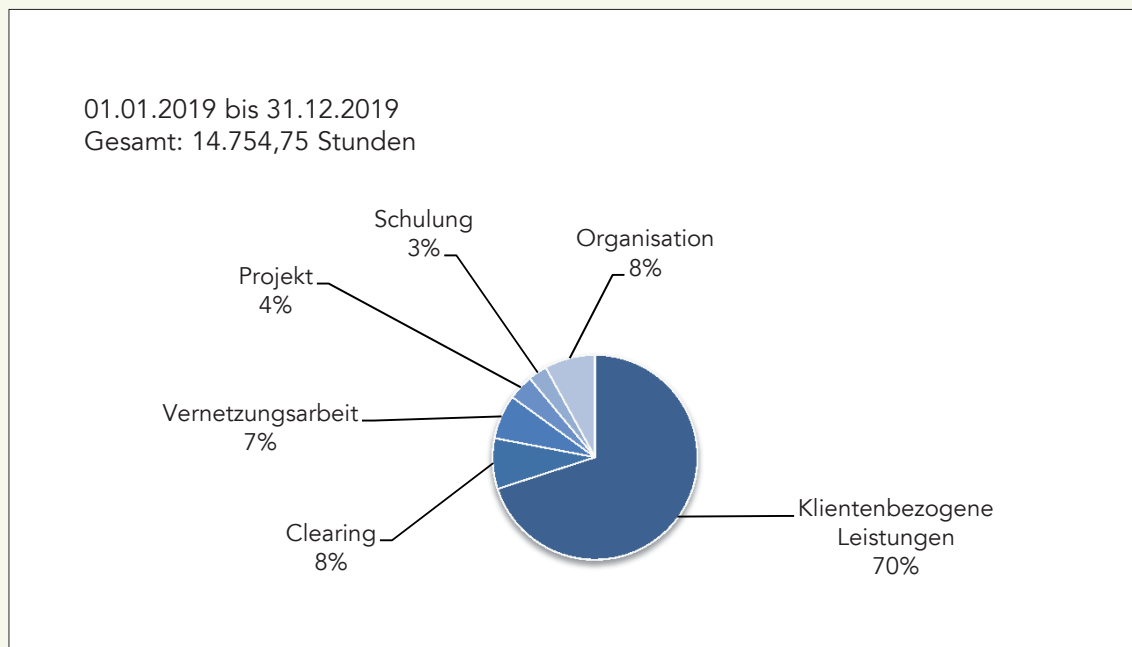
Controlling und Berichtswesen

- Vorprüfung und Auswertung der Leistungsdokumentation
- Controlling bezüglich Einsatz der Ressourcen
- Laufende Weiterentwicklung der Dokumentationsunterlagen
- Erstellen des Jahresberichts

5) Leistungsstunden

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

5.1 Leistungsstunden (in Prozent)



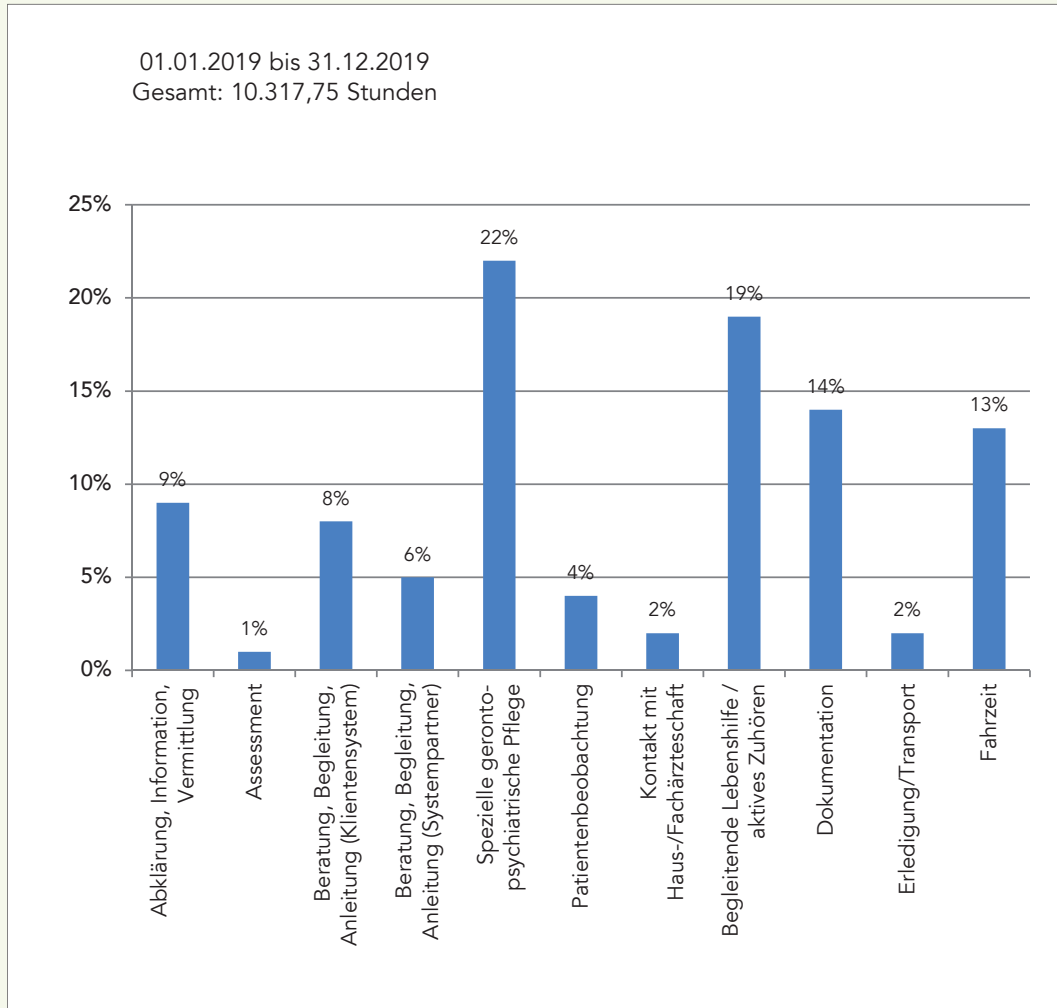
Um die notwendigen Maßnahmen gemeinsam zu erarbeiten, etwa die Teilnahme an sozialen Aktivitäten, ist eine behutsame Begleitung wichtig. Dabei wird jede Änderung sorgfältig besprochen und schrittweise in die Wege geleitet.

5.2 Stunden pro Region und Bereich (in Prozent und Stunden je Bereich)

Region	Klientenbezogene Leistungsstunden		Clearing		Vernetzungsarbeit		Projekt		Schulung		Organisation		Summe
Feldkirch	1.373,50	75,0%	162,25	9,0%	79,25	4,0%	68,50	4,0%	62,00	3,0%	84,75	5,0%	1.830,25
Hohenems	610,75	69,0%	88,00	10,0%	82,00	9,0%	45,25	5,0%	21,25	2,0%	40,00	5,0%	887,25
Götzis - Koblach - Mäder	787,00	73,0%	78,25	7,0%	93,50	9,0%	26,25	2,0%	38,50	4,0%	51,00	5,0%	1.074,50
Rankweil Meiningen (Start: 01.02.2017)	637,75	79,0%	40,50	5,0%	46,75	6,0%	33,50	4,0%	16,00	2,0%	35,00	4,0%	809,50
Vorderland	648,50	73,0%	71,75	8,0%	54,75	6,0%	32,25	4,0%	34,00	4,0%	45,00	5,0%	886,25
Bludenz	481,50	81,0%	21,50	4,0%	13,50	2,0%	15,50	3,0%	7,50	1,0%	56,00	9,0%	595,50
Lustenau	1.012,50	76,0%	57,00	4,0%	104,50	8,0%	40,50	3,0%	49,50	4,0%	63,50	5,0%	1.327,50
Bregenz	1.561,50	89,0%	60,00	3,0%	14,00	1,0%	33,75	2,0%	51,50	3,0%	37,50	2,0%	1.758,25
Dornbirn	1.218,75	51,0%	246,75	10,0%	231,50	10,0%	85,50	4,0%	51,00	2,0%	568,25	24,0%	2.401,75
Unterer Walgau	757,00	75,0%	74,75	7,0%	51,25	5,0%	50,75	5,0%	59,00	6,0%	19,75	2,0%	1.012,50
Montafon - Klostertal	381,25	54,0%	113,75	16,0%	86,25	12,0%	50,00	7,0%	25,50	4,0%	50,25	7,0%	707,00
Hofsteig	656,25	66,0%	100,75	10,0%	97,75	10,0%	17,75	2,0%	22,25	2,0%	93,50	9,0%	988,25
Rheindelta	188,50	45,0%	59,00	14,0%	66,00	16,0%	11,75	3,0%	21,25	5,0%	70,25	17,0%	416,75
Blumenegg und Gr. Walsertal	3,00	5,0%	3,00	5,0%	10,00	17,0%	14,50	24,0%	4,00	7,0%	25,00	42,0%	59,50
Summe	10.317,75	70,0%	1.177,25	8,0%	1.031,00	7,0%	525,75	4,0%	463,25	3,0%	1.239,75	8,0%	14.754,75

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

5.3 Klientenbezogene Leistungen (in Prozent)



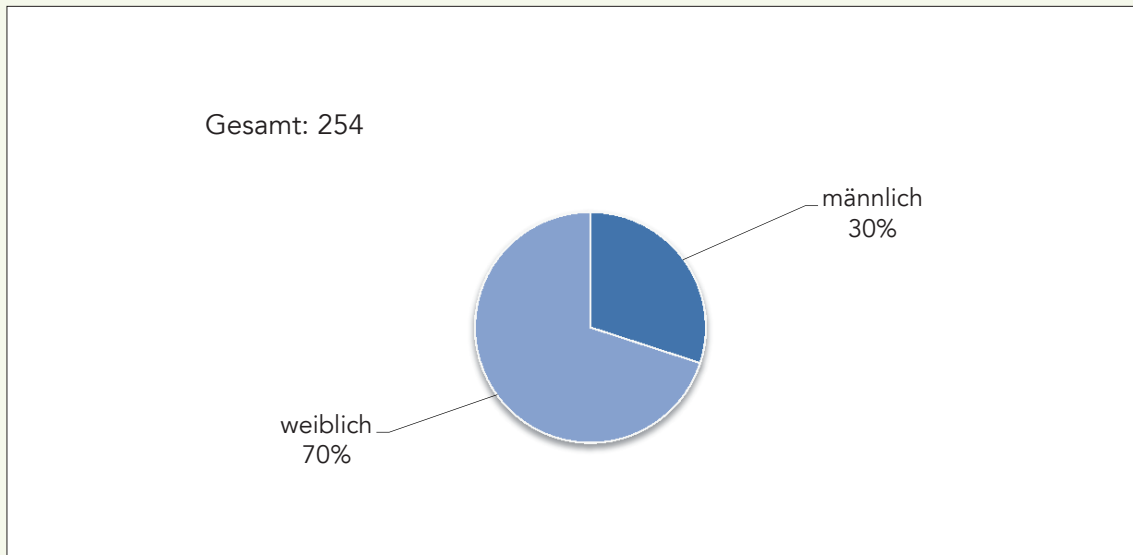
6) Klientenbezogene Daten

6.1 Anzahl der betreuten Klientinnen und Klienten 2019

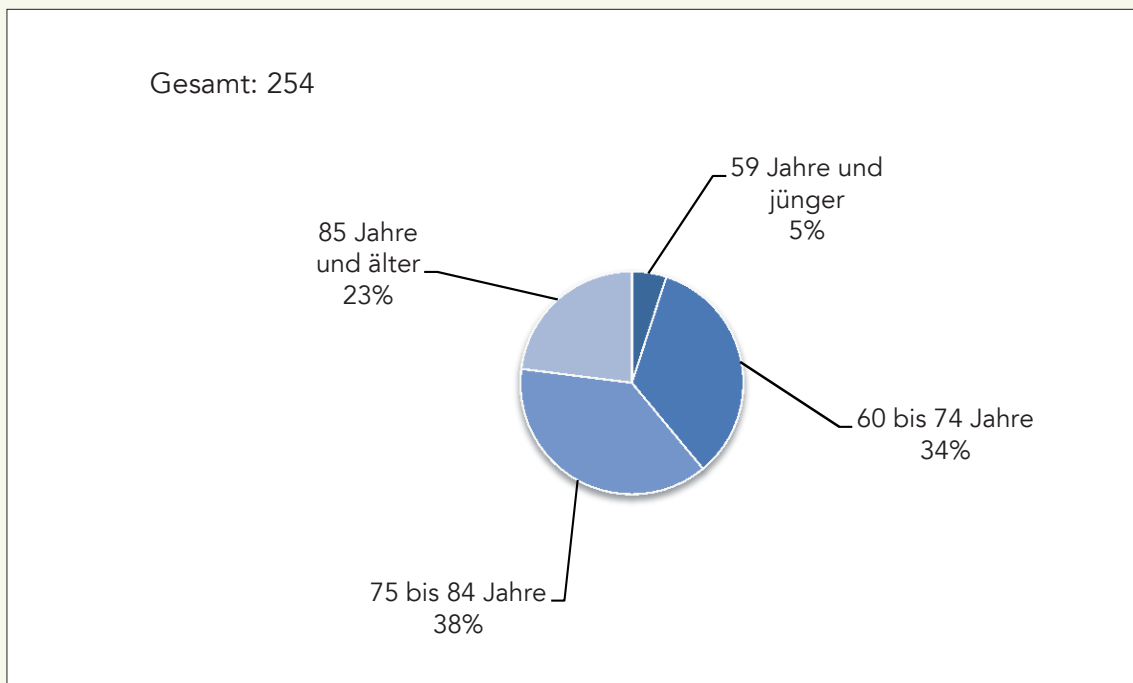
	Stand 31.12.2018	Neu- zugänge 2019	Betreute Personen 2019	Abschlüsse 2019	Stand 31.12.2019
Feldkirch	34	24	58	8	50
Hohenems	13	16	29	6	23
Götzis - Koblach - Mäder	15	14	29	9	20
Rankweil - Meiningen	39	17	56	7	49
Vorderland	20	16	36	9	27
Bludenz	15	4	19	0	19
Lustenau	25	27	52	8	44
Bregenz	24	19	43	3	40
Dornbirn	4	36	40	5	35
Unterer Walgau	7	19	26	2	24
Montafon - Klosters	0	26	26	12	14
Hofsteig	0	24	24	4	20
Rheindelta	0	11	11	1	10
Blumenegg und Gr. Walsertal	0	1	1	0	1
Gesamt	196	254	450	74	376

Das Miteinander wird durch regelmäßigen Austausch im Betreuungs- und Pflegenetz der Region sichergestellt. Die Bereitschaft, auch unkonventionelle Wege in der Begleitung mitzutragen, ist eine wesentliche Voraussetzung für das Gelingen der Begleitung. Jeder Mensch hat seine individuelle Lebenswelt – und manchmal ist das Scheitern einer häuslichen Betreuungssituation ein wichtiger Impuls für neue Perspektiven.

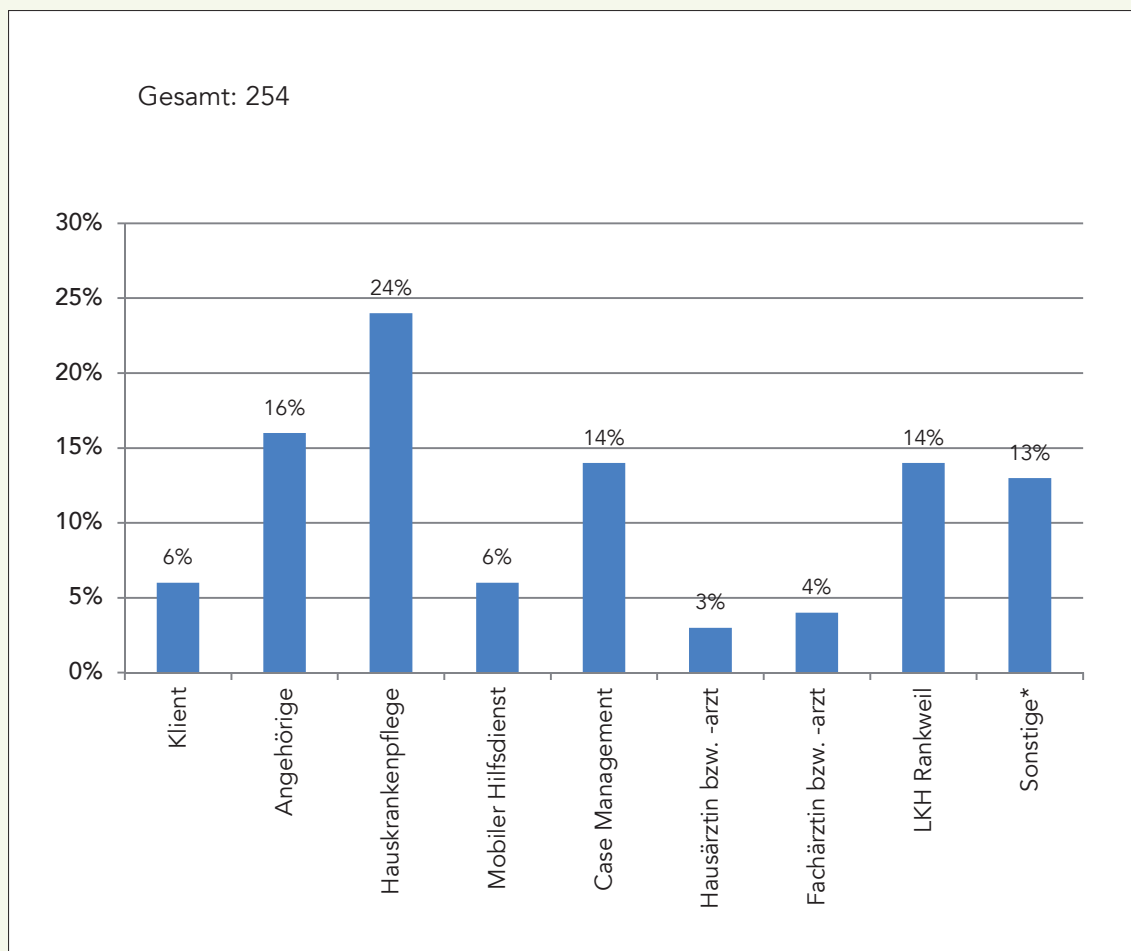
6.2 Geschlecht der Klientinnen und Klienten - Neuzugänge 2019 (in Prozent)



6.3 Alter der Klientinnen und Klienten - Neuzugänge 2019 (in Prozent)

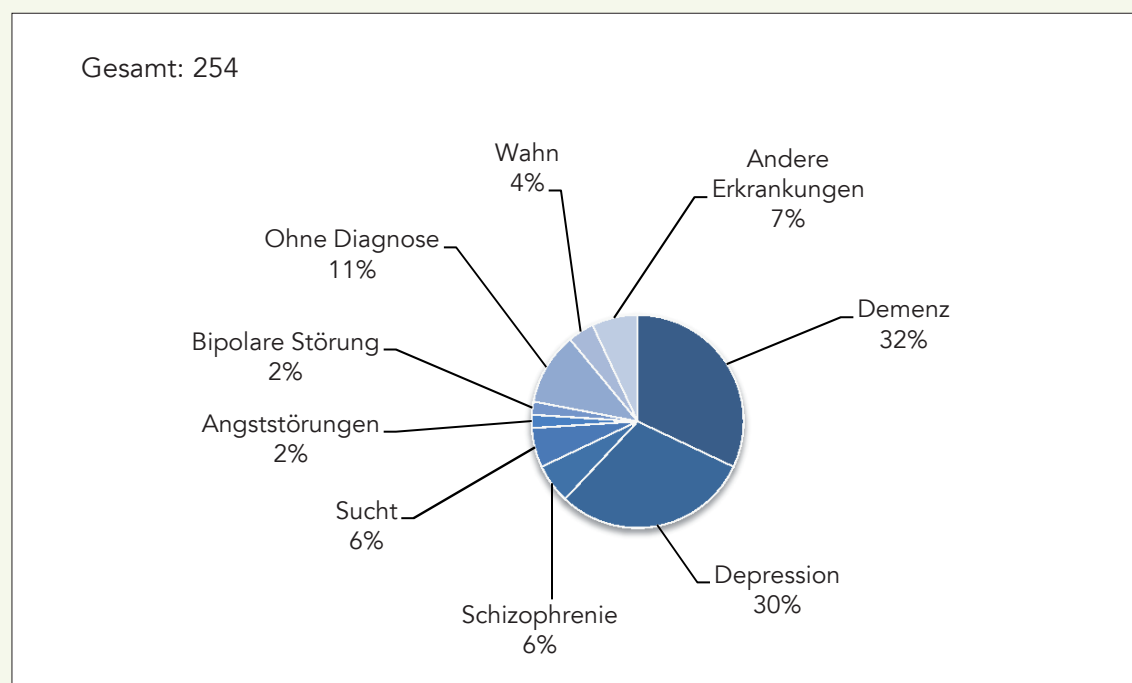


6.4 Zugang zur „Ambulanten gerontopsychiatrischen Pflege“ - Neuzugänge 2019 (in Prozent)



*) Sonstige: Sozialpsychiatrischer Dienst, Erwachsenenvertreter, Nachbarn/Freunde/ Bekannte, Pflegeheim, ifs, Gemeinde, pro mente, DOWAS, Krankenhaus, Betreute Wohn- gemeinschaft für ältere Menschen

6.5 (Geronto)psychiatrische Krankheiten der Neuzugänge 2019 (in Prozent)



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

- Häufige Verhaltensveränderungen der Klientinnen und Klienten, welche in Zusammenhang mit der Grunderkrankung stehen, u. a. zunehmende Verwirrtheit, Antriebslosigkeit, Erschöpfung, Belastungsreaktion, aggressives Verhalten, Verweigerung von hygienischen Maßnahmen, Angst, Panikattacken, Rückzug und soziale Isolation, Verwahrlosung, Schlaf- und Essstörung.
- Die Verhaltensveränderungen führen des öfteren zu Überforderung der An- und Zugehörigen und es besteht die Gefahr der Eskalation. Dies trifft auch bei mobilen Diensten - wie den Mobilen 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 (wie Case Management, Haus- und Fachärzteschaft, 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 den größeren Gemeinden sind die für die „Ambulante gerontopsychiatrische Pflege“ zur Verfügung stehenden Personalressourcen oft nicht (mehr) ausreichend. Aus diesem Grund kommt es hier zeitweise 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 in den Jahren 2020 und 2021 ein weiterer Ausbau geplant:

Region	Gemeinden	VZÄ	Träger	Vereine	Beginn
Kleinwalsertal	– Mittelberg	0,2	Krankenpflegeverein Kleinwalsertal	– Krankenpflegeverein Kleinwalsertal	03/2020
Vorderwald (Bregenzerwald)	– Doren – Hittisau – Krumbach – Langen b. Bregenz – Langenegg – Lingenau – Riefensberg – Sibratsgfall – Sulzberg	0,4	in Klärung	– Krankenpflegeverein Langen-Thal – Krankenpflegeverein Sulzberg – Sozialsprengel Vorderwald	geplant 2020
Mittelwald (Bregenzerwald)	– Alberschwende – Andelsbuch – Egg – Schwarzenberg	0,4	in Klärung	– Krankenpflegeverein Alberschwende – Krankenpflegeverein Egg-Großdorf – Krankenpflegeverein Schwarzenberg	geplant 2020
Hinterwald (Bregenzerwald)	– Au – Bezau – Bizau – Damüls – Mellau – Reuthe – Schnepfau – Schoppernau – Schröcken – Warth	0,3	in Klärung	– Krankenpflegeverein Bizau – Krankenpflegeverein Bezau-Reuthe – Krankenpflegeverein Großes Walsertal – Sozialsprengel Hinterwald – Kranken- und Altenpflegeverein Mellau – Krankenpflegeverein Schröcken-Warth	geplant 2020
Kummenberg	– Altach	0,25	in Klärung	– Krankenpflegeverein Altach	geplant 2020
Leiblachtal	– Eichenberg – Hohenweiler – Hörbranz – Lochau – Möggers		in Klärung	– Krankenpflegeverein Lochau – Krankenpflegeverein Hörbranz – Kranken- und Altenpflegeverein Hohenweiler-Möggers-Eichenberg	geplant 2021

Die Begleitung im eigenen Zuhause bringt viele Vorteile: Die meisten fühlen sich dort sicher und wohl, die jeweilige Lebenswelt kann wahrgenommen werden. Besondere Beachtung verlangt das Risiko des sozialen Rückzugs samt möglicher Vereinsamung. Die Begleitung zu Hause macht das Einbeziehen der vorhandenen Ressourcen und des sozialen Netzes einfacher.

Aussagen von Mitarbeitenden der „Ambulanten gerontopsychiatrischen Pflege“

