

Ambulante geronto- psychiatrische Pflege

Jahresbericht 2021

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

Die „Ambulante gerontopsychiatrische Pflege“ wird vom Vorarlberger Sozialfonds finanziert.



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 Mai 2022



Inhalt

1) Rückkehr in soziales Sein - eine Fallgeschichte	4
2) Übersicht Ambulante gerontopsychiatrische Pflege	6
3) Leistungen der gerontopsychiatrischen Pflegefachkräfte	9
3.1 Qualifikation der Mitarbeitenden	10
4) Leistungen der connexia im Rahmen der Projektleitung	10
5) Leistungsstunden	11
5.1 Leistungsstunden 2021	11
5.2 Stunden pro Region und Bereich 2021	12
5.3 Klientenbezogene Leistungen 2021	13
6) Klientenbezogene Daten	14
6.1 Anzahl der betreuten Klient*innen 2021	14
6.2 Geschlecht der Klient*innen - Neuzugänge 2021	15
6.3 Alter der Klient*innen - Neuzugänge 2021	15
6.4 Zugang zur „Ambulanten gerontopsychiatrischen Pflege“ - Neuzugänge 2021	16
6.5 (Geronto-)psychiatrische Krankheiten der Neuzugänge 2021	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 Einführung der neuen Pflegedokumentation	18
7.2 Begleitung der „Ambulanten geronto- psychiatrischen Pflege“ 2022	18
7.3 Chronik der landesweiten Ausrollung der „Ambulanten gerontopsychiatrischen Pflege“	19

Geschlechtsspezifische Schreibweise

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

1) Rückkehr in soziales Sein – eine Fallgeschichte

Gut Ding braucht Geduld

Ein Facharzt der Psychiatrie bittet um einen Hausbesuch durch die „Ambulante gerontopsychiatrische Pflege“ bei Frau Feitz*. Sie zeigt depressive Symptome und eine zunehmend demenzielle Entwicklung. Er vermutet, dass Frau Feitz Unterstützung im täglichen Leben benötigt. Eine telefonische Kontaktaufnahme durch die Mitarbeiterin der „Ambulanten gerontopsychiatrischen Pflege“ ist anfänglich nicht möglich, Frau Feitz reagiert auf keinen Anruf. Als es schließlich gelingt, ist sie misstrauisch und unsicher, aber schlussendlich doch mit einem Hausbesuch einverstanden.

Depressionen und Überforderung

Eine enorme Unordnung im Garten erwartet die Mitarbeiterin der „Ambulanten gerontopsychiatrischen Pflege“, der Haustürschlüssel steckt und die Türe ist offen. Frau Feitz hat den Termin vergessen und kommt gerade vom Nachbarhaus. Als sie gemeinsam das Haus betreten, geniert sich Frau Feitz für die sehr chaotische Wohnung, berichtet unter Tränen von schlaflosen Nächten, Antriebslosigkeit, Lustlosigkeit, Konzentrationsstörungen und massiver Überforderung im Haushalt. Unterstützung brauche sie aber keine, meint sie. Es benötigt mehrere Hausbesuche, um schließlich ausreichend Vertrauen aufzubauen. Das Case Management wird hinzugezogen, um einen Pflegegeldantrag zu erstellen.

Langsame Annäherung

Die zusätzlichen Mittel durch das Pflegegeld ermöglichen einen vorsichtigen Ausbau der Unterstützungsleistungen für Frau Feitz. Ein wöchentlicher Einsatz durch eine MOHI-Mitarbeiterin soll bestimmte Reinigungsarbeiten gewährleisten. Frau Feitz reagiert zuerst ablehnend und schickt die MOHI-Mitarbeiterin mehrmals frühzeitig nach Hause. Die Mitarbeiterin der „Ambulanten gerontopsychiatrischen Pflege“ begleitet in diesem schwierigen Prozess sowohl Frau Feitz als auch die MOHI-Mitarbeiterin. Für die MOHI-Mitarbeiterin ist es wichtig, Hintergründe zu verstehen: Weshalb ist es wichtig, den Haushalt aufrechtzuerhalten und damit den Lebensraum von Frau Feitz? Wie kann man mit Frau Feitz und ihren Symptomen zurechtkommen?

Die Begleitung durch die „Ambulante gerontopsychiatrische Pflege“ führt zu konkreten Aktivitäten. Ein abgestimmter Reinigungsplan wird gemeinsam mit Frau Feitz erstellt und durchgeführt. Im gemeinsamen Tun entsteht Vertrauen und auch Nähe.

Söhne wieder mit an Bord

Frau Feitz hat den Kontakt zu ihren Angehörigen – zwei Söhnen – seit längerer Zeit „verloren“. Ihre psychischen Veränderungen und andere Ereignisse in der Familie haben das Familienleben nachhaltig verändert. Regelmäßige Kontakte und gemeinsame Aktivitäten mit der MOHI-Mitarbeiterin und der Mitarbeiterin der „Ambulanten gerontopsychiatrischen Pflege“ zeigen stabilisierende Wirkung auf das häusliche Setting. Frau Feitz wird zugänglicher und aktiver. Damit eröffnen sich neue Perspektiven und die Mitarbeiterin der „Ambulanten gerontopsychiatrischen Pflege“ regt eine Kontaktaufnahme mit einem der Söhne an. Nach der erwarteten Ablehnung von Frau Feitz stimmt sie dann später doch zu. Dieser Kontakt verläuft sehr erfreulich und führt die Familie wieder etwas zusammen. Die Mitarbeiterin der „Ambulanten gerontopsychiatrischen Pflege“ vereinbart mit allen eine abgestimmte Unterstützung für Frau Feitz. Diese wird dann nach und nach in den Alltag umgesetzt.

Stabile Besserung

Frau Feitz ist sichtlich entlastet, scheint sich über die Besuche der MOHI-Mitarbeiterin und der Mitarbeiterin der „Ambulanten gerontopsychiatrischen Pflege“ zu freuen. Die Wohnung ist zwar weiterhin überfüllt, aber sauber und gut bewohnbar. Außerdem geht Frau Feitz zum offenen Mittagstisch und besucht mittlerweile regelmäßig ihre zwei Söhne. Zudem stimmt sie einer Vorsorgevollmacht zu, dabei wird sie von einem Sohn unterstützt. Die Begleitung von Frau Feitz durch die „Ambulante gerontopsychiatrische Pflege“ wird nach und nach reduziert. Eine „Rückkehr“ in das soziale Umfeld der Familie und eine verbindliche Unterstützung im Alltag – durch den Mobilen Hilfsdienst und den gemeinsamen Mittagstisch – sind geglückt.

* Name von der Redaktion geändert

2) Übersicht | Ambulante gerontopsychiatrische Pflege

Stand: 31.12.2021

Region	Gemeinden	VZÄ	Träger	Vereine	Beginn
Hohenems/ Altach	– Altach – Hohenems	0,80	Krankenpflege- verein Hohenems	– Krankenpflegeverein Hohenems – Krankenpflegeverein Altach	04/2013
Feldkirch	– Feldkirch	1,10	Krankenpflege- verein Feldkirch- Tosters	– Krankenpflegeverein Feldkirch-Tosters – Krankenpflegeverein Feldkirch-Gisingen – Krankenpflegeverein Feldkirch-Nofels – Krankenpflegeverein Feldkirch-Altenstadt – Krankenpflegeverein Feldkirch-Levis-Tisis	04/2013
Kummen- berg	– Götzis – Koblach – Mäder	0,70	Hauskrankenpflege Götzis	– Hauskrankenpflege Götzis – Kranken- und Altenpflegeverein Koblach – Krankenpflegeverein Mäder	05/2015
Vorderland	– Fraxern – Klaus – Laterns – Röthis – Sulz – Viktorsberg – Weiler – Zwischen- wasser	0,50	Gesundheits- und Krankenpflege- verein Vorderland	– Gesundheits- und Krankenpflegeverein Vorderland – Krankenpflegeverein Laterns – Kranken- und Altenpflege- verein Klaus-Weiler-Fraxern	10/2015
Bludenz	– Bludenz – Brand – Bürs – Bürserberg – Lorüns – Nüziders – Stallehr	0,85	Krankenpflege- verein Bludenz	– Krankenpflegeverein Bludenz – Krankenpflege- und Betreuungsverein Bürs – Krankenpflegeverein Brandnertal – Krankenpflegeverein Nüziders	01/2017
Rankweil/ Meiningen	– Rankweil – Meiningen – Übersaxen	0,50	Krankenpflege- verein Rankweil	– Krankenpflegeverein Rankweil – Verein für Hauskranken- pflege und soziale Dienste Meiningen	02/2017
Lustenau	– Lustenau	0,75	Krankenpflege- verein Lustenau	– Krankenpflegeverein Lustenau	09/2017
Bregenz	– Bregenz	1,00	Krankenpflege- verein Bregenz	– Krankenpflegeverein Bregenz	02/2018

Region	Gemeinden	VZÄ	Träger	Vereine	Beginn
Unterer Walgau	– Düns – Dünserberg – Frastanz – Göfis – Nenzing – Röns – Satteins – Schlins – Schnifis	0,75	Krankenpflege- verein Nenzing	– Krankenpflegeverein Nenzing – Krankenpflegeverein Frastanz – Krankenpflegeverein Göfis – Krankenpflegeverein Jagdberg	10/2018
Dornbirn	– Dornbirn	1,65	Krankenpflege- verein Dornbirn	– Krankenpflegeverein Dornbirn	12/2018
Außer- montafon	– Bartholo- mäberg – Dalaas – Gaschurn – Innerbraz – Klösterle – Lech – Schruns – Silbertal – St. Anton – St. Gallen- kirch – Tschagguns – Vandans	0,40 0,30	Krankenpflege- verein Außer- montafon Krankenpflege- verein Nenzing*	– Krankenpflegeverein Außermontafon – Krankenpflegeverein Innermontafon – Krankenpflegeverein Klostertal-Arlberg	02/2019
Hofsteig	– Bildstein – Buch – Kennelbach – Lauterach – Schwarzach – Wolfurt	0,85	Krankenpflege- verein Lauterach	– Krankenpflegeverein Lauterach – Gesundheits- und Krankenpflegeverein Wolfurt – Pflegedienst Hofsteig	05/2019
Rheindelta und Hard	– Fußbach – Gaißau – Hard – Höchst	0,90	Krankenpflege- verein Rheindelta	– Krankenpflegeverein Rheindelta – Krankenpflegeverein Hard	10/2019
Blumenegg und Großes Walsertal	– Blons – Bludesch – Fontanella – Ludesch – Raggal – Sonntag – St. Gerold – Thüringen – Thüringer- berg	0,40	Sozialsprengel Blumenegg	– Sozialsprengel Blumenegg – Krankenpflegeverein Großes Walsertal	12/2019
Klein- walsertal	– Mittelberg	0,20	Krankenpflege- verein Kleinwalsertal	– Krankenpflegeverein Kleinwalsertal	03/2020

*: stellt 0,30 VZÄ für die
Region zur Verfügung

Region	Gemeinden	VZÄ	Träger	Vereine	Beginn
Leiblachtal	– Eichenberg – Hohenweiler – Hörbranz – Lochau – Möggers	0,50	Krankenpflegeverein Hörbranz	– Krankenpflegeverein Hörbranz – Krankenpflegeverein Lochau – Kranken- und Altenpflegeverein Hohenweiler, Möggers, Eichenberg	09/2021
Mittlerer Bregenzerwald	– Alberschwende – Andelsbuch – Egg – Schwarzenberg	0,40	Krankenpflegeverein Egg-Großdorf	– Pflegedienst Egg-Andelsbuch – Krankenpflegeverein Andelsbuch – Krankenpflegeverein Alberschwende – Krankenpflegeverein Schwarzenberg	09/2021
Hinterer Bregenzerwald	– Au – Bezau – Bizau – Damüls – Mellau – Reuthe – Schnepfau – Schoppernau – Schröcken – Warth	0,30	Krankenpflegeverein Egg-Großdorf* *: stellt 0,30 VZÄ für die Region zur Verfügung	– Sozialsprengel Bezau-Bizau-Mellau-Reuthe – Sozialsprengel Hinterwald – Krankenpflegeverein Tannberg-Schröcken/Warth	09/2021
Vorderer Bregenzerwald	– Doren, Hittisau – Krumbach – Langen – Langenegg – Lingenau – Riefensberg – Sibratsgfall – Sulzberg	0,40	Sozialsprengel Vorderwald	– Sozialsprengel Vorderwald – Krankenpflegeverein Langen-Thal – Krankenpflegeverein Sulzberg	10/2021

3) Leistungen der gerontopsychiatrischen Pflegefachkräfte

Die Betreuung durch die gerontopsychiatrischen Pflegefachkräfte 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 zur/zum Betroffenen und gegebenenfalls deren/dessen Angehörigen (Beziehungsaufbau und -arbeit)
- Ressourcenorientierter Pflegeprozess (mögliche Perspektiven mit der Klientin, mit dem Klienten entwickeln)
- Bei Bedarf Entwicklung und Umsetzung einer Tages- und/oder Wochenstruktur in Zusammenarbeit mit Angehörigen und allen benötigten mobilen und teil-stationären 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 zur Hausärztin, zum Hausarzt und den Fachärzt*innen (Bsp. Diagnosestellungen)
- Angehörigenarbeit als fachliche und persönliche Stütze
- Notwendige Informations- und Organisationsarbeit bei Übernahmen (z.B. Entlassung nach Hause)

Weitere Tätigkeiten

- Beratung und Unterstützung für An- und Zugehörige
- Fachberatung für Betreuungs- und Pflegepersonen und für Fachkräfte in Sozial- und Gesundheitsdiensten
- Ggf. Fallbesprechungen oder kollegialer Austausch im Team
- Teilnahme an den landesweiten Austauschtreffen
- Weitergabe des Fachwissens an das Team der Hauskrankenpflege und an Mitarbeitende anderer Systempartner
- Zusammenarbeit mit Hausärzt*innen und Fachärzt*innen

Die Begleitung durch die „Ambulante gerontopsychiatrische Pflege“ ist lt. Konzept grundsätzlich 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 jedoch nicht möglich. Eine Weiterbetreuung durch die Pflegefachkräfte der „Ambulanten gerontopsychiatrischen Pflege“ zeigt hier eine stabilisierende Wirkung auf die Klient*innen 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, Grundkenntnisse über den Case Management Kreislauf.

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
- Verantwortlich für die weitere Implementierung und für die landesweite Ausrollung in Vorarlberg bis Ende 2021

Qualifizierung

- Qualifizierungsmaßnahmen für die Mitarbeitenden der „Ambulanten gerontopsychiatrischen Pflege“
- Organisation der begleitenden (Fall-)Supervision für die Mitarbeitenden in der „Ambulanten gerontopsychiatrischen Pflege“
- Laufende Weiterentwicklung des Handbuchs für die „Ambulante gerontopsychiatrische Pflege“

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“ (6 bis 8 Treffen jährlich)
- Organisation und Leitung der Austauschtreffen mit allen Pflegeleitungen der teilnehmenden Krankenpflegevereine (ein Treffen jährlich)

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

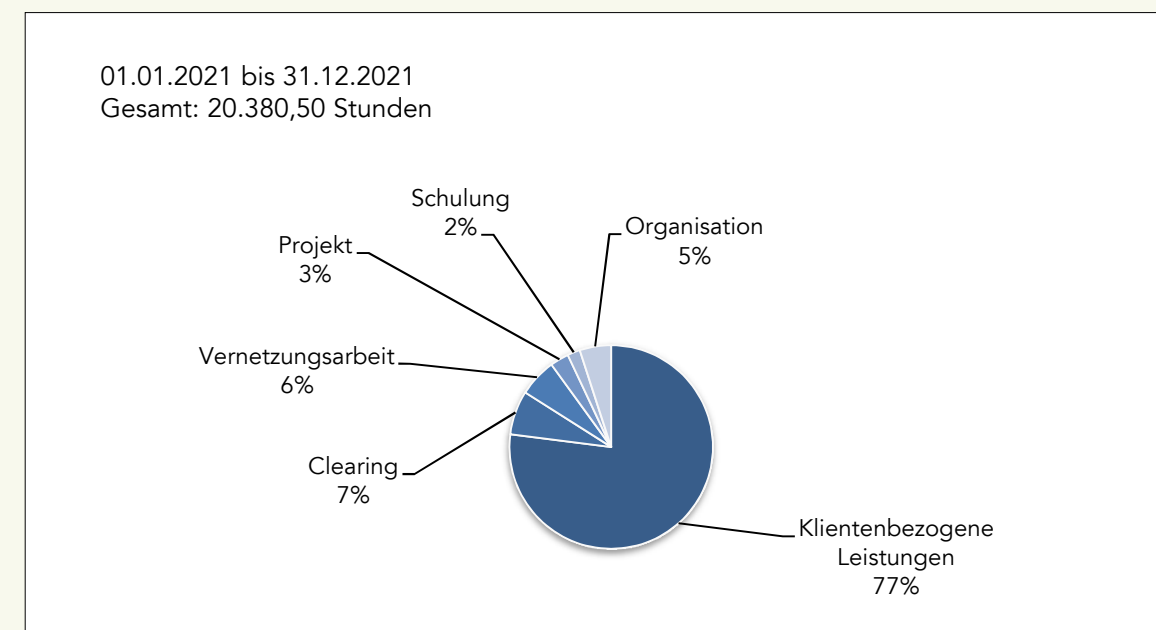
Controlling und Berichtswesen

- Vorprüfung und Auswertung der Leistungsdokumentation
- Controlling bzgl. des Einsatzes der Ressourcen
- Umsetzung einer EDV-Lösung für die Pflegedokumentation
- Erstellen des Jahresberichts

5) Leistungsstunden

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

5.1 Leistungsstunden 2021 (in Prozent)

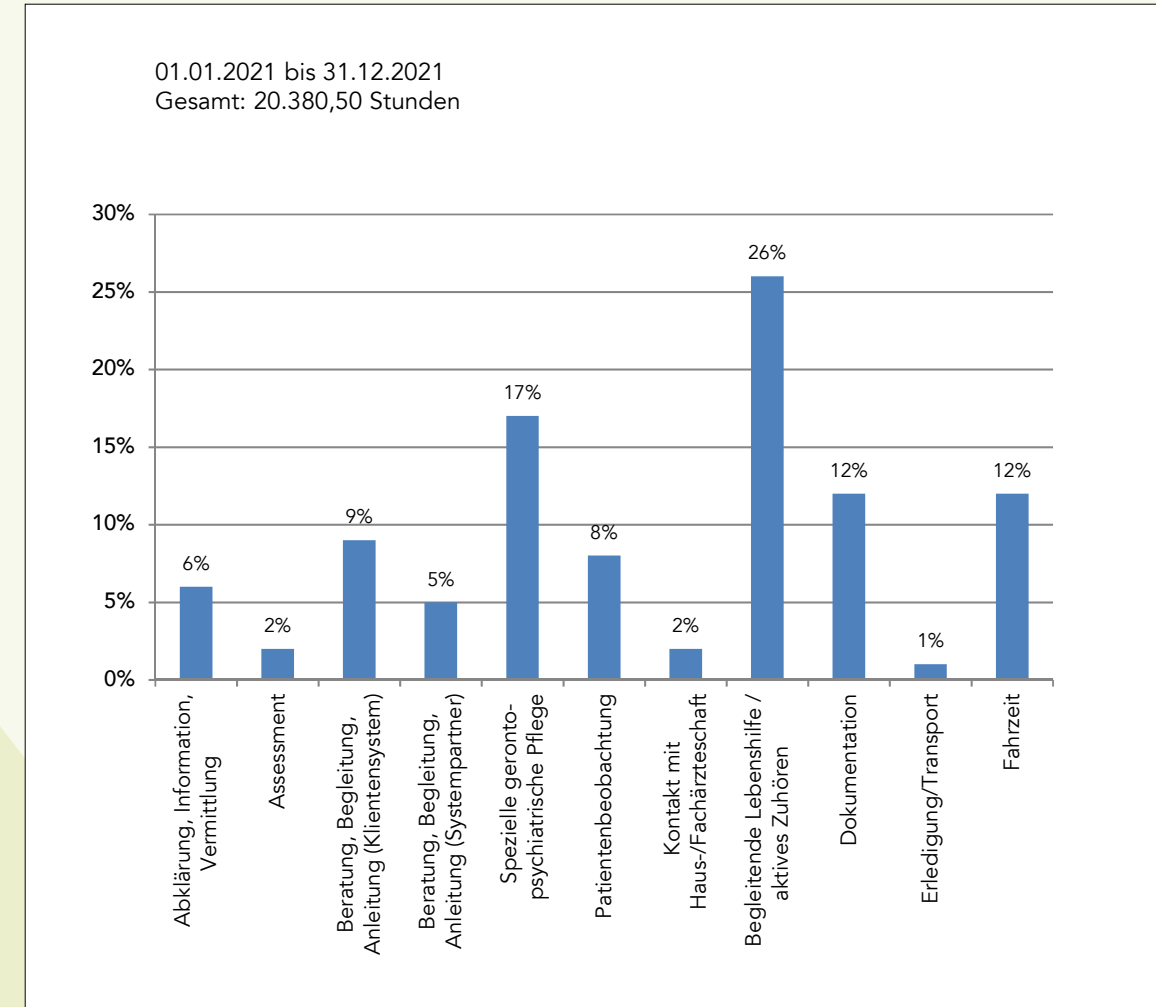


5.2 Stunden pro Region und Bereich 2021 (in Prozent und Stunden je Bereich)

Region	Klientenbezogene Leistungsstunden		Clearing		Vernetzungsarbeit		Projekt		Schulung		Organisation		Summe
Feldkirch	1.241,75	71,7%	239,50	13,8%	77,50	4,5%	24,25	1,4%	34,75	2,0%	113,00	6,5%	1.730,75
Hohenems/Altach	871,00	68,7%	118,50	9,3%	106,00	8,4%	22,50	1,8%	47,75	3,8%	102,25	8,1%	1.268,00
Kummenberg	792,75	74,5%	90,75	8,5%	72,25	6,8%	18,75	1,8%	49,25	4,6%	40,50	3,8%	1.064,25
Rankweil/Meiningen	691,00	83,8%	33,50	4,1%	34,25	4,2%	13,50	1,6%	0,00	0,0%	52,50	6,4%	824,75
Vorderland	661,25	75,5%	46,00	5,3%	67,50	7,7%	27,75	3,2%	34,00	3,9%	39,50	4,5%	876,00
Bludenz	1.064,50	79,9%	98,00	7,4%	25,50	1,9%	21,00	1,6%	11,00	0,8%	112,50	8,4%	1.332,50
Lustenau	694,75	78,1%	34,75	3,9%	38,25	4,3%	19,00	2,1%	27,00	3,0%	76,00	8,5%	889,75
Bregenz	1.731,25	88,5%	95,50	4,9%	23,00	1,2%	57,50	2,9%	9,00	0,5%	40,75	2,1%	1.957,00
Dornbirn	2.293,00	84,2%	165,75	6,1%	141,75	5,2%	40,50	1,5%	8,00	0,3%	75,50	2,8%	2.724,50
Unterer Walgau	1.306,25	91,3%	35,00	2,4%	28,00	2,0%	22,25	1,6%	23,00	1,6%	15,75	1,1%	1.430,25
Außermontafon	894,50	74,5%	103,75	8,6%	53,75	4,5%	52,00	4,3%	52,00	4,3%	44,75	3,7%	1.200,75
Hofsteig	1.075,25	74,8%	83,50	5,8%	121,75	8,5%	40,75	2,8%	50,75	3,5%	65,25	4,5%	1.437,00
Rheindelta und Hard	1.388,00	85,4%	61,75	4,0%	75,25	4,6%	57,50	3,5%	3,50	0,2%	34,75	2,1%	1.620,75
Blumenegg und Gr. Walsertal	482,50	72,7%	50,00	7,5%	26,25	4,0%	42,00	6,3%	22,00	3,3%	41,25	6,2%	664,00
Kleinwalsertal	326,00	83,3%	10,25	2,6%	0,00	0,0%	39,00	10,0%	14,00	3,6%	2,00	0,5%	391,25
Leiblachtal	221,25	69,5%	25,50	8,0%	42,75	13,4%	5,25	1,6%	3,00	0,9%	20,50	6,4%	318,50
Mittlerer und Hinterer Bregenzerwald	336,75	69,4%	30,00	6,2%	59,75	12,3%	7,00	1,4%	25,00	5,2%	26,50	5,5%	485,00
Kleinwalsertal	86,25	52,1%	13,75	8,3%	27,75	16,8%	0,00	0,0%	7,00	4,2%	30,75	18,6%	165,50
Summe	16.158,00	77,0%	1.335,75	7,0%	1.021,25	6,0%	510,50	3,0%	421,00	2,0%	934,00	5,0%	20.380,50

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 Klient*innen in die „Ambulante gerontopsychiatrische Pflege“ kommt.

5.3 Klientenbezogene Leistungen 2021 (in Prozent)

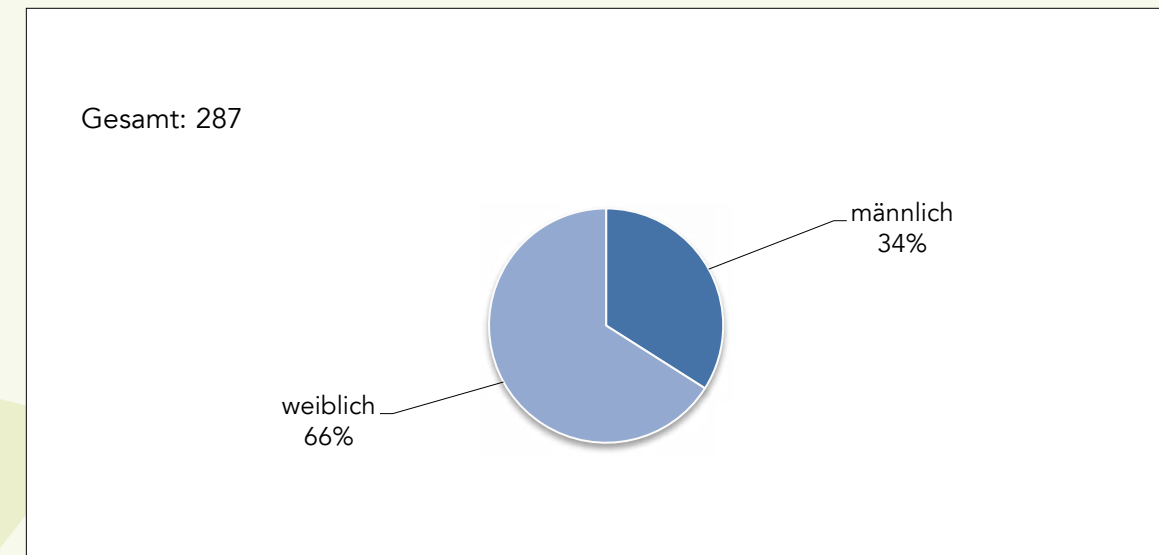


6) Klientenbezogene Daten

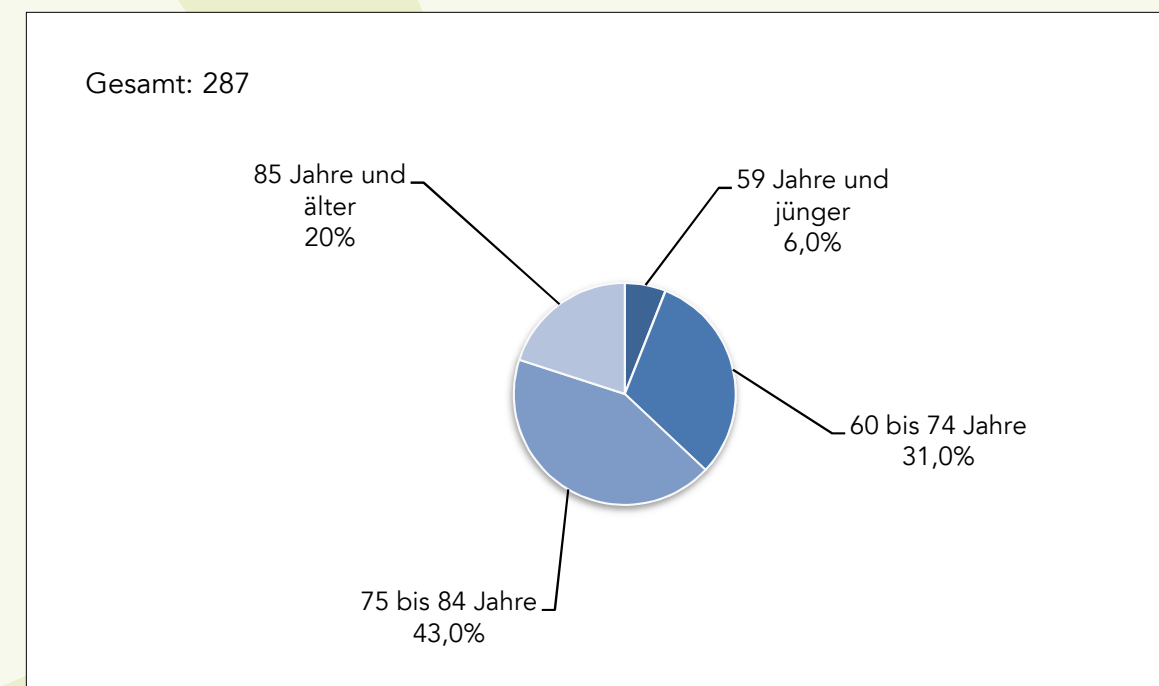
6.1 Anzahl der betreuten Klient*innen 2021

	Übernahme Klient*innen aus 2020	Neuzugänge 2021	Betreute Klient*innen 2021	Abschlüsse 2021
Feldkirch	22	26	48	28
Hohenems/Altach	19	32	51	26
Kummenberg	19	14	33	18
Rankweil/Meiningen	36	7	43	15
Vorderland	19	19	38	20
Bludenz	22	24	46	20
Lustenau	31	16	47	26
Bregenz	39	16	55	20
Dornbirn	37	23	60	19
Unterer Walgau	24	15	39	16
Außermontafon	20	21	41	15
Hofsteig	25	18	43	19
Rheindelta und Hard	18	9	27	7
Blumenegg und Gr. Walsertal	10	11	21	9
Vorderer Bregenzerwald	0	7	7	0
Mittlerer und Hinterer Bregenzerwald	0	11	11	1
Leiblachtal	0	14	14	2
Kleinwalsertal	5	4	9	4
Gesamt	346	287	633	265

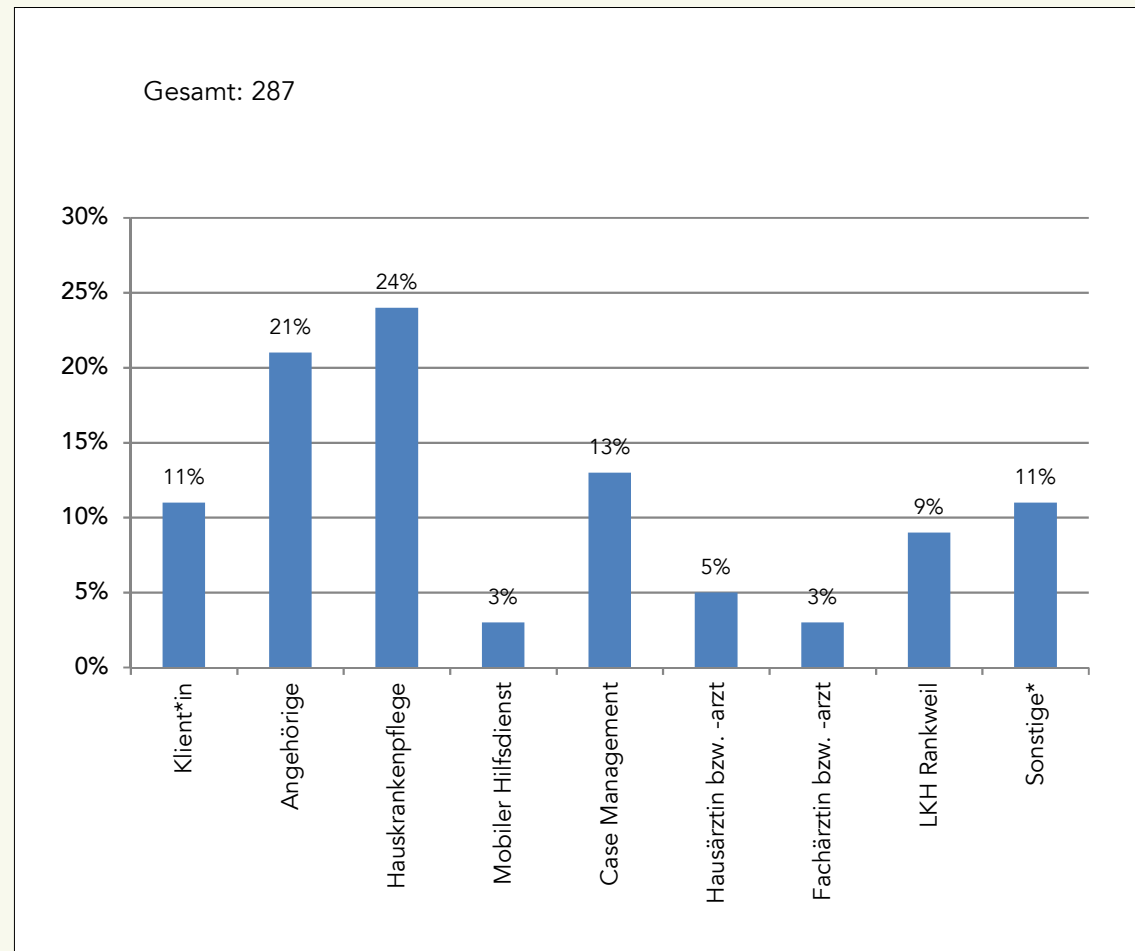
6.2 Geschlecht der Klient*innen - Neuzugänge 2021 (in Prozent)



6.3 Alter der Klient*innen - Neuzugänge 2021 (in Prozent)

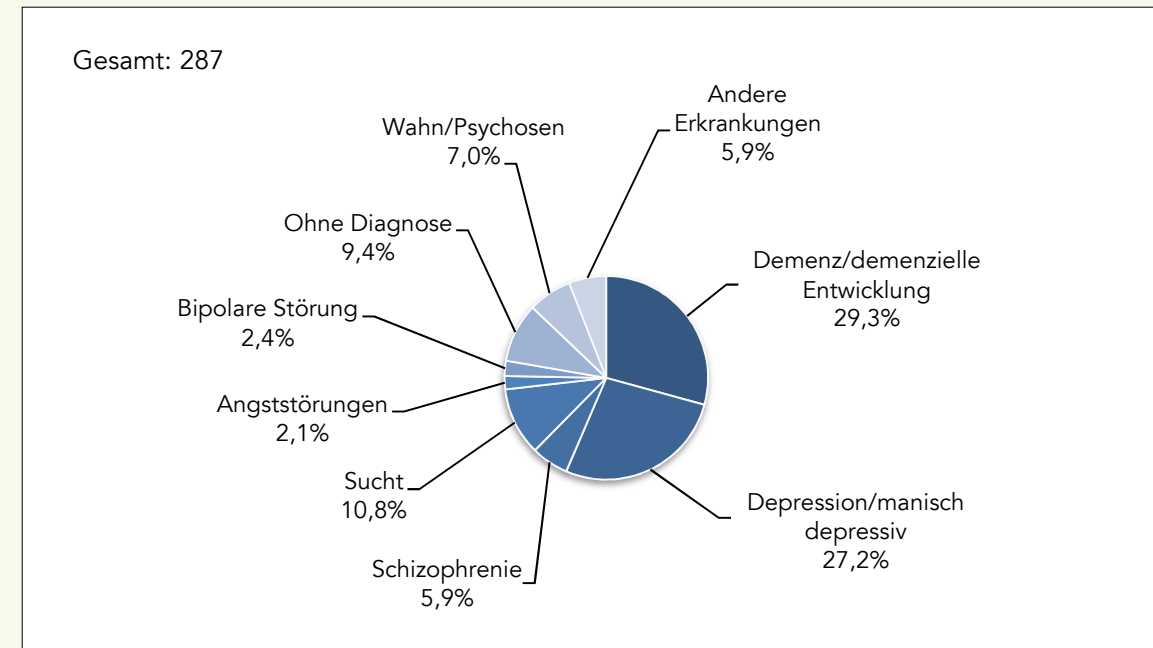


6.4 Zugang zur „Ambulanten gerontopsychiatrischen Pflege“ - Neuzugänge 2021 (in Prozent)



*) Sonstige: Sozialpsychiatrischer Dienst, Betreuungspool, Gemeinde, 24-Stunden-Betreuung, Betreutes Wohnen, Krankenhaus Dornbirn, VOGEWOSI, Erwachsenenvertretung, Krankenhaus Maria Rast, ifs

6.5 (Geronto-)psychiatrische Krankheiten der Neuzugänge 2021 (in Prozent)



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

- Häufige Verhaltensveränderungen der Klient*innen, die zumeist im Zusammenhang mit der Grunderkrankung stehen, u.a. 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 nicht selten zur Überforderung der An- und Zugehörigen und es besteht die Gefahr der Eskalation. Dies trifft gegebenenfalls auch für mobile Dienste - wie den Mobilen Hilfsdienst oder die 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 Klient*innen und An- und Zugehörigen. Der zweite Bereich umfasst die Zusammenarbeit mit Personen verschiedenster Organisationen (wie Case Management, Hausärzt*innen, Fachärzt*innen, 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 gerontopsychiatrische Pflege“ zur Verfügung stehenden Personalressourcen oft nicht (mehr) ausreichend. Aus diesem Grund kommt es hier zu „Wartelisten“.

7) Ausblick

7.1 Einführung der neuen Pflegedokumentation

Nach vielfältigen Vorarbeiten und Klärungen konnte die neue Pflegesoftware „transdok-AGP“ im Januar 2022 in Betrieb gehen. Die Pflegedokumentation wurde an die Rahmenbedingungen der „Ambulanten gerontopsychiatrischen Pflege“ angepasst, dies betrifft beispielsweise die Leistungszeiten und die Pflegedokumentation. Die Daten werden in Zukunft über eine neu errichtete Schnittstelle an die connexia übermittelt.

7.2 Begleitung der „Ambulanten gerontopsychiatrischen Pflege“ 2022

Die landesweite Ausrollung der „Ambulanten gerontopsychiatrischen Pflege“ im Auftrag des Vorarlberger Sozialfonds konnte mit Ende 2021 erfolgreich abgeschlossen werden. Um auch in Zukunft die landesweit einheitliche und kontinuierliche Weiterentwicklung der „Ambulanten gerontopsychiatrischen Pflege“ sicherzustellen, wurde die connexia mit der Prozessbegleitung beauftragt.

Im Wesentlichen beinhaltet diese Prozessbegleitung die konzeptionelle und organisatorische Weiterentwicklung der „Ambulanten gerontopsychiatrischen Pflege“, die Verantwortung für die landesweit einheitliche Umsetzung des Konzepts, Ansprechperson zu sein in organisatorischen und fachlichen Belangen die „Ambulante gerontopsychiatrische Pflege“ betreffend, Vernetzungsarbeit, Datenerfassung und -auswertung, Informationsarbeit und Berichtswesen.

Ein wesentlicher Schwerpunkt der nächsten Jahre liegt in der Sicherung und dem Ausbau der Ressourcen für die „Ambulante gerontopsychiatrische Pflege“ im Auftrag des Vorarlberger Sozialfonds.

7.3 Chronik der landesweiten Ausrollung der „Ambulanten gerontopsychiatrischen Pflege“



