

Betreuungs- und
Pflegenetz Vorarlberg
2008

betreuungs
pflege**netz**
vorarlberg

Herausgeber

Amt der Vorarlberger Landesregierung,
Abteilung Gesellschaft und Soziales, Bregenz
www.vorarlberg.at

connexia – Gesellschaft für Gesundheit
und Pflege gem. GmbH, Bregenz
www.connexia.at

Bregenz, Juli 2009

Zusammenarbeit zum Wohle der betreuungs- und pflegebedürftigen Menschen

Wir sind derzeit noch in der erfreulichen Situation, dass rund 80 Prozent der pflegebedürftigen Menschen zu Hause in ihrer vertrauten Umgebung betreut und gepflegt werden können. Trotz der demografischen und gesellschaftlichen Entwicklungen ist es unser Bestreben, dass auch in Zukunft möglichst viele Menschen zu Hause alt werden können. Alle ambulanten Dienstleister sind eine unverzichtbare Unterstützung für Angehörige und Betroffene. Aber auch die Angebote in den Pflegeheimen sind für das Betreuungs- und Pflegenetz von elementarer Bedeutung. Einerseits durch zeitlich befristete Aufnahmen von pflegebedürftigen Menschen, wenn Angehörige Erholung und Entlastung benötigen. Andererseits durch die Angebote der Tagesbetreuung. Weiters bietet die dezentrale und wohnortnahe Struktur unserer Pflegeheime den Angehörigen die Sicherheit, dass auch bei einer dauerhaften Übergabe der Verantwortung für einen pflegebedürftigen Menschen von zu Hause an ein Pflegeheim Besuche und Kontakte leicht möglich sind.

Seine umfassende Wirkung kann das Betreuungs- und Pflegenetz nur dann entfalten, wenn alle Anbieter vernetzt und koordiniert zusammenarbeiten. Das gemeinsame Ziel des Landes, der Gemeinden und aller Dienstleister muss es sein, die Betroffenen und ihre Angehörigen in den Mittelpunkt zu rücken und die Zusammenarbeit zum Wohle der betreuungs- und pflegebedürftigen Menschen zu gestalten.

In diesem Bericht über das Leistungsgeschehen des Jahres 2008 sind erstmals ambulante und stationäre Angebote beschrieben. Diese gemeinsame Darstellung soll die gegebene und in Zukunft noch zu verstärkende Zusammenarbeit aller Dienstleister im Betreuungs- und Pflegenetz symbolisieren.

Landesrätin Dr. Greti Schmid
Sozialreferentin der
Vorarlberger Landesregierung

Das Betreuungs- und Pflegenetz Vorarlberg

Gemeinsam die Pflege und Betreuung für ältere Menschen weiterentwickeln

Die qualitätsvolle Weiterentwicklung der Betreuungs- und Pflegeangebote in Vorarlberg ist nur in Zusammenarbeit mit allen Beteiligten möglich. Denn: Weder Pflegeheime noch mobile Dienste entfalten ihre Qualität als isolierte Inseln und nur durch gemeinsame Maßnahmen ist es uns möglich, die hohe Qualität in Betreuung und Pflege weiterzuentwickeln und zu sichern.

Das Betreuungs- und Pflegenetz Vorarlberg wurde von der im Jahr 2001 von Landesrätin Dr. Greti Schmid gegründeten Plattform „Betreuungs- und Pflegenetz Vorarlberg“ mit der operativen Umsetzung von gemeinsamen Maßnahmen beauftragt. Das Betreuungs- und Pflegenetz Vorarlberg präsentiert sich unter einer gemeinsamen Wortmarke und wird von der connexia – Gesellschaft für Gesundheit und Pflege koordiniert.

Betreuung und Pflege qualitativ weiterentwickeln

Etwa einmal im Quartal trifft sich das Betreuungs- und Pflegenetz Vorarlberg, um Maßnahmen zu besprechen und operativ umzusetzen. Der erste gemeinsame Auftritt der sieben Einrichtungen und Institutionen des Betreuungs- und Pflegenetz Vorarlberg fand im März 2009 auf der „intercura“, einer Messe für Pflege und Rehabilitation in Dornbirn statt.

Bereits im Januar veranstaltete das Betreuungs- und Pflegenetz Vorarlberg zu den Themen „Pflegeheime und Angehörigenarbeit“ und „Pflegeheime und die Einbindung Ehrenamtlicher“ zwei Fachsymposien mit anschließenden Workshops.

Bedarfsentwicklung in der Pflege und Betreuung

Gemeinsam mit Vision Rheintal lud das Betreuungs- und Pflegenetz Vorarlberg am 15. Mai 2009 in Bregenz zu einem Rheintalforum mit dem Titel „Bedarfsentwicklung in der Pflege und Betreuung älterer Menschen“ ein. Im Rahmen der Veranstaltung präsentierten Prof. (FH) Mag. Erika Geser-Engleitner und Mag. Christoph Jochum die Ergebnisse ihrer Überprüfung der Bedarfsprognosen aus dem Jahr 2004. Im vorliegenden Bericht finden Sie ab Seite 31 unter dem Titel „Die Entwicklung der Pflegeressourcen im Bereich der Altenpflege Vorarlberg 2008–2020“ die detaillierten Ergebnisse. Im Rahmen dieser Veranstaltung, an der rund 100 Interessierte teilnahmen, wurde eine Reihe von Fragen aufgeworfen, die nun innerhalb des Betreuungs- und Pflegenetz Vorarlberg weiter bearbeitet werden.

Im Betreuungs- und Pflegenetz Vorarlberg arbeiten die wichtigsten im Betreuungs- und Pflegebereich tätigen Institutionen zusammen:

- ARGE Heim- und Pflegeleitungen
- ARGE Mobile Hilfsdienste
- Betreuungspool Vorarlberg
- Bildungshaus Batschuns
- connexia – Gesellschaft für Gesundheit und Pflege
- Hospizbewegung Vorarlberg
- Landesverband Hauskrankenpflege Vorarlberg

Der vorliegende Bericht bietet einen Überblick über die Leistungen der Mitglieder des Betreuungs- und Pflegenetz Vorarlberg im Jahr 2008.

Mag. Martin Hebenstreit
connexia – Gesellschaft für Gesundheit und Pflege
Koordinator des Betreuungs- und Pflegenetz Vorarlberg



Inhalt

Rund um die Pflege daheim <i>Peter Hämmerle</i>	08
Hospizbewegung <i>Karl W. Bitschnau, MAS</i>	10
Mobile Hilfsdienste <i>Uschi Österle</i>	12
Betreuungspool Vorarlberg <i>Mag. Harald Panzenböck</i>	16
Hauskrankenpflege	20
1 Landesverband Hauskrankenpflege Vorarlberg <i>Ing. Franz Fischer, Gaby Wirth</i>	20
2 Ambulanter Bereich der connexia – Gesellschaft für Gesundheit und Pflege <i>Susanne Schmid</i>	23
3 Mobile KinderKrankenPflege der connexia – Gesellschaft für Gesundheit und Pflege <i>Sabine Österreicher</i>	25
Pflegeheime nach Pflegeheimgesetz	28
1 ARGE Heim- und Pflegeleitungen <i>Alwin Ender</i>	28
2 Stationärer Langzeitbereich der connexia – Gesellschaft für Gesundheit und Pflege <i>Andrea Plut-Sauer</i>	29
Die Entwicklung der Pflegeressourcen im Bereich der Altenpflege Vorarlberg 2008 – 2020 <i>Prof. (FH) Mag. Erika Geser-Engleitner, Mag. Christoph Jochum</i>	33

Rund um die Pflege daheim

Peter Hämmerle

Betreuungs- und Pflegeleistungen finden in Vorarlberg überwiegend in Familien statt und werden von Angehörigen, meistens Frauen, geleistet. Unterstützung finden die Betroffenen durch wohnortnahe und flächendeckend angebotene ambulante und teilstationäre Dienste, durch finanzielle Zuschüsse wie das Pflegegeld sowie durch Informations- und Entlastungsangebote. Seit dem Jahr 1997 ist das Bildungshaus Batschuns mit dem Projekt „Rund um die Pflege daheim“ ein wichtiger Teil des Betreuungs- und Pflegenetzes. Im Auftrag des Landes und der Gemeinden setzt das Bildungshaus Batschuns Maßnahmen in den Bereichen „Angehörigenarbeit“, „Vernetzung der Dienste“ und „Multidisziplinäre Bildungsangebote“.

Informations- und Bildungsangebote für pflegende Angehörige

Im Projekt „Rund um die Pflege daheim“ werden Impulse im sozialen Netz, in dem betreuende und pflegende Angehörige Begleitung und Entlastung finden, gesetzt. Bewusstseinsbildung und Öffentlichkeitsarbeit sind ein weiterer Schwerpunkt. Die Zusammenarbeit der inzwischen vielen ambulanten Anbieter hat sich sehr verbessert und soll weiter ausgebaut werden. Auf unterschiedlichen Ebenen finden Information, Erfahrungsaustausch, Weiterentwicklung der Zusammenarbeit und Vernetzung statt.

Ein Schwerpunkt der Angehörigenarbeit ist die Prävention

Wer sich rechtzeitig mit der Frage der Pflege vertraut macht, kann die Pflegesituation entsprechend vorbereiten und einer Überlastung entgegenwirken. Wird diese Vorbereitung versäumt, ist eine „Belastungs-Spirale“ vorprogrammiert. Pflegende überschreiten jahrelang ihre Grenzen und werden schließlich selbst krank und pflegebedürftig.

Gruppen für pflegende Angehörige werden in verschiedenen Regionen, nicht nur vom Bildungshaus Batschuns, sondern auch von anderen Institutionen, organisiert. Eine Übersicht der verschiedenen Gruppen für pflegende Angehörige gibt die Broschüre „Gruppen für betreuende und pflegende Angehörige“.

Die regelmäßigen Treffen für die GruppenleiterInnen haben sich als sehr hilfreich und wertvoll erwiesen. Bei den Treffen ging es vor allem um den Erfahrungsaustausch und die Bearbeitung verschiedener Themen, die in der Arbeit vor Ort aktuell sind.

Projekt TANDEM

TANDEM nennt sich ein Projekt für Angehörige oder Begleitpersonen von Menschen mit einer Demenzerkrankung. Dieses Angebot der Gruppen- und Einzelbegleitung für Angehörige oder Begleitpersonen von Menschen mit einer Demenzerkrankung wurde im Oktober 2005 begonnen und seither erfolgreich weiterentwickelt und erweitert.

Wegbegleiter zur Pflege daheim

Im „Wegbegleiter zur Pflege daheim“ sind alle wichtigen Informationen und Adressen für pflegende Angehörige zusammengestellt. In der Broschüre „Soziale Leistungen und Entlastungsangebote“ liegt der Schwerpunkt auf den finanziellen Hilfen für Angehörige.

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, viermal jährlich herausgegeben.

Pflege im Gespräch

Die landesweite Veranstaltungsreihe „Pflege im Gespräch“ bietet speziell für pflegende Angehörige vielfältige Informationen. Im Mittelpunkt stehen die Themen Selbstpflege, Kommunikation und Entlastungsangebote und die Informationen über verschiedene Krankheitsbilder. Durch die enge Zusammenarbeit mit verschiedenen sozialen Einrichtungen ist eine ortsnahe und somit leicht erreichbare Information und Hilfe für pflegende Angehörige gewährleistet. connexia bietet den Partnern dafür die notwendige Unterstützung im Bereich der Organisation, der Programmgestaltung, der Finanzierung und der Referentenkontakte.

Entlastungsangebote für pflegende Angehörige

Unter dem Motto „Hilfe für Helfende“ bieten Landesregierung, Arbeiterkammer, Vorarlberger Gebietskrankenkasse und Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft gemeinsam einen einwöchigen Erholungsurlaub für pflegende Angehörige an. Das Angebot umfasst den Aufenthalt auf Basis Vollpension, die Möglichkeit zum Besuch von Bildungs- und Informationsveranstaltungen sowie die Inanspruchnahme von Anwendungen im Kneippkurhaus.

Pflegende Angehörige brauchen Zeit für sich selbst und haben das Recht auf Erholung und Entlastung. Wenn in diesen Fällen ein Pflegeersatz notwendig wird, bieten die Vorarlberger Pflegeheime die Möglichkeit, dass Pflegebedürftige vorübergehend aufgenommen werden. Dieser „Urlaub von der Pflege“ wird von Land und Gemeinden aus Mitteln der Sozialhilfe finanziell unterstützt.

Unter bestimmten Bedingungen leistet auch das Bundessozialamt finanzielle Unterstützungen für die Kosten eines Pflegeersatzes. Diese Unterstützungen können auch dann erhalten werden, wenn jemand vorübergehend als Aushilfe in den Haushalt des Pflegebedürftigen geholt wird. Für die Angehörigen von demenzerkrankten Menschen gelten besondere Regelungen, die den Zugang zu diesen Leistungen erleichtern.

Hospizbewegung

Karl W. Bitschnau, MAS

1. Hospizbegleitung und Beratung

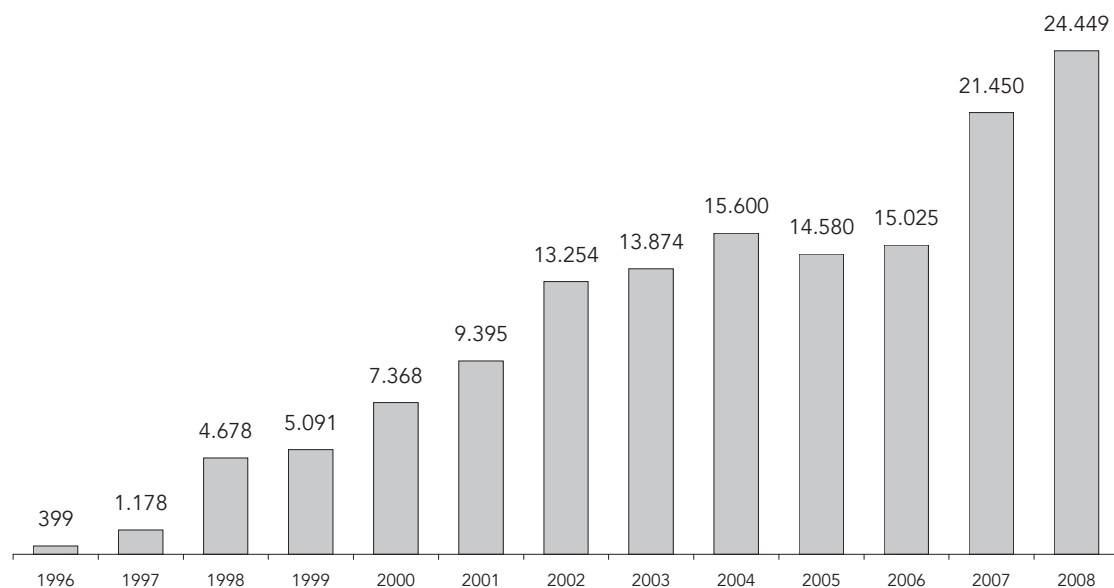
Zuwendung, Nähe, mitmenschliche Begleitung in einer schwierigen Lebensphase – der letzten Lebensphase – sowie Beratung bei nicht alltäglichen Fragestellungen, das leisteten die sechs regionalen Teams der Hospizbewegung Vorarlberg.

Die 200 ehrenamtlichen Hospiz-BegleiterInnen waren im Jahr 2008 1.042-mal im Einsatz (+3 Prozent): 43 Prozent der Einsätze fanden im Pflegeheim, 30 Prozent im Krankenhaus, 24 Prozent zuhause und 3 Prozent im Büro statt.

Für die Begleitung und Beratung von schwerkranken, sterbenden und trauernden Menschen wurden 24.449 Einsatzstunden (+28 Prozent) aufgewendet: davon 59 Prozent im Pflegeheim, 24 Prozent zuhause, 14 Prozent im Krankenhaus und 3 Prozent im Büro.

Die Hospiz-BegleiterInnen machten 13.233 PatientInnen- und Angehörigenbesuche (+14 Prozent). Darunter waren 3.005 Hausbesuche (+26 Prozent), 8.189 Besuche im Pflegeheim (+19 Prozent) und 2.039 Besuche im Krankenhaus (-11 Prozent).

Abb. Entwicklung der Einsatzstunden der regionalen Hospiz-Teams seit 1996



Der Anteil der *Beratungen* an den Einsätzen betrug 8 Prozent. Meistens waren dies Beratungen von Trauernden. *Trauerbegleitung und Trauerberatung* war bei 9 Prozent der Einsätze Thema. Angeboten wurden Trauerberatung, Einzelbegleitungen und Gesprächsrunden. Zusätzliche Angebote umfassten Vorträge und Seminare.

Die *Hospizbegleitung für Kinder* (HOKI) war mit 937 Einsatzstunden 80 Prozent mehr vor Ort als noch im Jahr zuvor.

2. Mobiles Palliativteam

Das Mobile Palliativteam – ein Kooperationsprojekt mit der Palliativstation am LKH Hohenems – nahm am 4. Februar 2008 seinen Dienst auf. Es versteht sich als Unterstützung und Ergänzung für Hauskrankenpflege, Hausärzte und Pflegeheime. Im Jahr 2008 leistete das Mobile Palliativteam 284 Einsätze bei 126 PatientInnen und führte 41 Informations- und Bildungsveranstaltungen für ÄrztInnen und Pflegepersonal durch. Ziel ist die Verbesserung der Lebensqualität von PalliativpatientInnen und deren Angehörigen.

3. Palliative Bildungsarbeit und Informationsvermittlung

Damit alle, die es brauchen, die richtige Unterstützung bekommen, ist es notwendig, Hospiz- und Palliativwissen insbesondere für Fachleute möglichst breit zu streuen. Die MitarbeiterInnen der Hospizbewegung Vorarlberg referierten bei zahlreichen Informations- und Bildungsveranstaltungen und informierten in den diversen Medien über ihre Arbeit.

4. Palliative Care im Pflegeheim

In zwei Projektdurchgängen haben 14 Projektheime in Vorarlberg ihre palliative Versorgung überprüft und weiterentwickelt. Die Evaluation der Projekte zeugte von einem ausgezeichneten Echo. Dieses Projekt wurde auch über die Bundeslandgrenzen hinaus viel beachtet und hat einen österreichweiten Entwicklungsprozess angestoßen.

5. Palliativstation Hohenems

Auf der Palliativstation ist die Hospizbewegung Vorarlberg durch einen Sozialarbeiter vertreten sowie durch ein ehrenamtliches BegleiterInnenteam, das 2008 698 Einsatzstunden leistete.

6. Hospiz Österreich

Die Hospizbewegung Vorarlberg arbeitete aktiv im Dachverband Hospiz Österreich mit. Schwerpunkt des Engagements war Palliative Care im Pflegeheim.

7. MitarbeiterInnen

Im Jahr 2008 arbeiteten 220 Ehrenamtliche, davon 200 Hospiz-BegleiterInnen, mit und leisteten ehrenamtlich 29.236 Stunden. Zudem besteht das Team der Hospizbewegung Vorarlberg aus sechs hauptamtlichen Koordinatorinnen, 1 Sekretärin und dem Leiter. Im Mobilem Palliativteam arbeiten drei Pflegefachkräfte, zwei Ärzte und ein Sozialarbeiter mit.

Mobile Hilfsdienste

Uschi Österle

Die ARGE Mobile Hilfsdienste hat ihr Büro per 1. Jänner 2008 vom Haus Nofels in die Saalbaugasse 2, Feldkirch (Stadt) verlegt, wo sie nun eine Bürogemeinschaft mit dem Betreuungspool Vorarlberg führt. Diese enge Kooperation und der Standort haben sich inzwischen sehr bewährt.

Die Leitung der ARGE-Geschäftsstelle obliegt seit nun zehn Jahren der Geschäftsführerin Uschi Österle, welcher Gabi Kühne als Mitarbeiterin zur Seite steht. Diese zwei Dienstposten wurden von vorher 85 Prozent ab 1. Juli 2008 auf nun insgesamt 120 Prozent erhöht.

Vorstand

Derzeit besteht der Vorstand unter der Leitung von Wolfgang Breuß, Geschäftsführer des Mobilien Hilfsdienstes Feldkirch, aus zehn Personen. Im Juli 2008 wurde Diplom Sozialarbeiterin Barbara Moser-Natter, Einsatzleiterin des Mobilien Hilfsdienstes Wolfurt, zur Verstärkung in den Vorstand kooptiert. Vom Landesverband der Hauskrankenpflege und dem Verein connexia ist jeweils ein Delegierter im ARGE-Vorstand vertreten. Alle Vorstandsmitglieder üben ihre Tätigkeit rein ehrenamtlich aus.

Mitglieder

Seit 2007 gibt es unverändert 52 Mobile Hilfsdienste im Land. Damit sind wir bis auf zwei ganz kleine Gemeinden flächendeckend vertreten bzw. 99,62 Prozent der Vorarlberger Bevölkerung können diese Einrichtung in Anspruch nehmen. Nur drei Mobile Hilfsdienste agieren als selbständiger Verein, die anderen Mobilien Hilfsdienste haben verschiedene Träger. 60 Prozent bzw. 31 Mobile Hilfsdienste sind der örtlichen Hauskrankenpflege angegliedert, 17 Prozent haben die Gemeinde oder eine gemeindeeigene Einrichtung als Träger. Die restlichen Mobilien Hilfsdienste sind einem Sozialsprengel, einem Sozialzentrum, dem Roten Kreuz oder einer anderen Einrichtung angeschlossen.

Einsatzzahlen – Statistiken 2008

Eckdaten

Geleistete Einsatz-Stunden	468.114	plus 10 Prozent
Betreute Klienten	3.436	plus 10 Prozent
HelferInnen im Einsatz	1.777	plus 6 Prozent

Eine Erhöhung in dieser Größenordnung konnten die Mobilien Hilfsdienste das letzte Mal 2002 mit plus 12 Prozent bei den Stunden und plus 10 Prozent bei den Klienten verzeichnen. Diese starke Zunahme ist umso überraschender, da die Pflegeheime voll sind, der *Betreuungspool Vorarlberg* seit Herbst 2008 starke Anstiege verzeichnet und nach wie vor viele ausländische BetreuerInnen tätig sind.

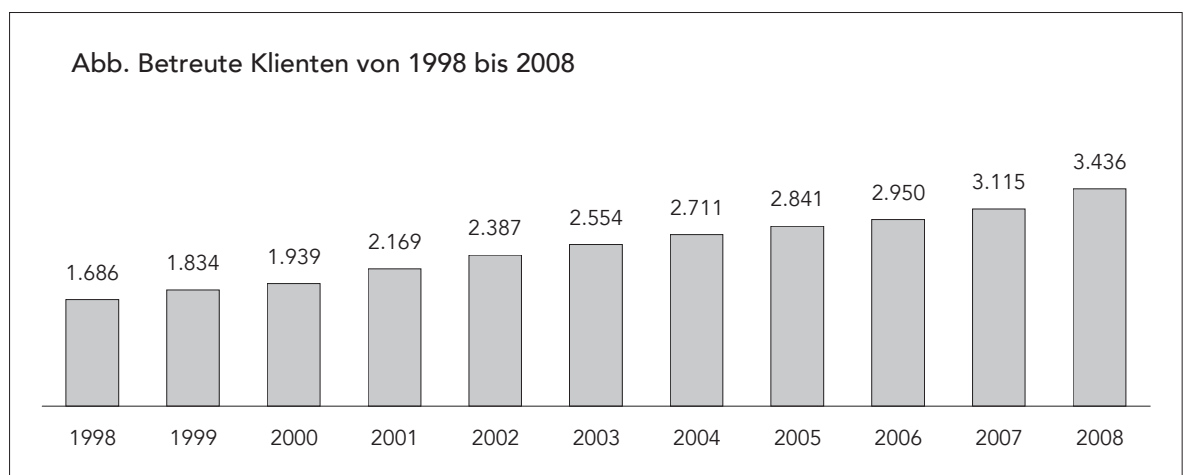
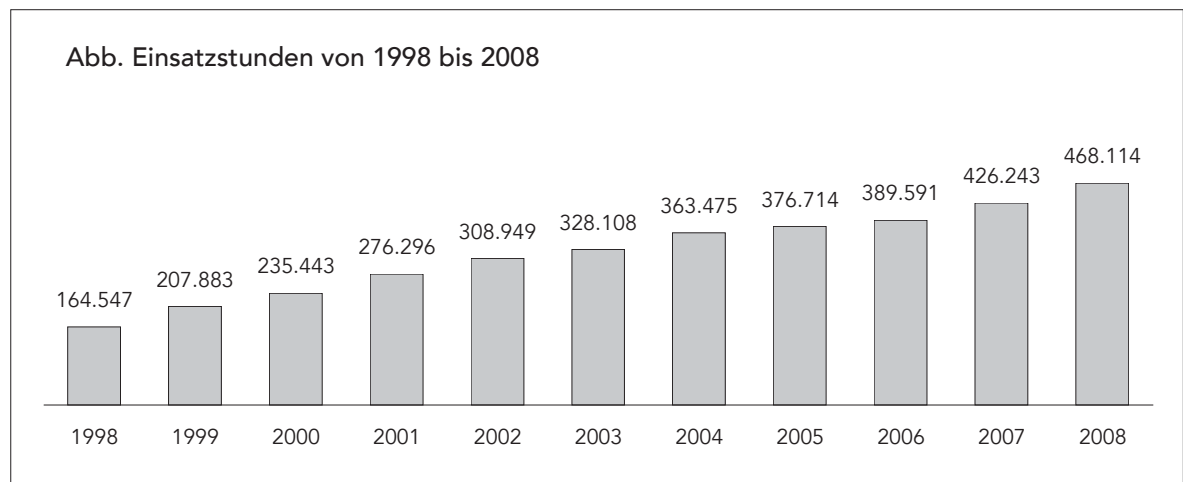
Zusätzlich wurden an die *Betreuungshilfen* der Sozialeinrichtung aqua mühle frastanz im Jahr 2008 von unseren Einrichtungen insgesamt 32 Klienten bzw. 7.598 Stunden weitervermittelt.

Tagesbetreuungseinrichtungen

Acht Mobile Hilfsdienste bieten eine Tagesbetreuung an: Alberschwende, Feldkirch, Frastanz, Hard, Hohenems, Lustenau, Meiningen und Wolfurt.

Tagesbetreuung

Gäste	153	plus 5,5 Prozent	(entspricht 4,5 Prozent aller Klienten)
Stunden	30.644	plus 20 Prozent	(entspricht 6,5 Prozent der Gesamt-Stunden)



Betreute Klienten 2008 nach Geschlecht

Frauen	72 %
Männer	28 %

Abb. Altersstruktur der Klienten

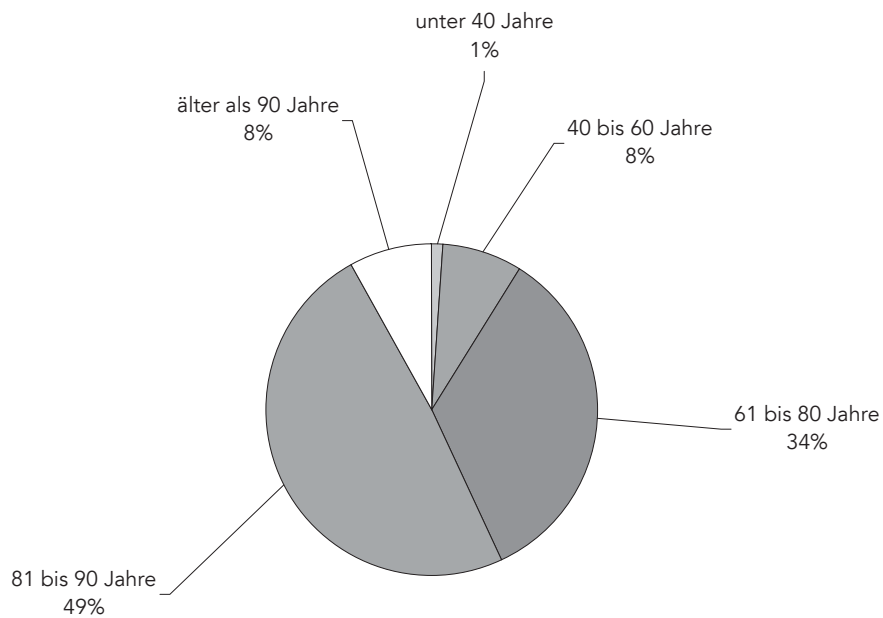
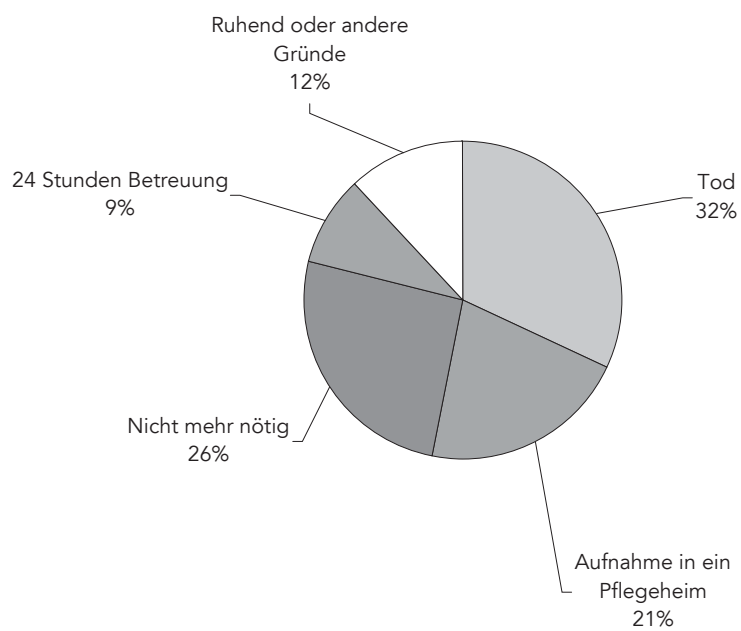


Abb. Gründe für die Beendigung der Betreuung



29% aller Betreuungen über den Mobilen Hilfsdienst wurden 2008 beendet.

Dauer der Betreuungen

maximal drei Monate	5 %
vier bis zwölf Monate	32 %
ein bis drei Jahre	35 %
vier bis fünf Jahre	14 %
länger als fünf Jahre	14 %

HelferInnen

- HelferInnen 2008 im Einsatz: 1.777
- per 1. Jänner 2009 bei einem Mobilem Hilfsdienst unter Vertrag: 1.699
- Anteil Männer: 3 Prozent

Beschäftigungsverhältnisse (Stand: 1. Jänner 2009)

- 65 Prozent Neue Selbständige im Vermittlungsvertrag
- 32 Prozent Freie Dienstnehmer (angemeldet bei der VGKK)
- 2 Prozent fixe Dienstverhältnisse (vor allem als Gemeindeangestellte)
- 1 Prozent ehrenamtlich tätig

Von den Freien Dienstnehmern sind 86 Prozent unter der Geringfügigkeit beschäftigt. Durch die Anmeldung bei der VGKK ist diese Gruppe kranken- und pensionsversichert. Für viele Frauen entsteht dadurch die Möglichkeit, Pensionsjahre zu erwerben und eine eigene Pension zu erhalten.

Seit 1. Jänner 2008 gibt es bei den Freien Dienstnehmern einige Verbesserungen, konkret: Arbeitslosenversicherung, Mitarbeitervorsorge und Krankengeld.

HelferInnen-Treffen

Als Zeichen der Wertschätzung und Anerkennung gibt es jährlich ein landesweites Treffen, an dem jeweils etwa 600 HelferInnen dabei sind. Im vergangenen Jahr konnten wir im Cubus in Wolfurt einen gemütlichen Nachmittag mit einer Kabaretteinlage von Elke Maria Riedmann und einem feinen Essen genießen.

Schulungen und Weiterbildung

Im Jahr 2008 waren bei den von der ARGE angebotenen Kursen und Seminaren 388 Teilnehmer dabei:

- Grund- und Aufbaukurse für HelferInnen
- Tagesseminare zum Thema „Validation“ und „Biografie“
- Kompetenzvielfalt
- Erste-Hilfe-Kurse (Tageskurse und Wiederholungsabende)
- Spezielle Seminartage für Einsatzleitungen

Die Ausbildung zur Heimhelferin wird künftig ein stärkeres Thema für uns sein, da mit diesem Abschluss zusätzliche pflegerische Tätigkeiten rechtlich abgedeckt sind.

Betreuungspool Vorarlberg

Mag. Harald Panzenböck

Der Betreuungspool nahm am 1. Oktober 2007 seine Arbeit offiziell auf. Der Zeitraum des Berichtes ist somit eng verknüpft mit einer ersten Entwicklungsphase. Zentrale Entwicklungsthemen waren dabei die Verbesserung der Rahmenbedingungen für die BetreuerInnen (Sicherheitsfonds), Infrastruktur (Datenbank), Netzwerkarbeit und Personalentwicklung.

Eine sehr kontrovers geführte Diskussion in der Politik sowie in den Medien über die legale 24 Stunden Betreuung begleitete diese Phase. Es gab dadurch einen sehr hohen Informationsbedarf bei den Klienten bzw. eine inländische Betreuungsvariante bekam je nach Diskussionsstand eine dringende Relevanz. Mit 1. Juli 2008 klärte sich die Situation.

Der Grundauftrag

Zentrale Aufgabe des Betreuungspools ist die Vermittlung von selbständigen PersonenbetreuerInnen. In den Konzeptunterlagen (vgl. Betreuungspool Vorarlberg für hilfsbedürftige alte Menschen, Mai 2007) ist von angestellten MitarbeiterInnen die Rede. Dieser Schritt wurde aus unterschiedlichen Gründen nicht vollzogen. Nach der Erstellung des Konzeptes haben sich die gesetzlichen Rahmenbedingungen verändert. Es wurde das Gewerbe der „Selbständigen Personenbetreuung“ auf Bundesebene neu eingeführt.

Im genannten Zeitraum kamen ausschließlich Personen zum Einsatz, die dieses Gewerbe angemeldet haben. Im Normalfall begründet die Gewerbebeanmeldung auch die Pflichtversicherung bei der gewerblichen Sozialversicherung mit.

Bis November wurden nur Personen vermittelt, die einen Wohnsitz in Österreich haben. Anfang Dezember entschieden die Gesellschafterorganisationen, über den Betreuungspool auch ausländische BetreuerInnen für 24 Stunden Betreuungen zu vermitteln. Für diese Gruppe wurde ein eigener Vermittlungsvertrag ausgearbeitet.

Personal

1. Personalakquisition

Dies geschieht in mehreren Etappen:

- Gezielte Interessentenwerbung
- Klärung der Eignung bei den InteressentInnen
- Erklären der Rahmenbedingungen
- Abschluss eines Vermittlungsvertrages

Dieser Prozess geschieht in enger Kooperation mit dem Arbeitsmarktservice. In diesem Kontext wurden ca. 250 Einzelgespräche geführt und zwei Veranstaltungen mit ca. 80 Personen abgehalten.

2. Entwicklungsthemen

Sicherheitsfonds für BetreuerInnen

- Einführung einer *Haftpflichtversicherung* für Personen- und Sachschaden
Mit der Aufnahme der Tätigkeit (Gewerbeanmeldung) besteht dieser Versicherungsschutz für alle BetreuerInnen.
- Als Zweites wurde eine Betriebsunterbrechungsversicherung eingeführt. Mit diesem Produkt bekommen die PersonenbetreuerInnen bei einem längeren krankheitsbedingten Entgeltentfall (ab 14 Tage) ein Taggeld bis zu 50 Euro. Für 19 Personen wurde eine solche Versicherung abgeschlossen. Die Kosten trägt der Sozialfond.

3. Begleitung der BetreuerInnen

Für die PersonenbetreuerInnen gibt es mit dem Betreuungspool eine zentrale Anlaufstelle. Zentrale Fragen waren:

- Wie funktioniert die Versicherung bei den Selbständigen?
- Fragen zur Einkommenssteuer
- Die Sozialversicherung bei konkreten Anlässen (Arztbesuche, und anderes)
- Umgang mit Kunden und Ausstellung des Werkvertrages
- Konflikte mit Kunden
- Abstimmung zum Gewerbeumfang
- Klärung mit den örtlichen Einsatzleitungen zum Thema „Delegationen in der Pflege“

4. Personalstand

- Im Jahr 2008 waren insgesamt 32 Personen im Einsatz.
- Eine Person unterbrach wegen Schwangerschaft.
- Einer Person musste der Vertrag gekündigt werden.
- Vier Personen unterbrachen wegen Ausbildungen.

5. Personalentwicklung bei den BetreuerInnen

- Organisation und Begleitung eines vierteiligen Grundlehrganges für 15 Personen.
- Neuorganisation und fixe Installierung einer Supervision für BetreuerInnen (monatliche Gruppensupervision).
- Zusammenarbeit bei der Heimhelferausbildung mit der aqua mühle frastanz gGmbH (Bewerbungsgespräche, Referent beim Selbständigenmodul im Ausbildungskurs).
- Engagement für zehn Personen für die Heimhelferausbildung (Finanzierung, Kursermöglichung).

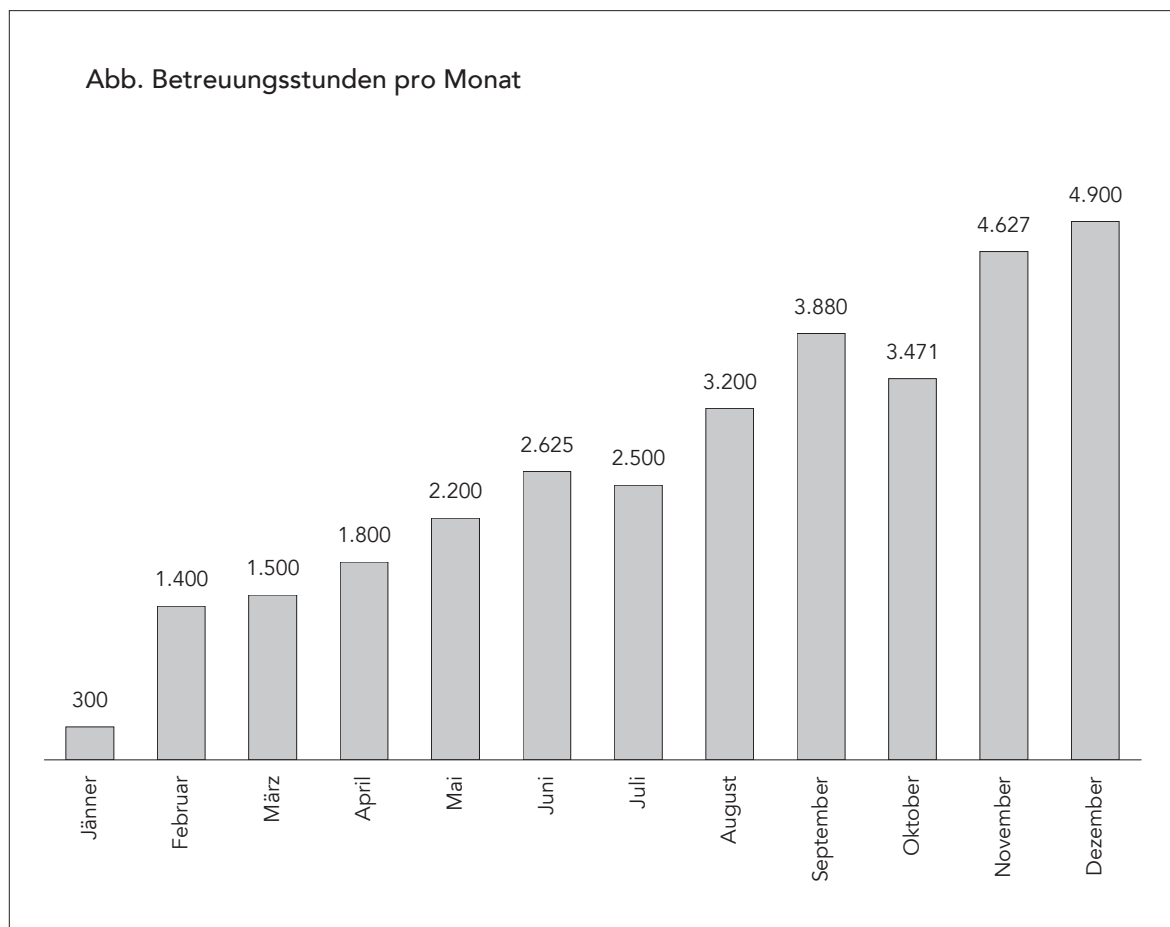
Vermittlung

1. Auftragsvermittlung

Im Idealfall werden die Aufträge im Vorfeld von der Einsatzleitung der Mobilien Hilfsdienste und der Hauskrankenpflege auf ihren substanziellen Bedarf hin geklärt. Die besondere politische Situation brachte einen erhöhten Informationsbedarf mit sich. Beim Betreuungspool gab es das „Know-how“ zur sogenannten Legalisierung der Osthelferinnen. Ca. 600 Personen informierten sich hier zum Thema 24 Stunden Betreuung, Förderung und inländische Alternativen in der Betreuung. Im genannten Zeitraum wurden ca. 120 Personalangebote erstellt. 60 Aufträge wurden dann auch realisiert.

2. Geleistete Betreuungsstunden

Bei den Betreuungsstunden konnte übers Jahr hinweg gesehen eine kontinuierliche Steigerung verzeichnet werden: Im Jahr 2008 wurden insgesamt 32.000 Betreuungsstunden geleistet.



Vernetzung

Der Betreuungspool ist ein neuer und flächendeckender „Player“ im Vorarlberger Betreuungs- und Pflegenetz. Im Gesprächsprozess Betreuungsmodell Vorarlberg (Betreuungsmodell Vorarlberg, Mai 2008) wurden Zuständigkeiten in der Zusammenarbeit geklärt.

Betriebsorganisation

1. Infrastruktur

Aufbau der Homepage www.betreuungspool.at mit relevanten Informationen. Weiters wurde eine spezielle „Betreuungspoolpersonendatenbank“ entwickelt. Bei dieser geht es im Wesentlichen um die Kommunikation des Personalangebotes zu den örtlichen Einsatzleitungen der Hauskrankenpflege und Mobilen Hilfsdienste. Für die Entwicklung wurden Interviews mit Einsatzleitungen und verschiedenen Einrichtungen geführt. Nun steht eine Datenbank zur Verfügung, bei der jederzeit (online) das verfügbare Personal im Betreuungspool von den örtlichen EinsatzleiterInnen der Mobilen Hilfsdienste und Krankenpflegevereine eingesehen werden kann. Im Berichtszeitraum gab es ca. 4.000 Homepagebesuche (Start im Juni 2008).

2. Öffentlichkeitsarbeit

Es galt, das neue Angebot bei Trägereinrichtungen und Klienten bekannt zu machen:

- Drei Pressekonferenzen
- Erstellung von Informationsmaterial (Folder)
- Kontaktaufnahmen mit Einrichtungen
- Teilnahme an örtlichen Veranstaltungen (Informationsmessen)
- Verfassung von Artikeln für verschiedene Medien

Hauskrankenpflege

1 Landesverband Hauskrankenpflege

Ing. Franz Fischer, Gaby Wirth

Zur Unterstützung der 66 Krankenpflegevereine übernimmt der Landesverband Hauskrankenpflege Vorarlberg folgende Aufgaben:

- Beratung und Information – Anlaufstelle für Funktionäre der Krankenpflegevereine
- Durchführung von innovativen Projekten
- Interessensvertretung
- Öffentlichkeitsarbeit

Beratung und Information

Die Geschäftsstelle des Landesverbandes unterstützt die Funktionäre durch Information und Beratung hinsichtlich Führung und Verwaltung ihrer Vereine. Weiters werden die Krankenpflegevereine bezüglich Förderungen, Öffentlichkeitsarbeit, Versicherungsschutz und Personalführung begleitet.

Über aktuelle Entwicklungen in der Hauskrankenpflege und verwaltungsmäßige Belange werden die Funktionäre und das Pflegepersonal regelmäßig mittels Rundschreiben informiert. Neue Funktionäre werden zur Vorbereitung in die Tätigkeit der Vereinsführung bzw. neue Pflegeleitungen für das Verständnis, den organisatorischen Bereich des Krankenpflegevereins betreffend, eingeschult.

Projekte der Hauskrankenpflege

- Für einen bedarfsgerechten und nachvollziehbaren Ausbau der Hauskrankenpflege wurde ein Personalbedarfsschlüssel entwickelt, der alle drei Jahre evaluiert wird.
- Der Landesverband erstellt auf Grund der Basisdaten der Vereine eine umfangreiche Statistik über die Kosten der Hauskrankenpflege und deren Finanzierung sowie über die Pflegeleistungen der einzelnen Vereine. Die abgeleiteten Kennzahlen werden jedem Verein zugesandt.
- Die Berechnung der einzelnen Förderungen für die Vereine von Land und Krankenkassen werden vom Landesverband nach vereinbarten Parametern aufbereitet und berechnet.
- Der Landesverband fördert Gemeinsamkeiten zwischen den einzelnen Vereinen in der Gebühren- und Tarifgestaltung sowie die Weiterentwicklung von Organisationshilfen (EDV).
- Die Entwicklung und Einführung eines landesweiten Leitbildes, das den Krankenpflegevereinen eine gemeinsame Identität nach außen (Vertrauen und Akzeptanz in der Öffentlichkeit und bei den Subventionsgebern) sowie nach innen (Stärkung des „Wir-Gefühls“) vermittelt.

- Alle Krankenpflegevereine, die Pflegepersonal beschäftigen, sind dem Arbeitgeberverein (AGV) als Mitglied beigetreten und somit im neuen Kollektivvertrag verankert. Der Landesverband ist Bindeglied zwischen den Vereinen und dem AGV.
- Einführung von Vorsorgehausbesuchen als dreijähriges Pilotprojekt mit dem Titel: Hausbesuche – „Unabhängig leben im Alter“. Derzeit beteiligen sich fünfzehn Krankenpflegevereine an diesem Projekt.
- Der Landesverband hat bei der Entwicklung und Einführung des Betreuungsmodells Vorarlberg mitgearbeitet. Dieses Modell beschreibt – aufbauend auf dem Konzept des Betreuungspools – den Prozessablauf für eine umfassende Beratung, Fallkoordination und Fallbegleitung.
- Der Landesverband hat die Projektträgerschaft für das neue Reformpoolprojekt „Entlassungs- und Übernahmemanagement bei komplexen Entlassungen“ übernommen. Als Casemanager organisieren und koordinieren die Pflegefachkräfte der Krankenpflegevereine Hilfeleistungen im extramuralen Bereich in Kooperation mit den Hausärzten und anderen ambulanten Diensten.
- Als neues großes Projekt wird die Einführung einer datensicheren Internetverbindung (Übermittlung pflegerelevanter Daten) vorbereitet. Zwei große Krankenpflegevereine testen derzeit die Durchführung als Pilotprojekt.
- Ein besonderes Projekt ist auch die Vorbereitung zur Erreichung eines positiven Spendenbegünstigungsbescheides für die einzelnen Krankenpflegevereine. Dieser ermöglicht dem Spender, seine Spende an den Krankenpflegeverein steuerlich abzusetzen.

Interessensvertretung

- Die Interessen der Krankenpflegevereine vertritt der Landesverband besonders bei den Verhandlungen mit dem Amt der Vorarlberger Landesregierung und mit den Krankenkassen bezüglich Förderung und Finanzierung.
- Der Landesverband verhandelt kostengünstige Prämien für Poolversicherungen der Krankenpflegevereine und deren Mitarbeiter.
- Drei Mitglieder des Vorstandes sind im Beirat des Betreuungspools vertreten. Der Landesverband hat zudem den Beiratsvorsitz.
- Ein Vorstandsmitglied des Landesverbandes vertritt die Interessen der Krankenpflegevereine und der mit ihnen organisatorisch verbundenen 31 Mobilien Hilfsdienste im Vorstand der ARGE Mobile Hilfsdienste.
- Der Landesverband ist stellvertretend für alle Krankenpflegevereine dem Qualifizierungsverbund – Langzeitpflege beigetreten und übernimmt auch alle entsprechenden Beitrittskriterien.
- Der Landesobmann arbeitet als Vertreter der Hauskrankenpflege in der Arbeitsgruppe Aktion Demenz mit.
- Jour fixe mit Systempartnern im Betreuungs- und Pflegenetz

Öffentlichkeitsarbeit

- Entwicklung einer Broschüre über Kontaktadressen der Dienststellen aller Krankenpflegevereine
- Schaffung eines neuen gemeinsamen Erscheinungsbildes der Hauskrankenpflege Vorarlberg mit einprägsamem Logo, das inzwischen von allen Krankenpflegevereinen übernommen wurde.
- Mitwirkung bei Pressekonferenzen und als Interviewpartner zum Thema Pflege und Betreuung für die Printmedien und den ORF
- Mitveranstalter bei der Messe intercura

Factbox 2008

66 Krankenpflegevereine (flächendeckend)

ca. 500 ehrenamtliche Funktionäre

ca. 59.500 Mitglieder landesweit

273 Pflegefachkräfte (hauptsächlich in Teilzeit)

7.461 gepflegte Patienten

ca. 920 HelferInnen in den zu den Krankenpflegevereinen gehörenden Mobilien Hilfsdiensten

ca. 1.670 betreute Personen

Gesamtaufwand	9.989.902 €
davon Eigenleistungen	4.107.116 €
_ Mitgliedsbeiträge	1.559.535 €
_ Spenden	1.065.810 €
_ Vereinsaktivitäten und andere Einnahmen	1.481.771 €
Grad der Eigenfinanzierung	41,11 %

2 Ambulanter Bereich

connexia – Gesellschaft für Gesundheit und Pflege

Susanne Schmid

Seit 1979 gibt es in Vorarlberg eine eigene fachliche Service- und Koordinationsstelle für die Hauskrankenpflege. Diese Stelle ist bei der connexia als Ambulanter Bereich angesiedelt.

Der Ambulante Bereich innerhalb der connexia

- bietet Pflegefachkräften fachliche und organisatorische Unterstützung
- arbeitet bei der Vernetzungs- bzw. Koordinationsarbeit mit
- ist eine Plattform für Informations- und Erfahrungsaustausch
- ist verantwortlich für eine korrekte Daten- und Leistungserfassung sowie für die Auswertung für das Land Vorarlberg und die Versicherungsträger
- erfüllt Aufgaben der landesweiten Qualitätsentwicklung und -sicherung in der Hauskrankenpflege
- arbeitet eng mit dem Landesverband Hauskrankenpflege und anderen sozialen Institutionen zusammen, um eine Optimierung im Sinne eines ganzheitlichen Betreuungs- und Pflegenetzes in Vorarlberg zu erreichen

Pflegefachkräfte

In der Hauskrankenpflege Vorarlberg waren zum 31.12.2008 insgesamt 273 diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegefachkräfte sowie Pflegehelfer tätig. Dies entspricht 149,83 Vollzeitäquivalent.

Pflegefachkräfte nach Art der
Ausbildung (Stand 31.12.2008)

	Vollzeit	Teilzeit	Gesamt
Dipl. Gesundheits- und Krankenschwester bzw. -pfleger	37	194	231
Pflegehelfer	7	35	42
Summe	44	229	273

Der Großteil der Pflegefachkräfte ist teilzeitbeschäftigt. Was für den Bereich Hauskrankenpflege charakteristisch ist. Es ist ein familienfreundlicher, interessanter und doch herausfordernder Arbeitsbereich.

Patienten

Die Basiszahl der Patienten der Hauskrankenpflege in Vorarlberg beruht auf der Leistungsdokumentation der 66 Krankenpflegevereine. Im Jahr 2008 wurden 7.458 Patienten von diesen 273 Pflegefachkräften gepflegt und betreut. Davon waren 5.015 Frauen und 2.443 Männer.

Die Anforderungen an die Pflegefachkräfte nehmen stetig zu, da immer mehr komplexere Pflegesituationen zu organisieren sind.

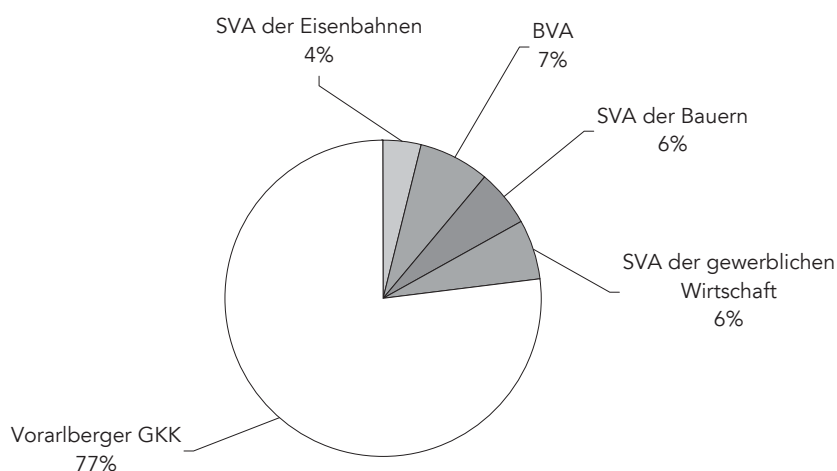
Patienten nach Geschlecht (Stand 31.12.2008)

Frauen	5.015
Männer	2.443
Summe	7.458

Versicherungsträger

In der Dokumentation werden auch die für die Patienten zuständigen Sozialversicherungsträger erfasst, um die umfangreichen Leistungen der Hauskrankenpflege für die Versicherungsanstalten sichtbar zu machen. Der größte Teil der Patienten entfiel auf die Vorarlberger Gebietskrankenkasse. Die Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft, die Sozialversicherungsanstalt der Bauern, die Versicherungsanstalt der öffentlich Bediensteten sowie die Versicherungsanstalt der österreichischen Eisenbahnen sind die Versicherungsträger, welche den größten Teil der restlichen Versicherten bei sich verwalten.

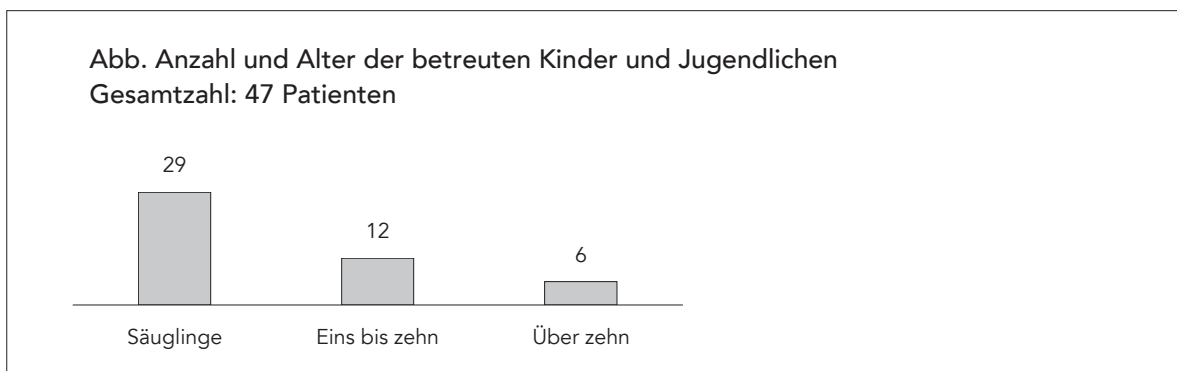
Abb. Anteil der Patienten 2008 nach Sozialversicherungsträgern
(ohne Patienten mit Privatversicherung und nicht zuordenbare Patienten)
100% = 7.458 | Stand 31.12.2008



3 Mobile KinderKrankenPfleger connexia – Gesellschaft für Gesundheit und Pflege

Sabine Österreicher

Seit sechs Jahren betreut die Mobile KinderKrankenPfleger schwer- und chronisch kranke Kinder und deren Eltern zu Hause. Im vergangenen Jahr waren es 47 Kinder. Sehr häufig haben es die drei speziell geschulten Kinderkrankenschwestern der Mobilen KinderKrankenPfleger mit den Allerjüngsten zu tun. 29 Mädchen und Buben waren bei Betreuungsbeginn noch Säuglinge, zwölf Kinder waren zwischen einem und zehn Jahren und sechs PatientInnen hatten das zehnte Lebensjahr bereits überschritten.



Viele Frühgeborene in häuslicher Pflege

Zahlenmäßig am häufigsten vertreten waren die Frühgeborenen (elf) und Kinder mit genetischen Erkrankungen (dreizehn). Sechs der betreuten Kinder leiden an einer Herzerkrankung, sechs an einer Stoffwechselerkrankung, weitere sieben haben eine andere chronische Erkrankung. Die Anforderungen an das Pflorgeteam und die Eltern waren und sind hoch. Viele der betreuten Buben und Mädchen haben eine komplexe Diagnose und Krankheiten mit chronischen Rückfällen.

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

Jahr	2006	2007	2008
Onkologische Erkrankungen	9	7	3
Stoffwechselerkrankungen	6	4	6
Frühgeborene	2	8	11
Andere chronische Erkrankungen	10	3	7
Herzerkrankungen	3	4	6
Genetische Erkrankungen	9	11	13
Sonstige	0	9	8

17 Prozent mehr Leistungsstunden

Insgesamt 2.942 Leistungsstunden haben die drei Kinderkrankenschwestern 2008 erbracht – um 17 Prozent mehr als im Jahr davor. Diese Stunden beinhalten die Pflege und Betreuung der kranken Kinder, die Beratung und Anleitung der Eltern oder pflegenden Angehörigen sowie den Kontakt mit weiteren Institutionen und die Organisation von eventuell nötigen Hilfsmitteln.

Entwicklung | Anzahl der Patienten und der Dienstposten

2004	13 Kinder	0,79 Dienstposten	(1.131,0 Leistungsstunden)
2005	29 Kinder	1,35 Dienstposten	(1.997,5 Leistungsstunden)
2006	39 Kinder	1,48 Dienstposten	(2.181,0 Leistungsstunden)
2007	43 Kinder	1,71 Dienstposten	(2.514,5 Leistungsstunden)
2008	47 Kinder	2,00 Dienstposten	(2.942,0 Leistungsstunden)

Finanzierung

Bis 30. September 2007 erfolgte die Finanzierung über das Land Vorarlberg und die Vorarlberger Gebietskrankenkasse. Der Landesverband Hauskrankenpflege Vorarlberg trug bis September 2007 pro Kind und Betreuungsmonat 16 € zur Finanzierung der Mobilen KinderKrankenPflege bei. Seit Oktober 2007 wird das Projekt Mobile KinderKrankenPflege durch Mittel aus dem Reformpool Vorarlberg finanziert. Die Finanzierung der Mobilen KinderKrankenPflege ist bis 31. Dezember 2011 gesichert. Für die Familien entstehen außer dem jährlichen Mitgliedsbeitrag beim örtlichen Krankenpflegeverein keine weiteren Kosten.

Entlassungsmanagement

Eines unserer Projektziele ist die Optimierung des Entlassungsmanagements. Da sich bei den Patienten der Mobilen KinderKrankenPflege durchwegs komplexe Betreuungssituationen ergeben, ist ein hohes Maß an Abklärung, Koordination und Organisation schon im Krankenhaus nötig. Ziel des Entlassungsmanagements ist es, eine kontinuierliche Betreuung beim Übertritt nach Hause zu gewährleisten. Der behandelnde Arzt im Krankenhaus erstellt die Indikation zur Mobilen KinderKrankenPflege und erteilt den Auftrag. Es erfolgt eine Übergabe im Krankenhaus sowie eine schriftliche Informationsweitergabe an die Mobile KinderKrankenPflege. Um eine kontinuierliche Betreuung zu gewährleisten, erfolgt ein ständiger Informationsaustausch mit allen Beteiligten.

Datenerfassung und Evaluierung

Von der Geschäftsstelle des Landesgesundheitsfonds wurde im Rahmen der Evaluierung ein Zwischenbericht für den Zeitraum Oktober 2007 bis August 2008 erarbeitet. Als Datenbasis für diesen Zwischenbericht wurden die von connexia erhobenen Daten herangezogen. Als Hilfswerk dienten Fragebögen für die zuweisenden bzw. behandelnden Ärzte und Fragebögen für die Eltern.

Analyse und Bewertung der Fragebögen für Ärzte

„Zusammenfassend ergibt sich aus diesen Interviews, dass das Reformpoolprojekt (Mobile KinderKrankenPflege) von den behandelnden und zuweisenden Ärzten durchwegs als sehr wertvoll und positiv beurteilt und die Weiterführung klar befürwortet wird.“*

Analyse und Bewertung der Fragebögen für Eltern

„Die Auswertung der Fragebögen der Eltern ergibt für die Mobile KinderKrankenPflege ein durchwegs sehr positives Bild. Sowohl bei der Frage der Bewertung der Unterstützung durch die Mobile KinderKrankenPflege als auch der Frage der Entlastung durch diese wurde ein Durchschnittswert zwischen 1 und 1,09 erreicht. Ausbaufähig sind die Zahl und Dauer der Hausbesuche durch die Mobile KinderKrankenPflege als auch die Informationen im Krankenhaus über die Mobile KinderKrankenPflege sowie die dortige Entlassungsvorbereitung.“*

* aus: Vorarlberger Landesgesundheitsfonds, Mobile KinderKrankenPflege. Zwischenbericht für den Zeitraum Oktober 2007 bis August 2008, Bregenz 2008.

Pflegeheime nach Pflegeheimgesetz

1 ARGE Heim- und Pflegeleitungen

Alwin Ender

Eine erfreuliche Aufgabe im Jahr 2008 war die Fertigstellung der Handlungsleitlinien für eine angemessene Pflege und Betreuung. Die Inhalte wurden von allen Führungskräften in den Vorarlberger Heimen persönlich unterfertigt. Sie sind damit eine freiwillige Vereinbarung über die Umsetzung einer angemessenen Pflege.

Die ARGE beteiligte sich auch an einer Arbeitsgruppe für die architektonische Gestaltung von Pflegeeinrichtungen. Als Ergebnis entstand ein Leitfaden für eine bewohner- und pflegegerechte Planung von Pflegeheimen. Damit sollen verschiedenste Erkenntnisse in den Neu- und den Umbau von Pflegeeinrichtungen einfließen und mögliche Fehlplanungen verhindert werden.

In vier ARGE Tagungen beschäftigten wir uns mit verschiedensten Themenstellungen. Es war erfreulich, dass wir mit einer hohen Beteiligung unserer Mitglieder diese Themen konstruktiv behandeln konnten. Die Weitergabe wichtiger Informationen als auch der persönliche Kontakt und Austausch waren wichtige Aspekte der ARGE Tagungen.

Die ARGE sieht ihr Selbstverständnis in der Vernetzung untereinander, aber auch mit den anderen Partnern, speziell im ambulanten Bereich. Die Zusammenarbeit zeigte sich in der Vorbereitung des gemeinsamen Auftritts bei der Intercura, in der Beteiligung am Vorarlberger Betreuungs- und Pflegenetz oder bei landesweiten Projekten wie der „Aktion Demenz“.

Durch die Mitarbeit im Pflegeheimbeirat, in einigen Besprechungen mit dem Amt der Vorarlberger Landesregierung und den politisch verantwortlichen Personen, aber auch mit der Beteiligung im österreichischen Dachverband „Lebenswelt Heim“ und in anderen überregionalen Gremien war die ARGE als Mitgestalter von zukünftigen Strukturen aktiv.

Die Zusammenarbeit mit der connexia, bei der die Geschäftsstelle angesiedelt ist, gestaltete sich professionell und sehr effizient. Diese Struktur und unsere Einbindung sind sehr wichtige Erfolgsfaktoren für die Führung der ARGE und für die Umsetzung der vielfältigen Aufgaben.

Die ARGE ist damit ein wichtiger Partner im sozialen System in Vorarlberg. Wir konnten mit hohem Einsatz aller verantwortlichen Personen viele Aufgaben erledigen.

So sind wir trotz Veränderungen in der internen Struktur der ARGE ein tragfähiges Vernetzungsgremium mit hoher Fachlichkeit geblieben.

2 Stationärer Langzeitbereich connexia – Gesellschaft für Gesundheit und Pflege

Andrea Plut-Sauer

Für jene Pflegebedürftigen, die aus unterschiedlichen Gründen nicht mehr zu Hause betreut werden können, stehen in unserem Land qualitativ gute Pflegeheime zur Verfügung. In den 49 Vorarlberger Pflegeheimen nach dem Pflegeheimgesetz standen zum 31. Dezember 2008 insgesamt 2.155 Betten zur Verfügung.

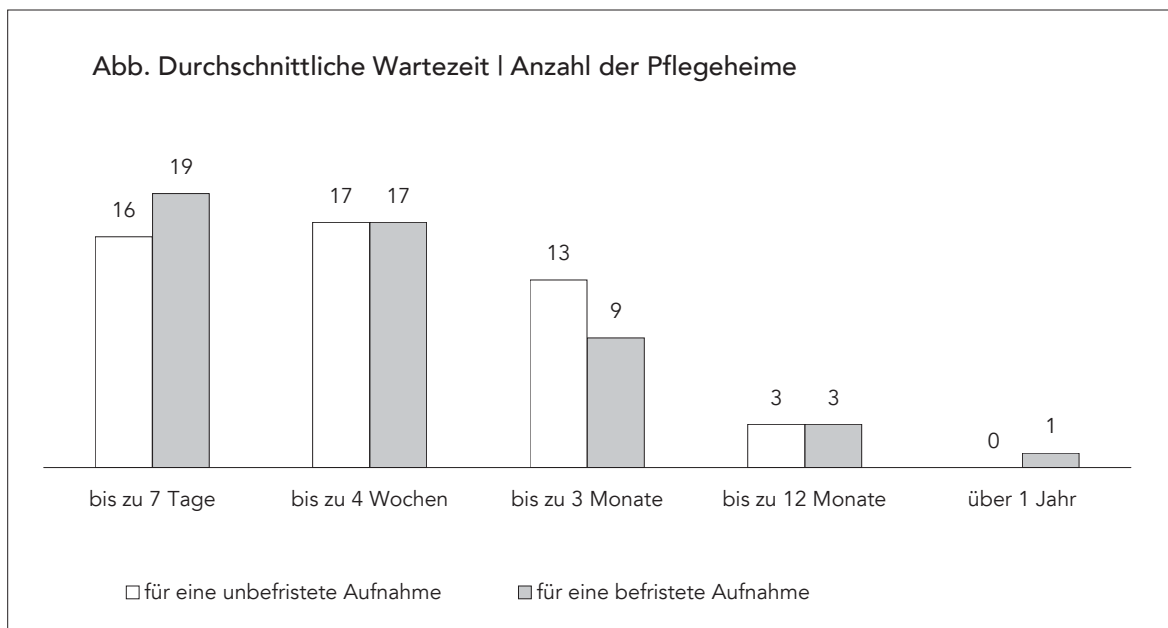
Im Zeitraum Januar bis Dezember 2008 wurden insgesamt 3.891 Menschen in den Vorarlberger Pflegeheimen betreut und gepflegt. Bei den insgesamt 1.913 Aufnahmen in ein Pflegeheim im Jahr 2008 erfolgte bei 60 Prozent eine Aufnahme in die Kurzzeitpflege („Urlaub von der Pflege“, Übergangspflege und Krisenintervention).

Abb. Entwicklung der Anzahl der BewohnerInnen nach Art der Aufnahme

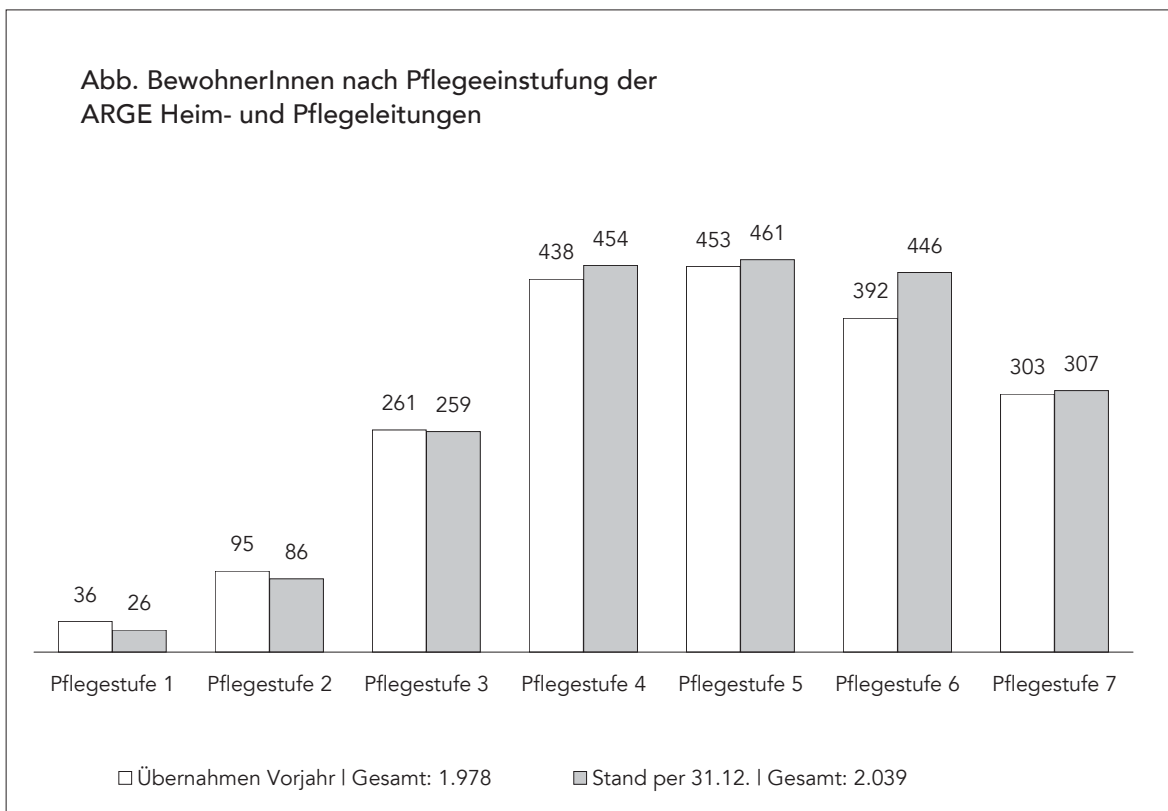
	Betreute Bewohner			Stand		
	vom 1.1. bis 31.12.			per 31.12.		
	w	m	gesamt	w	m	gesamt
Daueraufnahme	1.891	787	2.678	1.423	553	1.976
Kurzzeitpflege	888	325	1.213	45	18	63
Gesamt	2.779	1.112	3.891	1.468	571	2.039

Mit zunehmend höherer Lebenserwartung hat die Zahl der Jahre, in denen Menschen ohne gesundheitliche Beschwerden leben, ebenso zugenommen wie die Lebensjahre mit gesundheitlichen Beschwerden.

60 bis 70 Prozent der Bewohner von Pflegeheimen weisen kognitive Einschränkungen auf und leiden sehr häufig unter chronischen Schmerzen. Die Bedürfnisse der betagten Menschen in den Heimen haben sich in den letzten Jahren gravierend verändert. Dementsprechend sind die Anforderungen an das Personal in der Betreuung und Pflege gestiegen.



Gut ausgebildete Fachpersonen der Pflege sind nötig, um zunehmend komplexere Bewohner-situationen im Bereich chronischer Krankheiten professionell einschätzen und die betroffenen Personen angemessen betreuen und pflegen zu können.

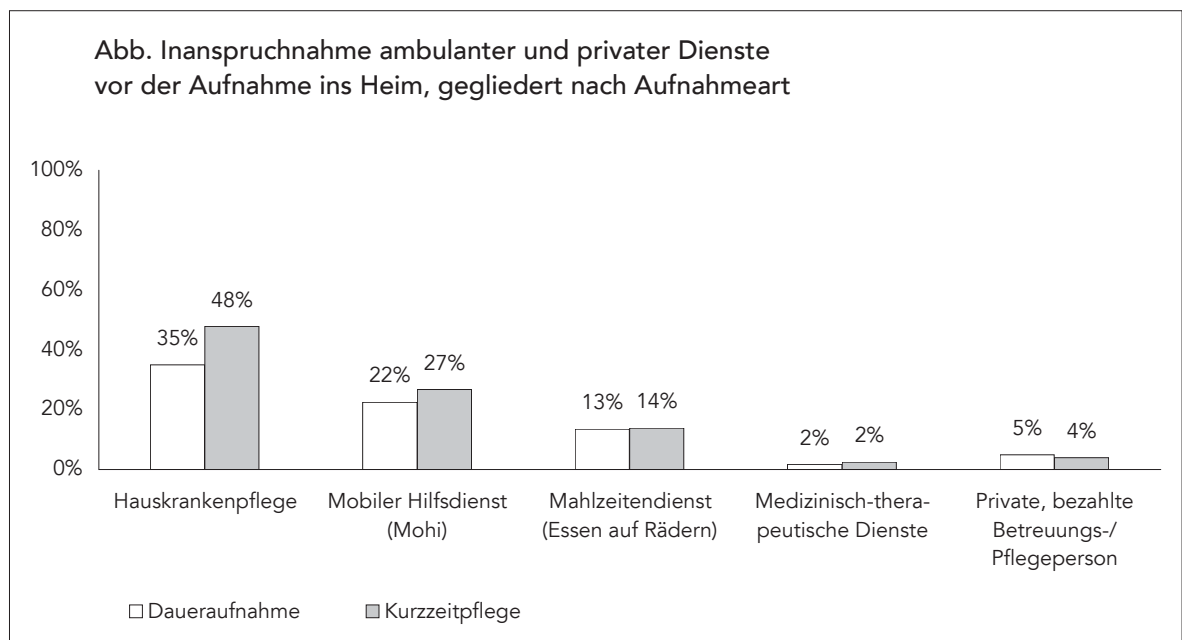


Seitens der connexia bieten wir Aus-, Fort- und Weiterbildungen an. Damit wollen wir einen Beitrag zur Qualitätsentwicklung leisten. Darüber hinaus bieten wir Pflegeorganisationen erprobte Modelle für ihre laufende Personal- und Organisationsentwicklung.

Abb. MitarbeiterInnen mit einem Sonder- und/oder Weiterbildungsabschluss nach GuKG

Sonderausbildung für Führungsaufgaben	9
Weiterbildung Basales und mittleres Pflegemanagement	28
Weiterbildung Anwender für Validation (einjährig)	59
Weiterbildung Basale Stimulation® in der Pflege (einjährig)	1
Weiterbildung Pflege bei Demenz	8
Weiterbildung Pflegeexperte	4

Die Vernetzung und Durchlässigkeit zwischen dem ambulanten und dem stationären Bereich muss weiterhin ständig verbessert werden. Zusätzliche Wissensgrundlagen sind notwendig, um die langfristige Planung von erforderlichen Maßnahmen und die Durchführung von Betreuungs- und Pflegeinterventionen effektiv und angemessen ausführen zu können.



Bei diesen Angaben sind Mehrfachnennungen möglich. Es fällt auf, dass nur 35 Prozent der Bewohner (Daueraufnahme) vor der Aufnahme die Hauskrankenpflege bzw. nur 22 Prozent den Mobilen Hilfsdienst in Anspruch genommen haben.

Wir unterstützen die Zusammenarbeit untereinander, die Qualität und die Weiterentwicklung dieses Netzwerkes. Gemeinsam mit unseren Partnern im Betreuungs- und Pflegenetz Vorarlberg initiieren wir neue Modelle und entwickeln bestehende Leistungen weiter, um eine stärkere Vernetzung der Einrichtungen in der ambulanten, teilstationären und stationären Langzeitpflege zu erreichen.

Weiters führen wir die Geschäftsstelle der Arbeitsgemeinschaft Heim- und Pflegeleitungen Vorarlberg und sind somit für alle 49 Pflegeheime eine wichtige Koordinations- und Informationsdrehscheibe.



Die Entwicklung der Pflegeressourcen im Bereich der Altenpflege | Vorarlberg 2008 – 2020

Prof. (FH) Mag. Erika Geser-Engleitner, Mag. Christoph Jochum

Im Auftrag der Vorarlberger Landesregierung wurde 2004 die Studie „Die Entwicklung der Pflegeressourcen im Bereich der Altenpflege Vorarlberg 2003 – 2020“ erstellt. Die Studie hatte zum Ziel, dem Land und den Gemeinden wesentliche Grundlagen für die Entwicklung einer mittel- und langfristigen sozialpolitischen Strategie zur Sicherung der Pflegeressourcen im Bereich der Altenhilfe zur Verfügung zu stellen.

Jetzt, nach fünf Jahren, wird die Prognose evaluiert. Die Ziele sind:

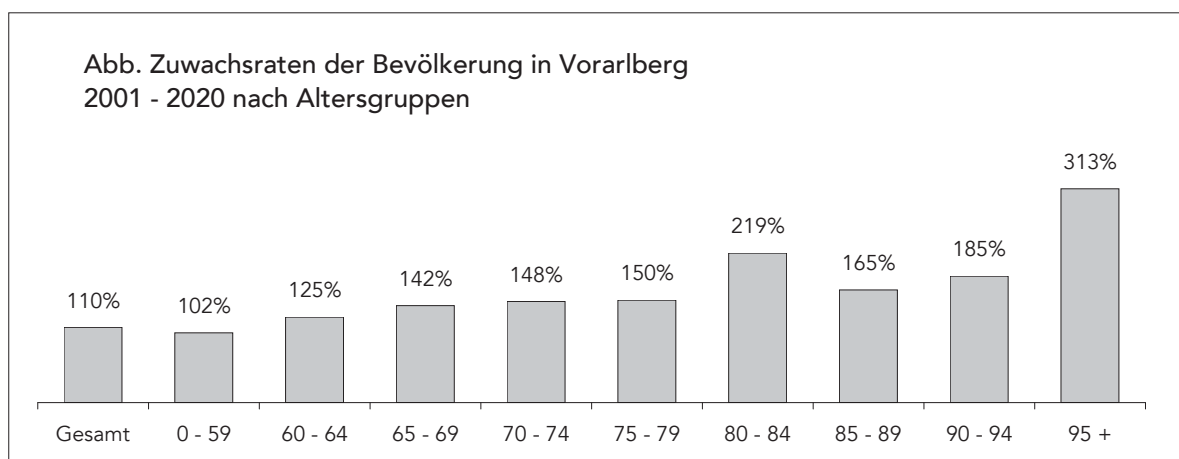
- Überprüfung der Prognose und der Hauptfaktoren der Bedarfsentwicklung
- Aktualisierung der Planungsgrundlage

1. Die Ausgangslage

Die Betreuungssituation der älteren (60 und älter) Pflegebedürftigen in Vorarlberg hat sich 2003 wie folgt gestaltet. 9.341 ältere Menschen waren im Sinne des Pflegegeldgesetzes pflegebedürftig. 72 Prozent dieser Pflegebedürftigen wurden durch informelle Netze (größtenteils Familie) betreut. 25 Prozent wurden ausschließlich durch professionelle Dienste (davon 19 Prozent stationär) betreut. Die ambulanten Dienste (Hauskrankenpflege und/oder der Mobile Hilfsdienst) waren in 63 Prozent der Pflegearrangements involviert.

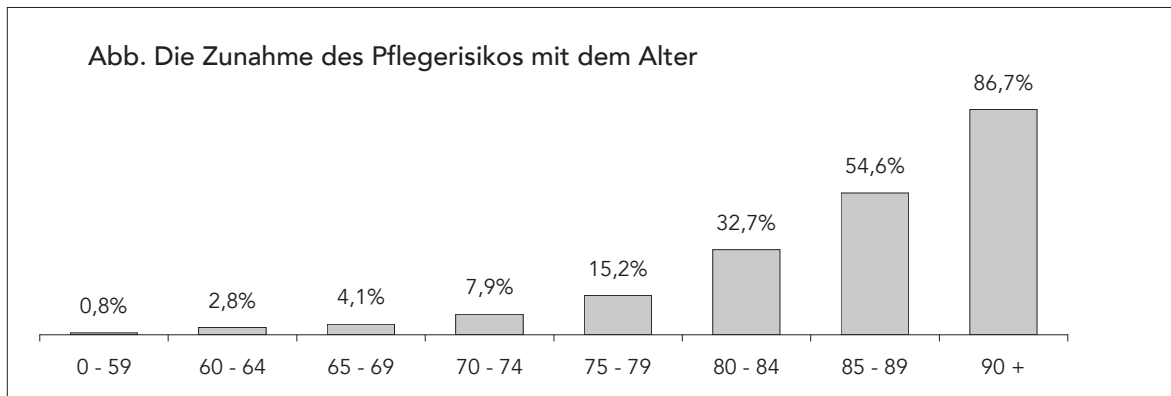
2. Die ursprüngliche Bedarfsprognose aus dem Jahr 2004

Die zukünftige Anzahl der Pflegebedürftigen wird wesentlich vom Wachstum der Zahl der älteren Menschen bestimmt. Bis 2020 wurde ein Bevölkerungswachstum von insgesamt 10 Prozent prognostiziert. Bei den über 59-Jährigen wurde im selben Zeitraum ein Wachstum von 48 Prozent und bei den über 79-Jährigen (80+) von 77 Prozent berechnet.



Quelle: Statistik Austria, 2003, Bevölkerungsprognose Hauptvariante

Zwischen dem Alter und dem Risiko pflegebedürftig zu werden besteht ein starker Zusammenhang.



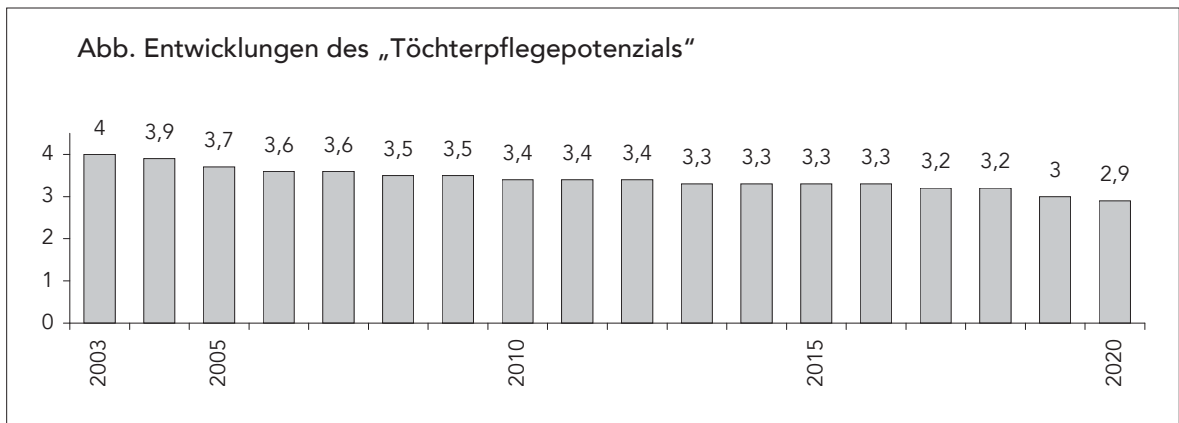
Quelle: Pflegegeldbezieher, Hauptverband des Sozialversicherungsträgers und dem Amt der Vorarlberger Landesregierung, 2004

Bei der Prognose der Zahl der Pflegebedürftigen wird in der Fachliteratur – bisher – von einer sogenannten Kompression der Morbidität ausgegangen*. Auf Basis dieser Annahmen wurde für Vorarlberg ein Zuwachs der Pflegebedürftigen von 2003 – 2010 um 14 Prozent bis 18 Prozent, bis 2020 zwischen 38 Prozent und 51 Prozent errechnet. Die höheren Werte stellen dabei eine Fortschreibung der Pflegebedürftigkeitsquote von 2003 dar, die niedrigeren Werte entsprechen einer Kompression der Morbidität, wie in diversen Studien angenommen. Bei der Berechnung der Modelle bis 2020 wurde der niedrigere Wert als realistischer angenommen.

Neben der Zahl der pflegebedürftigen Menschen wurde in der Prognose 2004 die Stärke der familiären Netze als zweite Determinante für die Berechnung des Bedarfs an professionellen Dienstleistungen angenommen.

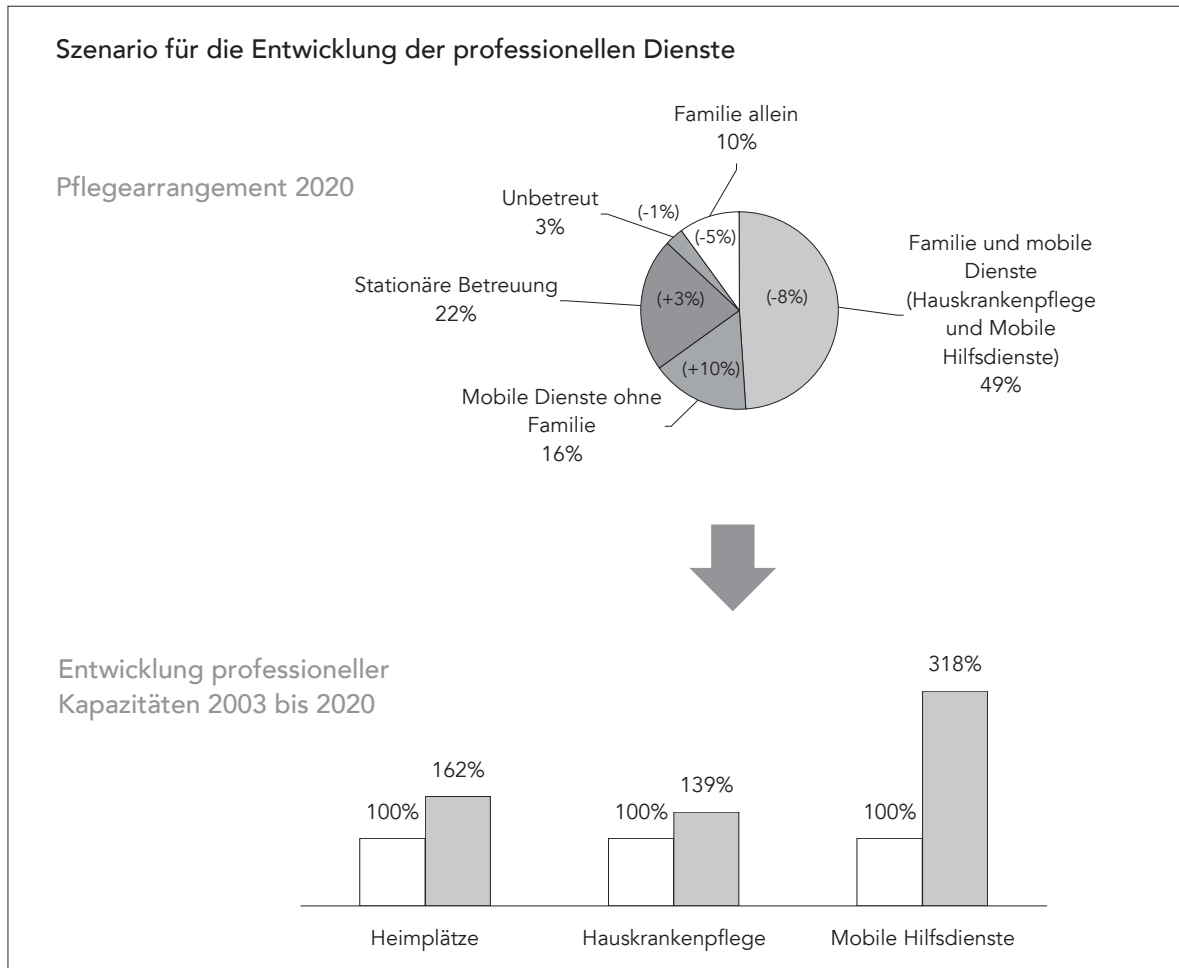
Während die Anzahl der Pflegebedürftigen steigt, ist davon auszugehen, dass das familiäre Betreuungsnetz schrumpft. Als wesentlicher Indikator wurde von uns das „Töchterpflegepotenzial“ für die Modellberechnungen verwendet. Dabei wird das Verhältnis Frauen zwischen 45 und 65 Jahren auf eine Person über 80 Jahre betrachtet.

* Vergleiche Doblhammer/Kytir: „Kompression“ oder „Expansion“ der Morbidität? Trends in der Lebenserwartung älterer Menschen in guter Gesundheit 1978 bis 1998, in: Statistik Austria: Demographische Informationen 1997/1999
Ebenso: Höpflinger/Hugentobler: Pflegebedürftigkeit in der Schweiz, Prognosen und Szenarien für das 21. Jahrhundert, Bern 2003.



Quelle: Statistik Österreich: Bevölkerungsvorausschätzung für Vorarlberg 2002–2050/Hauptvariante, Schnellbericht 8.2, Wien 2003

Nach der Bevölkerungsprognose aus dem Jahr 2003 schrumpft das sogenannte „Töchterpflegepotenzial“ in Vorarlberg von 2003 – 2020 um 27 Prozent. Mittels Modellrechnungen wurden die Auswirkungen der demographischen und gesellschaftlichen Veränderungen auf den zukünftigen Bedarf an professionellen Diensten abgebildet. Die folgende Abbildung zeigt jenes Szenario, das als am wahrscheinlichsten angenommen wurde.



Annahmen für die Modellrechnung*:

- Die Zahl der Pflegebedürftigen steigt um 38 Prozent.
- Das „Töchterpflegepotenzial“ schrumpft um 27 Prozent. Dieser Ausfall wird zu einem Drittel innerfamiliär kompensiert.
- Die restlichen zwei Drittel werden zu 75 Prozent durch mobile Dienste und zu 25 Prozent durch Heime übernommen.
- Die Marktdurchdringung der Mobilen Hilfsdienste wächst von 19 Prozent auf 30 Prozent der Pflegebedürftigen.

Unter diesen Annahmen wurde von 2003 bis 2020 ein überproportionales Wachstum im Bereich der haushaltsstabilisierenden Dienste (218 Prozent Zuwachs), 62 Prozent Zuwachs im stationären Bereich und 39 Prozent Zuwachs in der Hauskrankenpflege errechnet.

3. Überprüfung der zentralen Determinanten der Prognose

Anzahl an älteren Menschen in Vorarlberg 2003 – 2008

Die Anzahl der älteren Menschen ist in den letzten fünf Jahren deutlich stärker gestiegen als prognostiziert und für die Modellberechnungen angenommen. Vor allem ist die Anzahl der über 80-Jährigen deutlich höher, welche ja in besonderem Maße von Pflegebedürftigkeit betroffen sind: Während ursprünglich von einem Zuwachs von 22 Prozent der Hochbetagten (80+) ausgegangen wurde, beträgt der tatsächliche Zuwachs 27 Prozent.

Anzahl der Pflegegeldbezieher 2003 – 2008

Die Anzahl der Pflegegeldbezieher ist, analog der Zahl der älteren Menschen, ebenfalls deutlich höher als prognostiziert. Der Zuwachs ist primär auf den Anstieg der Anzahl der älteren Menschen zurückzuführen. Der Anteil der Pflegegeldbezieher hat in fast allen Altersgruppen leicht zugenommen. Es kann daher entgegen der Annahmen wissenschaftlicher Studien (noch) von keiner Kompression der Pflegebedürftigkeit ausgegangen werden.

„Töchterpflegepotenzial“ 2003 – 2008

Die Reduktion des „Töchterpflegepotenzials“ ist wie prognostiziert eingetroffen. Der Wert sank von 2003 bis 2008 von 4 auf 3,5 Frauen zwischen 45 und 65 Jahren auf eine Person über 80 Jahre.

* Die benannten Faktoren sind selbstverständlich nicht vollständig. So wird z.B. angenommen, dass eine Veränderung der Preispolitik ganz zentralen Einfluss auf die Gestaltung der Pflegearrangements hat.

Die Entwicklung der Angebote 2003 – 2008

Abb. Prognostizierte und tatsächliche Entwicklung der Angebote

	Ist	Plan	Ist	Zuwachs 2003 – 2008	
	2003	2008	2008	Plan	Ist
Heimplätze	1.864	2.168	2.155 ¹	116,3%	115,6%
Hauskrankenpflege (VZÄ)	130	142	150	109,2%	115,3%
Mobile Dienste (Einsatzstunden)	328.108	514.538	513.114 ²	156,8%	156,4%

Die Tabelle zeigt eine dynamische Entwicklung der Kapazitäten im Betrachtungszeitraum. Dies spiegelt eine proaktive Sozialpolitik in Vorarlberg wider, die die Angebote entsprechend der Bedarfsentwicklung ausbaut. Das Angebot im Bereich der Hauskrankenpflege ist noch stärker gewachsen als die Bedarfsprognose vorsah.

Ausschlaggebend für diese Entwicklung ist primär der stärkere Zuwachs der Anzahl der älteren und hochbetagten Menschen (die Lebenserwartung hat stärker zugenommen, als dies in der Bevölkerungsprognose 2003 angenommen wurde). Die ursprünglich angenommene Dämpfung der Bedarfsentwicklung durch die sogenannte „Kompression der Morbidität bzw. Pflegebedürftigkeit“ konnte 2003 – 2008 empirisch nicht bestätigt werden. Die drei Hauptleistungsbereiche Heime, Hauskrankenpflege, haushaltsstabilisierende Dienste wachsen tatsächlich – wie prognostiziert – sehr unterschiedlich. Das Prognosemodell mit seinen Hauptdeterminanten scheint daher ein taugliches Instrument für die Einschätzung der Bedarfsentwicklung zu sein.

4. Korrigierte Bedarfsprognose 2008 – 2020

Wie gezeigt wurde, geht das stärkere Wachstum im Bereich der Hauskrankenpflege primär auf den stärkeren Zuwachs der Zahl der Hochbetagten und damit der Pflegebedürftigen zurück. Geht man davon aus, dass sich diese Zunahme der Lebenserwartung auch in Zukunft fortsetzt, müssen die ursprünglichen Bedarfsprognosen nach oben korrigiert werden und gestalten sich wie folgt:

Abb. Prognose 2008 – 2020 in den Hauptleistungsbereichen

	Ist	Plan	Ist	Plan	korr. Plan	2008 –
	2003	2008	2008	2020	2020	2020
Heimplätze	1.864	2.168	2.155	3.020	3.274 ³	147%
Hauskrankenpflege (VZÄ)	130	142	150	181	214	143%
Mobile Dienste (Einsatzstunden)	328.108	514.538	513.114	1.043.383	1.037.920	202%

¹ Zusätzlich 80 Betten im Bau bzw. in Planung

² Jahreseinsatzstunden von: Mobile Hilfsdienste, Betreuungshilfe und Betreuungspool Vorarlberg

³ Maximalvariante

5. Schlussfolgerungen für die konkrete lokale und regionale Planung

Die lokale und regionale Sozialplanung muss sich auf ein starkes Wachstum des Bedarfs im Altenbereich von 2008 – 2020 einstellen:

- Heime + 47 Prozent
- Hauskrankenpflege + 43 Prozent
- Haushaltsstabilisierende Dienste + 102 Prozent

Diese Aussagen beziehen sich auf Vorarlberg gesamt. Lokal und regional kann die Bedarfsentwicklung, je nach Ausbaugrad, sehr unterschiedlich sein.

Diese Prognosen beziehen sich auf Kapazitäten und machen keine inhaltlichen Aussagen über eventuell notwendige Veränderungen der Qualitätsanforderungen, z.B.:

- Ausrichtung der Dienstleistungen auf Demenzerkrankungen
- Neue Wohnformen

Sozialplanerisch von hoher Wichtigkeit ist, dass Dienstleistungen lokal vernetzt geplant und betrachtet werden. Es bestehen Substitutionsbeziehungen zwischen den verschiedenen Angebotsformen. Daher kann z.B. die Planung der Kapazitäten für den Heimbereich nicht unabhängig davon erfolgen, welche Kapazitäten in der Hauskrankenpflege, bei den mobilen Diensten oder bei neuen Angebotsformen wie z.B. dem Betreuten Wohnen geplant werden.

