



**Betreuungs-
und Pflegenetz
Vorarlberg**

2015

**Aktivitäten,
Daten und Angebote**

Gemeinsam die Voraussetzungen für ein gutes Leben im Alter schaffen

Seit vielen Jahren arbeitet das Betreuungs- und Pflegenetz Vorarlberg äußerst erfolgreich zum Wohl aller Beteiligten.

Mit dem Strategiepapier 2020 des Sozialfonds, an dem auch Vertreterinnen und Vertreter aus dem Bereich der Pflege mitgearbeitet haben, wurden wichtige Weichen für die Zukunft gestellt.

„So viel wie möglich ambulant, so viel wie nötig stationär“ – das ist der Leitgedanke für die nächsten Jahre. Das Land wird dieses Ziel auch durch das Care und Case Management unterstützen und mittragen.

Betroffene sollen die bestmögliche Pflege erhalten. Daher ist eine ständige qualitative Weiterentwicklung des stationären und ambulanten Bereichs notwendig.

„Alt sein“ und „Alt werden“ sind Themen, die uns alle betreffen. Die einen, weil sie es bereits sind und die anderen, weil sie es irgendwann werden. Gerade darum ist es wichtig, die besten Voraussetzungen für eine gute Unterstützung und Pflege im Alter zu schaffen und ständig weiterzuentwickeln. Das muss uns allen ein Anliegen sein.

Im vorliegenden Bericht für das Jahr 2015 sind die vielfältigen Leistungen der Pflege in Vorarlberg sowie die Leistungsdaten der Mitglieder dargestellt und nachvollziehbar beschrieben.

Eine beeindruckende Leistung, für die ich mich an dieser Stelle bei allen Verantwortlichen und Mitarbeitenden ganz herzlich bedanke!

Landesrätin Katharina Wiesflecker
Sozialreferentin der
Vorarlberger Landesregierung



Inhalt

Regionale Bedarfs- und Entwicklungsplanung	<i>Martin Herburger, MAS</i>	6
Care Management	<i>Dipl.-Bw. (FH) Andrea Roskosch-Schenker, M. of G.S.</i>	8
Case Management	<i>Mag. Martin Hebenstreit</i>	9
Rund um die Pflege daheim	<i>Martin Herburger, MAS</i>	10
Hospizbewegung	<i>Dr. Karl W. Bitschnau</i>	12
Tagesbetreuung für ältere Menschen	<i>Martin Herburger, MAS</i>	15
Mobile Hilfsdienste	<i>Simone Bemetz-Kochhafen</i>	16
Vorarlberger Betreuungspool	<i>Mag. Angela Jäger</i>	20
aqua Heimhilfe	<i>Peter Hämmerle</i>	22
Hauskrankenpflege		24
1 Landesverband Hauskrankenpflege Vorarlberg		
<i>Herbert Schwendinger, Gaby Wirth</i>		24
2 Mobile Betreuung und Pflege connexia		
<i>Dietmar Illmer</i>		27
3 Mobile Kinderkrankenpflege connexia		
<i>Sabine Österreicher</i>		29
Ambulant betreute Wohnungen für ältere Menschen	<i>Martin Herburger, MAS</i>	31
Betreute Wohngemeinschaften für ältere Menschen	<i>Martin Herburger, MAS</i>	32
Pflegeheime nach Pflegeheimgesetz		33
1 Landesverband Heim- und Pflegeleitungen Vorarlbergs		
<i>Alwin Ender, Daniel Siegl</i>		33
2 Stationäre Betreuung und Pflege connexia		
<i>Andrea Plut-Sauer</i>		35

Geschlechtsspezifische Schreibweise

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

Regionale Bedarfs- und Entwicklungsplanung

Martin Herburger, MAS

Die demografische Entwicklung zeigt ein starkes Ansteigen von älteren Menschen in der Gesamtbevölkerung auch in Vorarlberg. Um dem Leitsatz „So viel wie möglich ambulant, so viel wie nötig stationär“ gerecht zu werden, bedarf es einer Planung, Entwicklung und Steuerung in der Betreuung und Pflege in Vorarlberg. Univ.-Prof. Dr. Anton Amann, renommierter Altersforscher der Universität Wien, wurde 2012 mit der Erstellung eines Bedarfs- und Entwicklungsplanes für die stationäre Pflege beauftragt.

Aufbauend auf dieser Planung und unter Berücksichtigung aller Erkenntnisse und weiterentwickelter Berechnungsmethoden wurden in den letzten Jahren die Bedarfszahlen für den Zeitraum bis 2025 ständig aktualisiert.

Die wesentlichen Eckpunkte dieser Planung sind:

- Fünf Segmente: 24 Stunden Betreuung, Mobiler Hilfsdienst, Hauskrankenpflege, Kurzzeit- und Daueraufnahmen in den Pflegeheimen
- Berechnungen unter Berücksichtigung der bisherigen Entwicklungen, der demografischen Entwicklung und Pflegegeldbeziehenden
- Berechnungen für Vorarlberg gesamt
- Berechnungen für 19 Regionen Vorarlbergs (diese wurden vor allem aufgrund ihrer historischen Geschichte gebildet)

Die Strategie des Landes Vorarlberg bis 2020 baut auf diesen Berechnungen auf. Ein kontinuierliches Monitoring wird durchgeführt, um die vorhandenen Daten ständig zu verbessern.

Mit einem weiteren Projekt, welches im Bereich häusliche Pflege durchgeführt wird, können zukünftig die Bedarfszahlen noch genauer ermittelt werden. Im speziellen wird der Mobile Hilfsdienst, die Hauskrankenpflege, die Entwicklung und Wirkungen des Case und Care Managements und die Entwicklungsmöglichkeiten des Betreuten Wohnens genauer mitberücksichtigt. Somit kann eine umfassende Darstellung und Möglichkeit zur Planung und Steuerung der Pflege- und Betreuungslandschaft zur Verfügung gestellt werden.

Das regionale Case und Care Management wird vom zentralen Case und Care Management im Amt der Vorarlberger Landesregierung unterstützt.

Planungsregionen

Bezirk Bregenz

Region	Gemeinde/n
Bregenz	Bregenz
Leiblachtal	Eichenberg, Hohenweiler, Hörbranz, Lochau, Möggers
Rheindelta	Fußbach, Gaißau, Höchst
Hofsteig	Bildstein, Buch, Kennelbach, Schwarzach, Wolfurt
	Hard
	Lauterach
Bregenzerwald Vorderwald	Doren, Hittisau, Krumbach, Langen, Langenegg, Lingenau, Riefensberg, Sibratsgfall, Sulzberg
Bregenzerwald Mittelwald	Alberschwende, Andelsbuch, Egg (ohne Schwarzenberg)
Bregenzerwald Hinterwald	Bezau, Bizau, Mellau, Reuthe
	Au, Damüls, Schnepfau, Schoppernau, Schröcken, Warth
Kleinwalsertal	Mittelberg, mit den Ortschaften Hirscheegg und Riezlern

Bezirk Dornbirn

Region	Gemeinde/n
Dornbirn	Dornbirn
Lustenau	Lustenau
Hohenems	Hohenems

Bezirk Feldkirch

Region	Gemeinde/n
Kummenberg	Altach, Mäder
	Götzis, Koblach
Rankweil/Vorderland	Fraxern, Klaus, Laterns, Röthis, Sulz, Viktorsberg, Weiler, Zwischenwasser
	Meiningen, Rankweil, Übersaxen
Feldkirch	Feldkirch
Unterer Walgau (ohne Nenzing)	Frastanz, Göfis
	Düns, Dünserberg, Röns, Satteins, Schlins, Schnifis

Bezirk Bludenz

Region	Gemeinde/n
Raum Bludenz (mit Lorüns)	Bludenz, Brand, Bürs, Bürserberg, Lorüns, Nüziders, Stallehr
Blumenegg/Großes Walsertal	Blons, Bludesch, Fontanella, Ludesch, Raggal, Sonntag, St. Gerold, Thüringen, Thüringerberg
Montafon (ohne Lorüns)	Bartholomäberg, Gaschurn, Schruns, Silbertal, St. Anton, St. Gallenkirch, Tschagguns, Vandans
Klostertal/Arlberg	Dalaas, Innerbraz, Klösterle, Lech
Unterer Walgau (nur Nenzing)	Nenzing

Care Management

Dipl.-Bw. (FH) Andrea Roskosch-Schenker, M. of G.S.

Care Management ist der Aufbau, die Planung und die Steuerung einer weitestgehend verbindlichen, standardisierten und aufeinander abgestimmten Zusammenarbeit professioneller und freiwilliger Akteure in der Region, die Hilfe anbieten und die für den Einzelfall koordiniert abgestimmt werden können. Dies geschieht in Abstimmung mit der landesweiten Bedarfsplanung. Es gelten die Prinzipien „Bedarfsorientierung“ und „So viel wie möglich ambulant, so viel wie nötig stationär“.

Ziele

In einem kontinuierlichen Prozess soll eine verbindliche Zusammenarbeit zwischen den Gemeinden und den Anbietern der verschiedenen Dienstleistungen (ambulant, teilstationär, stationär, Case Management) ausgebaut und erhalten werden. Auf der Basis von 19 Planungsregionen (aus insgesamt 96 Gemeinden Vorarlbergs) wird eine gemeindeübergreifende Betreuung und Pflege zukunftsfähig und sozialplanerisch sinnvoll angegangen.

Tätigkeiten 2015

- Regelmäßige Organisations- und Austauschtreffen („Runder Tisch“).
- Weiterentwicklung und Interpretation des Vorarlberg-Monitorings (Pflegeheime, 24 Stunden Betreuung, Tagesbetreuung).
- Formulierung von gemeinsamen Haltungen und Grundsätzen im Care Management.
- Erarbeitung einer gemeinsamen Gliederungsempfehlung für das Konzept „Betreuung und Pflege älterer Menschen“.
- Erarbeitung eines Standards zur Befragung betreuender und pflegender Angehöriger (nichtstationärer Bereich) auf Basis der Vorlagen aus Dornbirn und Lustenau.
- Erarbeitung von Empfehlungen zur Weiterentwicklung der Kurzzeitpflege.
- Organisation und Durchführung von RoadTour-Terminen der Landesrätin in den ersten fünf Planungsregionen: Blumenegg/Großes Walsertal, Mittlerer Bregenzerwald, Dornbirn, Vorderwald und Lustenau.

Mit Stand Dezember 2015 sind insgesamt 11 Planungsregionen miteinander vernetzt. Der fachliche Austausch und die Wissensweitergabe sind etabliert und werden gelebt.

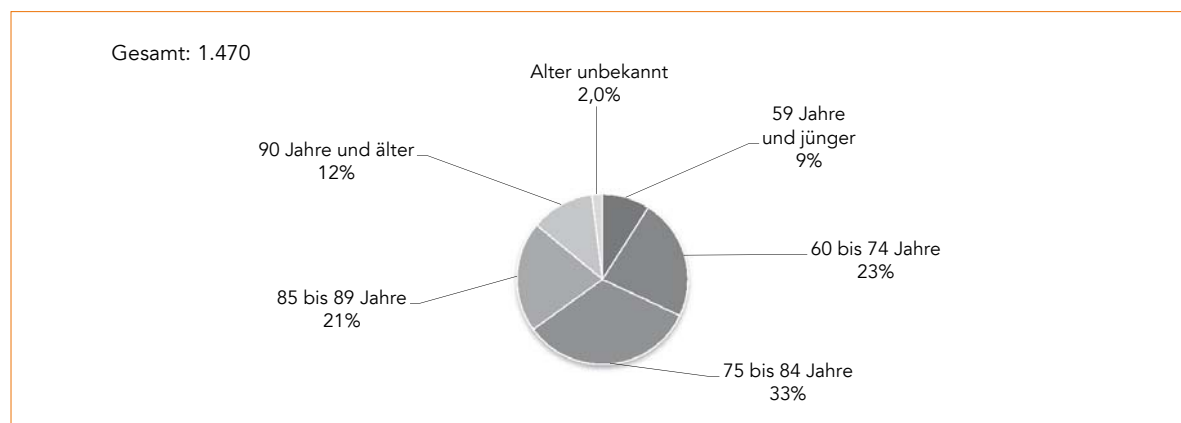
Case Management

Mag. Martin Hebenstreit

Das Projekt „Case Management in der Betreuung und Pflege“ in Vorarlberg startete im Oktober 2011 im Auftrag des Vorarlberger Sozialfonds und war bis Ende Juni 2013 angelegt. Im Juli 2013 wurde das Projekt „Case Management in der Betreuung und Pflege“ in den Regelbetrieb übergeführt. Das Land Vorarlberg beauftragte die connexia – Gesellschaft für Gesundheit und Pflege in der Projektphase mit der Projektleitung und für den Zeitraum Juli 2013 bis Juni 2016 mit der Übernahme der Prozessbegleitung (der organisatorischen und fachlichen Begleitung) des landesweiten Case Managements.

Pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörigen erhalten dank des Case Managements in ihrer Gemeinde bzw. Region qualifizierte Beratung rund um Fragen zur Betreuung und Pflege. Mit dem Handlungsansatz des Case Managements wird sichergestellt, dass individuell, gemeinsam und bedarfsorientiert ein Versorgungspaket geplant, umgesetzt, koordiniert und evaluiert wird. Dadurch kann eine Unter- oder Überversorgung vermieden bzw. eine Fehlversorgung verhindert werden. Case Management kommt dann zum Tragen, wenn es mehrere verschiedene Dienstleister aufeinander abzustimmen gilt, eine komplexe Betreuungs- und Versorgungssituation – welche vom Betroffenen alleine nicht bewältigt werden kann – vorliegt oder die Gefahr besteht, dass Angehörige mit der Situation überfordert sind. Im Zeitraum 01.01. bis 31.12.2015 wurden im Rahmen des Case Managements insgesamt 1.470 Klientinnen und Klienten begleitet bzw. betreut.

Klienten nach Altersgruppe (in Prozent)



Für das Case Management standen mit Ende 2015 insgesamt 12,80 Vollzeitäquivalente (VZÄ) zur Verfügung. Diese sind auf 39 Personen (inklusive Stellvertretung) aufgeteilt. Rund 92 Prozent der im Case Management tätigen Personen haben die vorgeschriebene Weiterbildung „Case Management“ bereits abgeschlossen.

Mit Projektbeginn 2011 starteten 13 Gemeinden bzw. Regionen. Während des Projektzeitraums und seit der Überführung in den Regelbetrieb ab Mitte 2013 kamen laufend weitere Gemeinden und Regionen dazu. Somit haben Ende 2015 bereits 94 von 96 Gemeinden ein regionales Case Management implementiert.

Rund um die Pflege daheim

Martin Herburger, MAS

Die Familien, die in Vorarlberg in den meisten Fällen die Betreuungs- und Pflegeleistungen sichern, werden durch flächendeckende, wohnortnahe, ambulante und teilstationäre Angebote unterstützt. Auch Informations- und Entlastungsangebote sind eine wichtige Säule im Betreuungs- und Pflegenetz. In diesem Zusammenhang bietet das Bildungshaus Batschuns das Projekt „Rund um die Pflege daheim“ an. Auch weitere Projekte werden im Auftrag des Landes und der Gemeinden in den Bereichen Angehörigenarbeit, Vernetzung der Dienste und multidisziplinäre Bildungsangebote durchgeführt. Die connexia – Gesellschaft für Gesundheit und Pflege kooperiert mit dem Bildungshaus Batschuns bei der Zeitschrift „daSein“ und ergänzt das Angebot unter anderem mit den Vorträgen „Pflege im Gespräch“. Finanzielle Zuschüsse, wie das Bundespflegegeld und der Pflegezuschuss des Landes, tragen ebenfalls zur Unterstützung bei.

Gruppen für pflegende Angehörige

Pflegende Angehörige treffen sich in vielen Regionen und Orten Vorarlbergs. Eine Übersicht der verschiedenen Gruppen ist auf www.vorarlberg.at/senioren veröffentlicht. Ein regelmäßiger Erfahrungsaustausch unterstützt die Arbeit vor Ort.

Projekt TANDEM

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

Kultursensible Altenarbeit

Unter dem Titel „Elele yalanmak – Hand in Hand altern“ wurde gemeinsam mit einer Gruppe türkischstämmiger Vorarlbergerinnen aus verschiedenen Bereichen begonnen, die Themen Alter und Migration zu bearbeiten. An verschiedenen Orten wurden Gesprächsrunden umgesetzt, die auf sehr große Resonanz gestoßen sind. Mit finanzieller Unterstützung des Landes Vorarlberg konnte eine Finanzierung dieses Projektes (Anstellung einer Mitarbeiterin mit türkischstämmigem Hintergrund in Teilzeit) für 2015 sichergestellt werden.

Informationsbroschüren

Im „Wegbegleiter zur Pflege daheim“ sind alle wichtigen Informationen und Adressen für pflegende Angehörige zusammengestellt. In der Broschüre „Finanzielle Entlastungs- und Unterstützungsangebote zur Pflege daheim“ liegt der Schwerpunkt auf Informationen über die zahlreichen finanziellen Hilfen für Angehörige. Mit der Broschüre „Information rund um die 24 Stunden Betreuung“ steht ein übersichtlicher und aktueller Leitfaden für die Organisation einer 24 Stunden Betreuung zur Verfügung.

Zeitschrift „daSein“

Die Zeitschrift „daSein“, die sich speziell an betreuende und pflegende Angehörige wendet, wird gemeinsam vom Land Vorarlberg, dem Bildungshaus Batschuns und der connexia – Gesellschaft für Gesundheit und Pflege herausgegeben und erscheint viermal jährlich.

Pflege im Gespräch

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

Entlastungsangebote für pflegende Angehörige

Unter dem Motto „Hilfe für Helfende“ bieten die Landesregierung, die Arbeiterkammer, die Vorarlberger Gebietskrankenkasse, die Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft und die Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter 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 Mindestsicherung finanziell unterstützt.

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

Zuschuss zum Pflegegeld bei häuslicher Betreuung und Pflege

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

Hospizbewegung

Dr. Karl W. Bitschnau

Daten und Fakten

Übers Leben und Sterben lässt sich trefflich philosophieren. Aber wenn das Sterben dann konkret in das Leben eines Menschen tritt, ist die Verunsicherung oft groß. Dann tauchen Fragen auf, die man/frau sich so noch nie gestellt hat. Dann helfen Menschen und Einrichtungen, die sich nicht von der Verunsicherung anstecken lassen, sondern mit kompetentem Sachverstand und zugewandtem Herzen zupacken, wo dies möglich und sinnvoll ist und mit den Betroffenen aushalten und ausharren, wo dies nötig und hilfreich ist. Dann helfen Menschen, die für Stabilität und Normalität stehen, auch wenn rundherum die Welt völlig aus den Fugen zu geraten scheint. Dann helfen Menschen, die mitfühlen können und dennoch der Situation gewachsen sind und die Konfrontation mit den aufbrechenden existenziellen Themen nicht scheuen. Die Dienstleistungen von Hospiz Vorarlberg sind breit gefächert: von der persönlichen Begleitung und Beratung, über unterstützende Leistungen für die primären Betreuer und Angehörigen, Trauercafés und Trauertreffs bis zu Informations- und Öffentlichkeitsarbeit. In Zukunft wird auch ein Stationäres Hospiz das Angebot ergänzen. Die Vorbereitungen laufen auf Hochtouren. Auch die Zielgruppen sind vielfältig: Menschen in ihrer letzten Lebensphase, An- und Zugehörige, Trauernde, Kinder, Jugendliche und Erwachsene, HausärztInnen, Hauskrankenpflege und Pflegeheime und natürlich die Öffentlichkeit.

Was für Hospiz Vorarlberg zählt ist der Mensch. Die folgende Aufzählung von Daten und Fakten ist daher nur eine unzulängliche Beschreibung dessen, was die MitarbeiterInnen im Jahr 2015 geleistet und bewirkt haben. Aber sie ist ein Versuch, der Vielfalt unseres Engagements eine Struktur und einen Ausdruck zu geben.

Hospizteams

Hospiz Vorarlberg wird zu einem sehr großen Teil repräsentiert durch die vielen qualifizierten ehrenamtlichen Hospiz-BegleiterInnen. Im Jahr 2015 waren insgesamt 212 Frauen und Männer als Hospiz-BegleiterInnen aktiv im Einsatz. Ehrenamtliche Hospiz-Begleitung wird nach wie vor größtenteils von Frauen geleistet. Der Frauenanteil lag 2015 bei 85%. Die ehrenamtlichen Hospiz-BegleiterInnen stellten im Berichtsjahr 33.071 Stunden für ihr Engagement bei Hospiz Vorarlberg zur Verfügung. Der größte Teil dieser Zeit war der unmittelbaren Begleitung von PatientInnen und Angehörigen gewidmet. Aber auch die regelmäßige Reflexion im Rahmen der Monatstreffen, Supervision, Aus- und Weiterbildung und Bereitschaft erforderten den Zeiteinsatz der Ehrenamtlichen.

Über die regionalen Hospizteams in den Regionen Bregenz, Bregenzerwald mit dem Außenteam Kleinwalsertal, Dornbirn, Götzis, Feldkirch und Bludenz kann Hospiz Vorarlberg in ganz Vorarlberg Hospiz-Begleitung anbieten. Speziell auf die Bedürfnisse von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen ist das HOKI-Team ausgerichtet. Es ist im ganzen Land im Einsatz. Die Teams werden geleitet von 4 hauptamtlichen Koordinatorinnen und 2 Koordinatoren. Sie alle haben eine Ausbildung und Erfahrung in einem Sozial- oder Gesundheitsberuf und in Palliative Care.

Im Berichtsjahr leisteten die Hospizteams in Vorarlberg 1.128 Einsätze (+ 4% gegenüber dem Vorjahr). Davon waren 65 Einsätze entweder eine sogenannte „Bezugsbegleitung“ im Pflegeheim oder im Krankenhaus oder betrafen ein „Trauercafé“ oder einen „Trauertreff für Kinder“. Bei der „Bezugsbegleitung“ sind ehrenamtliche Hospiz-BegleiterInnen regelmäßig in einem Pflegeheim oder Krankenhaus anwesend und stehen für die Menschen zur Verfügung, die sie gerade brauchen. Sie bieten also mehreren Personen gleichzeitig ihre Begleitung an. Aber auch bei den 1.063 Einzelbegleitungen steht in der Regel nicht nur ein/e PatientIn sondern weitere Familienmitglieder dahinter. Unter der Annahme, dass durchschnittlich drei weitere An- und Zugehörige mitbetroffen sind und die Gruppen im Durchschnitt fünf Personen umfassen, wurden im Berichtsjahr rund 4.600 Personen begleitet.

Knapp zwei Drittel der Einzelbegleitungen (61%) wurden von Frauen in Anspruch genommen. 4% der begleiteten Personen waren unter 18 Jahren, 5% zwischen 19 und 50 Jahren, 13% zwischen 51 und 70 Jahren, 57% zwischen 71 und 90 Jahren und 21% über 91 Jahre. In den meisten Fällen, nämlich in 42% der Fälle, wurde das Hospizteam ins Krankenhaus gerufen. Sehr häufig waren dies akute Einsätze, die Einsätze waren kurzfristig und die Begleitung war oft auch nur einmalig. Die Hospiz-BegleiterInnen machten insgesamt 3.131 Besuche in einem der Vorarlberger Krankenhäuser. Rund ein Drittel der Einsätze (32%) fanden in einem Pflegeheim statt. Dies waren meist Begleitungen über einen längeren Zeitraum. 8.196 Mal machten sich die Hospiz-BegleiterInnen auf den Weg, um BewohnerInnen von Pflegeheimen zu besuchen und zu begleiten. Knapp jeder fünfte Einsatz fand bei den PatientInnen zuhause statt. 2.937 Hausbesuche waren dazu nötig.

Rund ein Drittel der Anfragen (35%) um einen Hospizeinsatz kam aus dem Krankenhaus, 28% aus dem Pflegeheim, 20% von PatientInnen und Angehörigen, 6% von SeelsorgerInnen, 4% von der Hauskrankenpflege und 7% von Sonstigen. Insgesamt leistete Hospiz Vorarlberg im Berichtsjahr 25.312 Einsatzstunden (+5% gegenüber dem Vorjahr). Davon wurden 47% im Pflegeheim, 22% bei den PatientInnen zuhause, 19% im Krankenhaus und 12% an sonstigen Orten (Kindergarten, Schule, Büro,...) geleistet. Die Hospizbegleitung für Kinder war 60 Mal im Einsatz und leistete 1.015 Einsatzstunden. Mit dem Projekt Philosophieren mit Kindern war HOKI 8 Mal in Schulklassen zu Gast. Weiterhin gerne angenommen wird das Angebot der Trauercafés. Die Trauercafés in Bludenz, Feldkirch, Rankweil, Dornbirn, Lochau und Riezlern öffneten einmal monatlich die Türen für Menschen in Trauer und wurde von 314 Personen besucht, darunter 86% Frauen.

Alle ehrenamtlichen Hospiz-BegleiterInnen haben einen Befähigungskurs (aktueller Umfang: 99 Unterrichtseinheiten plus 40 Stunden Praktikum) besucht und machen regelmäßig vom umfassenden Weiterbildungsprogramm Gebrauch. 2015 wurden zwei Befähigungskurse für ehrenamtliche Hospiz-BegleiterInnen mit insgesamt 23 TeilnehmerInnen durchgeführt. Der jährliche Hospiz- und Palliativtag ist ein Pflichttermin. Er fand am 7. November 2015 unter dem Titel „Zum Kotzen ...?! Übelkeit und Erbrechen als Symptom“ im Kulturhaus Dornbirn statt.

Mobiles Palliativteam

Bei geschätzten 80 – 90% aller Sterbefälle erfolgte die Betreuung in der sogenannten „Regelversorgung“, also zuhause, im Pflegeheim oder im Krankenhaus. Diese zu unterstützen ist der Hauptauftrag an das Mobile Palliativteam Vorarlberg. Insbesondere die Hauskrankenpflege und die HausärztInnen sowie die Betreuenden in den Pflegeheimen werden in ihrem Betreuungsauftrag unterstützt. Das Mobile Palliativteam unterstützte die „Regelversorgung“ im Berichtsjahr bei der Betreuung von 317 PatientInnen, darunter 56% Frauen. Dafür waren insgesamt 819 Einsätze notwendig. Rund ein Viertel der Einsatzanfragen (26%) kamen von Angehörigen, worauf sich das MPT jeweils mit der Hauskrankenpflege bzw. dem Hausarzt in Verbindung setzte. 16% der Einsätze waren „Folgeinsätze“, also geplante wiederholte Einsätze z.B. bei Punktionen. 13% der Einsatzanfragen kamen von HausärztInnen,

je 12% von der Hauskrankenpflege und von Akutkrankenhäusern, 11% von Pflegeheimen, 4% von der Palliativstation und je 3% von Case ManagerInnen und von PatientInnen. 72% der PatientInnen litten an einer onkologischen, 7% an einer neurologischen, 5% an einer kardiologischen und 16% an einer sonstigen Erkrankung. Beim überwiegenden Teil der Anfragen (78%) standen medizinische und pflegerische Themen im Vordergrund. Der Hauptgrund der Anfragen bestand im Wunsch nach Beratung, Abklärung und Information (68%), ein knappes Drittel (30%) wünschte sich eine Anleitung für konkrete Maßnahmen wie z.B. die Bedienung der Schmerzpumpe. Sonstige Gründe wie Krisenintervention waren nur in 2% der Anfragen der Grund für die Anfrage. Bei fast zwei Dritteln der Einsätze (64%) wurden Angehörige beraten. Die Hauskrankenpflege wurde bei mehr als einem Viertel der Einsätze (28%) beraten, Krankenhaus-Personal bei 16% und Personal von Pflegeheimen bei 14% der Einsätze.

Bei mehr als einem Viertel der Einsätze (28%) konnten akute Symptome gelindert werden, bei 18% der Einsätze konnte der Übergang stationär – ambulant erleichtert werden, bei 17% konnte den PatientInnen eine Akutaufnahme im Krankenhaus erspart werden und bei 5% trug das MPT zur Entscheidungsfindung bei heiklen ethischen Fragen bei. Bei rund jedem dritten Einsatz konnte auf andere Weise zur Entlastung der Situation beigetragen werden, etwa indem den Betroffenen Sicherheit vermittelt und emotionaler Druck genommen werden konnte. Entsprechend dem Bildungsauftrag des Mobilen Palliativteams hielt das MPT im Berichtsjahr 28 Veranstaltungen, vorwiegend PCA-Schulungen und Palliativzirkel ab. Diese wurden von 521 TeilnehmerInnen besucht.

Hospizkultur und Palliative Care im Pflegeheim

Die bestehenden Projekte „Hospizkultur und Palliativ Care im Pflegeheim“ in den Pflegeheimen Bregenz/Weidach, Höchst, Alberschwende, Langen, Langenegg, Hittisau, Au, Innerbraz, Dornbirn/Birkenwiese und Höchsterstraße, Lustenau/Schützengarten und Hasenfeld, Hörbranz und Bürs konnten im Berichtsjahr weitergeführt und vertieft werden. Die beiden Häuser der Stadt Dornbirn konnten den vereinbarten Coaching Prozess erfolgreich abschließen.

Erfreulich ist, dass die meisten Häuser auch nach Abschluss der Projektphase weiter an der Entwicklung von Hospiz- und Palliativkultur und -kompetenz arbeiten, um so die Nachhaltigkeit des Projekts zu sichern. Das Projekt besteht aus einem Organisationsentwicklungs-Teil und beinhaltet zudem die Basisschulung Palliative Geriatrie für alle MitarbeiterInnen der beteiligten Häuser.

Stationäres Hospiz

Nach dem Grundsatzbeschluss der Vorarlberger Landesregierung, das ehemalige Sanatorium Mehrerau für den Betrieb eines Stationären Hospizes zu adaptieren, wurde ein Umbauprojektteam beauftragt, eine Machbarkeitsstudie auszuarbeiten. Die Projektleitung liegt bei der Abteilung Hochbau des Landes Vorarlberg. Mit der Projektplanung wurde das Architekturbüro Marte & Marte beauftragt. Im März 2016 erfolgte der Auftrag zur Detailplanung. Als Eröffnungstermin wird Ende 2017 angepeilt. Betreiber des Stationären Hospizes ist Hospiz Vorarlberg mit der Caritas Vorarlberg als Trägerin.

Finanzierung

Alle Angebote von Hospiz Vorarlberg sind grundsätzlich kostenlos für die Betroffenen. Dies ist möglich durch eine Mischfinanzierung aus Mitteln des Sozialfonds (Land und Gemeinden), der Bevölkerung (Spenden) und der Sozialversicherung sowie durch Förder- und Sponsorbeiträge (Diözese, KHBG, ...) und Kostenersätze.

Das Mobile Palliativteam wird zu 90% aus Mitteln des Vorarlberger Gesundheitsfonds (Land und Sozialversicherung) und zu 10% aus Spendenmitteln finanziert.

Tagesbetreuung für ältere Menschen

Martin Herburger, MAS

Das Land Vorarlberg vertritt schon seit Jahren den Grundsatz „ambulant vor stationär“. Damit wird auch dem Wunsch eines Großteils der Vorarlberger Bevölkerung entsprochen, so lange wie möglich mit ambulanter Unterstützung zu Hause bleiben zu können. Einen wichtigen Schritt in der Betreuungs- und Pflegepyramide zur Umsetzung dieses Grundsatzes bilden die teilstationären Tagesbetreuungen, welche der Entlastung der pflegenden Angehörigen dienen.

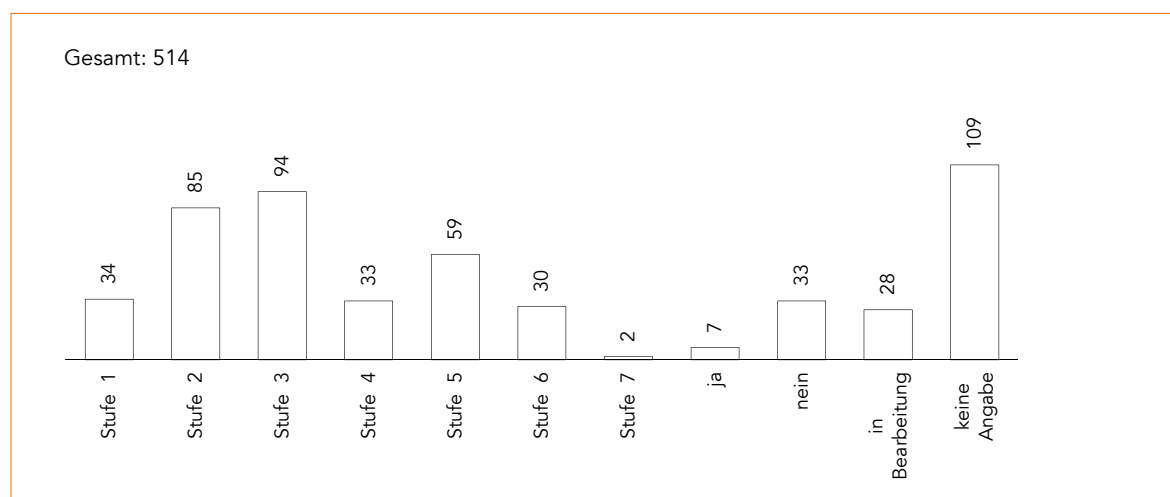
Die Klientinnen und Klienten werden während des Tages betreut, wobei je nach Intensität bzw. Organisation der Tagesbetreuung qualifiziertes Pflegepersonal zumindest im Hintergrund zur Verfügung steht. Ziel dieser Tagesbetreuungen soll es sein, einerseits den pflegenden Angehörigen eine gewisse Tagesfreizeit zu verschaffen und andererseits den betroffenen Personen einen abwechslungsreichen Tag mit Tagesstruktur zu bieten. Es wird zwischen zwei Arten der Tagesbetreuung unterschieden: jene, welche von ambulanten Dienstleistern (Mobiler Hilfsdienst, Krankenpflegeverein) angeboten wird und jene, welche von einer stationären Einrichtung (Pflegeheim) angeboten wird.

Tagesbetreuung für ältere Menschen

Träger	Leistungserbringung durch	Trägerschaft		Leistungsstunden 01.01. bis 31.12.	
		Anzahl	in Prozent	Anzahl	in Prozent
Pflegeheime		22	57,9	43.092,75	40,7
Mobile Hilfsdienste		2	5,3	16.050,50	15,2
Krankenpflegevereine	Mohi HelferInnen	9	23,7	17.708,50	16,7
Sonstige*	Mohi HelferInnen	5	13,1	29.007,00	27,4
Gesamt		38		105.858,75	

* Sozialsprengel, Sozialdienste, Gemeinden

Pflegegeldbezug aller betreuten KlientInnen 01.01. bis 31.12. (Anzahl)



Mobile Hilfsdienste

Simone Bemetz-Kochhafen

Die Geschäftsstelle ist seit 2007 in der Saalbaugasse 2 in Feldkirch in Bürogemeinschaft mit der Vorarlberger Betreuungspool gGmbH.

Die ARGE beschäftigt zwei Mitarbeiterinnen mit zusammen 140% Dienstposten. Die langjährige Geschäftsführerin Uschi Österle hat im Herbst ihre Pension angetreten, neue Geschäftsführerin ist Simone Bemetz-Kochhafen.

Vorstand

Der Vorstand mit Obfrau Kitty Hertnagel (Einsatzleiterin MOHI Sulzberg) besteht aus elf Personen. Acht Vorstandsmitglieder sind aktiv im Tagesgeschäft (6 Einsatzleitungen und 2 Helferinnen), sie kennen die Anliegen an der Basis sehr genau. Vom Landesverband der Hauskrankenpflege und dem Vorarlberger Familienverband ist jeweils eine delegierte Person im ARGE-Vorstand vertreten. Die meisten Vorstandsmitglieder üben ihre Funktion ehrenamtlich aus.

Mitglieder

Mit 51 örtlichen Mobilien Hilfsdiensten sind wir praktisch flächendeckend. Zwei sehr kleine Gemeinden im Bregenzerwald können bei Bedarf von der Einrichtung in der Nachbarschaft mit bedient werden. Fünf Mobile Hilfsdienste sind als eigener Verein konstituiert. 32 Mobile Hilfsdienste (63%) sind dem örtlichen Krankenpflegeverein angegliedert, sechs Anbieter (12%) haben die Gemeinde oder eine gemeindeeigene Einrichtung als Träger. Die restlichen MOHI sind einem Sozialsprengel, Sozialzentrum oder einem anderen Verein angeschlossen.

Einsatzzahlen 2015

Eckdaten (inkl. Zahlen für Tagesbetreuung durch Mobile Hilfsdienste)

Geleistete Einsatz-Stunden	596.401
Betreute KlientInnen	5.046
HelferInnen im Einsatz	2.002

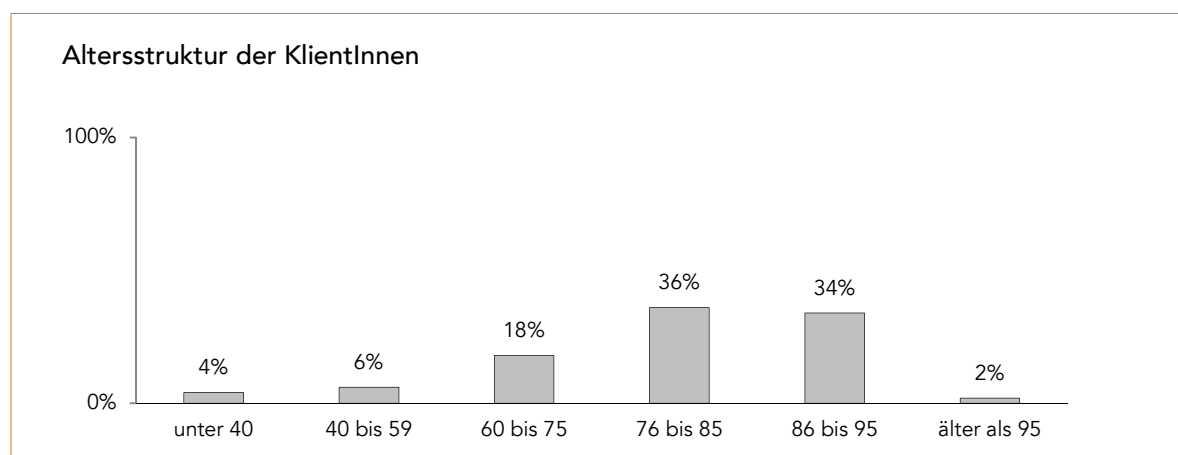
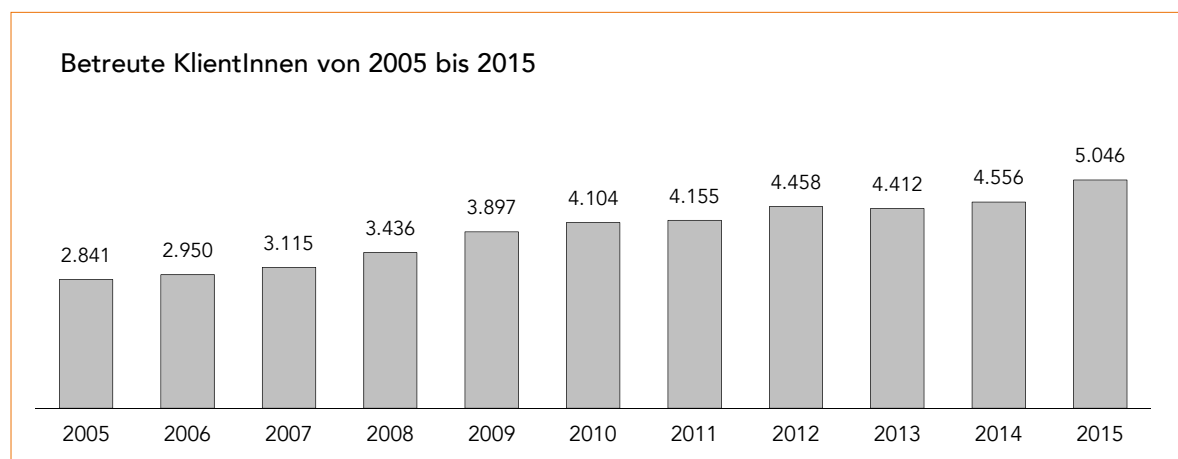
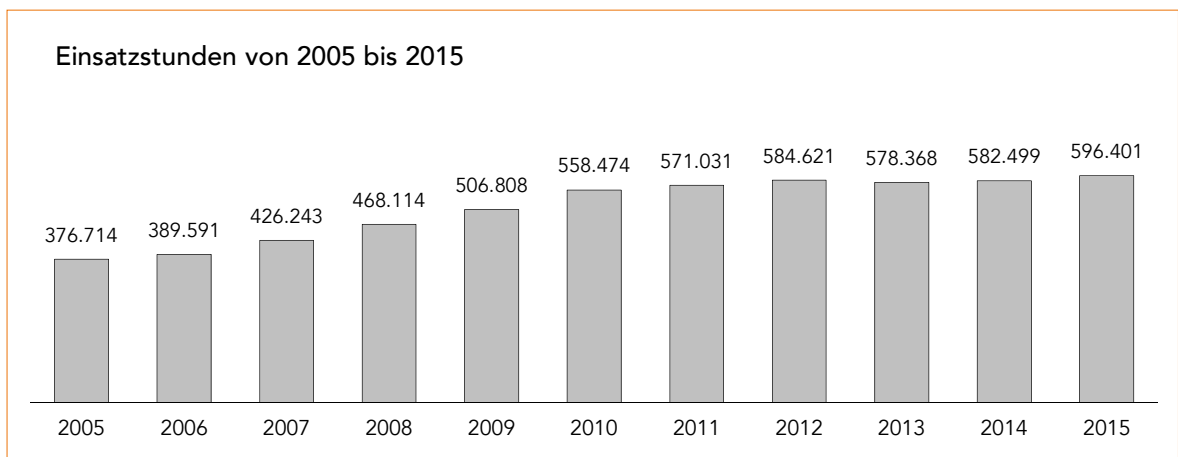
Das bedeutet eine erfreuliche Steigerung um 2,4% bei den Einsatzstunden.

Tagesbetreuung

Von den insgesamt 15 von MOHI geführten Einrichtungen sind vier in einem Pflegeheim und die anderen elf in verschiedenen geeigneten Räumlichkeiten untergebracht. In diesen Einrichtungen wurden im vergangenen Jahr 320 Gäste rund 63.000 Stunden betreut, was einer Zunahme von 3 % der Stunden und einer gleichbleibenden Gästeanzahl entspricht.

Die zwei Hauptziele einer Tagesbetreuungseinrichtung sind:

- Entlastungsangebot für pflegende Angehörige
- Soziale Kontakte nach außen, besonders auch für allein lebende ältere Menschen



Gründe für die Beendigung (30 % aller KlientInnen)

Dauer der Betreuung

Tod	26 %	unter drei Monate	12 %
Aufnahme in ein Pflegeheim	14 %	vier bis zwölf Monate	22 %
24 Stunden Betreuung		ein bis drei Jahre	32 %
inklusive Betreuungspool	19 %	länger als drei Jahre	34 %
Ruhend oder andere Gründe	41 %		

Um zwei Prozent weniger Personen sind vom MOHI ins Heim gewechselt, dafür hat der Wechsel vom MOHI in die 24 Stunden Betreuung um zwei Prozent zugenommen.

MOHI-HelferInnen

- 2015 im Einsatz: 2.002 (plus vier Prozent)
- Bei einem Mobilen Hilfsdienst unter Vertrag (per 1. Jänner 2016): 1.785
- Anteil Männer: 4 Prozent (gleichbleibend)

Beschäftigungsverhältnisse (Stand: 1. Jänner 2016)

Neue Selbständige im Vermittlungsvertrag	65 %
Freie Dienstnehmer (bei der VGKK angemeldet)	33 %
Die restlichen 2 % sind fixe Dienstverhältnisse (Anstellung in Teilzeit, hauptsächlich in der Tagesbetreuung)	

HelferInnen-Treffen landesweit

Das Treffen 2015 fand in der Werkstattbühne in Bregenz mit fast 600 TeilnehmerInnen statt. Erstmals wurden hier 3 Frauen für 25 Jahre aktiver Mitarbeit beim MOHI geehrt. Für 20 Jahre MOHI wurden 20 Frauen und 1 Mann geehrt. Die Kabaretteinlage D´Maivögl bereicherte diesen Danke-Nachmittag zur Anerkennung der großartigen Leistungen durch die HelferInnen im Sinne unserer KlientInnen.

Schulung und Weiterbildung

- 1.827 TeilnehmerInnen insgesamt
- 792 TeilnehmerInnen bei Schulungsangeboten der ARGE
- 484 TeilnehmerInnen bei internen Schulungsveranstaltungen vor Ort
- 262 TeilnehmerInnen an Fortbildungen der connexia Bregenz
- 289 TeilnehmerInnen an Fortbildungen des Bildungshauses Batschuns und sonstigen Angeboten

Zu MOHI-spezifischen Themen haben wir 46 Angebote direkt von der ARGE organisiert. Für allgemeine Themen verweisen wir auf die Angebote unserer Partner. Besonders wichtig für uns sind die sogenannten Grund- und Aufbaukurse mit mehreren Einheiten und Themen sowie Erste-Hilfe-Kurse und Kurse zur Schweigepflicht.

Heimhilfeausbildung für MOHI-HelferInnen

Im Jahr 2015 haben 22 MOHI-Helferinnen diese Ausbildung gestartet, die teilweise erst im Frühjahr 2016 enden wird. Unter bestimmten Rahmenbedingungen dürfen gewisse Tätigkeiten an MOHI-HelferInnen mit dieser Ausbildung (UBV*) delegiert werden. MitarbeiterInnen in der Tagesbetreuung müssen die Heimhilfe-Ausbildung haben oder innerhalb einer gewissen Zeit absolvieren. Mit Stichtag 01.01.2016 gibt es beim MOHI 152 HeimhelferInnen, was einem Anteil von 9 Prozent aller HelferInnen entspricht. Unser Ziel ist es, dass ca. 10 Prozent aller MOHI-HelferInnen diese Ausbildung haben.

Neue Herausforderungen in der Betreuung

Neben den „typischen“ Klienten – alte und kranke Menschen – werden vom MOHI immer mehr Personen mit anderen Anforderungen und Erwartungen betreut. Z.B. vermehrt junge Menschen mit Behinderung, Menschen mit psychischen Krankheiten wie Demenz, Depression, Suchtverhalten etc.

Dies nehmen wir zum Anlass, entsprechende neue Schulungen für die MOHI-MitarbeiterInnen anzubieten. So gibt es Informationsabende gemeinsam mit der Aids-Hilfe zum Thema „HIV-positiv/Aids“ oder Vorträge mit Workshops zum Thema „Begleitung depressiver Menschen“. Eine eigene Arbeitsgruppe evaluiert das Angebot laufend und passt es neuen Anforderungen und Erwartungen an.

MOHI-Tarife und Finanzierung

Eine annähernde Harmonisierung der Tarife ist gelungen. Die Tarife, welche der Klient bezahlt, sind meist gleichzeitig auch die Bezahlung an die HelferInnen. Da es viele unbezahlte Zeiten gibt, wie z.B. die meisten Wegzeiten, Besprechungen und Team-Treffs, Schulungen etc. ist eine vernünftige Bezahlung Voraussetzung, um Frauen und Männer zu finden, die bereit sind, beim MOHI mitzuarbeiten.

Für 2015 war die Empfehlung der ARGE, wochentags 11,50 € pro Stunde zu verrechnen, als absoluter Mindesttarif jedoch die Vorgabe von 11,00 €. Aktuell (ab 2016) sind wir bei durchschnittlich 12,03 €. Am Wochenende wird ein Aufschlag von 25 – 50 Prozent verrechnet.

Die Ausgaben für Struktur- und Organisationskosten, Kosten für Aus- und Weiterbildung sowie die Dienstgeberbeiträge für die HelferInnen im Freien Dienstvertrag werden bis zu maximal 60 Prozent vom Sozialfonds und zu 40 Prozent von der jeweiligen Standortgemeinde getragen.

*UBV = Unterstützung der Basisversorgung nach § 5 Sozialbetreuungsberufegesetz

Vorarlberger Betreuungspool

Mag. Angela Jäger

Meine Räume habe ich selbst gestaltet. Sie sind mir vertraut.
Sie geben mir Sicherheit. Ich teile sie mit Dir für Deine Hilfe.

Im Sinne dieses Vierzeilers, welchen die Vorarlberger Schriftstellerin Gabriele Bösch für uns verfasste, ist uns ein achtsames Miteinander ein großes Anliegen.

Im Jahr 2015 wurden insgesamt 118.565 Betreuungstage durch Personenbetreuer/innen abgewickelt. Dies entspricht einer Steigerung im Vergleich zum Vorjahr um 18,76 Prozent. Zum Stichtag 31.12.2015 wurden in 363 Haushalten 478 Personen betreut: Dies ergibt ein Plus an laufenden Aufträgen im Vergleich zum 31.12.2014 von 19,8 Prozent. Anzumerken ist, dass die Anzahl der alleinstehenden Klienten/innen ohne Angehörige stark zunimmt. Dies erfordert eine intensive Zusammenarbeit aller Systempartner und bringt einen wesentlich höheren Begleitungsaufwand der Mitarbeiter/innen des Betreuungspools mit sich. Das letzte Jahr war geprägt von der Intention, die Haltung, die Werte und in weiterer Folge die daraus resultierenden Qualitätsstandards des Vorarlberger Betreuungspools neu zu definieren und so rasch wie möglich im Alltag umzusetzen.

Stärke Vertrauen Daheim

In diesen drei Begrifflichkeiten spiegelt sich sowohl unsere Grundhaltung als auch unser Auftrag wider. Der Betreuungspool unterstützt den Wunsch vieler älterer und auch anderer pflegebedürftiger Menschen, den Lebensalltag in der vertrauten Häuslichkeit zu verbringen. Wir setzen uns dabei für eine rundum fürsorgliche, würdevolle Betreuung unserer Klient/innen ein. Um diese Qualität zu gewährleisten, arbeiten wir mit unseren Systempartnern wie z.B. den Krankenpflegevereinen, den Mobilien Hilfsdiensten und dem Case Management eng zusammen. Die Betreuer/innen arbeiten bei Bedarf Hand in Hand mit den örtlichen Krankenpflegevereinen zusammen, um höchste pflegerische Ansprüche zu erfüllen. Sie bilden sich regelmäßig in Österreich und ihren Heimatländern weiter. Wir setzen uns für eine wertschätzende Behandlung und Bezahlung unserer Betreuer/innen ein. Das bezahlte Tageshonorar bleibt zur Gänze bei den Betreuungskräften.

Modell Selbständige Personenbetreuung

Mit der im Jahre 2008 in Österreich eingeführten selbständigen Personenbetreuung wurde eine neue rechtliche Grundlage geschaffen, um umfangreiche Betreuungen im ambulanten Bereich zu organisieren. Der Vorarlberger Betreuungspool ist mit über 2.400 registrierten Personen „die“ Anlaufstelle für selbständige Personenbetreuer/innen und ein gefragter Partner für Klienten/innen, die Unterstützung brauchen.

Auswahl passender Personenbetreuung

Bei der Vermittlung achtet der Betreuungspool darauf, dass Personenbetreuer/innen entsprechend ihrem Stärkenprofil eingesetzt werden. Für die spezifischen Betreuungsanforderungen stehen Personenbetreuer/innen mit unterschiedlichen Ausbildungen, Erfahrungen und Wissen zur Verfügung. Gute Deutschkenntnisse sind Grundvoraussetzung für die Vermittlung.

Wohnmöglichkeit bei 24 Stunden Betreuung

Eine 24 Stunden Betreuung zu Hause kann eine attraktive Alternative zum Heim sein. Dennoch gilt es im Einzelfall zu klären, ob diese Form eine angemessene ist. Unbedingte Voraussetzung ist ein Zimmer für den/die Betreuer/in.

Stärke durch Flexibilität

Die Personenbetreuung kann sehr individuell gestaltet werden, benötigt aber eine ganzheitliche Abklärung der Betreuungssituation. Gute Absprachen, bis hin zur schriftlichen Klärung sind für eine gute Betreuung eine wichtige Voraussetzung. Der Betreuungspool versteht sich hier als Brückenbauer zwischen Personenbetreuer/innen und Klienten/innen und begleitet auf Anfrage den Prozess zwischen diesen beiden.

Zusammenarbeit im medizinisch-pflegerischen Bereich

Gute Betreuung muss eingebunden sein in die Fachpflege und medizinische Betreuung. Häufig wird nach einem stationären Aufenthalt eine Personenbetreuung benötigt. Bei Bedarf nimmt der Betreuungspool mit dem Krankenhaus Kontakt auf, um den Entlassungstermin und die Betreuungsaufgaben abzustimmen. Durch die Zusammenarbeit mit dem örtlichen Case Management und dem Krankenpflegeverein wird eine optimierte Betreuung gewährleistet.

Qualitätsmaßnahmen

- Aus- und Weiterbildung: Fachlich gut ausgebildete Mitarbeiter/innen im Büro sind Voraussetzung, um den Betreuungsbedarf unserer Klienten/innen ganzheitlich zu erfassen. Unsere Mitarbeiter/innen, darunter drei Dipl. Sozialbetreuerinnen, werden laufend geschult, um noch besser auf die Bedürfnisse der Klienten/innen eingehen zu können. Ebenfalls ist uns die Weiterbildung unserer Betreuer/innen vor Ort ein großes Anliegen. Weiterbildungsnachmittage zu verschiedenen Themen sollen die Qualität der Betreuung weiter verbessern bzw. den Betreuungskräften Hilfestellungen für den Alltag geben.
- Mentoring: Der Betreuungspool fragt in regelmäßigen Abständen bei den Klienten/innen nach, ob die Personenbetreuung zufriedenstellend verläuft.
- Vertragsservice: Der Betreuungspool erledigt alle erforderlichen Formalitäten: Förderansuchen beim Sozialministeriumsservice, Werkverträge, Gewerbekontrolle, bzw. Gewerbestandortverlegung der Betreuer/innen, unter anderem und informiert über Finanzierungsmöglichkeiten.
- Strukturelle Verknüpfungen: Das Unternehmen Vorarlberger Betreuungspool gGmbH ist mit seinen Gesellschaftern, der ARGE Mobile Hilfsdienste und dem Landesverband Hauskrankenpflege eng verbunden. Mit anderen relevanten Einrichtungen wurden Vereinbarungen getroffen, damit ein reibungsloser Ablauf im Einzelfall gewährleistet ist. Der Betreuungspool ist auch Mitglied im Vorarlberger Betreuungs- und Pflegenetz.

Servicestellen in Feldkirch und Dornbirn

Unsere sechs Mitarbeiter/innen stehen in den Servicestellen in Dornbirn und Feldkirch für Informationen und Fragen zur Verfügung. Gerne klären wir den Betreuungsbedarf bei einem persönlichen Gespräch vor Ort. Über die Homepage www.betreuungspool.at können jederzeit allgemeine Informationen abgerufen werden.

Factbox

Auftragsprofil	2014	2015
Betreute Personen	723	788
Aufträge gesamt	649	676
Betreuungstage gesamt	99.835	118.565
Leistungsprofil zum 31.12.		
Aufträge zum Stichtag 31.12.	303	363
Betreute Personen am 31.12.	407	478

aqua Heimhilfe

Peter Hämmerle

Die „aqua Heimhilfe“ ist ein Angebot der AQUA Mühle Vorarlberg. Unsere Einrichtung bemüht sich landesweit um Menschen, denen es aus unterschiedlichen Gründen nicht gelungen ist, an der Gesellschaft teilzuhaben oder denen ein Ausschluss aus der Gesellschaft droht. Die Gründe dafür sind vielfältig und erfordern daher individuelle Lösungen. Unsere Kernaufträge sind das Hinführen zur und das Erreichen von Arbeitsfähigkeit, die Vermittlung von arbeitssuchenden Menschen in den regulären Arbeitsmarkt sowie die Sicherung von Arbeitsplätzen. Als innovatives Vorarlberger Unternehmen bieten wir ein großes Angebot an Dienstleistungen aus dem sozialen Sektor an, das beständig an neue Erfordernisse der Gesellschaft angepasst wird. Als soziales Dienstleistungs- und Integrationsunternehmen fühlen wir uns der Region und dem Gemeinwohl verpflichtet.

Im Jahr 2006 wurde gemeinsam mit der Arbeitsgemeinschaft Mobile Hilfsdienste, dem Landesverband Hauskrankenpflege, dem AMS Vorarlberg und dem Land Vorarlberg ein weiteres Unterstützungsangebot innerhalb des hervorragend ausgebauten Vorarlberger Betreuungs- und Pflegenetzes erarbeitet.

aqua Heimhilfe

Der ambulante Einsatz der „aqua Heimhilfen“ hat im Oktober 2006 gestartet. Vom anfänglichen Pilotprojekt haben sie sich in der Zwischenzeit zum fixen Bestandteil des Betreuungs- und Pflegenetzes Vorarlberg entwickelt. Ihre Aufgaben beinhalten die Bewältigung von Krisensituationen, die Abdeckung von kurzfristigen, intensiven Betreuungsaufträgen sowie die Organisation von neuen Betreuungsverhältnissen. Die „aqua Heimhilfe“ arbeitet sehr eng mit den ortsansässigen Krankenpflegevereinen, mit den ortsansässigen Mobilien Hilfsdiensten sowie mit dem Betreuungspool Vorarlberg zusammen. Im Jahr 2015 waren im Durchschnitt sechs MitarbeiterInnen bei AQUA Mühle in regulären sozialversicherungsrechtlichen Dienstverhältnissen als Heimhilfen beschäftigt, alle im Rahmen einer Teilzeitbeschäftigung.

Angebot und Leistungen

Die „aqua Heimhilfe“ steht hauptsächlich bei einem Betreuungsbedarf ab drei Stunden bis zu zwölf Stunden pro Tag zur Verfügung. Bei Betreuungssituationen, die längerfristig mehr als 20 Wochenstunden an Unterstützung und Betreuung benötigen, bemühen wir uns um einen Übergang zu anderen Unterstützungsformen, z.B. der Personenbetreuung durch den Betreuungspool Vorarlberg.

Hauswirtschaftliche Hilfen

- Reinigung und Hygiene (für Sauberkeit im genutzten Wohnbereich der Betreuung sorgen, abstauben, Staub saugen, ...)
- Wäschepflege (Wäsche in Ordnung halten, waschen, bügeln, ...)
- Kochen
- Besorgungen/Botengänge erledigen
- Kleine Reparaturen durchführen
- Großreinigungsaktion

Soziale und betreuerische Hilfestellungen

- Gespräche und Kommunikation im sozialen Umfeld (zuhören, Gespräche führen, vorlesen, Gedächtnistraining, ...)
- Motivation (fördern und unterstützen von Eigeninitiative des betreuten Menschen, vorhandene Fähigkeiten fördern und aktivieren, ...)
- Freizeitbeschäftigung (lesen, spielen, ...)
- Begleitung und Fahrdienste

Sonstige Hilfestellungen

- Hilfestellungen zur Förderung des körperlichen Wohlbefindens (Hilfe bei der Nahrungsaufnahme, der Körperhygiene, beim An- und Auskleiden, ...)
- Pflegerische Hilfen gemäß den bestehenden Möglichkeiten des GuKG (Gesundheits- und Krankenpflegegesetz)

Leistungszahlen

Im Jahr 2015 wurden 17 KlientInnen betreut (9 weiblich und 8 männlich). Insgesamt wurden 2.134 Stunden geleistet.

Seit 1. Jänner 2009 gibt es die Familienentlastungsgutscheine nach dem Chancengesetz für Familien bzw. pflegende Angehörige mit Kindern und Jugendlichen mit Beeinträchtigung. Gutscheine können auch bei Inanspruchnahme der Leistungen der „aqua Heimhilfe“ eingelöst werden. Im Jahr 2015 wurden in diesem Bereich zusätzlich 512 Einsatzstunden geleistet.

Hauskrankenpflege

1 Landesverband Hauskrankenpflege Vorarlberg

Herbert Schwendinger, Gaby Wirth

Der Landesverband Hauskrankenpflege ist der Dachverband für 66 Krankenpflegevereine in Vorarlberg. Die Aufgaben gliedern sich in

Beratung und Information:

Die Geschäftsstelle des Landesverbandes Hauskrankenpflege versteht sich als Dienstleister und Servicestelle für alle Fragen rund um die Tätigkeit der Vereinsführung, -verwaltung und in Personalangelegenheiten. Eine zentrale Aufgabe des Landesverbandes sind die Verhandlungen mit den Subventionsgebern Land, Gemeinden und Sozialversicherungen, um ausreichende finanzielle Mittel und ideelle Unterstützung zu erreichen. Ein weiterer Schwerpunkt des Landesverbandes ist die Förderung von Gemeinsamkeiten zwischen den einzelnen Krankenpflegevereinen in der Gebühren- und Tarifgestaltung sowie der Weiterentwicklung von Organisationshilfen.

Projekte und Leistungen der Hauskrankenpflege:

Weiterhin am Menschen orientiert. Die Zukunft der Krankenpflegevereine

Unter diesem Titel startete der Landesverband gemeinsam mit der connexia die Erarbeitung eines Perspektiven- und Entwicklungskonzeptes 2025 für die Krankenpflegevereine in Vorarlberg. Dabei wurde in einem breiten Öffnungs- und Beteiligungsprozess das normative Konzept mit der Vision, der Mission sowie den Werten und Haltungen entwickelt und festgelegt. In neun Fokusgruppen wurden Mitarbeitende und Funktionäre aus den Krankenpflegevereinen, SozialplanerInnen, Case und Care ManagerInnen, MitarbeiterInnen aus den Krankenhäusern, Vertreter der Ausbildungsstätten, HausärztInnen, pflegende Angehörige, VertreterInnen von Ausbildungsstätten und Partner des Betreuungs- und Pflagenetzes eingeladen, mitzudenken und mitzuarbeiten. Im Jahr 2016 wird in Folge der zweite Teil – das strategische Konzept – samt Maßnahmen- und Umsetzungsplan ausgearbeitet.

Damit sollen für die nächsten zehn Jahre Strategie und Erfordernisse für die Krankenpflegevereine festgelegt werden.

Hausbesuche "Unabhängig leben im Alter"

Der Hausbesuch durch eine diplomierte Pflegefachkraft des Krankenpflegevereins bei älteren Menschen im Rahmen von „Unabhängig leben im Alter“ stellt eine wichtige präventive Maßnahme dar. Ziel dieser Prävention ist der Erhalt der Selbständigkeit bzw. die Verbesserung einzelner Fähigkeiten durch den Einsatz gezielter Hilfen. Durch Beratung und Information werden den Menschen ab 75+ auch gesundheitsfördernde Maßnahmen vor Ort angeboten. Auch wird das soziale Umfeld ebenso wie die Wohnsituation besprochen und allenfalls auf Gefahrenstellen im Wohnbereich hingewiesen. Finanziert wird dieses Angebot aus Mitteln des Sozialfonds (Land und Gemeinden), von den teilnehmenden Gemeinden und den Krankenpflegevereinen. Dadurch können die Vorsorgehausbesuche den Betroffenen kostenlos angeboten werden. Derzeit beteiligen sich 4/5 der Gemeinden an diesen Vorsorgehausbesuchen.

Qualitätsstandards für die Hauskrankenpflege

In einer Selbstverpflichtung führen die Krankenpflegevereine die Evaluierung der eingeführten Qualitätsstandards durch. Laut Rückmeldungen sind die Evaluierungsthemen und die Fragestellungen der abzuarbeitenden Listen belebend für die Vereinsarbeit bzw. für die Standardisierung von Abläufen. Die Durcharbeit und Diskussion der Themen und Fragestellungen ergeben für die Vereine eine gute Standortbestimmung, deren Ergebnis eine gute Basis für die Weiterentwicklung und Professionalisierung der Arbeit darstellt.

Einführung des neuen EDV-Pflegemoduls

Der Rollout der neuen Pflege- und Leistungsdokumentation Transdok wird laufend fortgesetzt. Die Anwendung der Pflegesprache POP® – PraxisOrientierte Pflegediagnostik ist Voraussetzung für die Pflegeplanung in diesem Programm; die Einschulung der Pflegefachkräfte erfolgte flächendeckend. Zur Authentifizierung der Benutzer wurde ein Token-System mit Passworteingabe eingeführt. Die Koordination und fachliche Begleitung obliegt Dietmar Illmer von der connexia. Die Finanzierung der Software erfolgt größtenteils über den Sozialfonds. Das Serversystem samt Datensicherung wird zentral über die landesnahe Firma Vorarlberger Informatik- und Telekommunikationsdienstleistungsgesellschaft mbH (VTG) durchgeführt. Nachdem Patientendaten der höchsten Sicherheitsklasse unterliegen, werden diese über das datensichere Netz der Ärztekammer (GNV – Gesundheitsnetz Vorarlberg) weitergeleitet.

Ambulante gerontopsychiatrische Pflege

Das Angebot der ambulanten gerontopsychiatrischen Pflege kann durch die Finanzierungszusage seitens des Landes sukzessive ausgebaut werden. Die Projektleitung und fachliche Begleitung obliegt der connexia. Mit diesem speziellen Angebot können gerontopsychiatrisch erkrankte Menschen oder deren pflegende Angehörige durch eine psychiatrisch ausgebildete Pflegefachkraft unterstützt und begleitet werden.

Benchmarking

Zur Standortbestimmung bietet der Landesverband den Krankenpflegevereinen Kennzahlen, über den Grad der Eigenfinanzierung, die geleistete Pflege und die finanzielle Vereinsleistung an. Zudem werden die Kennzahlen im Vergleich mit ähnlich großen Vereinen (Gemeinden) und dem gesamten Land dargestellt. Dadurch erhalten die verantwortlichen Vereinsfunktionäre einen Überblick und können bei Bedarf entsprechende Maßnahmen einleiten.

Durchgeführte Veranstaltungen:

- Generalversammlung des Landesverbandes Hauskrankenpflege
- Vier Regionaltreffen für Funktionäre und Pflegeleitungen in den Krankenpflegevereinen
- Fünf Vorstandssitzungen und verschiedene Besprechungen zu besonderen Themen in kleineren Kreisen
- Einschulung für neue und interessierte Obleute und Pflegeleitungen zur Führung des Krankenpflegevereins
- Gemeinsamer Erfahrungsaustausch mit den Pflegefachkräften, die die Hausbesuche – „Unabhängig leben im Alter“ durchführen

Interessensvertretung:

- Der Landesverband fördert, unterstützt und vertritt die gemeinsamen Interessen der Krankenpflegevereine, besonders bei den Fördergebern Land, Gemeinden und Sozialversicherungen.
- Der Landesverband verhandelt für die Krankenpflegevereine kostengünstige Prämien für einen umfassenden Versicherungsschutz.
- Der Landesobmann-Stellvertreter ist Gesellschaftsvertreter im Betreuungspool Vorarlberg.
- Ein Vorstandsmitglied des Landesverbandes vertritt als Delegierter die Interessen der Krankenpflegevereine und der ihnen angeschlossenen Mobilen Hilfsdienste (MOHI) im Vorstand der ARGE MOHI.
- Der Obmann und die Geschäftsführerin besprechen in regelmäßigen Abständen aktuelle Themen der Krankenpflegevereine mit Vertretern des Landes und der connexia.
- Der Obmann und die Geschäftsführerin sind Vertreter der Hauskrankenpflege im Kuratorium des Vereines connexia.
- Die Geschäftsführerin nimmt zweimal jährlich am Austauschtreffen mit Vertretern der mobilen Dienste und Verantwortlichen der sozialen Dienste der Landeskrankenhäuser teil.
- Die Geschäftsführerin ist Delegierte der Hauskrankenpflege in der Gesundheitsplattform Vorarlberg sowie Ersatzmitglied im Strategieausschuss des Sozialfonds.
- Die Geschäftsführerin trifft sich regelmäßig zu Austauschgesprächen mit den Geschäftsführerinnen der ARGE MOHI und des Betreuungspool Vorarlberg.

Öffentlichkeitsarbeit:

- Besuch der Jahreshaupt- bzw. Generalversammlungen der Krankenpflegevereine mit Berichterstattung zur aktuellen Situation der Hauskrankenpflege landesweit
- Erstellung einer neuen Website Hauskrankenpflege sowie die Möglichkeit einer eigenen Homepagegestaltung für die Krankenpflegevereine
- Mitwirkung bei Pressekonferenzen und als Interviewpartner zum Thema Pflege und Betreuung für die Printmedien und den ORF
- Nennung (und Beschreibung) von zwei verdienstvollen Funktionären der Krankenpflegevereine für die Aktion „Ehrenamt“ des Landeshauptmannes
- Inserateinschaltung im Jahrbuch des Seniorenbundes Vorarlberg gemeinsam mit der ARGE MOHI und dem Betreuungspool Vorarlberg
- Erstellung und Versand des Jahresberichtes der Hauskrankenpflege Vorarlberg

Factbox 2015

66 Krankenpflegevereine (flächendeckend)
 ca. 500 ehrenamtliche Funktionäre
 ca. 62.000 Mitglieder landesweit, dies sind 38 Prozent der Haushalte
 315 Pflegefachkräfte | 180,32 Dienstposten (VZÄ)
 davon sind 86 % diplomiert
 8.341 gepflegte Patienten
 3.571.133 Leistungspunkte – ergeben umgerechnet
297.594 Leistungsstunden

Aufwand gesamt:	14.844.256 Euro
Summe der Eigenleistung:	5.395.325 Euro
Grad der Eigenfinanzierung:	36,35 %

2 Mobile Betreuung und Pflege | connexia

Dietmar Illmer

Der Fachbereich „Mobile Betreuung und Pflege“ besteht seit 1979 und nimmt vielfältige Aufgaben wahr. Vor allem versteht sich dieser Fachbereich als Service- und Anlaufstelle für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Hauskrankenpflege. Die Leitung von und die Mitarbeit bei Projekten, bei Maßnahmen zur Qualitätsentwicklung und -sicherung sowie die Datenerfassung und -aufbereitung sind wesentliche Aufgaben. Der Fachbereich „Mobile Betreuung und Pflege“ der connexia ist durch den Vorarlberger Sozialfonds beauftragt und finanziert.

Fachliche und organisatorische Unterstützung

Neben der fachlichen Beratung der Pflegefachkräfte in arbeits- und dienstrechtlichen Belangen konnten wir im vergangenen Jahr verschiedene Projekte mitgestalten und bei deren Umsetzung mitarbeiten: Die Pflegedokumentation (Transdok), die 2014 in zwei Pilotstützpunkten der Hauskrankenpflege erprobt wurde, konnte 2015 in weiteren Stützpunkten eingeführt werden. Die Ausrollung wurde in enger Zusammenarbeit mit der Fa. Motus geplant und umgesetzt. Ende 2015 stand diese Software bereits insgesamt 20 Stützpunkten zur Verfügung. Die bisherigen Erfahrungen bestätigen eine hohe Praxistauglichkeit und eine fachliche Weiterentwicklung der Pflegedokumentation in der Hauskrankenpflege.

Organisation von Bildungsangeboten

Viele Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Hauskrankenpflege nutzen die laufenden Bildungsangebote der connexia. Insgesamt haben 154 Pflegefachkräfte der Hauskrankenpflege Fortbildungen im Rahmen unseres Bildungsprogramms (Frühjahr und Herbst 2015) besucht. An einzelnen Modulen der Fortbildungsreihe „Geriatric für Pflegende“ haben 29 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Hauskrankenpflege teilgenommen.

Spezifische Fortbildungen für Mitarbeitende der Hauskrankenpflege

- Pflegeprozess POP® – PraxisOrientierte Pflegediagnostik (8 UE): 182 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Hauskrankenpflege aus 30 Krankenpflegevereinen haben daran teilgenommen.
- Die Schulung „Einführung neuer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Hauskrankenpflege“ (3 UE) wurde von 36 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern besucht.

Weiterbildung

- Drei Mitarbeiterinnen der Hauskrankenpflege haben die Weiterbildung „Case und Care Management“ abgeschlossen.

Vortragsreihe „Pflege im Gespräch“

Diese Vortragsreihe rund um die Betreuung und Pflege im häuslichen Bereich wendet sich an pflegende Angehörige und Interessierte. 2015 fanden in Zusammenarbeit mit sozialen Einrichtungen und Gemeinden insgesamt 37 Vorträge in 24 Vorarlberger Gemeinden statt, die von 1.035 Menschen besucht wurden. Bei diesen Veranstaltungen erhalten pflegende Angehörige und Interessierte wertvolle Anregungen und Informationen zur Betreuung und Pflege, vor allem aber zur eigenen Selbstpflege. Die Vortragsreihe „Pflege im Gespräch“ wird vom Land Vorarlberg finanziell unterstützt.

Informations- und Erfahrungsaustausch

- Regionale „Berufsbegleitende Treffen“ für interessierte Pflegefachkräfte der Hauskrankenpflege (Bludenz, Feldkirch, Unterland, Bregenzerwald)
- „Forum Pflegeleitung“ für alle Pflegeleitungen der Hauskrankenpflege
- Das interne Portal auf der Homepage der connexia bietet allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Hauskrankenpflege einfach zugängliche, aktuelle und spezifische Informationen und Arbeitsunterlagen (Handbuch, Pflegestandards, ...).

Vernetzung und Koordination

Regelmäßige Treffen mit dem Landesverband Hauskrankenpflege sowie Austauschtreffen mit den Krankenhäusern in Vorarlberg, mit der ARGE Pflegedirektoren und mit der ARGE Hygiene sichern eine gute Vernetzung. Mit der Infrastrukturabteilung der VGKK finden regelmäßig Austauschtreffen statt, hier werden notwendige Produktumstellungen sowie Weiterentwicklungen im Bestellwesen besprochen.

Daten- und Leistungserfassung

- Quantitative Prüfung der Leistungsdaten
- Erstellung und Versand der monatlichen (Prüf)Listen
- Erstellung und Versand der Jahresauswertung 2015 für alle Krankenpflegevereine
- Datenabgleich mit allen Sozialversicherungen
- Erstellung der Jahresauswertung der Hauskrankenpflege 2015 für den Landesverband Hauskrankenpflege

Fachgruppe „Hauskrankenpflege“

Sieben Pflegefachkräfte der Hauskrankenpflege unterstützen durch ihre Arbeit in der Fachgruppe die laufende Qualitätsentwicklung und -sicherung. In diesem Gremium wurden 2015 verschiedene Themen diskutiert und aufgearbeitet: Unter anderem wurde die Liste „Ordinationsbedarf“ für die VGKK evaluiert, Rahmenbedingungen für die Begleitung von Praktikantinnen und Praktikanten in der Hauskrankenpflege erstellt und weitere Pflegestandards besprochen und dann auf das interne Portal übernommen.

Ambulante gerontopsychiatrische Pflege

Dieses Projekt konnten wir im Auftrag des Vorarlberger Sozialfonds im April 2013 in Zusammenarbeit mit dem Krankenpflegeverein Feldkirch-Tosters und dem Krankenpflegeverein Hohenems starten. Ziel des Projektes ist es, gerontopsychiatrisch erkrankte Menschen zu unterstützen, damit sie weitgehend selbstbestimmt und selbständig in ihrem gewohnten Umfeld leben können. Dabei werden Angehörige eingebunden, beraten und gestärkt.

Ende März 2015 wurde die erste Projektphase abgeschlossen, das Konzept evaluiert und angepasst. – Nach Abschluss der Informations- und Vorbereitungsarbeiten konnten im Mai 2015 die Gemeinden Götzis, Koblach und Mäder und im Oktober 2015 die Region Vorderland (Fraxern, Klaus, Laterns, Röthis, Sulz, Viktorsberg, Weiler, Zwischenwasser) in das Projekt „Ambulante gerontopsychiatrische Pflege“ aufgenommen werden. Insgesamt wurden 2015 im Rahmen des Projektes „Ambulante gerontopsychiatrische Pflege“ 124 Personen betreut.

3 Mobile Kinderkrankenpflege | connexia

Sabine Österreicher

Die Mobile Kinderkrankenpflege unterstützt und begleitet schwer kranke Kinder in ihrem vertrauten Zuhause – dort wo sie sich am wohlsten fühlen. Dabei kann es sich um eine akute oder eine chronische Erkrankung oder eine schwere körperliche – oft in Verbindung mit einer kognitiven – Beeinträchtigung handeln. Maßstab der Betreuung ist die individuelle Lebenssituation des Kindes. Dies kann einerseits die Stabilisierung des Gesundheitszustandes oder die Begleitung bei einem friedvollen Abschied bedeuten. Der Träger der Mobilen Kinderkrankenpflege ist connexia.

Ziele der Mobilen Kinderkrankenpflege

- Sicherstellung einer häuslichen Fachkrankenpflege für Kinder und Jugendliche
- Verbesserung der Lebensqualität der betroffenen Kinder und Familien
- Vermeidung oder Verkürzung von Krankenhausaufenthalten
- Flächendeckendes Angebot der Mobilen Kinderkrankenpflege aus einer Hand
- Reibungsloser Übergang von der Spitalspflege in die häusliche Pflege

Zielgruppe

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

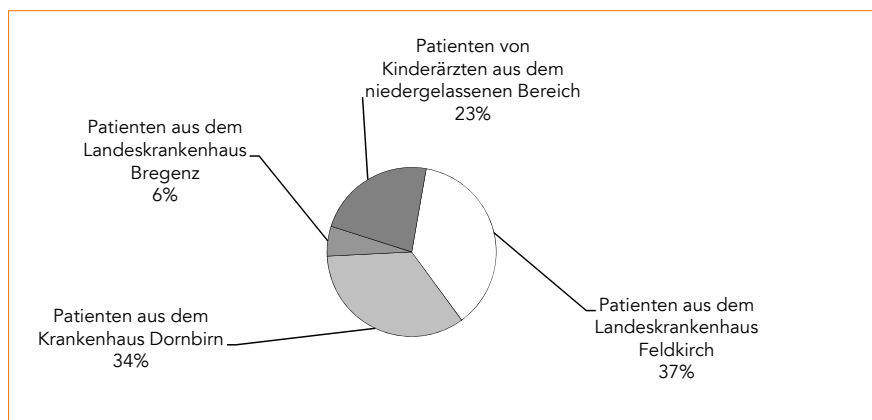
Die Patienten der Mobilen Kinderkrankenpflege

Im Jahr 2015 wurden im Rahmen der Mobilen Kinderkrankenpflege 105 Kinder und Jugendliche gepflegt. 44 Kinder wurden neu in die Betreuung aufgenommen, bei 47 Kindern endete der Einsatz 2015. Davon sind vier Patienten verstorben, bei 39 Patienten war keine weitere Betreuung mehr nötig. Von den betreuten Kindern waren zu Betreuungsbeginn 44 Säuglinge, 36 Kinder waren ein bis zehn Jahre alt, 24 Patienten waren über zehn Jahre alt, ein Patient war über 18 Jahre.

Anzahl der betreuten Kinder und Jugendlichen

2007	43 Patienten
2008	47 Patienten
2009	52 Patienten
2010	71 Patienten
2011	74 Patienten
2012	74 Patienten
2013	78 Patienten
2014	92 Patienten
2015	105 Patienten

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



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

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Onkologische Erkrankungen	9	7	3	4	10	16	14	15	20	29
Stoffwechselerkrankungen	6	4	6	6	8	7	8	8	6	5
Frühgeborene	2	8	11	10	14	11	11	9	10	12
Andere chronische Erkrankungen	10	3	7	6	7	8	12	9	14	15
Herzerkrankungen	3	4	6	8	7	8	6	8	5	8
Genetische Erkrankungen	9	11	13	13	18	14	14	17	18	25
Sonstige	0	9	8	8	7	10	11	12	19	13

Leistungen

Im Jahr 2015 erbrachte das Team der Mobilen Kinderkrankenpflege 3.762 Leistungsstunden, die direkt und indirekt am Patienten erbracht wurden.

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)
2009	52 Kinder	2,08 Dienstposten	(2.871,0 Leistungsstunden)
2010	71 Kinder	2,38 Dienstposten	(3.638,0 Leistungsstunden)
2011	74 Kinder	2,34 Dienstposten	(3.268,0 Leistungsstunden)
2012	74 Kinder	2,28 Dienstposten	(3.240,0 Leistungsstunden)
2013	78 Kinder	2,59 Dienstposten	(3.789,0 Leistungsstunden)
2014	92 Kinder	2,63 Dienstposten	(3.789,0 Leistungsstunden)
2015	105 Kinder	2,63 Dienstposten	(3.762,0 Leistungsstunden)

* Anzahl der Dienstposten ohne Leitung, Verwaltung und Datenverarbeitung. Im vergangenen Jahr konnten wir unsere Leistungen von Montag bis Freitag in der Zeit von 8 bis 18 Uhr anbieten.

Ambulant betreute Wohnungen für ältere Menschen

Martin Herburger, MAS

Unter dem Begriff „Ambulant betreutes Wohnen“ werden in Vorarlberg Wohnungen mit unterschiedlichen Betreuungskonzepten angeboten. Im Vordergrund steht die Absicht, so lange wie möglich selbstbestimmt in der eigenen Wohnung verbleiben zu können. Die Wohnungen erfüllen Mindeststandards in der Barrierefreiheit. Ein Betreuungsvertrag schafft Verbindlichkeit für den Mieter oder die Mieterin.

1 Ambulant betreutes Wohnen

1.1 Mehrgenerationen-Wohnanlagen

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

1.2 Betreutes oder betreubares Wohnen

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

2 Heimgebundenes betreutes Wohnen

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

Ambulant betreute Wohnungen für ältere Menschen	Anzahl Einrichtungen	Wohnungen
1 Ambulant betreutes Wohnen		
1.1 Mehrgenerationen-Wohnanlagen	4	88
1.2 Eigenständige betreute Wohnanlagen	2	13
1.3 Barrierefreies Wohnen für ältere Menschen	10	94
2 Heimgebundenes betreutes Wohnen	18	222
Gesamt	34	417

Betreute Wohngemeinschaften für ältere Menschen

Martin Herburger, MAS

Als ergänzender Teil im bedarfsgerechten differenzierten Betreuungs- und Pflegeangebot in Vorarlberg wurde in den letzten Jahren das Angebot Wohngemeinschaften für Seniorinnen und Senioren entwickelt. In diesen Wohngemeinschaften wohnen Menschen, die nicht mehr selbstständig wohnen können, aber noch keine, oder nur ganz wenig pflegerische Leistungen benötigen. Die Personalpräsenz für den Pflegebereich ist täglich sichergestellt. Betreuungsleistung steht zwischen 10 und 12 Stunden am Tag bedarfsgerecht zur Verfügung.

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

Insgesamt unterstützt dieses noch im geringen Ausmaß vorhandene Angebot die Erhaltung der Selbstständigkeit. Je gesünder das Umfeld ist, desto gesünder fühlen sich die in so einer Gemeinschaft eingebundenen Menschen. Durch die intensive Begleitung wird die gegenseitige Unterstützung gefördert und erlebbar gemacht. Das Ziel ist es, einen Heimeintritt zu vermeiden.

Einrichtungen	Standort	Anzahl der Plätze
Altersheime und Seniorenwohngemeinschaften		
Pflegewohngemeinschaft Blumenegg,		
St. Anna-Hilfe für ältere Menschen gGmbH	Bregenz	16
Seniorenwohngemeinschaft Schlossgasse	Dornbirn	8
Städt. Seniorenhaus Thomas-Rhomberg-Straße (Seniorenwohngruppe)	Dornbirn	14
Städt. Seniorenhaus Birkenwiese (Seniorenwohngruppe)	Dornbirn	14
AQUA Mühle Vorarlberg gGmbH, Unterstütztes Wohnen in Frastanz	Frastanz	11
Sozialdienste Götzis GmbH, Wohngruppe am Garnmarkt	Götzis	12
Seniorenwohngruppe Hard	Hard	12
Seniorenwohnheim Kennelbach	Kennelbach	11
Sozialzentrum Rankweil GmbH Seniorenwohnung	Rankweil	12
Seniorenwohnung Schwarzach	Schwarzach	7
Betreutes Wohnen „mitwyllarhus“,		
Sozialzentrum Lebensraum Vorderland gBetriebsGmbH	Weiler	4
Gesamt		121

Pflegeheime nach Pflegeheimgesetz

1 Landesverband Heim- und Pflegeleitungen Vorarlbergs

Alwin Ender, MAS (Obmann), Daniel Siegl, MSc (Obmann-Stellvertreter)

Der Landesverband Heim- und Pflegeleitungen Vorarlbergs ist eine Gemeinschaft aller Führungskräfte in der stationären Langzeitpflege. Das Hauptziel der Vereinigung ist es, sich den wachsenden Herausforderungen und Anforderungen zu stellen, um so bestmögliche Rahmenbedingungen für unsere Bewohner/-innen und Mitarbeiter/-innen aktiv zu erarbeiten.

Fortschreitende demografische Entwicklungen haben nachhaltige Auswirkungen auf die stationäre Langzeitpflege. Diesen Gegebenheiten gilt es sich zu stellen und gemeinsam innovative, zukunftsorientierte Lösungen zu entwickeln. Um dieses Ziel zu erreichen, bemühen wir uns um ein positiv und intensiv geführtes Netzwerk mit allen Gesundheits- und Sozialpartnern im Land und über die Grenzen hinaus.

Die Zukunft gestalten

Die Entwicklungen und Veränderungen in der stationären Langzeitpflege in den letzten Jahren stellten den Landesverband der Heim- und Pflegeleitungen vor immer größere Herausforderungen. Im Jahr 2014 haben wir begonnen, unsere Organisationsstruktur den Anforderungen anzupassen. Der Aufbau einer professionellen Geschäftsstelle, die die Aufgaben des Landesverbandes organisatorisch begleitet, ermöglichte die kompetente Wahrnehmung und Weiterentwicklung der Leistungen des Landesverbandes.

Ein großes Arbeitsfeld war 2015 neben den Themen der Pflege auch der Aufbau und die Installierung einer modernen Internetplattform, die eine vernetzte und transparente Kommunikation – intern wie extern – zulässt und zugleich einen Wissensaustausch und eine Wissensdokumentation ermöglicht. Die Neustrukturierung des Landesverbandes umfasste auch die Entscheidung einer jährlichen Rotation des Obmannes und des Vorstands, um die vielfältigen Aufgaben erledigen zu können. Diese Rotation hat stattgefunden und bewährt sich bisher gut. Die Kontinuität muss sichergestellt sein und das Wissen um die Rotation führt zu einer breiteren Basis im Vorstand und benötigt selbstverständlich eine optimale Informationsstruktur. Vorarlberg ist ein kleines Bundesland, die Systempartner sind gut bekannt und auch durch diesen Umstand ist eine Rotation in der Funktion der Landesverbandsführung ohne größere Nachteile möglich. Rückblickend kann gesagt werden, dass die Besetzung der Geschäftsstelle sowie die Anpassung der Kommunikationsstruktur den Landesverband zu einer dynamischen Organisation wachsen hat lassen. Dies zeigt sich auch dadurch, dass alle Pflegeheime Mitglied beim Landesverband sind. Durch die Beteiligung der Führungskräfte von über 50 Pflegeeinrichtungen ergeben sich Diskussionen, die einen wertvollen Beitrag für die weitere Gestaltung der stationären Langzeitpflege leisten.

Sich den Herausforderungen stellen

Der Landesverband Heim- und Pflegeleitungen Vorarlbergs steht für nachhaltige Entwicklung im Bereich der Altenpflege, aber auch für innovative Lösungsansätze für die Zukunft. Im Mittelpunkt steht der Dialog zu sämtlichen Systempartnern und Entscheidungsträgern. Die bekannte demografische Entwicklung der Bevölkerung bringt es mit sich, dass schon heute an Lösungen gearbeitet werden muss, die erst in naher Zukunft zum Tragen kommen werden. Eine der größten Herausforderungen wird es sein, genügend Pflegepersonal mit qualifizierter Ausbildung zur Verfügung zu haben. Um dies meistern zu können, müssen bereits heute die Weichen für die Zukunft gestellt werden. In diesem Dialog werden Formen der Praxisbegleitung gemeinsam mit den Schulen erarbeitet und eine gute Verteilung der Praktikumsstellen ist Thema in diesem Zusammenhang. Die Veränderungen im neuen Gesundheits- und Krankenpflegegesetz werden Auswirkungen haben und auch das Thema „Pflegelehre“ wird die Langzeitpflege weiter beschäftigen.

Qualität und Standards erhalten und weiterentwickeln

Qualitätsarbeit, Qualitätsentwicklung und Qualitätssicherung basieren im Wesentlichen auf dokumentierten Grundlagen. Die Bedürfnisse und die Selbstbestimmung der Bewohner/-innen stehen dabei im Vordergrund. Der Landesverband der Heim- und Pflegeleitungen sieht sich verpflichtet, die Qualität aktiv weiterzuentwickeln und anhand der Ergebnisqualität über das Qualitäts-Modul BESA abzubilden. Der Dialog und das Einbringen der Expertise aus der Praxis stehen in diesem Zusammenhang im Vordergrund.

Informationsaustausch und Weiterbildung

Die regelmäßig stattfindenden Treffen bilden eine wichtige und informative Plattform für einen kontinuierlichen Austausch unter den Führungskräften der Heime. Zu diesen werden immer wieder Referenten/-innen eingeladen, um externe Expertisen in die tägliche Arbeit einfließen zu lassen. Ebenfalls besteht hier die Möglichkeit sich auszutauschen und der Landesverband kann hier seiner Aufgabe als Dienstleister und Serviceschnittstelle für seine Mitglieder nachkommen.

Gesellschaftlicher Mehrwert

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

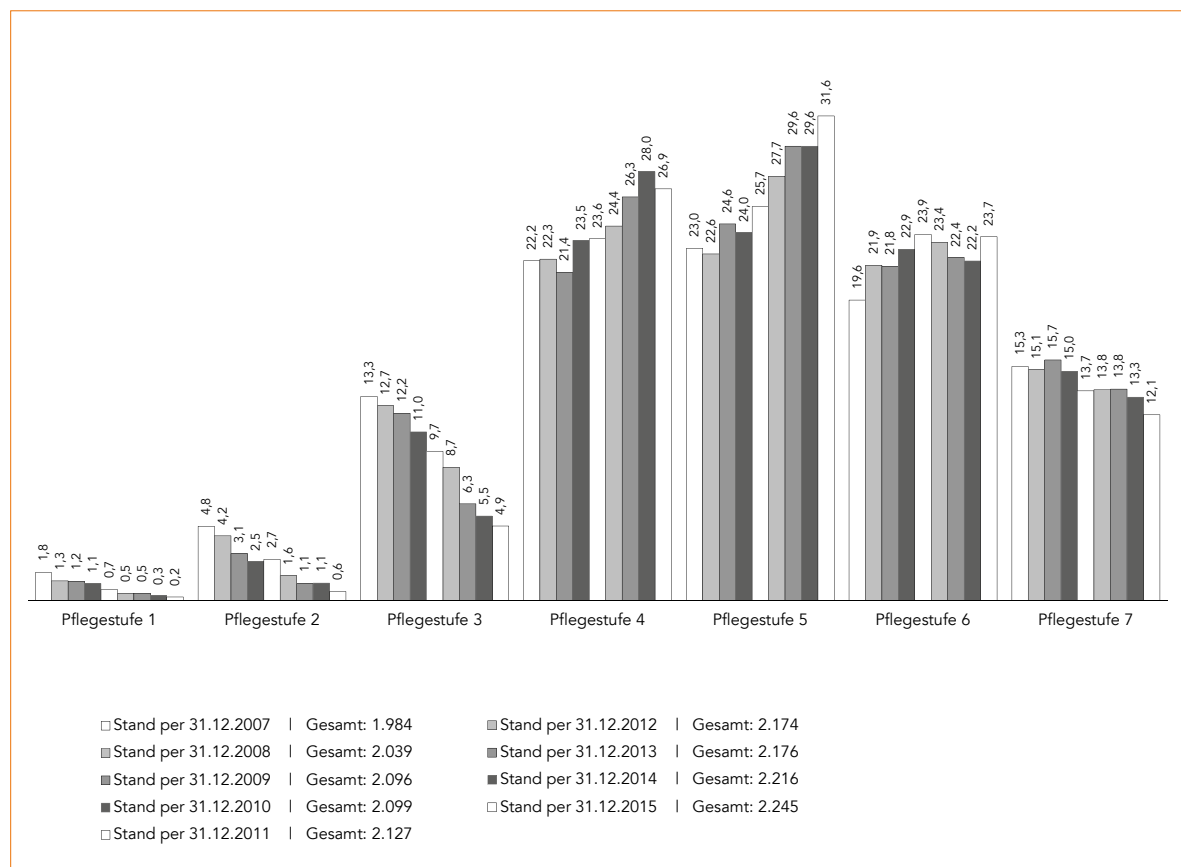
Dass die Altenpflege nicht immer nur kostet, zeigt eine SROI-Studie (Social Return of Investment) zum gesellschaftlichen Mehrwert von stationären Pflege- und Betreuungseinrichtungen auf. Ergebnisse daraus werden Anfang 2016 bei einer gemeinsamen Veranstaltung des Landesverbandes, der Sozialabteilung im Amt der Vorarlberger Landesregierung, des Vorarlberger Gemeindeverbands und der Wirtschaftskammer Vorarlberg einem breiten Fachpublikum und Gemeindeverantwortlichen präsentiert. Das positive Fazit daraus ist, dass jeder investierte Euro in die Pflege einen nachweisbaren Mehrwert für die Gesellschaft sowie für die öffentliche Hand leistet und beinahe dreifach zurückkommt. In erster Linie kommt dies den pflegebedürftigen Menschen zugute! Erstaunlich ist jedoch, mit welcher Deutlichkeit akut-stationäre Einrichtungen wie etwa Krankenhäuser durch die Leistungen der Pflegeheime entlastet werden.

2 Stationäre Betreuung und Pflege | connexia

Andrea Plut-Sauer

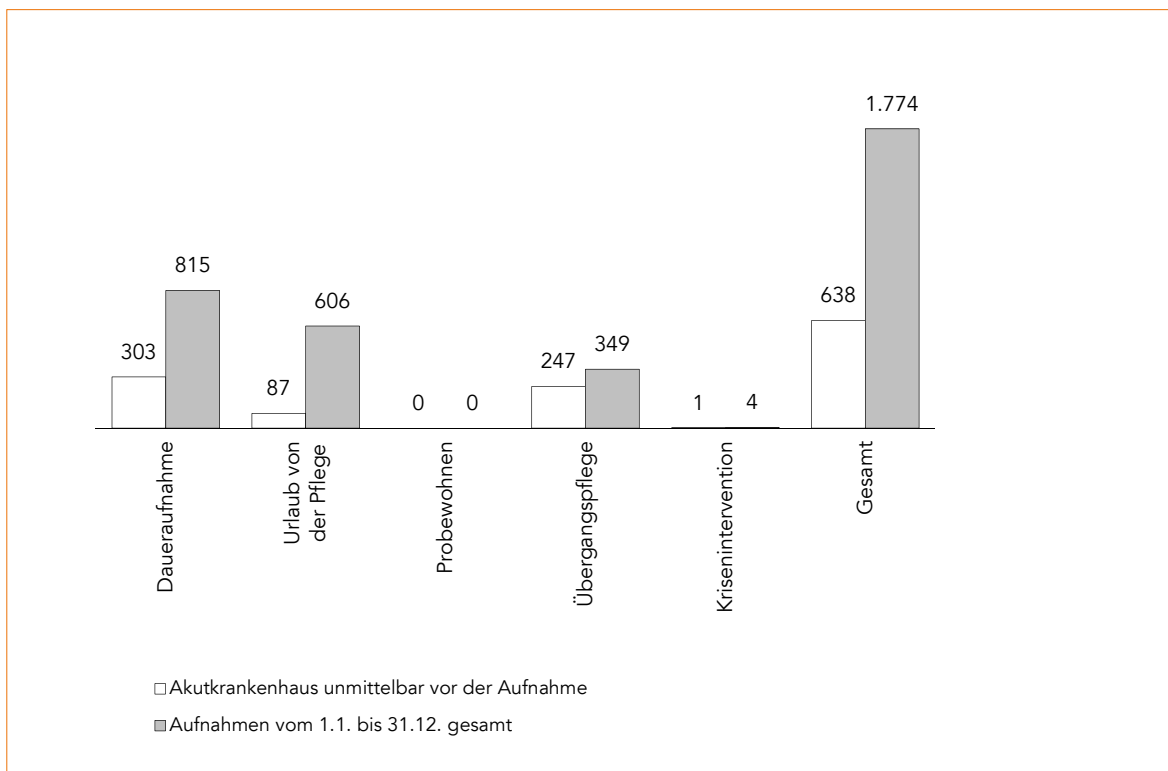
Für jene pflegebedürftigen Menschen, die nicht mehr zu Hause betreut und gepflegt werden können, stehen in unserem Land 51 Pflegeheime mit insgesamt 2.369 Pflegeheimbetten (Stand: 31.12.2015) zur Verfügung. Insgesamt wurden im Jahr 2015 in Vorarlberger Pflegeheimen 3.990 Menschen (davon 1.013 Menschen im Rahmen der Kurzzeitpflege) betreut und gepflegt.

Bewohnende nach Pflegeeinstufung der ARGE Heim- und Pflegeleitungen (in Prozent)



Die hohen psychischen und physischen Belastungen bleiben nicht ohne Auswirkungen auf die Arbeit und die Gesundheit der Mitarbeitenden im Pflegeheim. Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung und fortlaufende Unterstützung durch gezielte Bildungsangebote sowie gute Rahmenbedingungen werden immer wichtiger, um die vorhandenen Potenziale der professionell Pflegenden und Betreuenden gezielt zu stärken und diese Berufsgruppen langfristig und gesund im Beruf zu halten.

Akutkrankenhaus unmittelbar vor der Aufnahme ins Pflegeheim



Von den 815 Daueraufnahmen kamen 37 Prozent bzw. 303 Personen direkt vom Krankenhaus ins Pflegeheim. Gut ausgebildete Pflegefachpersonen und Betreuende sowie gute Arbeitsbedingungen sind nötig, um zunehmend komplexere Bewohnersituationen in den Bereichen Gerontopsychiatrie und Palliative Care professionell einschätzen und die betroffenen Personen menschenwürdig betreuen und pflegen zu können.

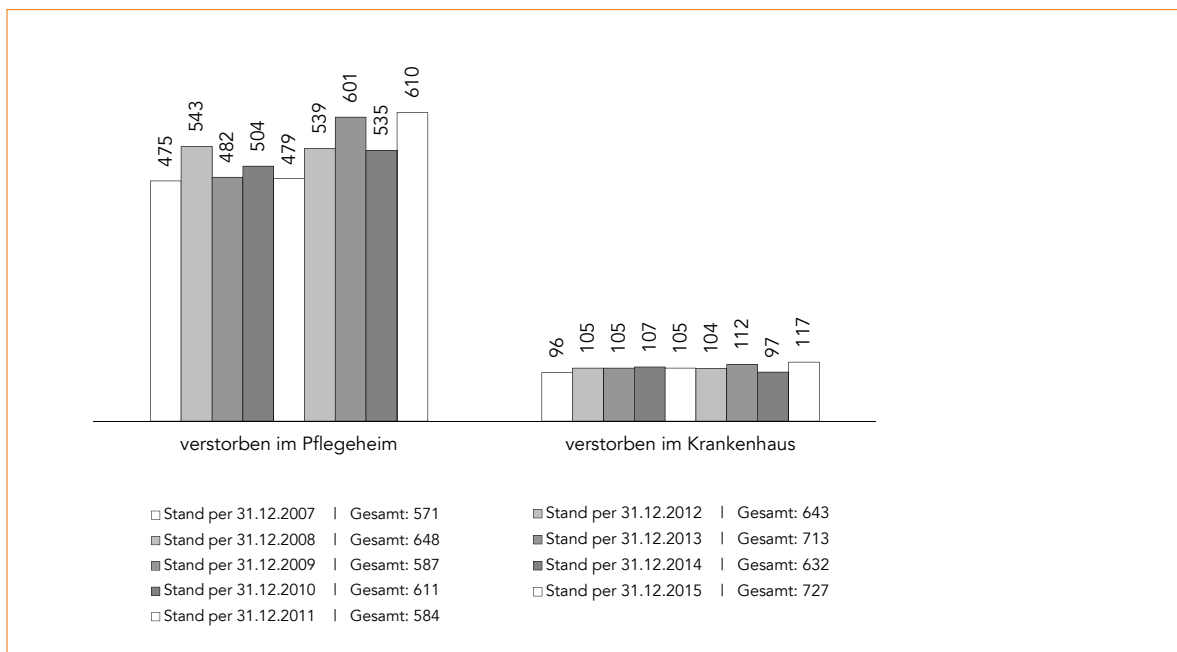
Durchschnittliche Verweildauer im Pflegeheim

Im Jahr 2015 betrug die durchschnittliche Verweildauer von Menschen mit Pflegebedarf in den Vorarlberger Pflegeheimen 3,0 Jahre (im Median: 1,6 Jahre). – Für die Berechnung wurde die durchschnittliche Verweildauer der im Jahr 2015 verstorbenen Bewohnerinnen und Bewohner herangezogen bzw. entsprechend der Median berechnet.

Palliative Care im Pflegeheim

Im Jahr 2015 sind in den Vorarlberger Pflegeheimen 727 Menschen verstorben, davon 117 Menschen (16 Prozent) im Krankenhaus. – Oft kann sich der schwerkranke Mensch nicht mehr adäquat und deutlich in Entscheidungssituationen oder zu verschiedenen Handlungsalternativen äußern. Um bei sterbenden Menschen eine angemessene Betreuung und Pflege durchführen zu können, bedarf es genügend Pflegefachpersonen mit einer hohen Fachlichkeit und einer bestmöglichen, kontinuierlichen ärztlichen Betreuung vor Ort.

Sterbefälle nach Sterbeort



Projekt „Weiterentwicklung der gerontopsychiatrischen Kompetenz in den Vorarlberger Pflegeheimen“

Dieses Projekt wird seit Februar 2012 im Auftrag des Vorarlberger Sozialfonds in Kooperation mit der pro mente Vorarlberg GmbH, der aks gesundheit GmbH und der connexia gemeinsam mit den beteiligten Pflegeheimen durchgeführt. Gerade Menschen mit hohem Pflegebedarf sind im Pflegeheim, da zu Hause die Alltagsbewältigung aus verschiedensten Gründen nicht mehr möglich ist. Pflegenden in den Pflegeheimen sind oft Brückenbauer zwischen den Realitäten und haben auch die Aufgabe, „Pflegesituationen auszuhalten“, welche in anderen Settings nicht mehr umsetzbar sind. Durch eine gemeinsame Reflexion von schwierigen Pflegesituationen und durch gemeinsam getragene Lösungsversuche fühlen sich Pflegenden selbstgestalterisch, kreativ und in ihrem Team getragen.

Ziel des Projektes ist es, eine fachgerechte Versorgung von psychisch erkrankten Bewohnerinnen und Bewohnern zu gewährleisten und die Fachkompetenz der Pflegenden zu steigern. Die Projektphase 1 des ersten Durchgangs lief bis Juni 2014. Alle neun Pflegeheime gehen weiter in die Projektphase 2 bis Dezember 2016. Zusätzlich wurde ein zweiter Projektdurchgang vom Vorarlberger Sozialfonds bewilligt, an dem sich zwölf weitere Pflegeheime beteiligen. Dieser zweite Projektdurchgang startete mit der ersten Phase im Januar 2015 und endet im Dezember 2016. Die zweite Phase startet mit Jänner 2017 und endet mit Dezember 2018. Weitere 12 Pflegeheime bemühen sich um die Aufnahme in den 3. Durchgang des Projekts.

Insgesamt umfasst das Projekt nun 21 Pflegeheime und 1.102 Menschen mit Pflegebedarf. Im Rahmen des Projekts fanden 2015 Schulungen für mehr als 250 Pflegenden statt. Durch die Inhouse Schulung „Fallbesprechungen – vorbereiten, moderieren und ausarbeiten“ für die Fallkoordinatorinnen und Fallkoordinatoren haben einige Pflegeheime begonnen, pflegerische Fallbesprechungen auch ohne Fachärzte durchzuführen. Bei diesen Fallbesprechungen wird ein gezieltes Ausschöpfen der pflegerischen Strategien und Handlungsmöglichkeiten angestrebt.

Die Unterstützung durch eine kontinuierliche Begleitung von gerontopsychiatrischen Fachärzten im Rahmen von Fallbesprechungen wird von Seiten der Pflegenden als sehr hilfreich und notwendig erachtet. Die fachärztliche Expertise ist auch für Hausärzte eine bereichernde Unterstützung, beispielsweise im Umgang und Einsatz von Psychopharmaka.

Aus-, Fort- und Weiterbildungen

Seitens der connexia bieten wir Aus-, Fort- und Weiterbildungen an. Damit wollen wir einen Beitrag zur Qualitätsentwicklung und Qualitätssicherung leisten. Im November 2015 startete der dritte Durchgang des Universitätslehrgangs „Führungsaufgaben (Pflegemanagement) in Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens (Teil 1)“ mit 25 Teilnehmenden.

2015 haben 18 Teilnehmende den zweiten Fortbildungslehrgang „Gerontopsychiatrie in der Pflege“ absolviert. Als Thementräger für gerontopsychiatrische Fragestellungen und als Anleiterinnen und Anleiter in der Praxis stehen sie für ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zur Verfügung. In diesen Lehrgang integriert ist auch Palliative Care im Kontext von Demenz und Organisationsethik sowie Dementia Care Mapping Basic User. Der dritte Lehrgang wird voraussichtlich im Herbst 2016 starten.

Inhouse Schulungen zu pflegerelevanten Themen

Für die laufende Personal- und Organisationsentwicklung bieten wir Inhouse Schulungen zu verschiedensten pflegerelevanten Themen, maßgeschneidert auf die Bedürfnisse vor Ort, an. Im Jahr 2015 fanden insgesamt 23 mehrtägige Inhouse Schulungen mit 369 Teilnehmenden statt.

Die gewünschten Themen waren:

- Kinästhetik Grundkurs und Kinästhetik Praxistransfer
- Medikamentenverabreichung und Polypharmazie
- Moderne Wundversorgung
- Inhouse Basis Schulung Gerontopsychiatrische Pflege – Umgang mit Menschen mit Demenz in herausfordernden Situationen
- Pflegerische Fallbesprechungen
- Einführung in die validierende Begleitung
- Die personenzentrierte Pflege

Heimübergreifend wurde auch BESA für diplomiertes Pflegefachpersonal und BESA für Pflegehelferinnen und Pflegehelfer angeboten. Ein weiteres Angebot zur Personal- und Organisationsentwicklung war die Prozessbegleitung in der „Wahrnehmenden Unternehmenskultur (WUK)“.

Koordinations- und Informationsdrehscheibe

Wir sind für alle Pflegeheime in Vorarlberg eine wichtige Koordinations- und Informationsdrehscheibe. Wir unterstützen die Zusammenarbeit untereinander sowie die Qualität und die Weiterentwicklung dieses Netzwerkes. Gemeinsam mit dem Land und unseren Partnern im Betreuungs- und Pflegenetz Vorarlberg initiieren wir neue Modelle und entwickeln bestehende Leistungen weiter, auch um eine intensive Vernetzung der Einrichtungen in der mobilen, teilstationären und stationären Betreuung und Pflege zu erreichen.

Die Pflege von Angehörigen sowie die eigene Pflegebedürftigkeit gehören zu erwartbaren Ereignissen in unserem Lebenslauf. Um die familiären Pflegepotenziale weiterhin unterstützen und pflegende Angehörige in ihrer herausfordernden Aufgabe zumindest zeitweise entlasten zu können, gilt es die Kurzzeitpflege im stationären Bereich weiterzuentwickeln, damit ein „so lange wie möglich zu Hause bleiben“ gelebte Praxis bleiben kann.

betreuungs
pflege**netz**
vorarlberg

Herausgeber

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

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

Bregenz, Juli 2016