



Pressefoyer | Dienstag, 23. August 2016

So viel wie möglich ambulant, so viel wie nötig stationär

Wichtige Neuerungen bei der Pflege und Betreuung in Vorarlberg:
Festanstellungen bei den MoHis und Neuausrichtung der
Übergangspflege

mit

Landesstatthalter Karlheinz Rüdissler

Landesrätin Katharina Wiesflecker

(Sozialreferentin der Vorarlberger Landesregierung)

Landesrat Christian Bernhard

(Gesundheitsreferent der Vorarlberger Landesregierung)

So viel wie möglich ambulant, so viel wie nötig stationär

Die demographische Entwicklung mit einer steigenden Zahl alter Menschen, Veränderungen in den Familien und einer Zunahme an Single-Haushalten erfordert im Betreuungs- und Pflegewesen vorausschauend und planend zu handeln. In einem einjährigen Strategieprozess haben die Fachleute des Landes Vorarlberg die Herausforderungen definiert und priorisiert. "Wir halten an der Prämisse 'so viel wie möglich ambulant, so viel wie nötig stationär' fest. Gemeinsam mit den Systempartnern wird die fachliche Ausrichtung in der Pflege entsprechend konzipiert", betonen Landesstatthalter Karlheinz Rüdissler, Soziallandesrätin Katharina Wiesflecker und Gesundheitslandesrat Christian Bernhard. Aktuelle Neuerungen sind die Möglichkeit der Festanstellungen bei den MoHis und die Neuausrichtung der Übergangspflege.

Im Herbst 2015 und Frühjahr 2016 hat Landesrätin Wiesflecker 12 von 19 Planungsregionen des Care Managements besucht und gemeinsam mit Bürgermeisterinnen, Vertreterinnen und Vertretern der stationären und ambulanten Diensten vor Ort die regionalen Besonderheiten, Bedarfe und Weiterentwicklungen besprochen. Ziel ist es, regionsbezogene, verbindliche Konzepte für die Versorgungslandschaft zu erarbeiten und umzusetzen.

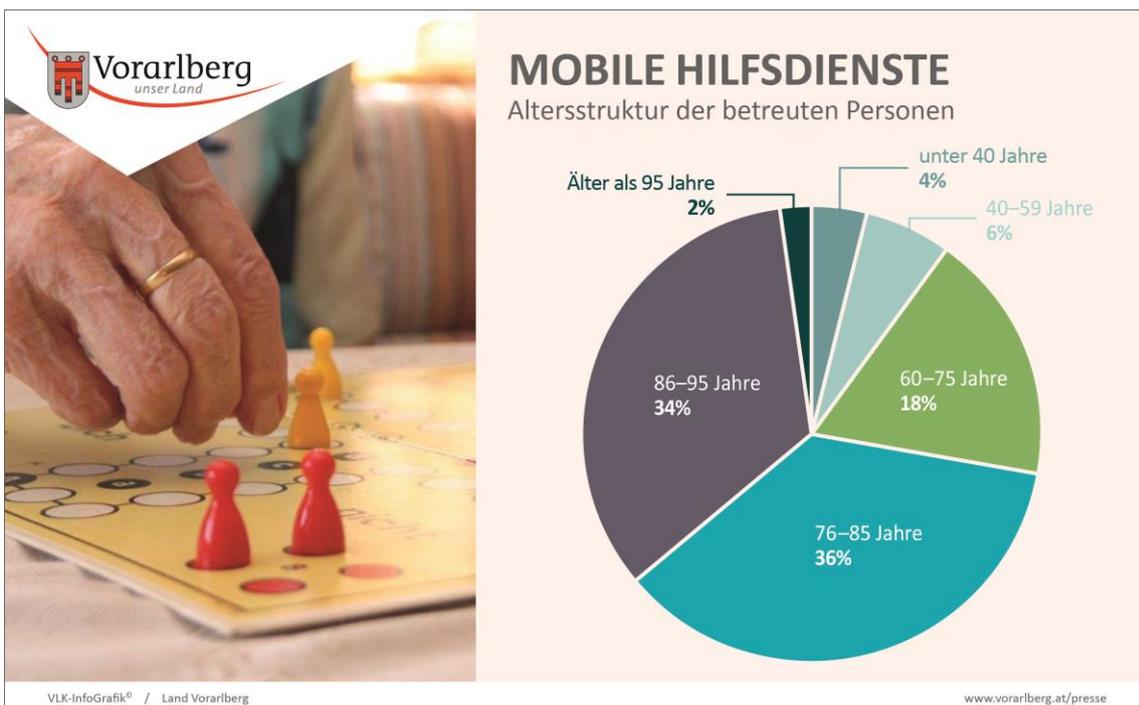
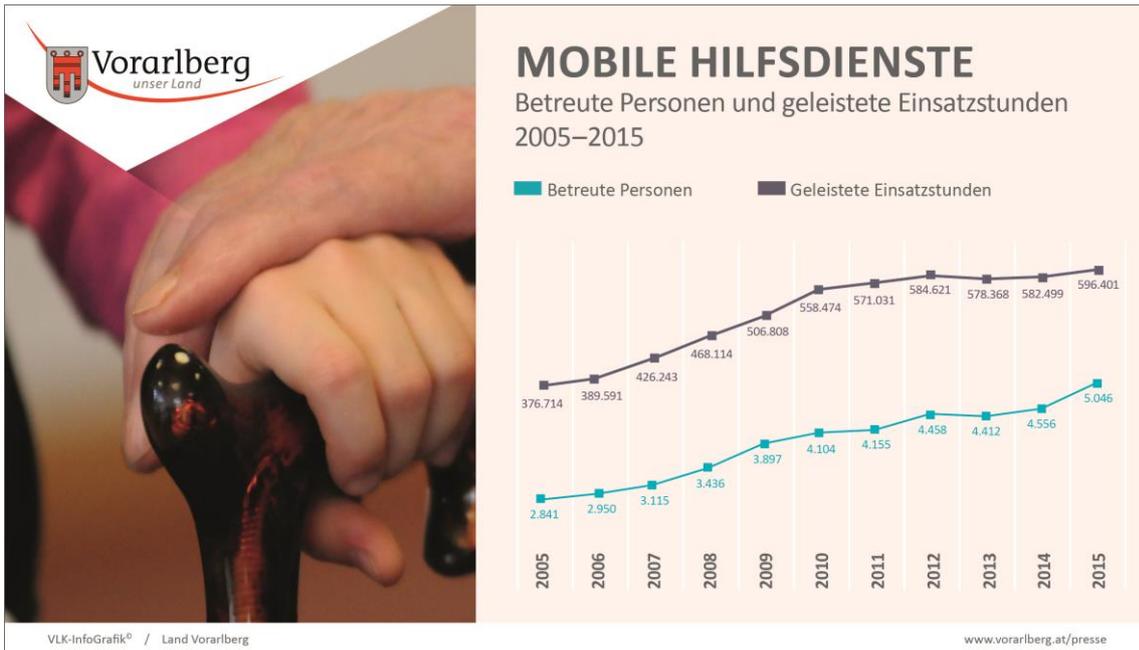
Wesentliche Themen, die bei den Care Management Treffen regelmäßig auftauchten, waren unter anderem die Ermöglichung von Festanstellungen bei den Mobilen Hilfsdiensten (MoHi), die Qualitätssicherung in der 24-Stunden-Betreuung, die Entwicklung von Qualitätsstandards in der Tagesbetreuung sowie Wohnkonzepte im Alter.

Ein gelungenes Beispiel für die Vernetzung vor Ort ist etwa das in der Region Feldkirch entwickelte Pilotprojekt "Krankenpflegeverein Feldkirch-Levis-Tisis fährt auf der Busspur": In den unberechenbaren Hauptverkehrszeiten fällt es der mobilen Krankenpflege oft schwer, rechtzeitig bei den Patientinnen und Patienten zu sein. Die Zeiten "auf der Straße" schlagen außerdem finanziell entsprechend zu Buche. Im Rahmen eines Pilotprojekts dürfen vier Fahrzeuge des Krankenpflegevereins Feldkirch-Levis-Tisis ein Jahr lang (bis Mitte 2017) die Busspuren in Feldkirch benützen, informiert Landesrätin Wiesflecker.

Anstellungsverhältnisse im Bereich der Mobilen Hilfsdienste

Regionale Mobile Hilfsdienste (MoHi) entlasten betreuende bzw. pflegende Angehörige und unterstützen Menschen, die einer Betreuung bedürfen und alleine leben. Die Hilfen werden den persönlichen Erfordernissen angepasst.

In Vorarlberg beschäftigen 51 MoHi-Institutionen flächendeckend 1.785 Helferinnen und Helfer. Diese waren im Jahre 2015 bei ca. 5.000 Klientinnen und Klienten insgesamt rund 600.000 Stunden im Einsatz. Das Land Vorarlberg und die Gemeinden investieren über den Sozialfonds in die MoHis im Jahr rund 2 Millionen Euro. Darüber hinaus unterstützen die Gemeinden für sich die Mobilen Hilfsdienste noch ergänzend mit etwa einer Million Euro.



Die **Vertragsverhältnisse** der MoHi-Helferinnen und -Helfer stellen sich wie folgt dar (zum Stichtag 1. Jänner 2016):

- 1.151 als Neue Selbständige
- 335 als freie Dienstnehmerinnen/Dienstnehmer über der Geringfügigkeitsgrenze
- 256 als freie Dienstnehmerinnen/Dienstnehmer unter der Geringfügigkeitsgrenze
- 20 als Angestellte nach ASVG in der ambulanten Betreuung
- 23 als Angestellte nach ASVG in den Tagesbetreuungseinrichtungen

In den letzten Jahren führte die zunehmende Nachfrage bei den MoHi zu Steigerungen im Leistungsvolumen. Die Beschäftigungsverhältnisse vor allem bei größeren Einrichtungen gingen stark in Richtung freie Dienstnehmerinnen und Dienstnehmern über der Geringfügigkeit.

Für die flächendeckende Sicherung der Versorgung braucht es Strukturen, um etwa in speziellen Situationen keine Engpässe zu haben, wie etwa kurzfristige notwendige Einsätze, Abdeckung von Randzeiten, Sonn- und Feiertagen, Ferienzeiten etc.

Die Anstellungen ermöglichen den MoHi-Institutionen einerseits **ihrer Versorgungsaufgabe** noch besser nach zu kommen, andererseits wird die **Attraktivität der MoHi-Institutionen als Arbeitgeber** erhöht, vor allem für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die ihr Betätigungsfeld in der mobilen Betreuung von alten Menschen sehen. Darüber hinaus hilft dies auch, der **Abwanderung** von ausgebildeten Heimhelferinnen und -helfern zu anderen Institutionen mit Festanstellungen entgegenzuwirken.

"Die MoHis sind ein **wesentliches Glied in der Versorgungskette**. Umso wichtiger ist es, die Stärkung ihrer Strukturen weiter zu unterstützen", sagt Landesrätin Wiesflecker: "Mit zu dieser Unterstützung tragen die Krankenpflegevereine bei, die in mehr als 60 Prozent die Anstellungsträger sind."

Gut 50 Dienstposten im Angestelltenverhältnis

Im Auftrag von Landesrätin Wiesflecker hat die seit 2013 bestehende Arbeitsgruppe rund um das Thema "Anstellungsverhältnisse" Kriterien zur Vergabe und Zuteilung von landesweit **50 bis 55 Dienstposten** im Angestelltenverhältnis (Beschäftigungsausmaß von je 50 Prozent) erarbeitet. Das zur Verfügung stehende Budget im Rahmen von 500.000 Euro im Jahr – gespeist vom Land und den Gemeinden - ermöglicht nun die Anstellungsverhältnisse.

Folgende Kriterien sind für die Vergabe maßgeblich:

- Für eine Anstellung infrage kommen ausgebildete Heimhelferinnen/Heimhelfer, Personen mit vergleichbarer Ausbildung oder Mitarbeitende mit langjähriger Praxiserfahrung, die spätestens innerhalb der nächsten vier Jahre in Pension gehen.
- Anforderungen im jeweiligen Einzugsgebiet: Einwohnerzahl, Versorgungsaufwand in Stunden gesamt, Zeiteinsatz je Bewohnerin/Bewohner und betreute Personen, Engpässe durch Wartelisten
- Umsetzung der Tarifempfehlung der ARGE
- Angebote an Randzeiten (Wochenende, Nachtbetreuung)
- Mitarbeit an zukunftsweisenden Projekten wie gerontopsychiatrische Pflege
- Aktivitäten mit dem Ziel der Verbesserung der Versorgung in Hinblick auf Kooperationen (z.B. Pool-Lösungen) und bedarfsgerechte Angebotserweiterungen (z.B. Tagesbetreuung, Zusatzangebote bei Dienstleistungen wie betreuter Mittagstisch, betreubares Wohnen etc.)

Remobilisierende Übergangspflege – ein Vorzeigeprojekt der Zusammenarbeit der Abteilungen Gesundheit und Soziales

Ein weiteres Projekt, das in einer Neuausrichtung umgesetzt wird, ist die Übergangspflege. Das Geriatrie Konzept Vorarlberg zeigt auf, dass im Anschluss zur stationären Akutversorgung die nachgelagerte Versorgungsstruktur bedarfsgerecht weiter ausgebaut werden soll.

Das Pilotprojekt Remobilisation im Pflegeheim (remobilisierende Übergangspflege) ist ein weiteres Angebot (für 1 Monat/28 Tage) nach der Akutbehandlung in einem Krankenhaus und vor der Entlassung nach Hause. Bei dieser neuen Versorgungsstruktur steht inhaltlich die Zusammenarbeit Pflege, Therapie und Remobilisation sowie ärztliche Versorgung im Vordergrund. Die Finanzierung erfolgt sektorenübergreifend aus dem Sozialfonds, dem Landesgesundheitsfonds und Mitteln der VGKK.

In zwei Pflegeheimen (gesamt zehn Plätze) werden Patientinnen/Patienten aus orthopädischen und neurologischen Abteilungen nach Entlassung aus dem Krankenhaus aufgenommen. Akutranke geriatrische Patienten (wie z.B. Oberschenkelhalsbruch, Schlaganfall) erhalten dadurch bedarfsgerechte weitere Remobilisation zur Wiederherstellung der Fähigkeiten zur weitgehend selbständigen Lebensführung im häuslichen Umfeld.

Projekt-Ziele:

- Gesundung der Betroffenen und Erhaltung ihrer Eigenständigkeit
- Vermeidung von Fehlbelegungen bei den Daueraufnahmen im stationären Langzeitbereich der Pflegeheime
- Verkürzung der Verweildauer für geriatrische Patienten auf den entsprechenden Abteilungen im Krankenhaus sowie eine Weiterentwicklung des Entlassungsmanagements.
- Steigerung der Attraktivität des Arbeitsplatzes für das Pflegepersonal in der bestehenden Versorgungsstruktur der Langzeitpflege und Weiterentwicklung der Pflegeheime hin zu Gesundheits- und Sozialzentren

Erfreulicherweise wurden in den vergangenen Monaten wichtige finanzielle Fragen geklärt. Es erfolgt eine Mischfinanzierung aus Gesundheitsfonds, Sozialfonds, der Vorarlberger Gebietskrankenkasse und Kostenbeteiligung der Patienten und Patientinnen.

Die Konzeption des Projektes ist von den Fachbereichsleitungen Pflege und Gesundheit zusammen mit SMO und Connexia in einer Endphase. Das Budget wird rund 1 Million Euro beziffern.

Ziel ist es, mit Ende des Jahres insgesamt zehn Betten in zwei Pflegeheimen – regional verteilt, je eines im Norden und im Süden des Landes – für neurologische und orthopädische Geriatriepatientinnen und -patienten zur Verfügung zu stellen. Die Auswahl der Pflegeheime ist noch nicht erfolgt.