

**Symposium
Family Systems Care –
Think Family:
Nachhaltige Impulse für
Praxis, Lehre und
Forschung**



Erfahrungen zur Familienzentrierten Pflege in Südtirol

**ZHAW Institut für Pflege – Winterthur –
14.11.2025**

AUTONOME PROVINZ
BOZEN – SÜDTIROL



PROVINCIA AUTONOMA
DI BOLZANO – ALTO ADIGE

PROVINCIA AUTONOMA DE BULSAN – SÜDTIROL

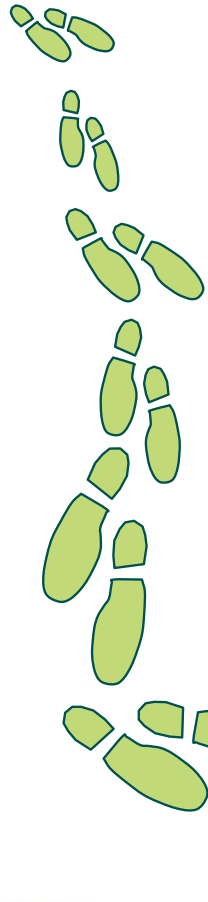
Südtiroler
Sanitätsbetrieb



Azienda Sanitaria
dell'Alto Adige

Azienda Sanitaria de Sudtiroi

Unsere Reise ...



Südtirol und der Südtiroler Sanitätsbetrieb

Eine kurze Vorstellung

Familienzentrierte Pflege

Bezugsrahmen

Implementierungsstrategie

Spezialisierungslehrgang, Pilotierung,
Begleitstudien

Aktueller Stand, Fazit und Ausblick



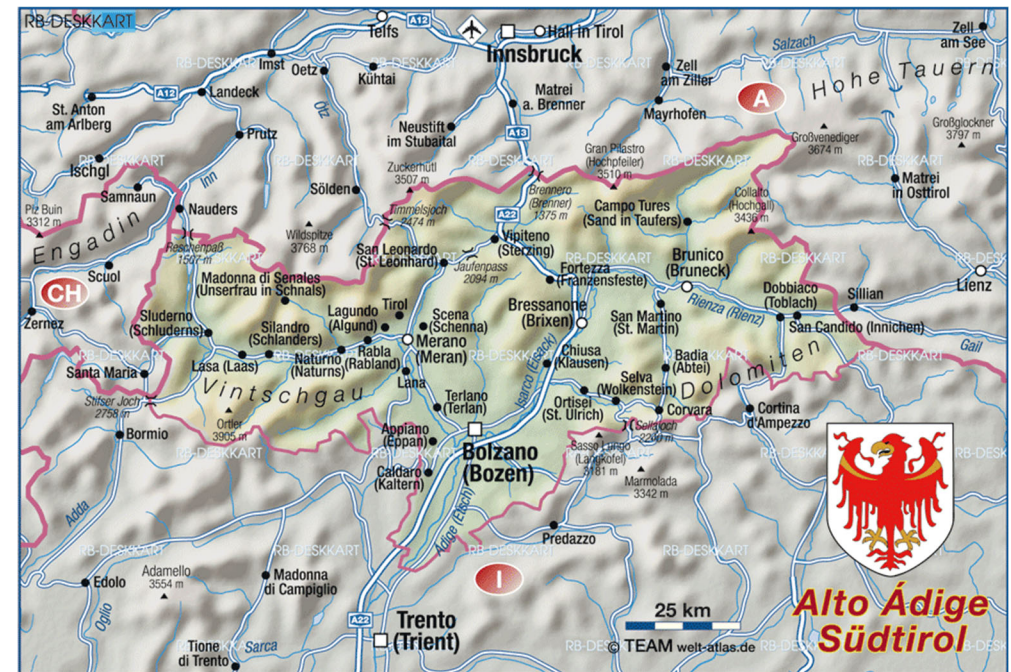
Südtirol und der Südtiroler Sanitätsbetrieb

Eine kurze Vorstellung

Südtirol

- Grenzregion Italien/Österreich/Schweiz mit **540.594 EinwohnerInnen**
- Bevölkerungsdichte von **72 pro km²**
- Neugeborene in Südtirol: **4.690**
- Geburtenrate: **9,2** Neugeborene auf 1.000 EinwohnerInnen
- Tourismus: Übernachtungen/Jahr: **34.074.052**

Quelle: ASTAT- und IDM-Berichte 2022/23/24



Situation in Südtirol

- **Durchschnittsalter Bevölkerung:** 43,7 Jahre
- **Lebenserwartung:** 81,3 Jahre bei Männern, 85,5 Jahre bei Frauen
- **Chronizität:** 31,2% der Menschen mit mind. eine chronische Erkrankung, Frauen sind stärker betroffen als Männer, im Alter steigt der Anteil auf 78%
- **Ressourcenverbrauch:** 30,5% chronisch kranke Menschen beanspruchen 77% der finanziellen Mittel in der Gesundheitsversorgung

ASTAT- und IDM-Berichte 2022/23/24

Zunahme von **allein lebenden älteren Menschen**
Zunahme **chronischer Erkrankungen**
Anstieg der **Multimorbidität**
Erhöhtes Risiko einer **Behinderung**
Steigerung der **Pflegebedürftigkeit**
Steigende Anzahl an **Zugängen - Notaufnahme**

Südtiroler Sanitätsbetrieb

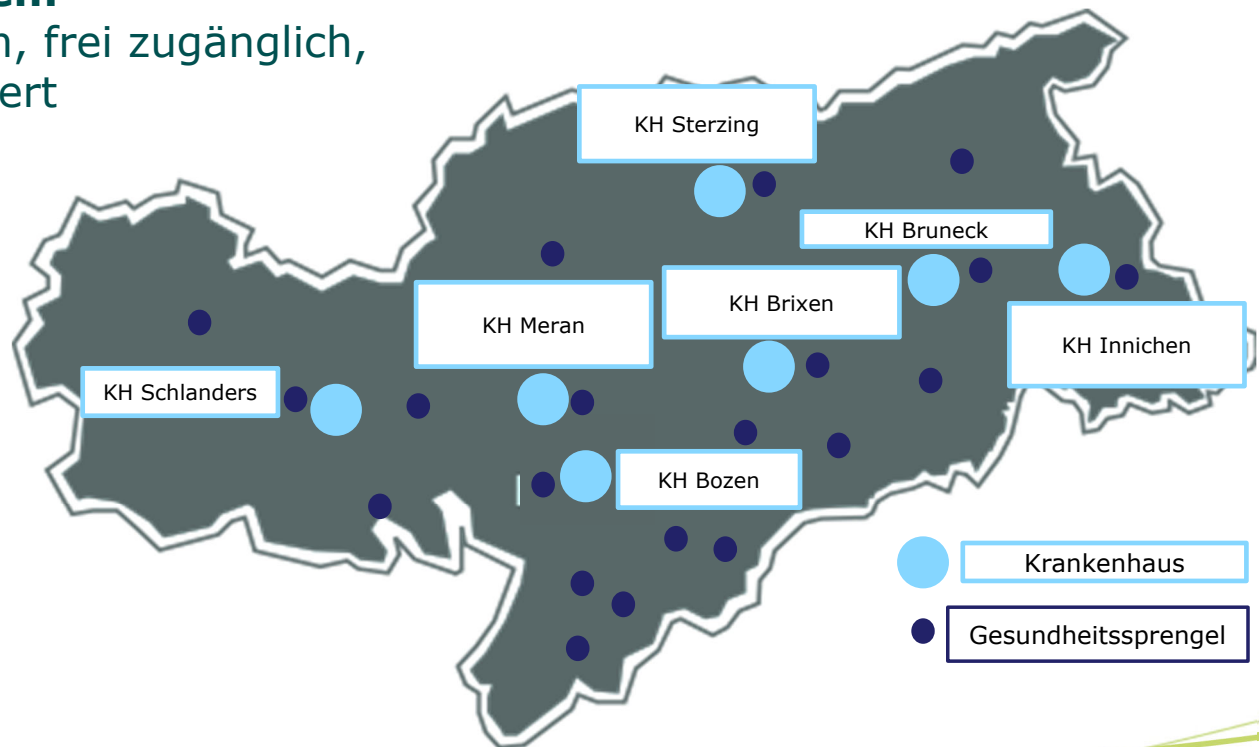
Öffentliche Gesundheitseinrichtung Finanzierung im Beveridge-System

- steuerfinanziert = universalistisch, frei zugänglich,
- von der öffentlichen Hand gesteuert

Prävention, Diagnose und Therapie, Pflege, Rehabilitation, Palliation

Stationären, teilstationären,
ambulant und häuslichen Setting

10.000 MitarbeiterInnen
7 Krankenhäuser
20 Gesundheitssprengel



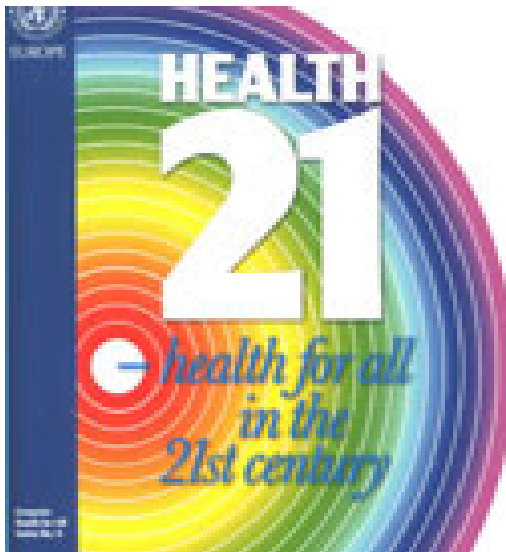
Ein Tag im Südtiroler Sanitätsbetrieb (2024)

850	Zugänge zu den Notaufnahmen (Daten 2024 DWH)
76	Zugänge zu den Notaufnahmen gefolgt von stationärer Aufnahme (Daten DWH 2024)
94	Noteinsätze 112 (Daten BSB 2024)
208	Aufgenommene Patientinnen und Patienten (Aufenthalte) (Daten DWH 2024)
12	Geburten (Daten BSB 2024)
4	Todesfälle (Daten DWH 2024)
17.633	Labor für Externe (Daten DWH 2024)
1.475	Radiodiagnostik für Externe (Daten DWH 2024)
18.304	Ambulante Leistungen = auf 250 Tage berechnet, Visiten und sonstige Leistungen ohne Labor und Radiodiagnostik (Daten DWH 2024)
535	Zugang Hauskrankenpflege (Daten DWH 2024)

Quellen: BSB und Power BI (DWH)

Familienzentrierte Pflege

Gesundheitspolitischer,
wissenschaftlicher und
normativer Bezugsrahmen

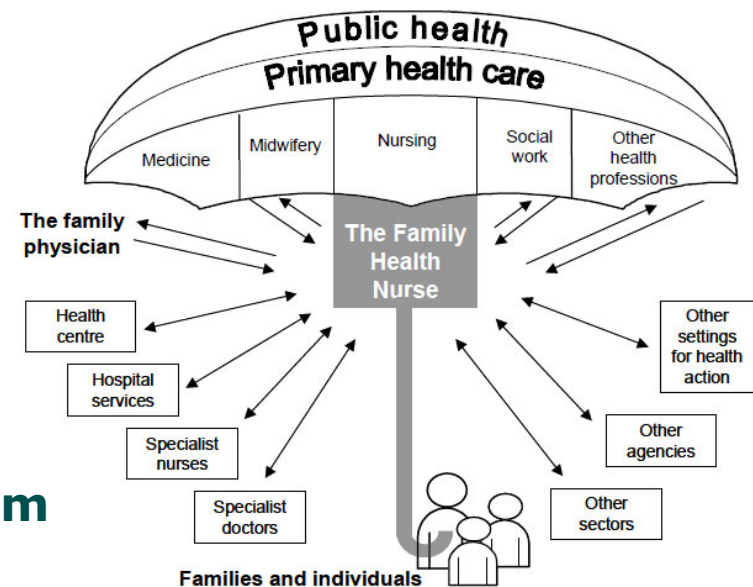


Health 21 Health for all in the 21st century

Developing Human Resources for Health and Integrated Health Sector (better access to family- and community oriented primary health care, supported by a flexible and responsive hospital system)

The Family Health Nurse

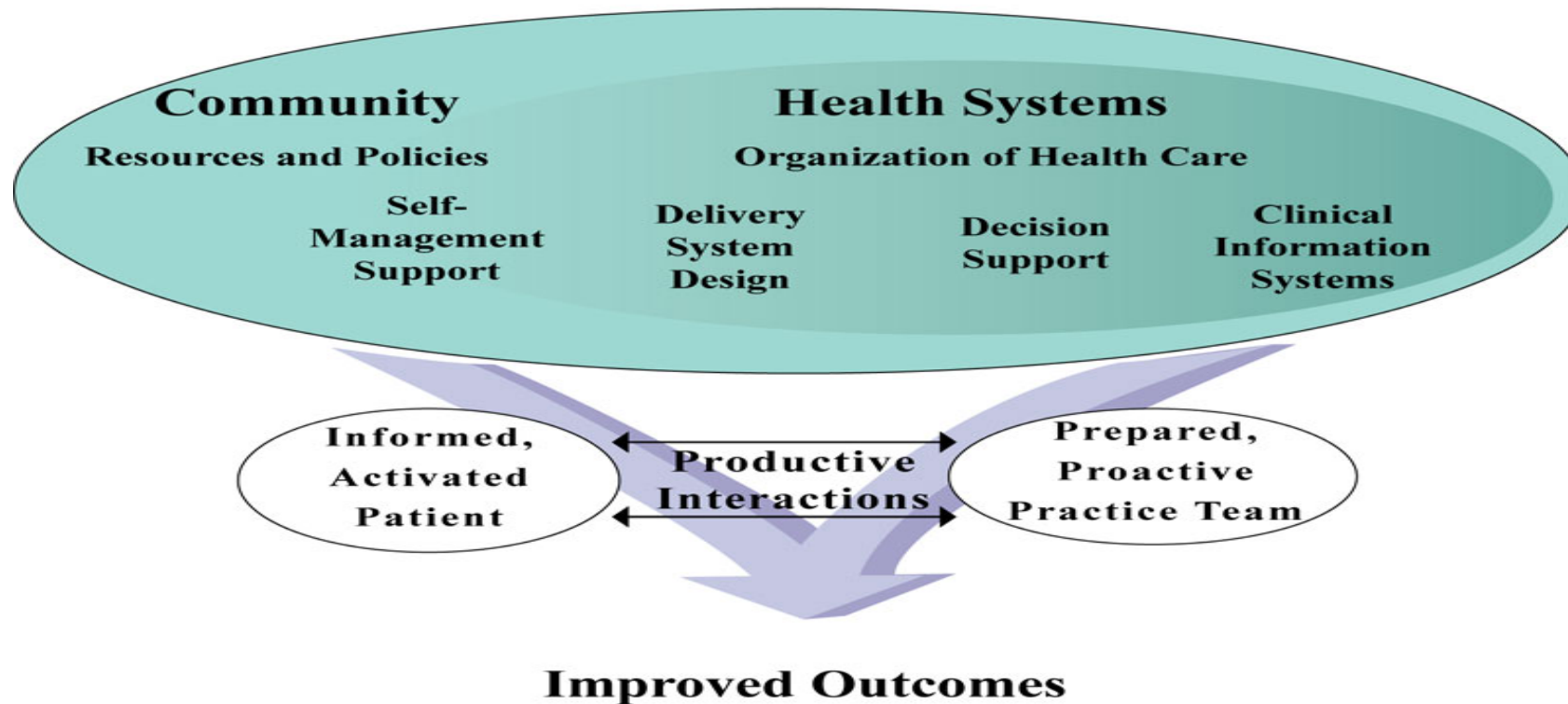
Context, conceptual framework and curriculum



Family Health Nursing & Family Systems Nursing

- **WHO – Strategie** zum Ausbau einer gemeinde- und wohnortnahe Familiengesundheitspflege (*Deklaration von München, 2000*)
- Von *Wright u. Leahey* entwickelter systemischer, lösungsorientierter Ansatz, der das **Calgary Assessment und Intervention Model** umfasst und seit 40 Jahren in der Lehre, Forschung und Praxis erprobt und weiterentwickelt wird:
 - **Besseres Symptommanagement** bei den Patienten
 - **Reduktion der Belastungen** der pflegenden Angehörigen
 - **Förderung der Gesundheit** der Familie

Chronic Care Model



Developed by The MacColl Institute
© ACP-ASIM Journals and Books

(Bodenheimer, T., Wagner, E. et al., 2002)

Normativer Bezugsrahmen

- **Wesentlichen Betreuungsstandards** (ital. LEA)
- **Staatlicher Plan zur Chronizität** (2016/2024)
- **Landesgesundheitsplan 2016-2020**
- **Masterplan Chronic Care** – Landesbeschluss Nr. 1281 vom 04.12.2018
- **Staatlicher Wiederaufbau- und Resilienzplan (PNRR)**
- **Staat- Regionenkonferenz 10.09.2020** – Empfehlungen zur Implementierung der Familien- und Gemeinschaftskrankenpflege (Infermiere di Famiglia e di Comunità - IFeC)
- **Ministerialdekret 77/2022:** Modelle und Standards für die Entwicklung der wohnortnahe Versorgung
- **Landesbeschlüsse** Nr. 907/2022, 714/2024, 413/2025

Implementierungsstrategie

Spezialisierungslehrgang

Pilotierung

Begleitstudien und Evaluation

Roll out auf andere Gesundheitssprengel

Spezialisierungslehrgang



HOME STUDIUM FORSCHUNG WEITERBILDUNG CLAUDIANA AKTUELLES

Suchbegriff

Suchen

Home

Studentensekretariat

+39 0471 067200

Spezialisierungskurs für "Familien- und Gemeinschaftskrankenpfleger/innen"

Im Rahmen des dreijährigen berufsbegleitenden Spezialisierungslehrganges erlangen Krankenpfleger/innen die Kompetenzen, um als Familien und Gemeinschaftskrankenpfleger/innen (FGKP) tätig zu werden. Der Aufgabenbereich der FGKP liegt darin, Einzelpersonen und Familien zu helfen, Krankheit und chronische Behinderung oder Stresssituationen zu bewältigen, indem sie einen Großteil ihrer Arbeitszeit bei den Patienten/innen zu Hause und mit deren Familien verbringen. Die FGKP beraten zu gesunden Lebensweisen, verhaltensbezogenen Risikofaktoren und stehen den Familien in gesundheitlichen Anliegen zur Seite. Durch Früherkennung stellen sie sicher, dass Gesundheitsprobleme der Familie frühzeitig behandelt werden. Mit ihrem Wissen über öffentliche Gesundheit und Sozialfragen und andere Sozialdienste sind sie in der Lage, die Auswirkungen sozioökonomischer Faktoren auf die Gesundheit der Familie zu erkennen und sie auf die zuständigen Dienste zu verweisen. Sie erleichtern die frühzeitige Entlassung von Menschen aus dem Krankenhaus, indem sie die Pflege zu Hause übernehmen. Sie fungieren als Vermittler/innen zwischen der Familie und dem Allgemeinmediziner/innen, indem sie den Arzt/die Ärztin dann ersetzen, wenn die erhobenen Bedürfnisse hauptsächlich kranknurspezifische Begutachtung erfordern (WHO, 2000).

Die berufsbegleitende Ausbildung ist über drei Jahre in 920 Lehrstunden gegliedert, davon:

1. Jahr: 500 Stunden Unterricht und Workshops
2. Jahr: 210 Stunden Praktikum
3. Jahr: 210 Stunden Praktikum

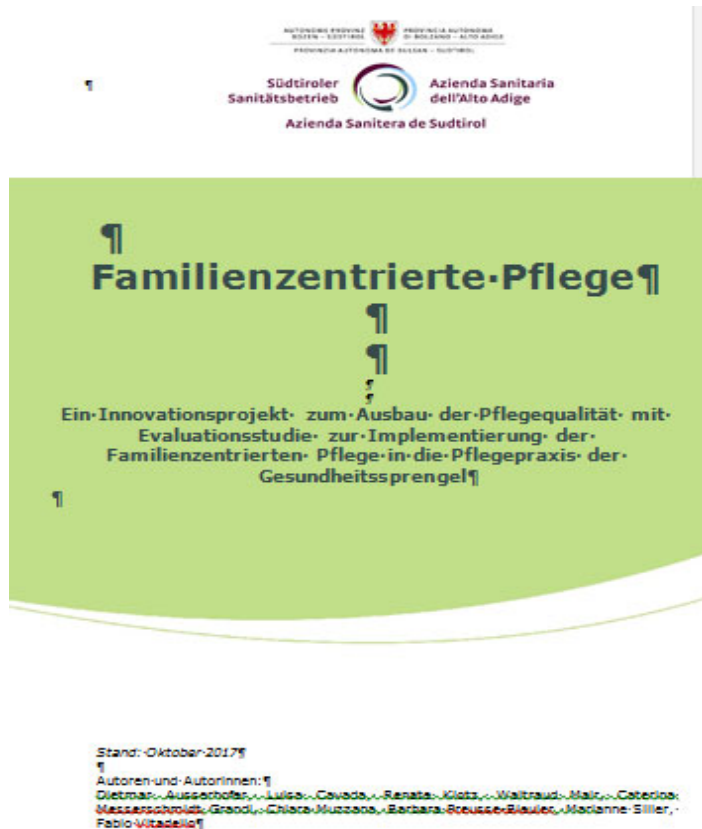
1. Spezialisierungslehrgang
Familien- und
Gemeinschaftskrankenpflege 2014-
2017

2. Spezialisierungslehrgang
Familien- und
Gemeinschaftskrankenpflege
2017-2019

3. Spezialisierungslehrgang
Familien- und
Gemeinschaftskrankenpflege
2019-2022

4. Spezialisierungslehrgang
Familien- und
Gemeinschaftskrankenpflege
2023-2026

Innovationsprojekt



Implementierung

- **Sprengelteams:** Aktivierung des Translationsprozesses hin zur Familienzentrierte Pflege
- **Pilotgemeinde:** Einsatz von Familien- und Gemeinschaftskrankenpflegerinnen

Begleitstudien

in Zusammenarbeit mit dem
Universitären Ausbildungszentrum für
Gesundheitsberufe Claudiana
und der Freien Universität Bozen (FUB)

Aktionsbereiche

- 1. Pilotierung der Implementierung** der familienzentrierten Pflege im Gesundheitssprengel Neumarkt
- 2. Pilotierung des Einsatzes von Familien- und Gemeinschaftskrankenpflegerinnen** bei den über 65jährigen EinwohnerInnen der Gemeinde Aldein
- 3. Begleitstudien** in Zusammenarbeit mit dem **Universitären Ausbildungszentrum für Gesundheitsberufe Claudiana** in Bozen und der **Freien Universität Bozen**
- 4. Evaluation und Roll out** in weiteren Gesundheitssprengeln

Familienzentrierten Pflege Zielsetzung

Ausbau der Pflegequalität durch die Umsetzung der Familienzentrierten Pflege in den Gesundheitssprengeln mit folgenden Zielen:

- Erhaltung der **Gesundheit, Selbständigkeit und Autonomie** der Betroffenen und deren Familien
- Eine **angemessene und nachhaltige Pflege** für die Betroffenen
- Unterstützung der **Handlungsfähigkeit** der Familien
- Förderung der **Selbsthilfefähigkeit** der Familien
- Förderung der **Lebensqualität** der Betroffenen und deren Familie gleichermaßen

Zielsetzung Sprengelteams

Die KrankenpflegerInnen:

- **erarbeiten sich die Kompetenz** die familienzentrierte Pflege im Pflegepraxisalltag anzuwenden
 - **entwickeln eine Haltung** der fortlaufenden eigenen Kompetenzvertiefung
 - **kennen die hierfür nützlichen Instrumente** und Strukturen
 - **entwickeln als Team** eine gemeinsame familienzentrierte Grundhaltung und entsprechende Arbeitsprozesse
- **Voneinander und miteinander lernen** zum Wohle der Familien, gemeinsam die **Arbeitsprozesse** für eine gelingende Familienzentrierte Pflege **ausrichten**.

Implementierungskonzept

1. **Zeitliche Planung/Darstellung der Implementierung**
2. **Inhalte und Ablauf der Schulungen** der KrankenpflegerInnen der Gesundheitssprengel
3. **Ablauf des Begleitprozesses** (Coaching) der KrankenpflegerInnen
4. Beschreibung der **Aktivitäten/Verantwortlichkeiten**:
 - Stabstellen
 - territoriale Pflegedienstleiterinnen
 - KoordinatorInnen
 - Trainerinnen und Teacher
5. Erhebung durch den **FINC-NA Fragebogen**

Implementierung in den Gesundheitssprengeln ^{1/4}

- Die Implementierung der Familienzentrierten Pflege erfolgt im Krankenpflegeteam mit den **Spezialistinnen**
- Zeitraum: **2 Jahr**
- Die Schulung ist **partizipativ und spiralförmig** aufgebaut und umfasst im **1. Jahr 42 Stunden**, aufgeteilt auf 6 Tage und drei Ebenen:
 - ✓ **Grundhaltung**
 - ✓ **Wissen** und
 - ✓ **Skills (Kommunikation)**zur familienzentrierten Pflege

Implementierungsansatz in den Gesundheitssprengeln ^{2/4}

- **Schulungsziele:**

- Kenntnisse über familienzentrierte Pflege erwerben
- Eine kontinuierliche Reflexion über die eigene Grundhaltung in der täglichen Praxis entwickeln
- In der Lage sein, unterschiedliche Perspektiven zu berücksichtigen und systemische, lösungs- sowie ressourcenorientierte Interventionen anzubieten

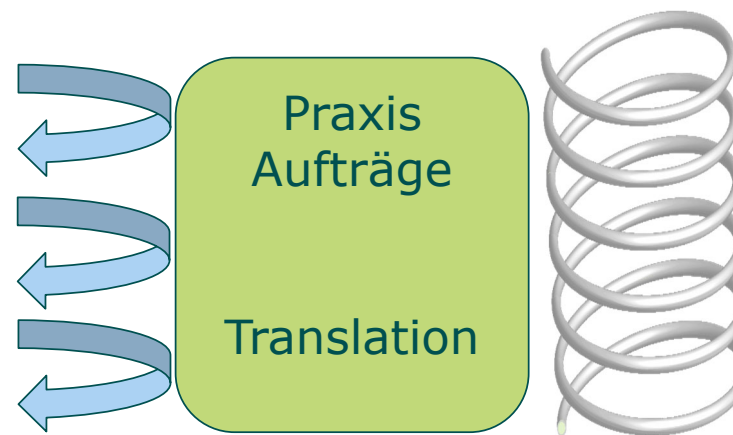
- **Schulungsinhalte:**

- Familienzentrierte Pflege
- Calgary Family Assessment Model (CFAM),
- Familienzentrierte Gespräche
- Calgary Family Intervention Model (CFIM)
- Reflecting Teams

Implementierungsansatz in den Gesundheitssprengeln ^{3/4}

Planung der 6 Schulungstage für das Sprengel Team

Schulungstag 1	2 Wochen Praxis
Schulungstag 2	2 Wochen Praxis
Schulungstag 3	3 Wochen Praxis
Schulungstag 4	4 Wochen Praxis
Schulungstag 5	6-8 Wochen Praxis
Schulungstag 6	nach 10 Wochen



In der Zwischenzeit- Arbeitsaufträge für die Praxis mit Selbstevaluierung

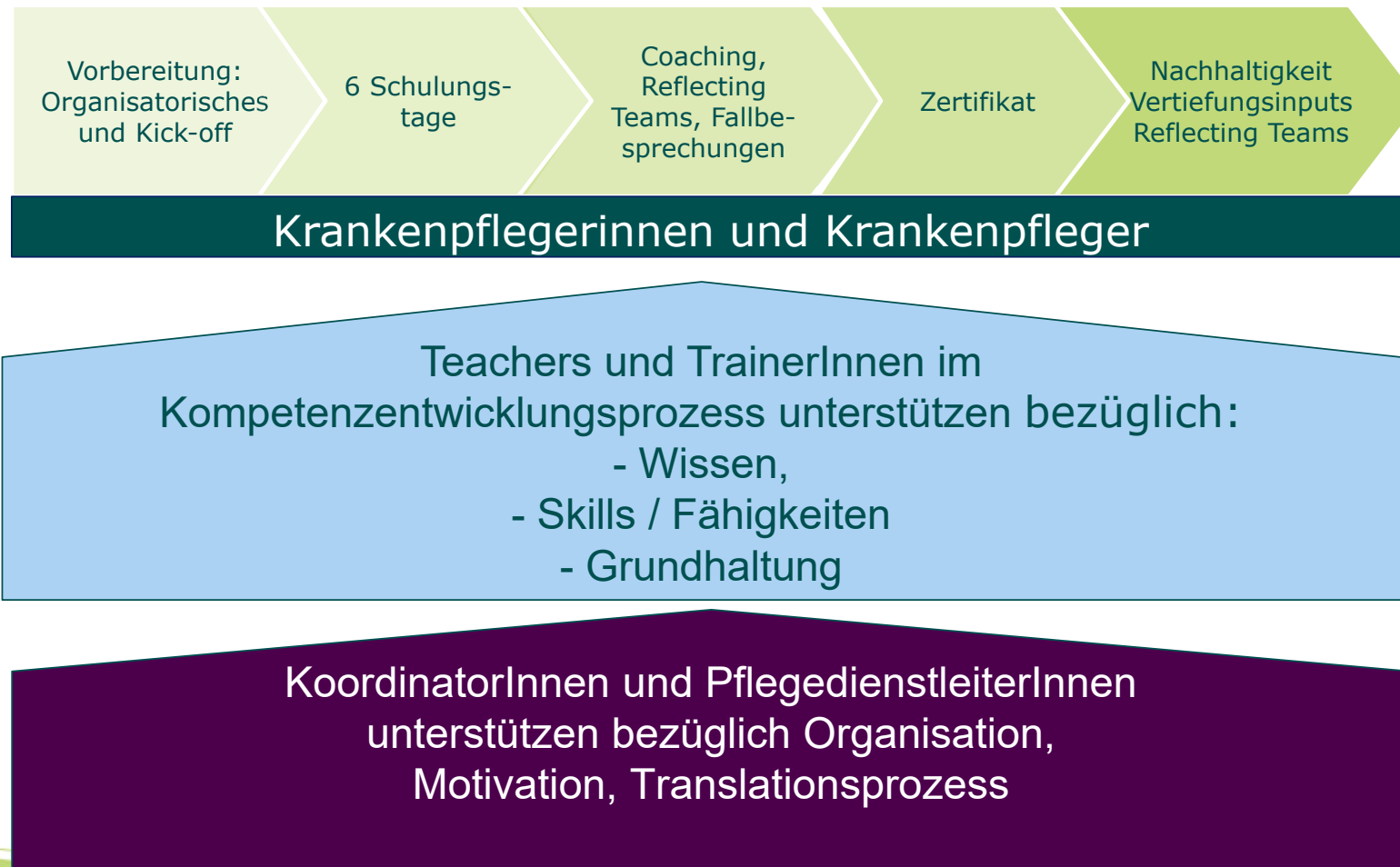
Praxisbegleitung

Implementierungsansatz in den Gesundheitssprengeln 4/4

Begleitprozess 1./2. Jahr

- **Coaching** durch eine spezialisierte Familien- und Gemeinschaftskrankenpflegerin
 - Beginn nach dem 2. Schulungstag
 - Spontan und geplant
- **Briefing und Debriefings**
- Vorbereitung/Moderation der **Reflecting Teams** (Fallbesprechungen)

Der Translationsprozess im Überblick



Proaktive Hausbesuche

Interventionen

- Durchführung von **proaktiven Hausbesuchen** bei den über 65jährigen EinwohnerInnen, der Gemeinde Aldein, unabhängig ob gesund oder krank, von drei spezialisierten Familien- und Gemeinschaftskrankenpflegerinnen
- **298 EinwohnerInnen** und deren Familien und **ca. 400 proaktive Hausbesuche** (1. Jahr und Folgejahr)
- **Gespräch mit den Betroffenen und mindestens einem Familienmitglied um:**
 - Themen zum gesunden Altern zu vertiefen,
 - evt. Risikofaktoren frühzeitig zu erheben,
 - hilfreiche Informationen zu den Gesundheitsdiensten zu geben,
 - Unterstützung bei Entscheidungsfindungen anzubieten.

Begleitstudien

- Einsatz des Families Importance in Nursing Care-Nurses' Attitudes (FINC-NA)- Fragebogens

Rottensteiner S, Cavada ML, Siller M, Gröber G, Quircio S, Fink I, Preusse-Bleuler B. Misurare l'atteggiamento degli infermieri nel prendersi cura della famiglia: uno studio mixed method longitudinale. Assist Inferm Ric 2023;42(4):199-207.doi 10.1702/4178.41684

- Einsatz des standardisierten Fragebogens Older People's Quality of Life Questionnaire (QPQOL)

Cavada L, Siller M, Quircio S, Groeber G, Fink I, Preusse-Bleuler B, Battisti E. L'esperienza dell'introduzione dell'infermiere di famiglia in un comune della Provincia di Bolzano. Assist Inferm Ric 2021;40(3):158-162. doi 10.1702/3694.36825

- Case Studies (Fallstudien, unveröffentlicht)

Auszug einer Begleitstudie

Die Art und Weise, wie die familienzentrierte Pflege umgesetzt wird, hängt von der Bedeutung ab, die die KrankenpflegerIn der Familie schenkt und wie sie mit ihr arbeitet.

(Friedman, Bowden & Jones, 2003)

Einsatz des Fragebogens ***Families Importance in Nursing Care-Nurses' Attitudes (FINC-NA)***

Rottensteiner S, Cavada ML, Siller M, Gröber G, Quircio S, Fink I, Preusse-Bleuler B. Misurare l'atteggiamento degli infermieri nel prendersi cura della famiglia: uno studio mixed method longitudinale. Assist Inferm Ric 2023;42(4):199-207.doi 10.1702/4178.41684

- 26 Item

- 4 Dimensionen:

- die "Familie als Ressource für die Pflege" (FAM-RNC, 10 Items)
- die "Familie als Gesprächspartner" (FAM-CP, 8 Items)
- die "Familie als Belastung" (FAM-B, 4 Items)
- die "Familie als Ressource" (FAM-OR, 4 Items)

- Vor Beginn der Schulung (**T0**)
- Nach Abschluss der Schulung (**T1**)
- 2 Jahre nach Schulungsbeginn (**T2**)

- Likert Skala von 1 bis 5 (1=stimme gar nicht zu, 5 =stimme völlig zu)

Roll out Aktueller Stand

Implementierung der Familienzentrierten Pflege

Herbst 2025

Start der letzten 2
Gesundheitssprengel:

- Lana
- Europa-Don Bosco

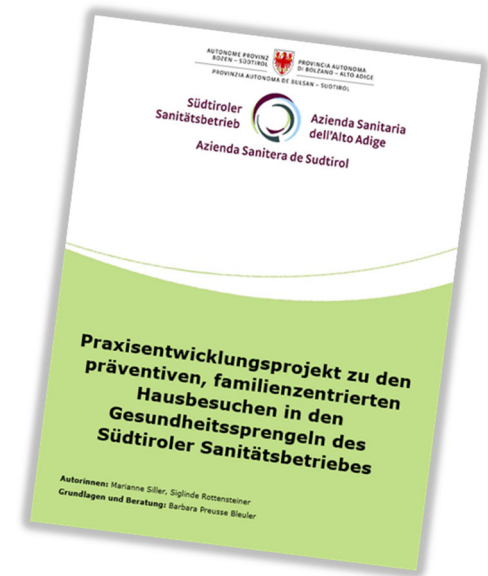
Gesundheitssprengel	Stand Implementierung
Unterland	abgeschlossen
Klausen	abgeschlossen
Passeier	abgeschlossen
Mittelvinschgau	abgeschlossen
Überetsch	abgeschlossen
Bruneck	abgeschlossen
Tauferer Ahrntal	abgeschlossen
Brixen	abgeschlossen
Leifers	abgeschlossen
Obervinschgau	abgeschlossen
Eggental/Schlern-Gröden	abgeschlossen
Zentrum Bozner Boden-Oberau	abgeschlossen
Gadertal	2. Jahr
Naturns	2. Jahr
Meran	2. Jahr
Wipptal	2. Jahr
S. Quirein-Gries	1. Jahr
Salten-Sarnthein-Ritten	1. Jahr
Hochpustertal	1. Jahr

Präventive familienzentrierte Hausbesuche 1/6

Ausgehend von der Erfahrung in der Pilotgemeinde Aldein **Umsetzung der präventiven familienzentrierten Hausbesuche** in den Sprengeln, die die Implementierung der Familienzentrierten Pflege bereits abgeschlossen haben

Ausarbeitung eines Implementierungskonzeptes zur Umsetzung der präventiven familienzentrierten Hausbesuche.

Dauer der Implementierung: 1 Jahr (Jährliche Umsetzung in vier Gesundheitssprengel)



Präventive familienzentrierte Hausbesuche ^{2/6}

Zielgruppe:

Die 75jährigen und älteren EinwohnerInnen der Gemeinden Südtirols und mind. eines An- und Zugehörigen

Ausschlusskriterien:

- **Personen, die im Pflegebereich bereits in ein Betreuungsnetz aufgenommen sind** (z.B. Hauskrankenpflege, Hauspflege, Seniorenwohnheime, usw.)
- **Personen, die keine Hausbesuche wünschen**

Präventive familienzentrierte Hausbesuche ^{3/6}

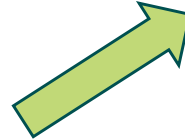
Vorgehen bei der Implementierung:

- **Vorbereitungsphase** (Implementierungskonzept, Schulungen der SpezialistInnen für Familien- und Gemeinschaftskrankenpflege)
- **Umsetzungsphase vor Ort:**
 - Kickoff Treffen mit den PDLs, KoordinatorInnen und SpezialistInnen
 - Informationsabend für die SystempartnerInnen
 - Treffen mit dem Krankenpflegeteam
 - Schulung und Begleitung des Krankenpflegeteams
- **Evaluation** (betrieblich mit den PDLs, KoordinatorInnen und SpezialistInnen)

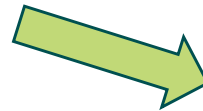
Präventive familienzentrierte Hausbesuche ^{4/6}

Schulungsansätze

- Unterschied zwischen den herkömmlichen „**krankheitsbedingten**“ und den **präventiven Hausbesuchen** aufzeigen
- Spezifische Kompetenzen in der Durchführung von präventiven familienzentrierten Erstgesprächen als Gesprächsintervention entwickeln



Spezialisierten Familien- und Gemeinschafts-krankenpflegerinnen



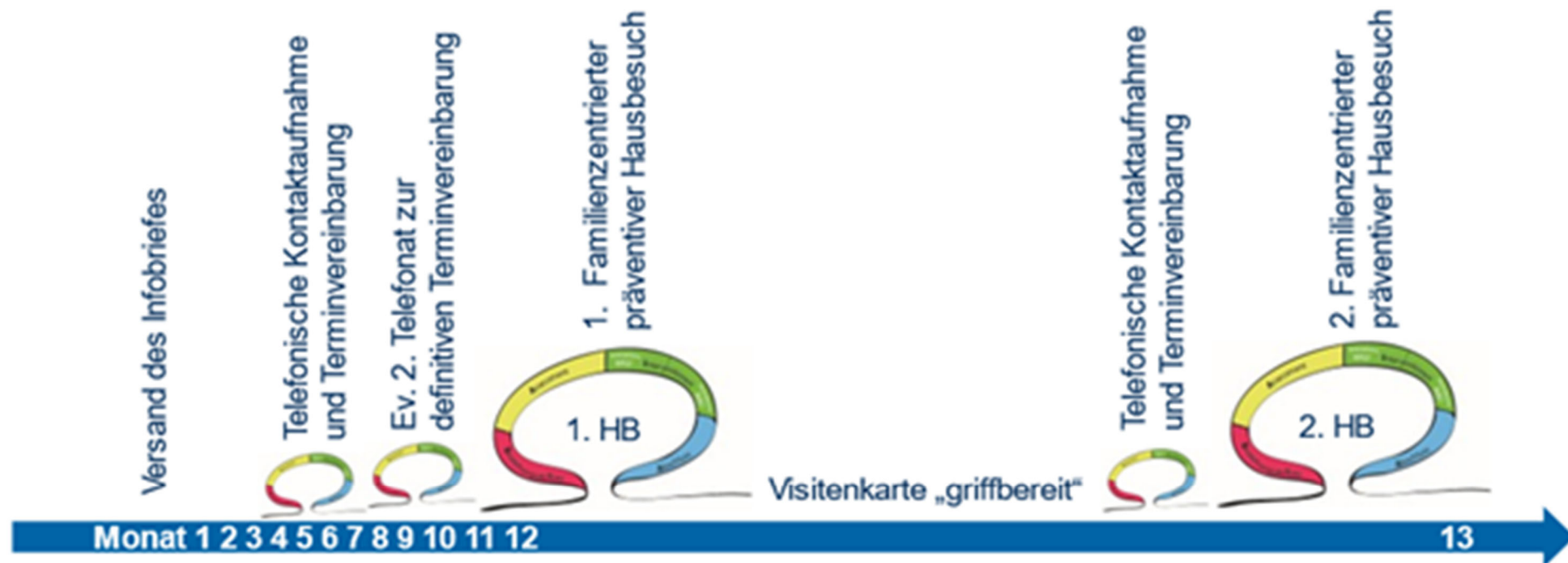
Krankenpflegeteams

Begleitung durch FuGKPF:

- In der Vorbereitung der familienzentrierten Gespräche im Rahmen des präv. HB
- 1x im Monat Erfahrungsaustausch

Präventive familienzentrierte Hausbesuche ^{5/6}

Familien und Menschen über 75
Pfad zum Prozess der HB



Präventive familienzentrierte Hausbesuche ^{6/6}

Aktueller Stand Implementierung:

Startsprengel Herbst 2024

GB Meran:
GS Passeier

GB Bozen:
GS Unterland

GB Brixen:
GS Klausen

GB Bruneck:
GS Bruneck

**Ende der Umsetzung
September/Oktober 2025**

Startsprengel Herbst 2025

GB Meran:
GS MVG

GB Bozen:
GS Überetsch

GB Brixen:
GS Brixen

GB Bruneck:
GS Tauferer
Ahrntal

Weitere Entwicklungen

**Implementierung der
familienzentrierten Pflege im
geburtshilflichen Bereich ab Frühjahr
2026**

Schulung und Pilotierung im
Gesundheitsbezirk Brixen und Bruneck

**Aktivierung eines Pilotprojektes zum
Community Building im Sprengel
Unterland**



Familienzentrierte Pflege

Fazit und Ausblick

Fazit und Ausblick (1/3)

- Vorliegen eines **praxistauglichen Konzeptes zur Implementierung** der Familienzentrierten Pflege in allen Gesundheitssprengeln
- **Bestätigende Ergebnisse der Studien** zur Implementierung der Familienzentrierten Pflege und zur Erfahrung in der Gemeinde Aldein
- Erfolgreiche **Schulung und Begleitung der KrankenpflegerInnen** zur Verbesserung der Grundhaltung in der Begegnung der Familien (vermehrtes Miteinbeziehen der Familie in die Pflege)

Fazit und Ausblick (3/3)

- Innerhalb **Ende 2027** Umsetzung der familienzentrierten Pflege in allen Gesundheitssprengeln
- Schrittweise Umsetzung der **familienzentrierten präventiven Hausbesuche** in allen Gesundheitssprengeln
- Pilotierung der familienzentrierten Pflege im **geburtshilflichen Bereich (2026)**:
 - Implementierungsdauer von 2 Jahren
 - Spezifische Schulung
 - Individuelle Begleitung

Fazit und Ausblick (3/3)

- Die **KrankenpflegerIn** als **zentrale Ansprechperson** für **PatientIn und Familie**
- **Paradigmenwechsel:**
 - Schaffen von Beziehungen, welche nicht auf hierarchischer Ebene, sondern auf Ebene der Zusammenarbeit mit den Familien stehen
 - Familien als Experten ihrer Situation im Er- und Zusammenleben mit Krankheit
- **Motivation, Zufriedenheit, Resilienz** der Teammitglieder

Was sagen die KrankenpflegerInnen?

- Durch das Geno- Ökobeziehungsdiagramm und die familienzentrierten Gespräche lernt man die **Situation der Person/Familie** besser kennen.
- **Vertrauen und Beziehung** können gezielt aufgebaut werden, wodurch sich die Familie ernst genommen, gesehen und gehört fühlt.
- Es ergeben sich **Zusammenhänge und Ressourcen**, die man früher nicht gesehen hat.
- **Heikle Themen** können angesprochen werden und es entsteht der **Mut Herausforderungen anzugehen**, womit die **Handlungsfähigkeit** gestärkt und die Autonomie bestehen bleibt.
- Ein systematischer und lösungsorientierter Ansatz, der **trotz der Tiefe zeit- und energiesparend** wirkt.

BAIA

Eine sichere Bucht für ...

- die Familien
- die Pflegeteams



(Preusse-Bleuler, B., 2018)

Unser herzlichster Dank, unsere tiefste Anerkennung und größte Wertschätzung gilt

**Barbara
Preusse- Bleuler**



Danke für Ihre Aufmerksamkeit!



***Grazie per
la Vostra
attenzione!***

marianne.siller@sabes.it