

# TeleCareHub

Services und Feldstudie

Daniela Krainer, Lukas Wohofsky (beide FH Kärnten),  
Anna Eigner (Diakonie de La Tour), Katrin Paldán (FHV)

Innsbruck, 27.01.2026



11

Partnerorganisationen

4

Bundesländer

4

Jahre Projektlaufzeit  
03/2022 bis 02/2026

1

Gefördertes Leitprojekt



## Leitprojekt TeleCareHub

TeleCareHub wird gefördert im Programm „benefit“ vom Bundesministerium für Klimaschutz, Umwelt, Energie, Mobilität, Innovation und Technologie (BMK).



# Unterstützung bei der Pflege und Betreuung von zu Hause lebenden Menschen mit Demenz oder Verdacht auf Demenz durch digitale Services.

*Zielsetzung*



# Welche Unterstützung für informell Pflegende und Betreuende von zu Hause lebenden Menschen mit Demenz oder Verdacht auf Demenz können digitale Services überhaupt leisten?

Versorgungsforschung



Konzept und  
Umsetzung



Pilotstudie und  
Evaluierung





# Methoden

## Versorgungsforschung

### Qualitative Erhebung

- **4 Customer Journey Workshops**
- **37 Einzelinterviews** (davon 9 MmD, 12 iPuBs<sup>1</sup>, 16 prof.Pflegende) zur Erhebung von Belastungen, Bewältigungsstrategien und Unterstützungsmöglichkeiten, sowie zur Technikakzeptanz

### Quantitative Erhebung

- **Schriftliche Befragung** mit validierten Skalen (u.a. zu **PCS-8**: Preparedness for Caregiving Scale , **UCLA-3**: Loneliness Scale , **ASKU-3**: Allgemeine Selbstwirksamkeitsskala , **SQCRC-14**: Scale for the Quality of the Current Relationship in Caregiving, **ZBI-7**: Zarit Burden Interview , **ATI-8**: Affinity for Technology Interaction Scale
- **N=343 betreute/ gepflegte Personen, N=308 iPuBs<sup>1</sup>**
- Statistische Methoden (u.a. ANOVA, lineare Regressionsmodelle, Moderationsanalysen, multiple parallele Meditationsanalyse)





# Customer Journey Workshop

Vorarlberg





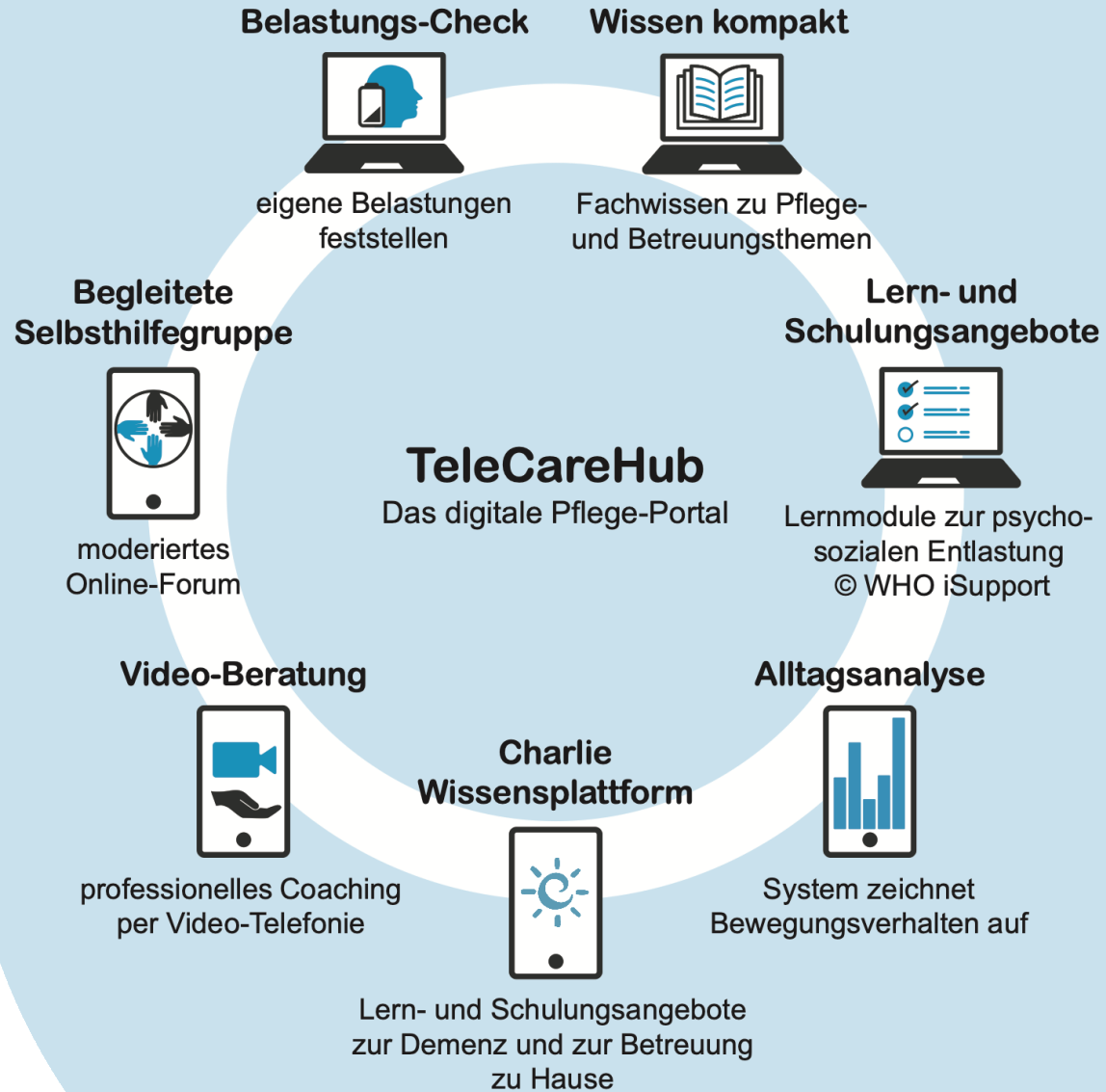


# Co-Creation

Workshops in 4  
Bundesländern

Priorisierung der Services



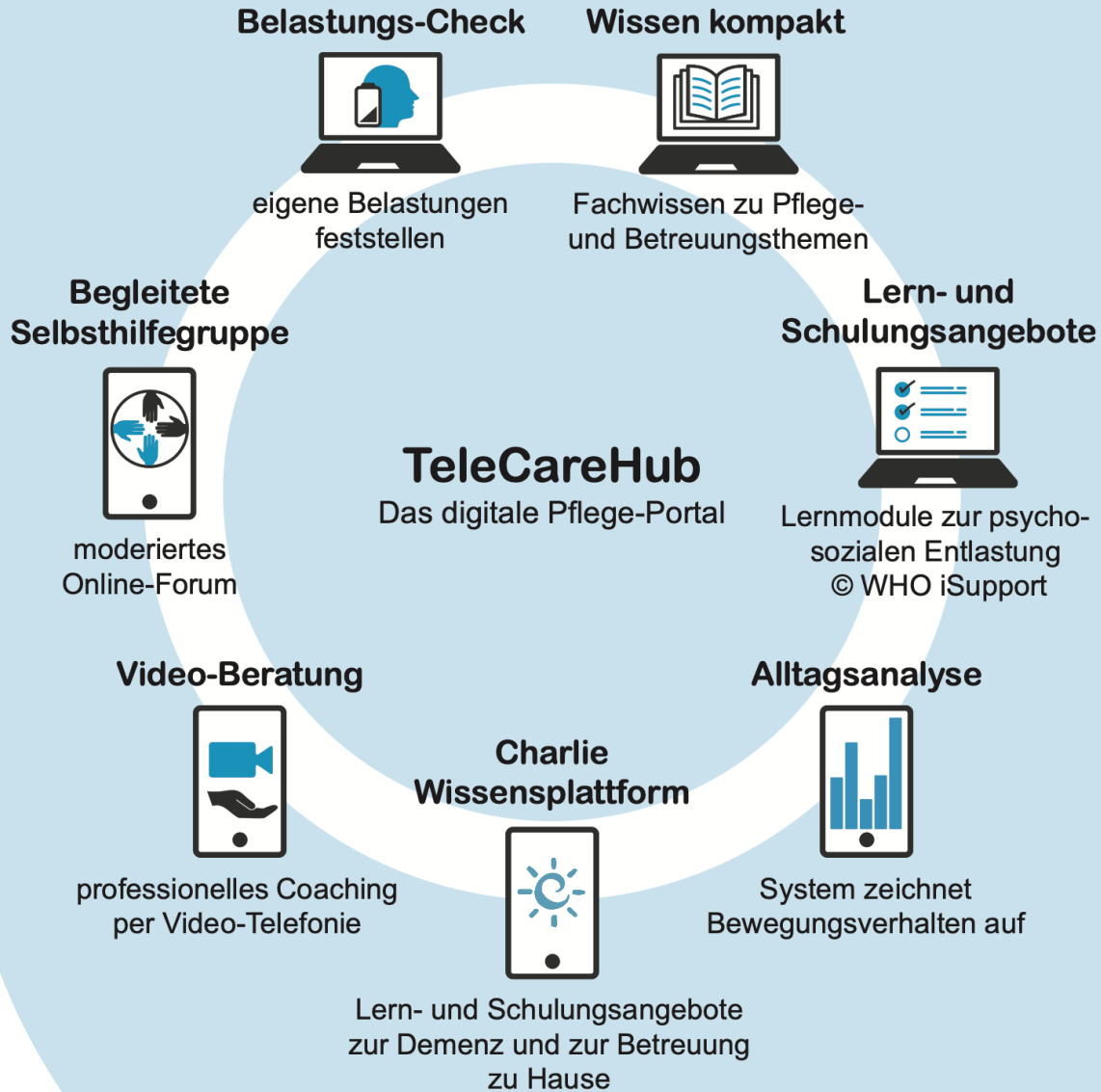


# TeleCareHub

## Services

- **Asynchron nutzbare Services**
  - Wissen kompakt
  - WHO iSupport
  - Charlie Wissensplattform (Tirol)
  - Belastungscheck
- **Synchron nutzbare Services**
  - Video-Beratung
  - Begleitete Selbsthilfegruppe
- **Sensorgestützter Service**
  - Alltagsanalyse
- **“Metaservice”:**
  - Das TeleCareHub Verzeichnis





# TeleCareHub

## Services

- **Asynchron nutzbare Services**
  - Wissen kompakt
  - WHO iSupport
  - Charlie Wissensplattform (Tirol)
  - Belastungscheck
- **Synchron nutzbare Services**
  - Video-Beratung
  - Begleitete Selbsthilfegruppe
- **Sensorgestützter Service**
  - Alltagsanalyse
- **“Metaservice”:**
  - Das TeleCareHub Verzeichnis

**Pilotstudie,  
Feldtest**

**Funktionstest**

**Prototyp**

Der TeleCareHub wird von der Zielgruppe als akzeptierte, niederschwellige Lösung zur digitalen Unterstützung im Bereich der Telepflege angenommen und genutzt.

Der TeleCareHub mit seinen Services unterstützt informelle Betreuungs- und Pflegepersonen von Menschen mit (beginnender) Demenz und trägt zur Verringerung der Pflegebelastung, zu einer besseren Vorbereitung auf Betreuungs- und Pflegesituationen und einer Verbesserung der Beziehungsqualität bei.



Der TeleCareHub wird von den teilnehmenden Betreuern akzeptierte und genutzt. Die Pflegeangebotene werden digitaler Pflege angenommen und gut angenommen.

Akzeptanz?  
Nutzung?

Der TeleCareHub mit seiner digitalen Plattform für formelle Betreuungs- und Pflegeleistungen wird von den Betreuern (beginnender) und Pflegegebern angenommen. Die Pflegegebern mit der Vorbereitung der Pflegeleistungen und einer Verbesserung der Beziehung zwischen den Betreuern und den Pflegegebern.

Nutzen?





# Studienorganisation & Rekrutierung

## Feldtest



Rekrutierungsfokus: Kärnten, Vorarlberg, Tirol, Salzburg (anderes BL kein Ausschlusskriterium)

Rekrutierungs- und Studienzeitraum: Dez 2024 bis Oktober 2025

Zielgruppe: Betreuende und pflegende An- und Zugehörige von Menschen mit Demenz oder Verdacht auf Demenz.

Einschlusskriterien:

- 1) Aufrechtes Betreuungsverhältnis (zumindest in geringem Ausmaß)
- 2) Teilnehmende Person ist zumindest 18 Jahre
- 3) E-Mailadresse /Zugang zum Internet / Smartphone, Tablet oder PC vorhanden



# Studiendesign

## Feldstudie



\*Primäre und \*\*sekundäre Endpunkte für Hypothesentest



# Charakteristik der Gesamtstichprobe (n=56)



## Alter

- Mittelwert: 57 Jahre ( $\pm$  12,9 Jahre)
- 61 % der Teilnehmenden sind jünger als 60 Jahre



## Geschlecht

- 73 % weiblich (n = 41)
- 27 % männlich (n = 15)



## Bildungsabschluss

- 60 % mit mindestens Matura (n = 39)



## Beziehung zur gepflegten Person

- Eltern: n = 35
- Partner:in / Ehe: n = 13
- Sonstige: n = 7



## Wohn- und Lebenssituation

- 36 % leben im selben Haushalt
- Wohngegend: städtisch (n = 21), ländlich (n = 31), entlegen (n = 4)



## Berufssituation

- 59 % berufstätig
- Durchschnittlich 32,6 Wochenstunden



## Pflegekontext

- Pflegedauer: < 1 Jahr (n = 15) | 1–3 Jahre (n = 26) | > 3 Jahre (n = 15)
- 87 % der gepflegten Personen haben eine Demenzdiagnose





# Vergleich mit Referenzdaten



## Alter

- TCH Mittelwert: 57 Jahre ( $\pm 12,9$  Jahre)
- OECD: überwiegend 50–64 Jahre; substantieller Anteil  $\geq 65$  Jahre

*OECD (2025). Health at a Glance: Informal Carers.*



## Geschlecht

- TCH 73 % weiblich
- OECD: 61% weiblich
- AT: 73% weiblich (in häusl. Pflege)

*OECD (2025). Health at a Glance: Informal Carers*

*Gesundheitsportal Österreich (2024). Pflegende Angehörige und Unterstützung zu Hause – Wie viele Menschen sind pflegende Angehörige? Gesundheit.gv.at.*



## Bildungsabschluss

- TCH: 70 % mit Matura oder höher (davon 46% Hochschulabschluss)
- OÖ : 61,7 % mit Abschluss der Sekundarstufe II (inkl. Lehre, BMS, Matura)

*Kadi, S., Pot, M., Simmons, C., Leichsenring, K. & Staflinger, H. (2024). Informal care and employment in Upper Austria. Final report & Policy brief. European Centre for Social Welfare Policy and Research / Eurocarers.*



## Berufssituation

- TCH 59 % berufstätig
- OÖ: 30-40% berufstätig

*Arbeiterkammer Oberösterreich (2024). Angehörigenpflege und Berufstätigkeit in Oberösterreich: Ausgangssituation und Handlungsbedarfe (Informationsblatt). AK OÖ.*

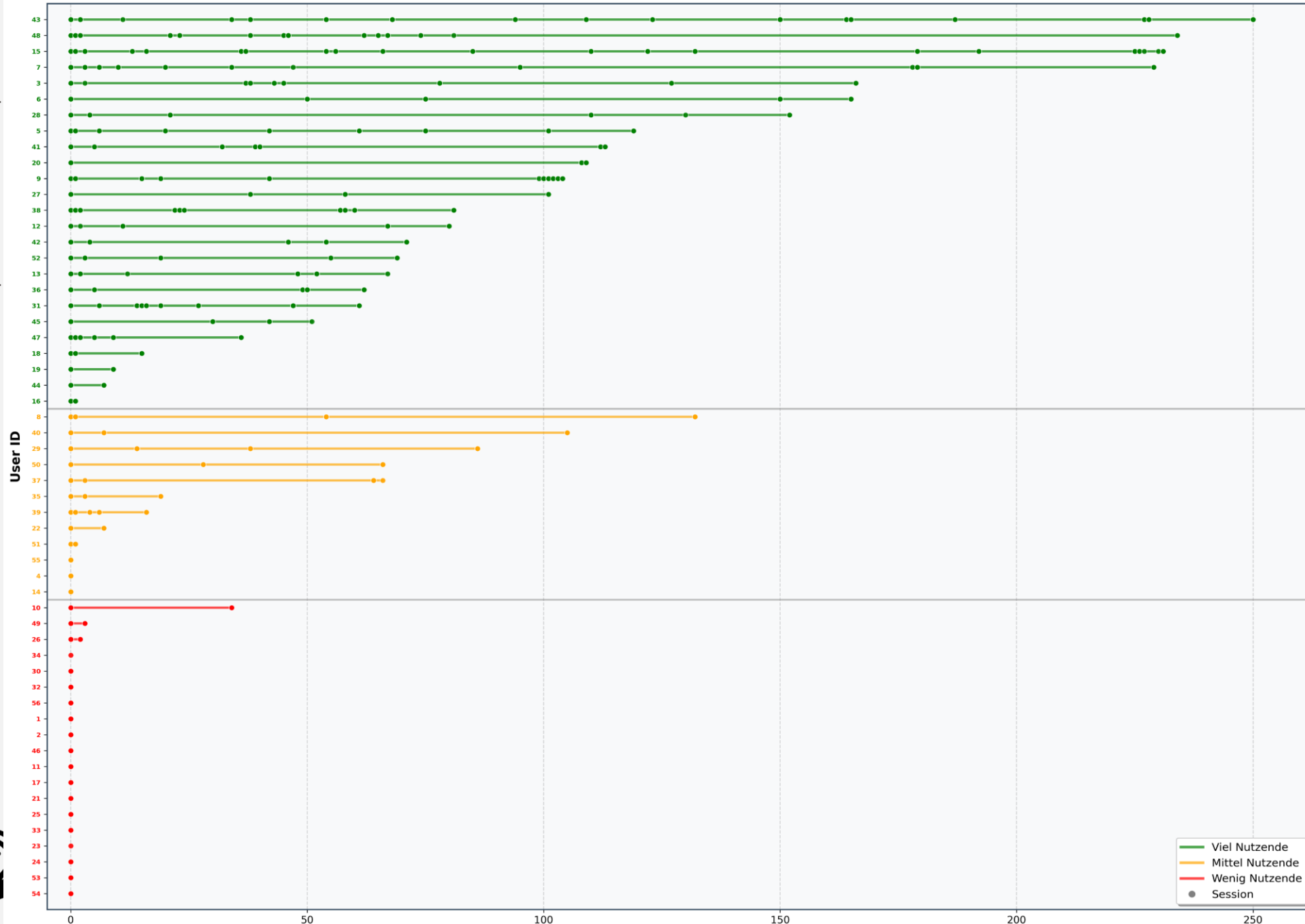
- OECD: rund 11 % der täglichen (intensiven) Pflegenden, gleichzeitig erwerbstätig/selbstständig

*OECD (2025). Health at a Glance: Informal Carers.*





Studienteilnahme-Verlauf pro User

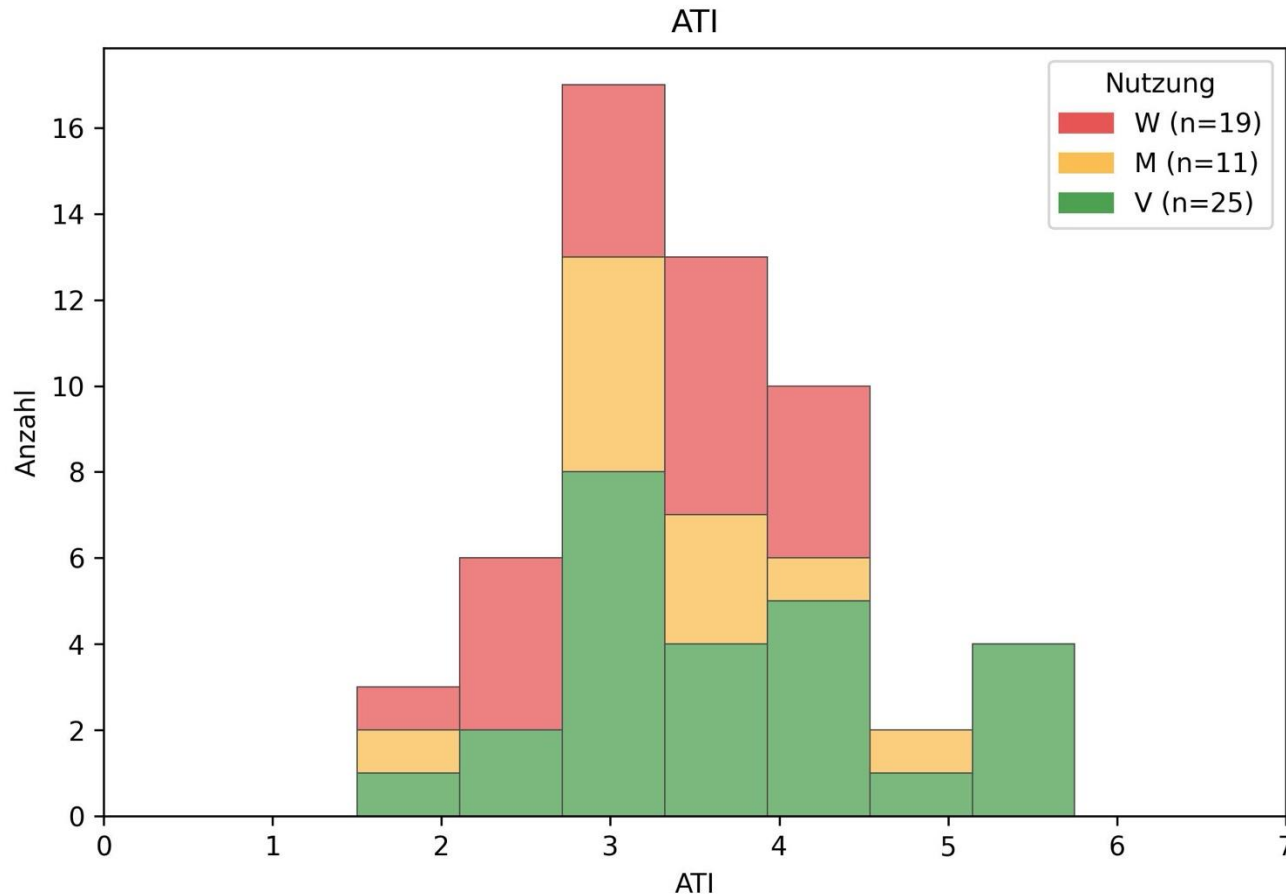


# Ergebnisse

Überblick  
Nutzungszeit nach  
Nutzergruppen

# ATI - Technologieaffinität

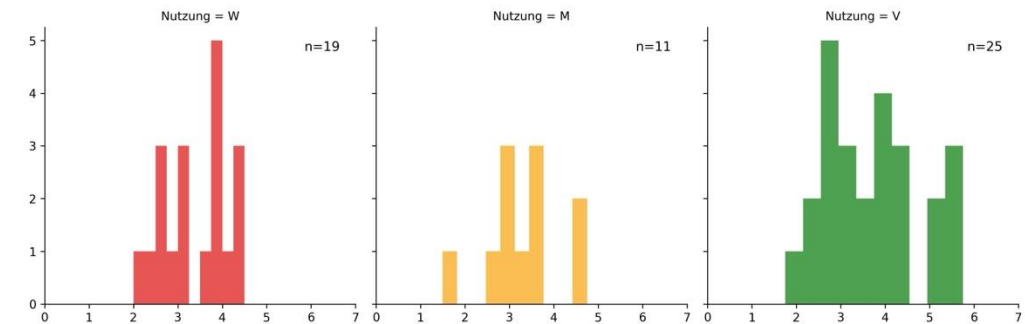
## Affinity for Technology Interaction Short Scale (ATI-S)



1=sehr geringe Technikaffinität, 6= sehr hohe Technikaffinität

Gesamt: **Mittelwert = 3.5**; *std = 0.96*

- Wenig Nutzende: **Mittelwert = 3.3**; *std = 0.74*
- Mittel Nutzende: **Mittelwert = 3.3**; *std = 0,87*
- Viel Nutzende: **Mittelwert = 3.7**; *std = 1.12*







# Nutzende pro Service

50  
Personen

Wissen kompakt



49  
Personen

Lern- und Schulungsangebot



34  
Personen

Belastungs-Check



Video-Beratung

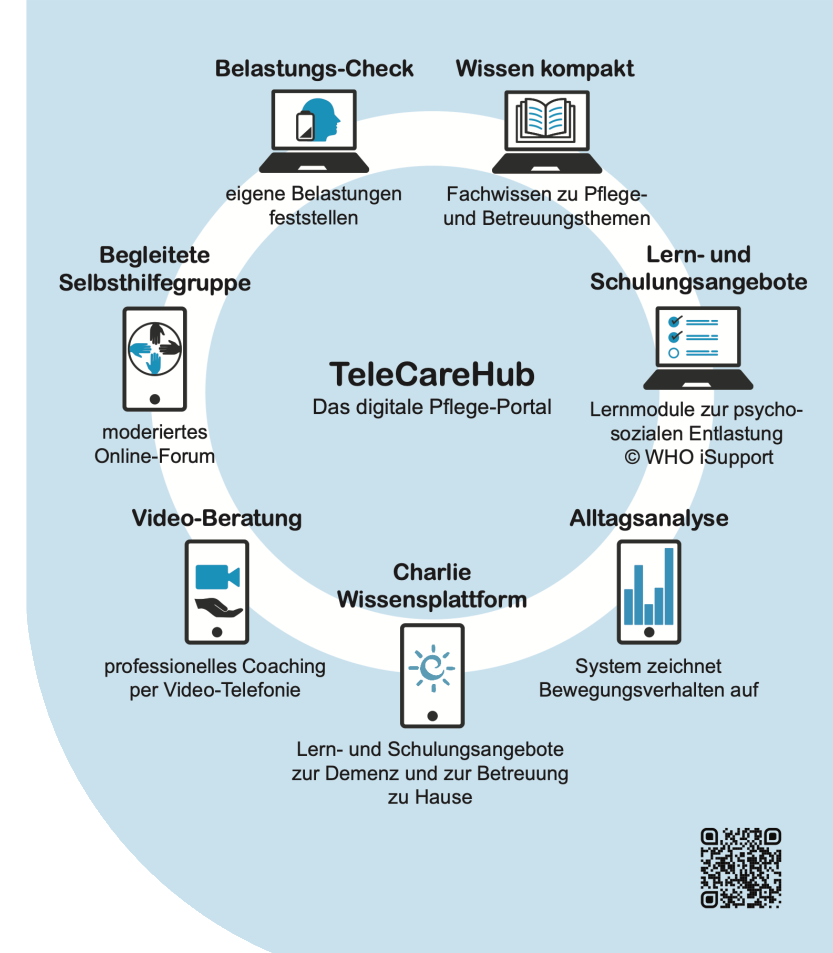


20 Personen  
8 genutzt

Begleitete Selbsthilfegruppe



24 Personen  
12 genutzt





# Nutzen

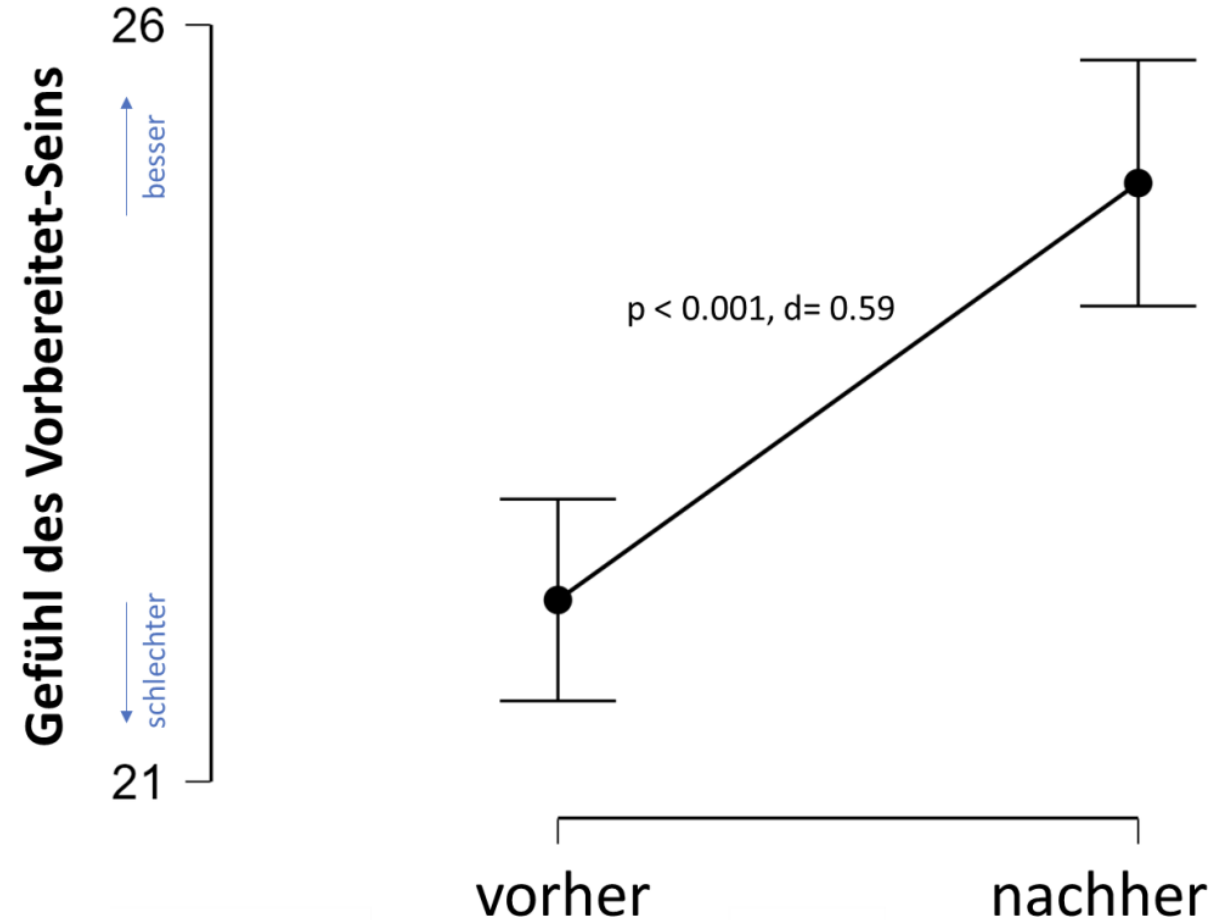
Auswertung von Markus Canazei (LFU), Katrin Paldán (FHV)



# Ergebnisse

Prä-Post (N=44) “Vorbereitet-sein”

**Das Gefühl des  
Vorbereitet-seins  
steigt signifikant im  
Prä-Post  
Vergleich** (mittlere  
Effektstärke).



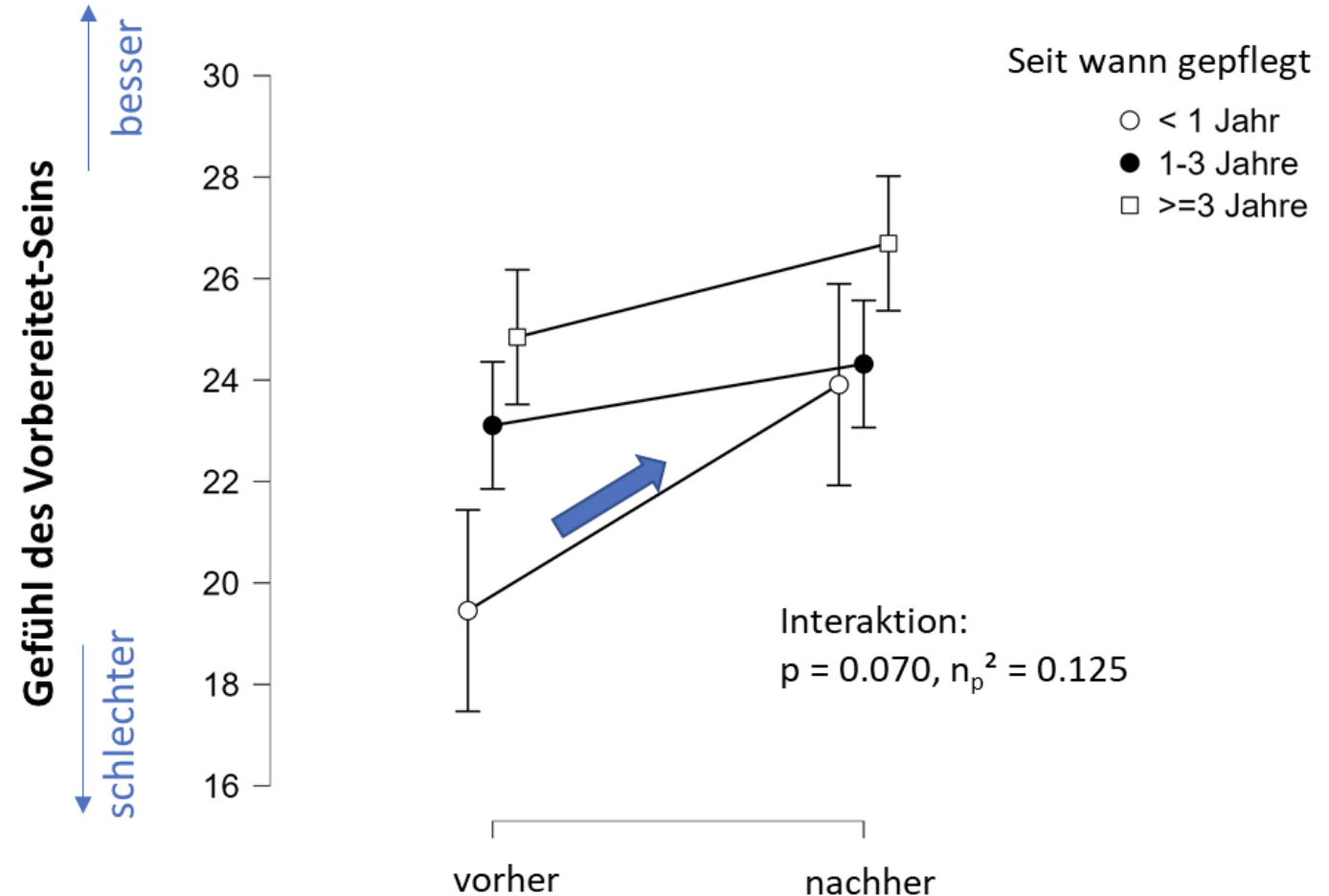




# Ergebnisse

Moderatoranalyse “Vorbereitet-sein”

Insbesondere  
Personen die  
< 1 Jahr Pflege  
leisten profitieren.

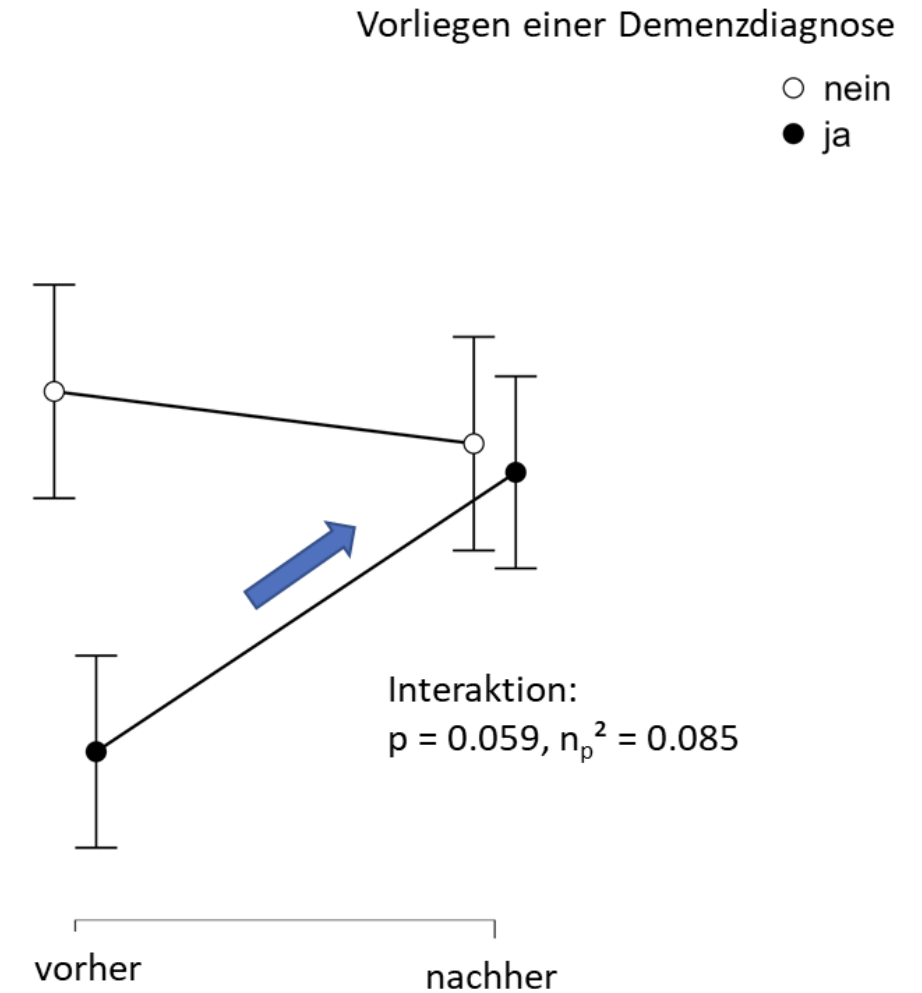




# Ergebnisse

## Moderatoranalyse “Vorbereitet-sein”

Bei der Gruppe mit vorliegender Demenzdiagnose steigt Gefühl des Vorbereitet-seins deutlich an.

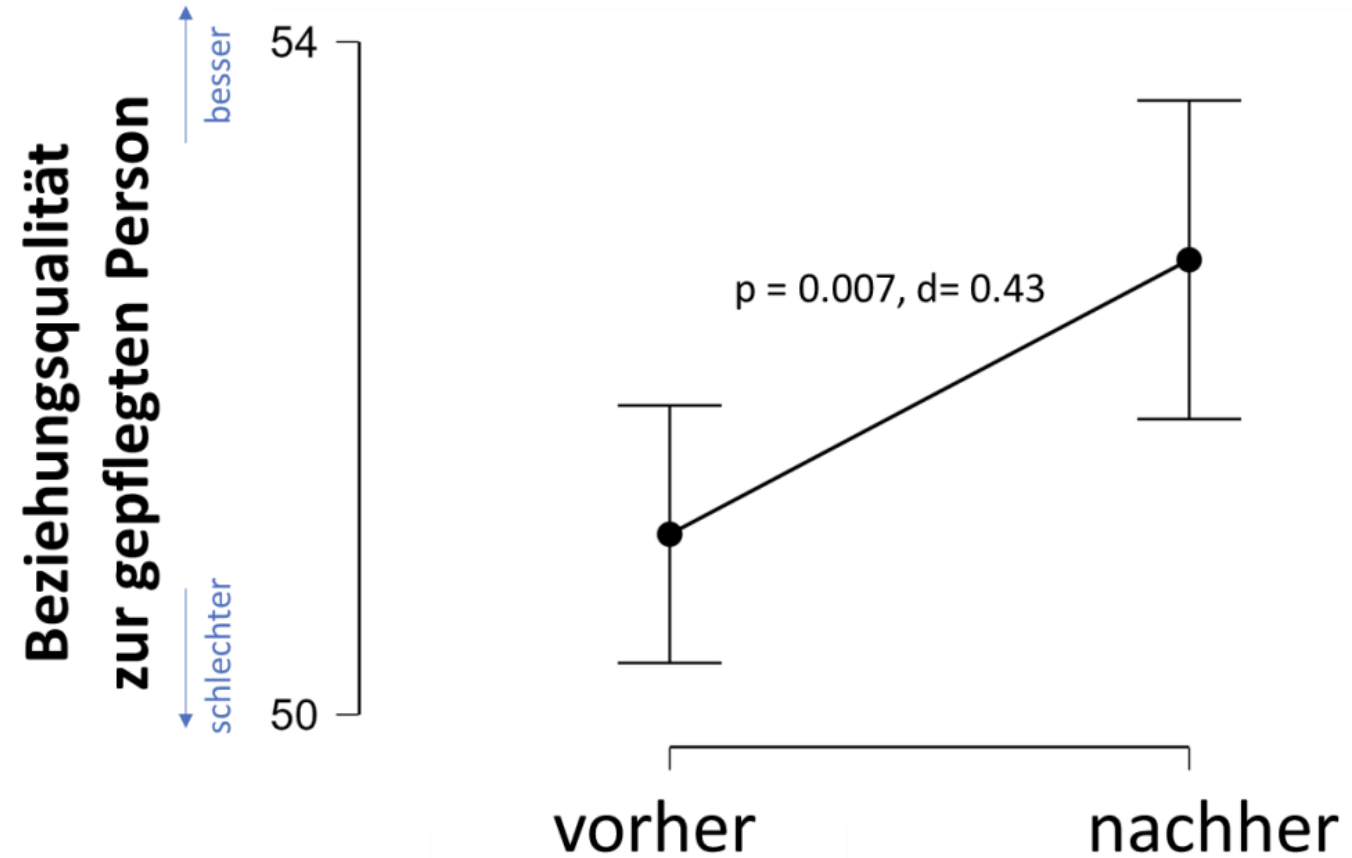




# Ergebnisse

Prä-Post (N=44) Beziehungsqualität (Gesamtscore)

**Beziehungsqualität**  
(Gesamtscore)  
**verbessert sich**  
**signifikant**  
(kleine bis mittlere Effektstärke).





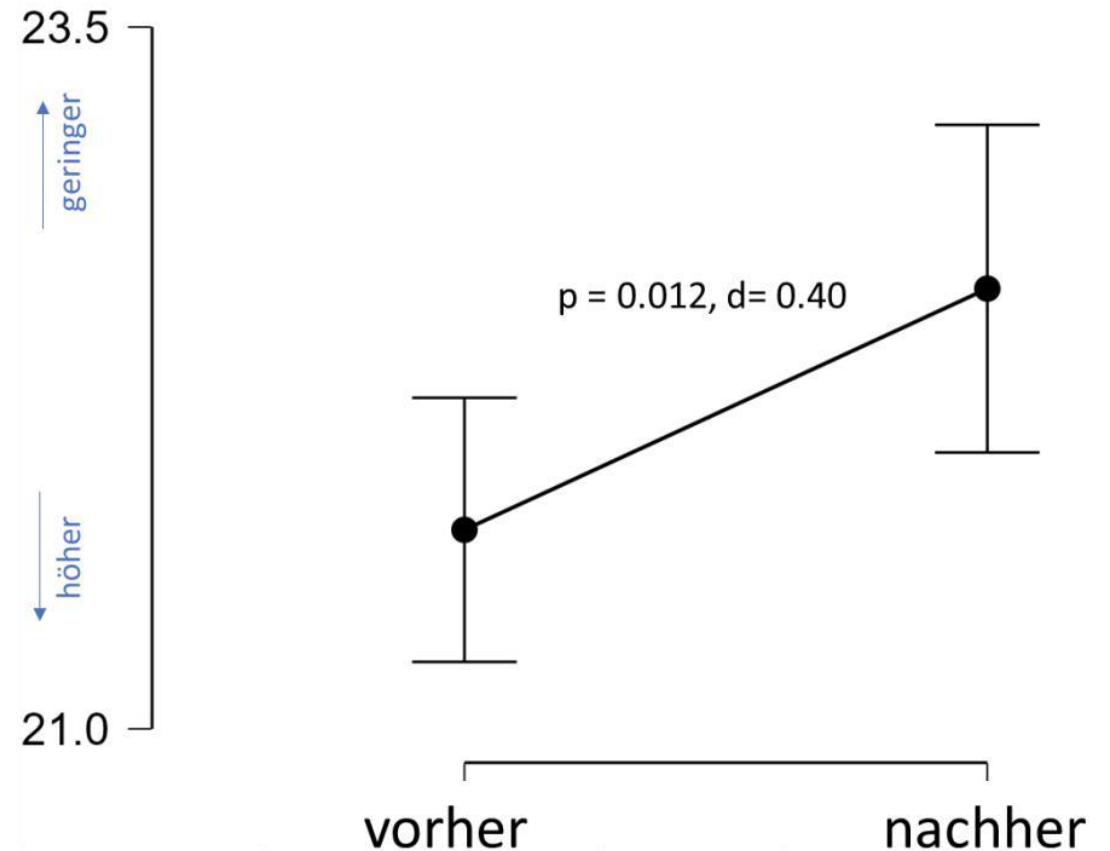
# Ergebnisse

Prä-Post (N=44) Beziehungsqualität (nur Subskala "Konflikt")

**Der Effekt wird beim Faktor „Konflikt“ besonders deutlich (signifikant, kleine bis mittlere Effektstärke).**

Der Faktor „Wärme/Nähe“ der Beziehungsskala veränderte sich dahingegen weniger.

**Beziehungsqualität:  
Konflikt**





## Pearson's Correlations ▼

Variable		ZBI_prä	Vorbereitet_prä	Beziehung_prä	Wärme_prä	Konflikt_prä	Technikaffin	ZBI_post	Vorbereitet_post	Beziehung_post	Wärme_post
1. ZBI_prä	Pearson's r	—									
	p-value	—									
2. Vorbereitet_prä	Pearson's r	0.236	—								
	p-value	0.083	—								
3. Beziehung_prä	Pearson's r	-0.604***	0.158	—							
	p-value	< .001	0.250	—							
4. Wärme_prä	Pearson's r	-0.590***	0.158	0.944***	—						
	p-value	< .001	0.251	< .001	—						
5. Konflikt_prä	Pearson's r	-0.521***	0.132	0.905***	0.715***	—					
	p-value	< .001	0.338	< .001	< .001	—					
6. Technikaffin	Pearson's r	-0.083	0.085	0.231	0.295*	0.110	—				
	p-value	0.549	0.536	0.090	0.029	0.425	—				
7. ZBI_post	Pearson's r	0.834***	0.120	-0.713***	-0.640***	-0.727***	0.051	—			
	p-value	< .001	0.445	< .001	< .001	< .001	0.745	—			
8. Vorbereitet_post	Pearson's r	0.193	0.828***	0.230	0.244	0.186	0.308*	0.139	—		
	p-value	0.216	< .001	0.138	0.115	0.233	0.045	0.367	—		
9. Beziehung_post	Pearson's r	-0.509***	0.255	0.900***	0.875***	0.831***	0.191	-0.616***	0.344*	—	
	p-value	< .001	0.100	< .001	< .001	< .001	0.221	< .001	0.022	—	
10. Wärme_post	Pearson's r	-0.552***	0.246	0.882***	0.879***	0.787***	0.109	-0.615***	0.302*	0.970***	—
	p-value	< .001	0.111	< .001	< .001	< .001	0.486	< .001	0.047	< .001	—
11. Konflikt_post	Pearson's r	-0.413**	0.243	0.847***	0.797***	0.817***	0.277	-0.565***	0.367*	0.953***	0.851***
	p-value	0.006	0.116	< .001	< .001	< .001	0.073	< .001	0.014	< .001	< .001

\* p &lt; .05, \*\* p &lt; .01, \*\*\* p &lt; .001

## Korrelationsanalyse (N=44)

Die Beziehungsqualität hat eine hohe signifikante Korrelation mit der Pflegebelastung;  
das Gefühl des Vorbereitet-seins korreliert  
dahingegen nicht mit der Pflegebelastung





## Pearson's Correlations ▼

Variable		ZBI_prä	Vorbereitet_prä	Beziehung_prä	Wärme_prä	Konflikt_prä	Technikaffin	ZBI_post	Vorbereitet_post	Beziehung_post	Wärme_post
1. ZBI_prä	Pearson's r	—									
	p-value	—									
2. Vorbereitet_prä	Pearson's r	0.236	—								
	p-value	0.083	—								
3. Beziehung_prä	Pearson's r	-0.604***	0.158	—							
	p-value	< .001	0.250	—							
4. Wärme_prä	Pearson's r	-0.590***	0.158	0.944***	—						
	p-value	< .001	0.251	< .001	—						
5. Konflikt_prä	Pearson's r	-0.521***	0.132	0.905***	0.715***	—					
	p-value	< .001	0.338	< .001	< .001	—					
6. Technikaffin	Pearson's r	-0.083	0.085	0.231	0.295*	0.110	—				
	p-value	0.549	0.536	0.090	0.029	0.425	—				
7. ZBI_post	Pearson's r	0.834***	0.120	-0.713***	-0.640***	-0.727***	0.051	—			
	p-value	< .001	0.445	< .001	< .001	< .001	0.745	—			
8. Vorbereitet_post	Pearson's r	0.193	0.828***	0.230	0.244	0.186	0.308*	0.139	—		
	p-value	0.216	< .001	0.138	0.115	0.233	0.045	0.367	—		
9. Beziehung_post	Pearson's r	-0.509***	0.255	0.900***	0.875***	0.831***	0.191	-0.616***	0.344*	—	
	p-value	< .001	0.100	< .001	< .001	< .001	0.221	< .001	0.022	—	
10. Wärme_post	Pearson's r	-0.552***	0.246	0.882***	0.879***	0.787***	0.109	-0.615***	0.302*	0.970***	—
	p-value	< .001	0.111	< .001	< .001	< .001	0.486	< .001	0.047	< .001	—
11. Konflikt_post	Pearson's r	-0.413**	0.243	0.847***	0.797***	0.817***	0.277	-0.565***	0.367*	0.953***	0.851***
	p-value	0.006	0.116	< .001	< .001	< .001	0.073	< .001	0.014	< .001	< .001

\* p &lt; .05, \*\* p &lt; .01, \*\*\* p &lt; .001

## Korrelationsanalyse (N=44)

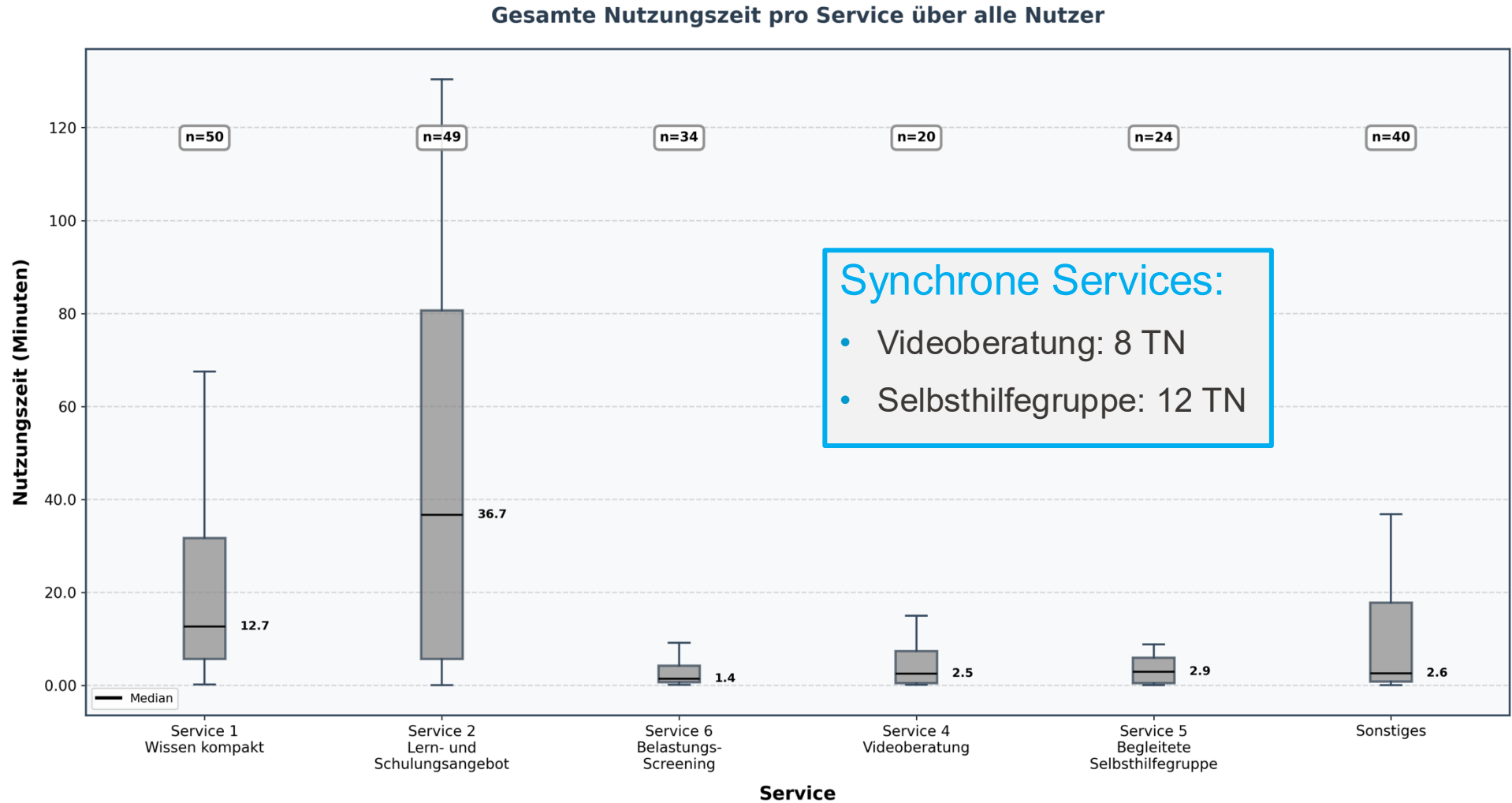
Die Beziehungsqualität vor der Intervention hat hohe Korrelation mit Pflegebelastung nach der Intervention; es würde sich also lohnen, über eine internet-basierte Intervention die Beziehungsqualität zu verbessern



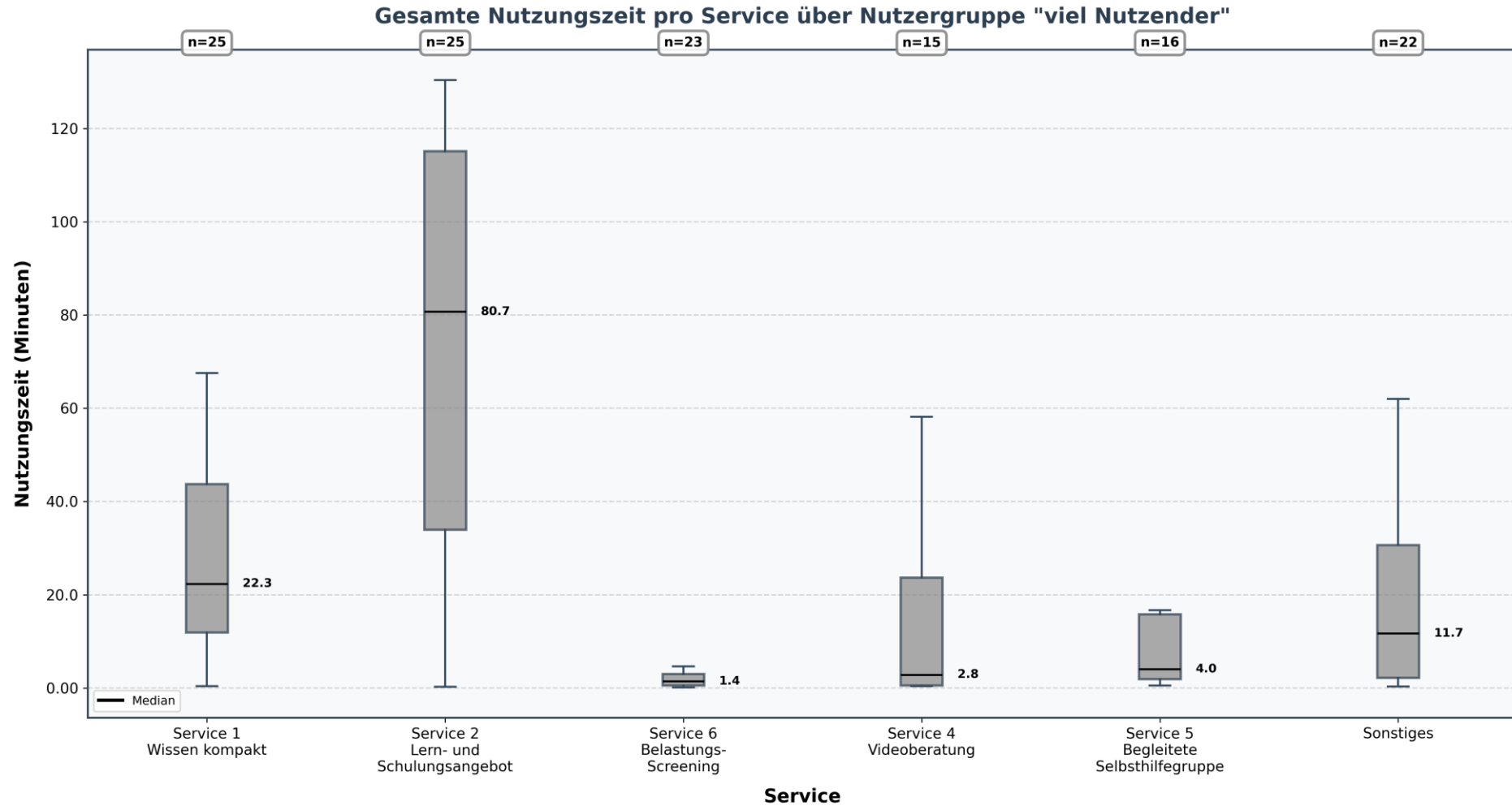
# Nutzung und Akzeptanz

Auswertung von Laura-Nadine Kroll (FHK), Johannes Oberzaucher (FHK), Yannick Schwann (FHK), Tobias Werner (FHV)

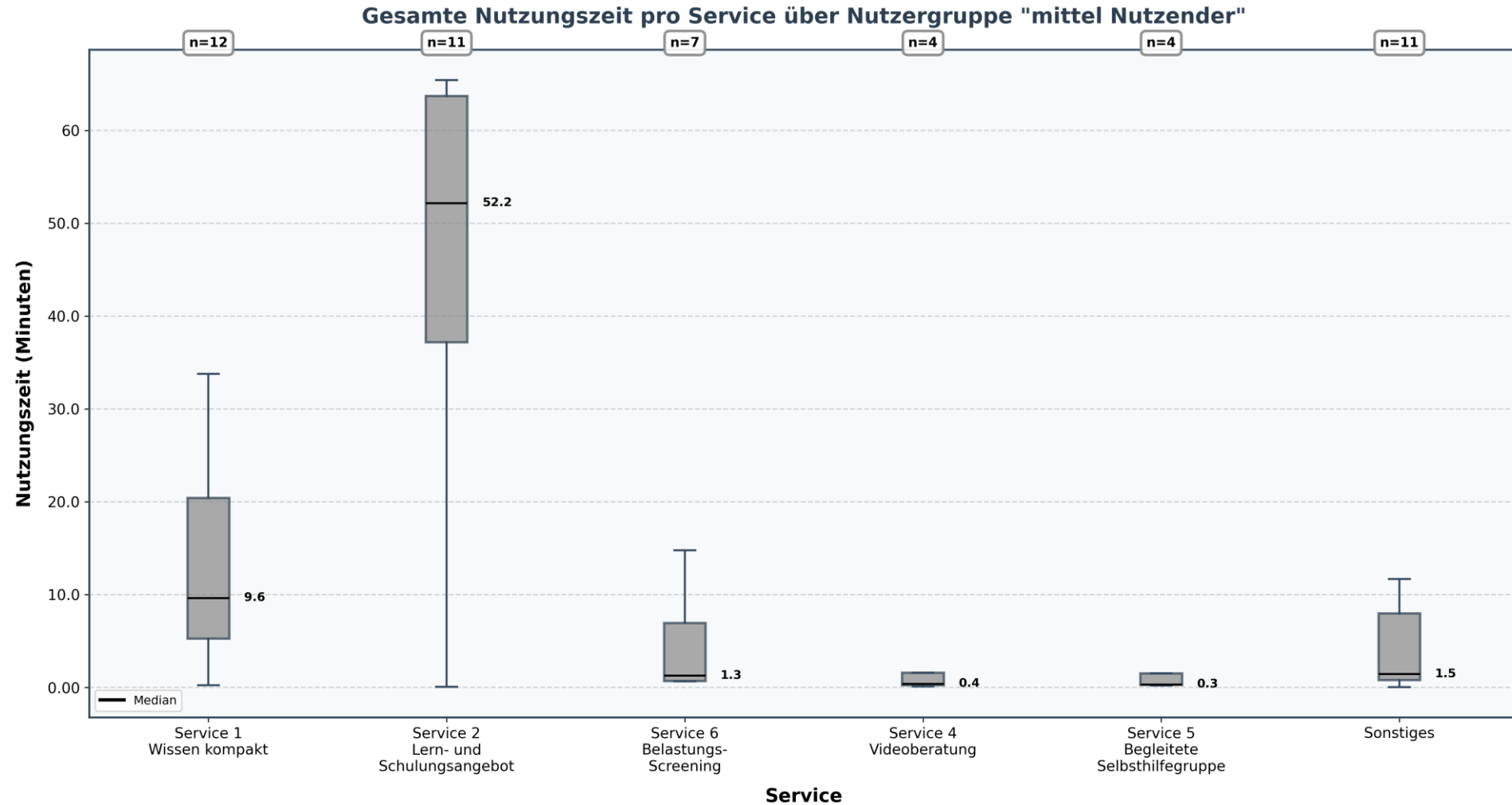
# Nutzung der einzelnen Services



# Nutzung der Service - viel Nutzende

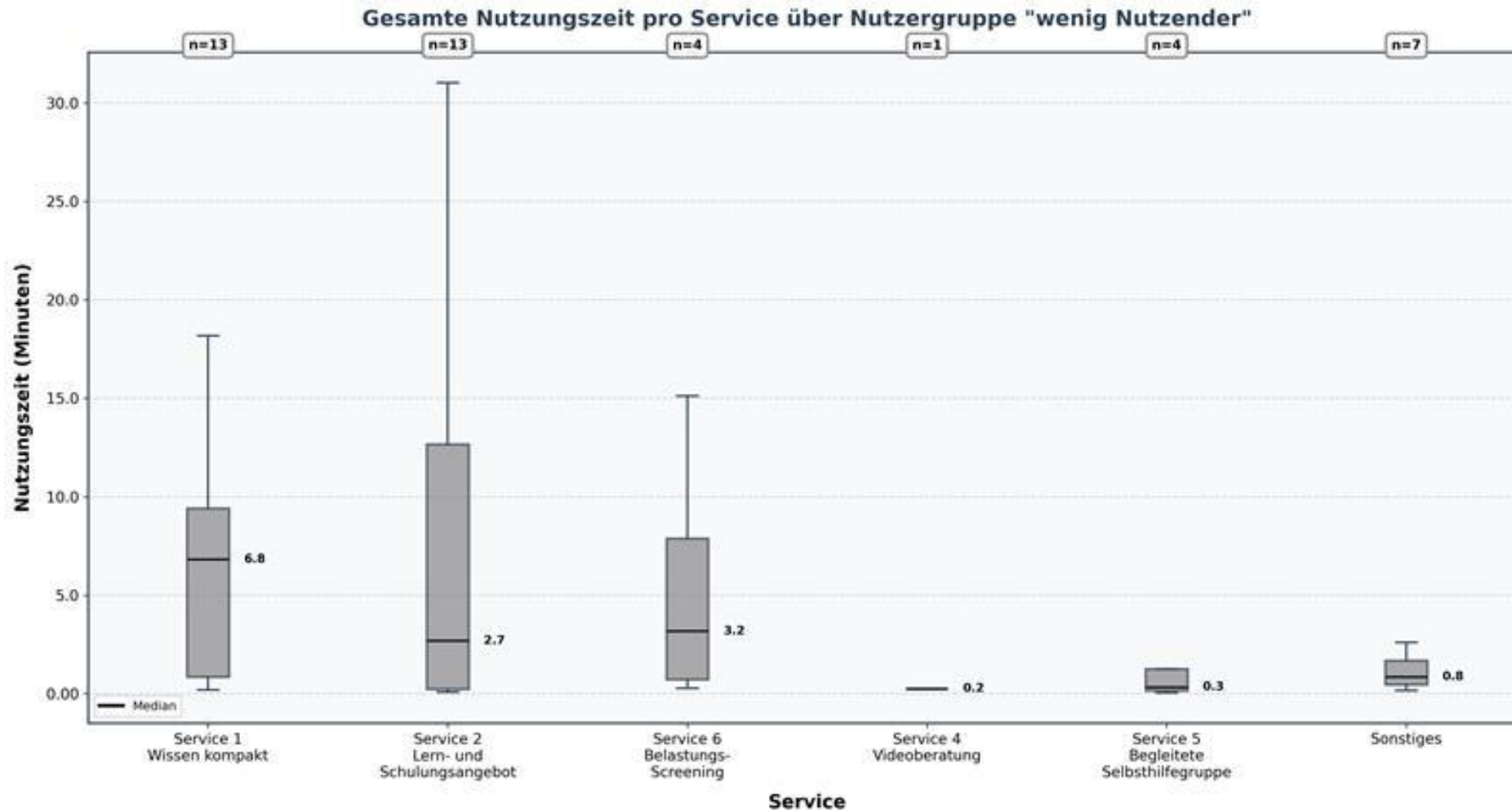


# Nutzung der Service - **mittel Nutzende**





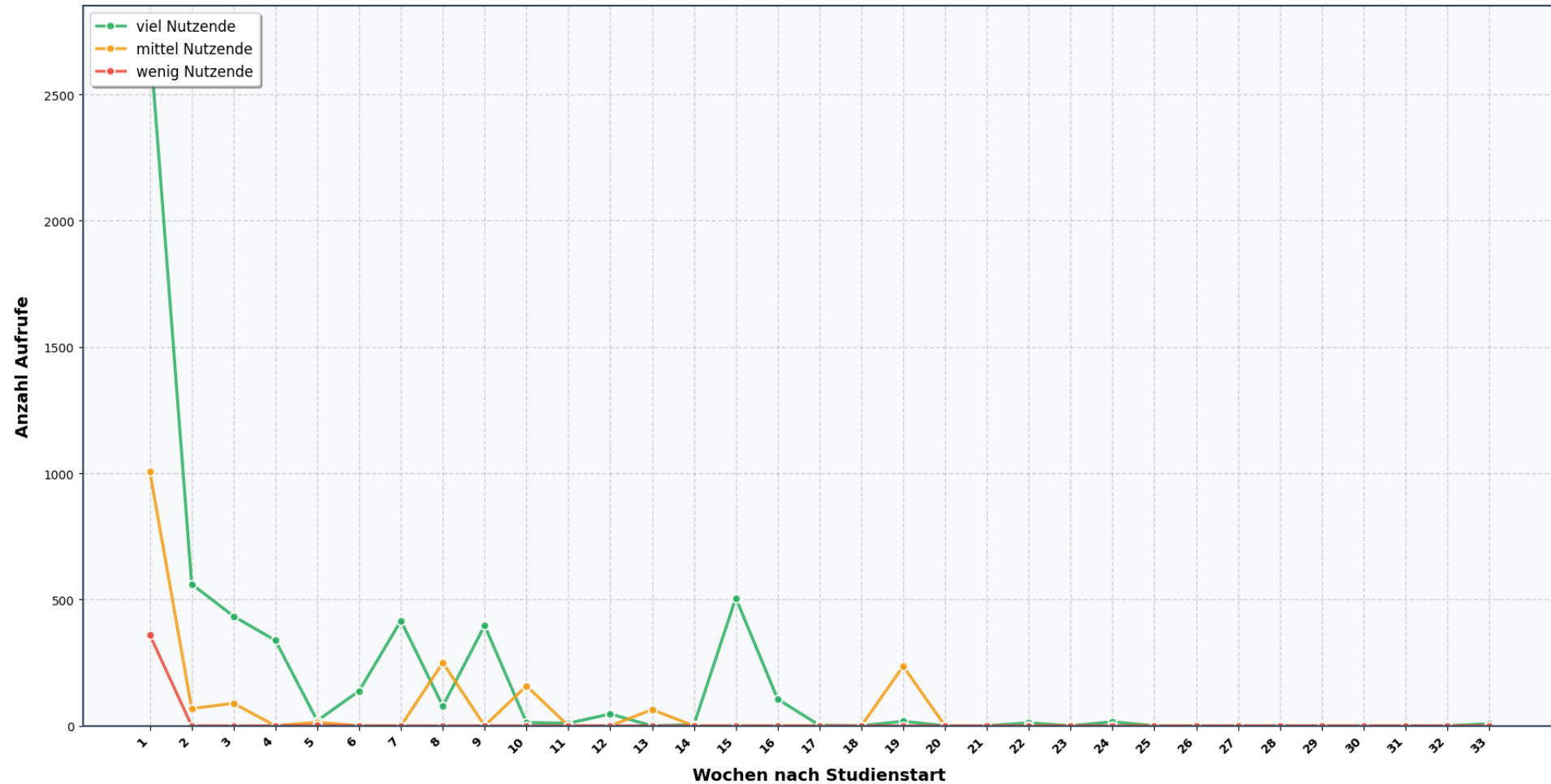
# Nutzung der Services - **wenig Nutzende**





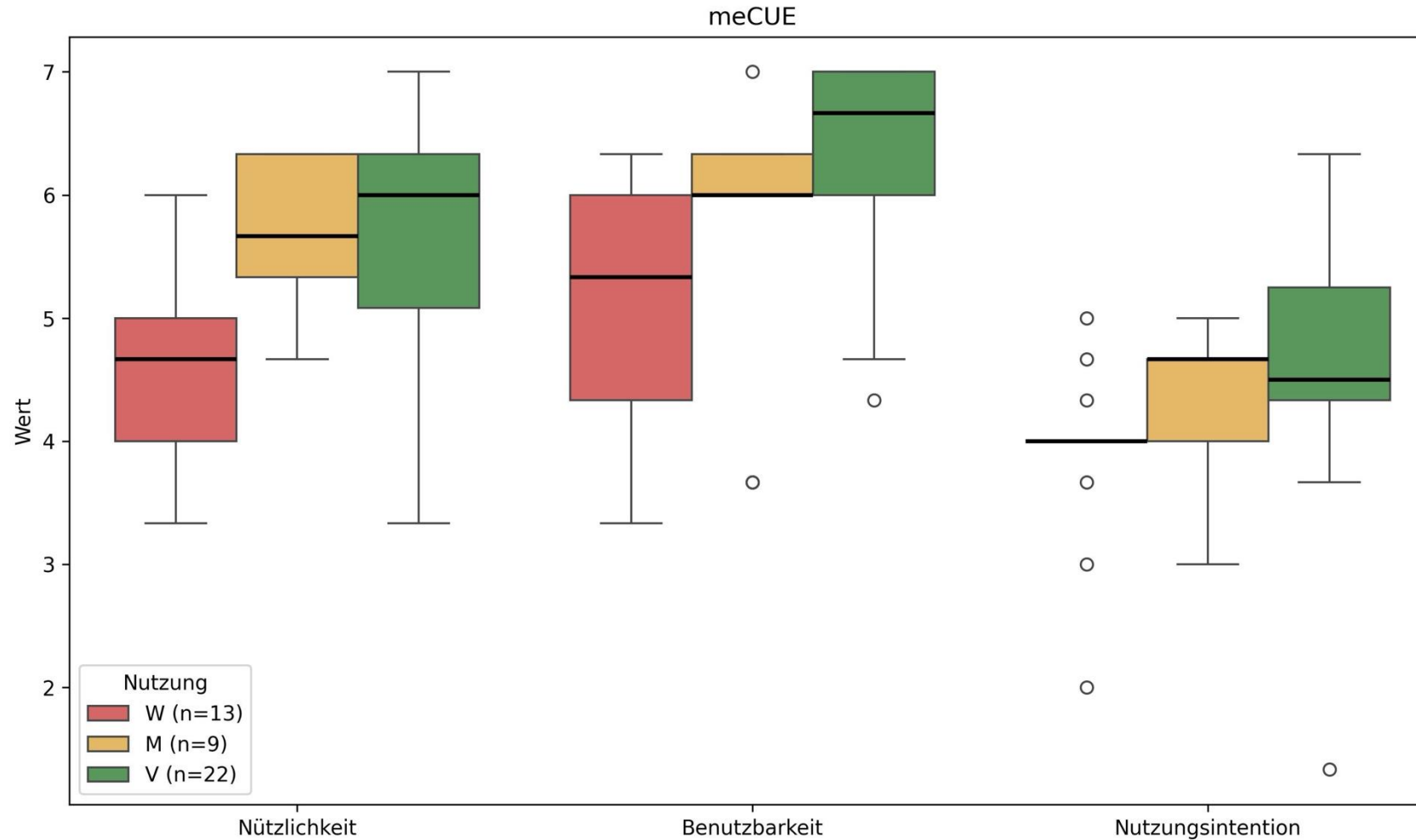
# Nutzung von Lern- und Schulungsangeboten – zeitlicher Verlauf

Lern- und Schulungsangebot - Nutzung über die Zeit nach Nutzergruppen  
(Aufrufe pro Woche nach Studienstart)



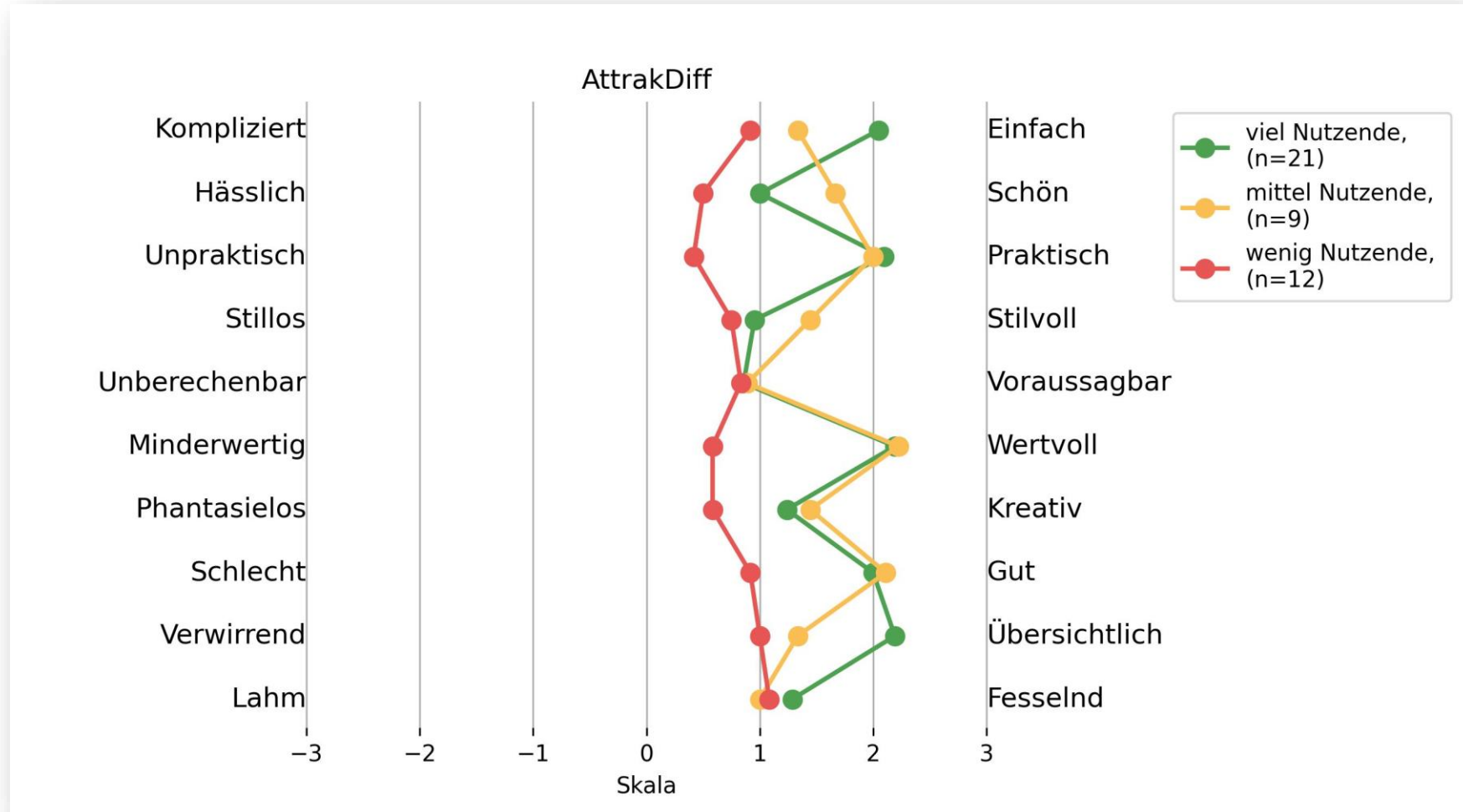
# User Experience

meCUE (modular evaluation of key Components of User Experience)



# User Experience

## AttrakDiff









# Fokusgruppen und Interviews

Auswertung von Helena Hosp (FHV) & Lukas Wohofsky (FHK)

Vorläufige Ergebnisse



# Vorgehen – Datenerfassung und Auswertung



## Datenerfassung

- Fokusgruppen und Interviews für vertiefende Einblicke in die Nutzung des TeleCareHub
- Leitfadengestützte Gespräche zu den Erfahrungen mit TeleCareHub



## Wie und wo?

- 2 Fokusgruppen
- 5 Einzelinterviews wurden durchgeführt
- Vor Ort
- Online



## Datenauswertung

- Inhaltsanalyse nach Kuckartz (2016)
- Kategorienbildung anhand des Leitfadens (deduktiv) sowie Bildung der Subkategorien aus den Gesprächsprotokollen (induktiv)





# Übersicht über die Teilnehmenden

## 10 Teilnehmende

- **Geschlecht:** 7 Frauen & 3 Männer
- **Nutzung des TCH:** 9 Vielnutzer\*innen und 1 Wenignutzer | Nutzungsdauer: 5:55 Std
- **Alter** zwischen 41 und 83 Jahren | Mittelwert 57,3 Jahre
- **Bundesland:** 5 Kärnten, 2 Vorarlberg, je 1 Salzburg, Tirol, Wien
- **Bildung:** 5 Hochschulabschluss, 2 Matura, 3 Lehre / Pflicht- / Berufsschule
- **Betreuung:** 5 Personen ein Elternteil, 2 Ehepartner\*in, 3 Sonstige betreut
- **Haushalt:** 4 Personen im selben HH, 6 Personen nicht im selben HH
- **Videoberatung:** 5 haben teilgenommen, 5 nicht
- **Selbsthilfegruppe:** 7 haben teilgenommen, 3 nicht |  
7 Personen haben im Durchschnitt an 2,6 SHG teilgenommen

# Warum haben Personen teilgenommen?

- „Weil mir etwas liegt an der Thematik, natürlich durch die persönliche Betroffenheit“
- „Die Studie war dann etwas, das hatte ich nur für mich. Bei Organisationen wurde ich nicht ernst genommen.“

Eigener Bedarf für Austausch und Unterstützung



- „Ich war dann interessiert, wie der Aufbau des TeleCareHub ist und wie die Zukunft aussieht“
- „Aus Neugierde, ich probiere gerne Dinge aus“

Forschungsaffinität, einen Beitrag leisten wollen oder aus Neugierde



# Welchen Nutzen haben die Teilnehmenden wahrgenommen?

- „Wenn man etwas braucht hat man einen Rückhalt, ich schalte den TeleCareHub ein und es ist gleich was da.“

Emotionaler  
Nutzen



- „Ein Nutzen aus dem TCH ist, dass es eine gesicherte Stelle ist, wo man etwas zu dem Thema findet.“

Wissen



- „Oft ist der Alltag selbstverständlich. Sich zu besinnen, dass es viel ist, da ist ein Check schon ganz gut.“

Selbstreflexion



# Wie haben Teilnehmende die Nutzung wahrgenommen?

- „In vielen Situationen weiß ich nicht wie ich reagieren soll, das Wissen Kompakt hat mir total getaugt.“

Wissen kompakt



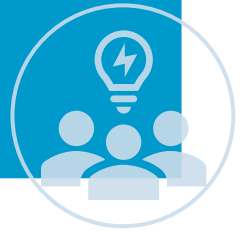
- „Die Beratung war von Beginn an eines der attraktivsten Services. Es ist ein großer Mehrwert mit kompetenter Person über konkrete Situationen individuell sprechen zu können.“

Videoberatung



- „Alle Personen in der Gruppe haben super zusammengepasst und waren in einer ähnlichen Situation. Alle in der Selbsthilfegruppe haben gesagt, dass ihnen der Austausch sehr viel gebracht hat“

Selbsthilfegruppe







# Welche Hürden haben Teilnehmende erlebt?

- „Ein älterer TN der Selbsthilfegruppe hatte jedes Mal mit der Technik Probleme.“
- „Digital ist nicht persönlich. Es ist schwieriger, sich auf ein digitales Angebot einzulassen und sich damit zu beschäftigen. Der TeleCareHub hat die Hemmung genommen, digitale Angebote zu nutzen.“

## Technische Hürden



- „Demenz ist ein sehr emotionales, persönliches Thema, das einen betrifft. Mit so einem Thema auf eine unpersönliche Plattform zu gehen ist eine Hürde.“
- Bei Onlineformaten ist es schön wenn Video und Ton an ist aber andererseits sehe ich eine Hürde, weil sich manche Personen geoutet fühlen könnten.

## Tabuthema Demenz





# Welche Potentiale sehen die Teilnehmende im TeleCareHub?

- „Wir warten auf Termine, um zum Krankenhaus zu fahren, müssen Zeit aufwenden hinzufahren.“
- „Man kann viel daraus mitnehmen, weil man es 24/7 nutzen kann.“

Schnelle  
Unterstützung



- „Personen die pflegen sind oft unglaublich froh, wenn sie Online irgendwo dabei sein können und die zu pflegende Person nicht alleine lassen müssen. .“
- „Es ist für jeden zugänglich.“

Zugänglichkeit



# Wie sollte der TeleCareHub weitergeführt werden?

- Von Seiten der öffentliche Hand (z.B. dem Land)
- Von Betreuungsorganisationen (Caritas, etc.) die im Beratungsbereich tätig sind
- Kliniken / Krankenhäusern

Träger



- Entlassungsmangement
- Hauskrankenpflege
- Pflegeheime
- Community Nurses
- Niedergelassene Ärzt\*innen
- Ausbildung
- Social Media
- TV / Radio

Verbreitung





# Schlussreflexion

Akzeptanz?

Nutzen?

- Es konnte eine eher spezifische und auch nur kleine Gruppe für die Studienteilnahme und das Testen der Services gewonnen werden.
- ➔ Prognose? Steigend! **Altersbilder** im Wandel
- Effekte auf “**Vorbereitet-sein**” und “**Beziehungsqualität**” deuten auf eine sinnvolle Ergänzung in der Versorgungslandschaft und eine punktuelle und/oder begleitende **Unterstützung** im Betreuungsprozess hin.
- ➔ **Richtiges Timing!** Digitale Angebote versprechend dann einen hohen Nutzen, wenn Sie **frühzeitig** genutzt werden und Belastungsspitzen so abmildern können.
- ➔ Anschlussfähigkeit an regioale GuK-Dienstleister:innen sehen wir als Schlüsselfaktor

# Kontaktdaten Vortragende

**Anna Eigner BA MA**  
**Diakonie de La Tour**  
**gemeinnützige Betriebsgesellschaft m.b.H.**  
Bereichsleitung mobil, stationär und Innovation  
Fachbereich Pflege.Hospiz.Beratung  
[anna.eigner@diakonie-delatour.at](mailto:anna.eigner@diakonie-delatour.at)  
[www.diakonie.at](http://www.diakonie.at)

**Dr. Katrin Paldán**  
**FH Vorarlberg**  
Senior Scientist  
Projektleitung TeleCareHub  
[katrin.paldan@fhv.at](mailto:katrin.paldan@fhv.at)  
[www.fhv.at](http://www.fhv.at)

**DI Daniela Krainer**  
**FH Kärnten gGmbH**  
Senior Researcher | Lecturer  
Studiengang Ergotherapie  
[d.krainer@fh-kaernten.at](mailto:d.krainer@fh-kaernten.at)  
<https://forschung.fh-kaernten.at/enable/>

**Lukas Wohofsky BSc MSc**  
**FH Kärnten gGmbH**  
Senior Researcher | Lecturer  
Studiengang Gesundheits- und Krankenpflege  
[l.wohofsky@fh-kaernten.at](mailto:l.wohofsky@fh-kaernten.at)  
<https://forschung.fh-kaernten.at/enable/>

<https://telecarehub.at>

