

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 iPUBs¹, 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 iPUBs¹**
- Statistische Methoden (u.a. ANOVA, lineare Regressionsmodelle, Moderationsanalysen, multiple parallele Mediationsanalyse





Customer Journey Workshop

Vorarlberg

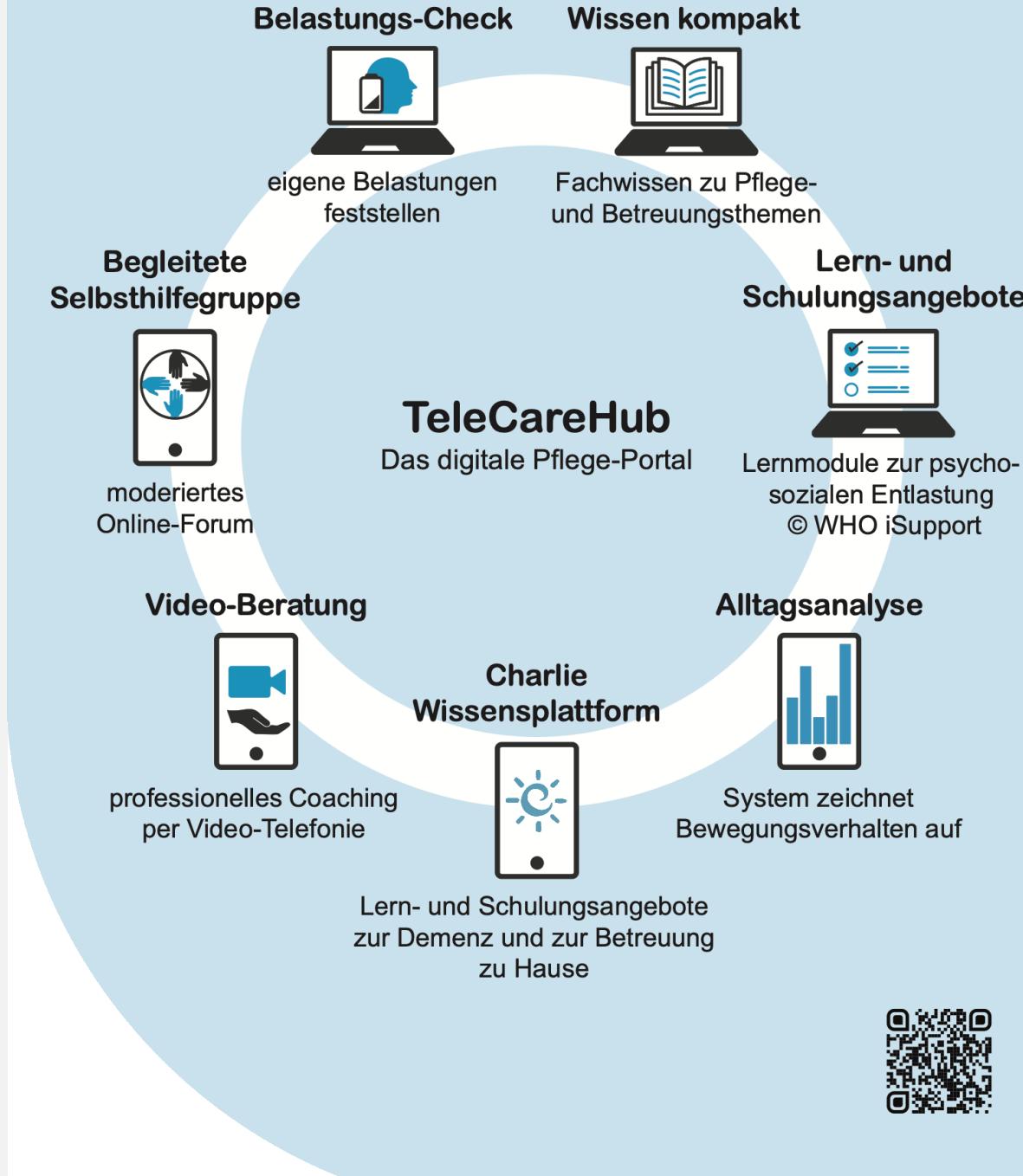


Co-Creation

Workshops in 4
Bundesländern

Priorisierung der Services

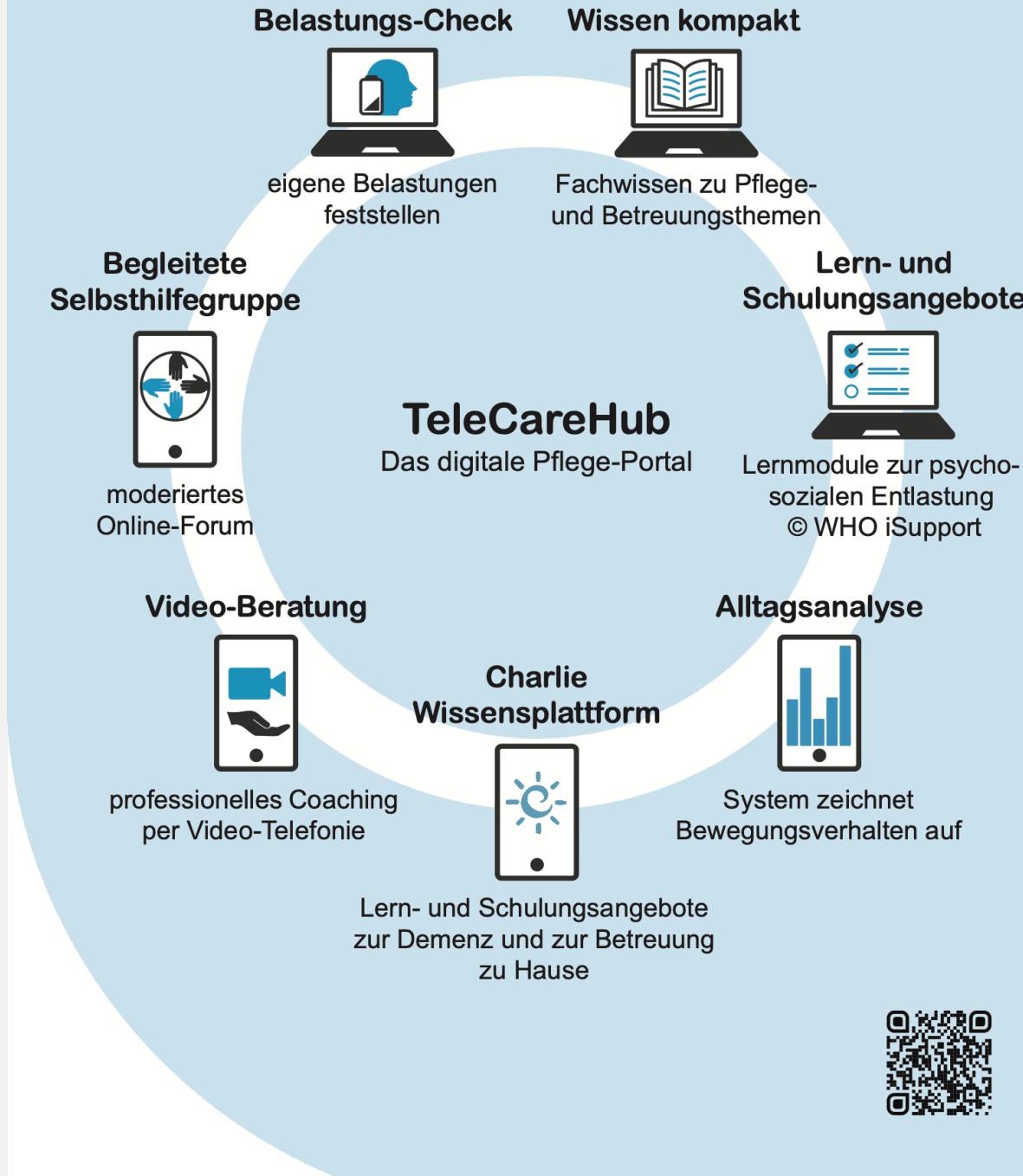




TeleCareHub

Services

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

Pilotstudie, Feldtest

Funktions- test

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 ist
akzeptierte
Unterstützung
und g

Akzeptanz?
Nutzung?

Der TeleCareHub mit sei
Betreuungs- und Pflegefunktionen
(beginnender) Pflegebedürftigen
Betreuung und Pflegefunktionen
der Beziehungen.

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



FHV
Vorarlberg University
of Applied Sciences

connexia



MEDIZINISCHE
UNIVERSITÄT
INNSBRUCK

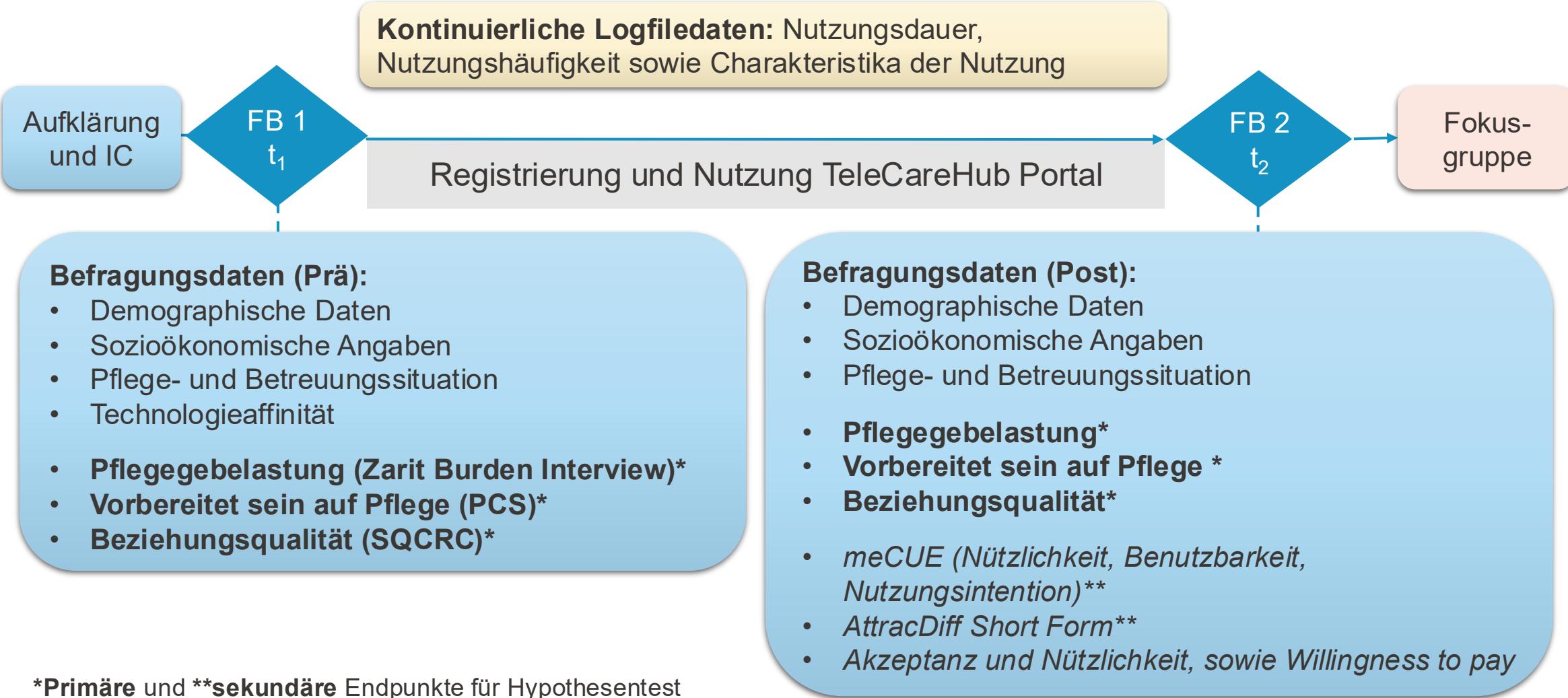


KÄRNTEN
University of
Applied Sciences

Diakonie 
de La Tour

Studiendesign

Feldstudie



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 ≥ 65 Jahre

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



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. & Stafflinger, H. (2024). Informal care and employment in Upper Austria. Final report & Policy brief. European Centre for Social Welfare Policy and Research / Eurocarers.



Geschlecht

- TCH 73 % weiblich
- OECD: 61% weiblich

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

- AT: 73% weiblich (in häusl. Pflege)

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



Berufssituation

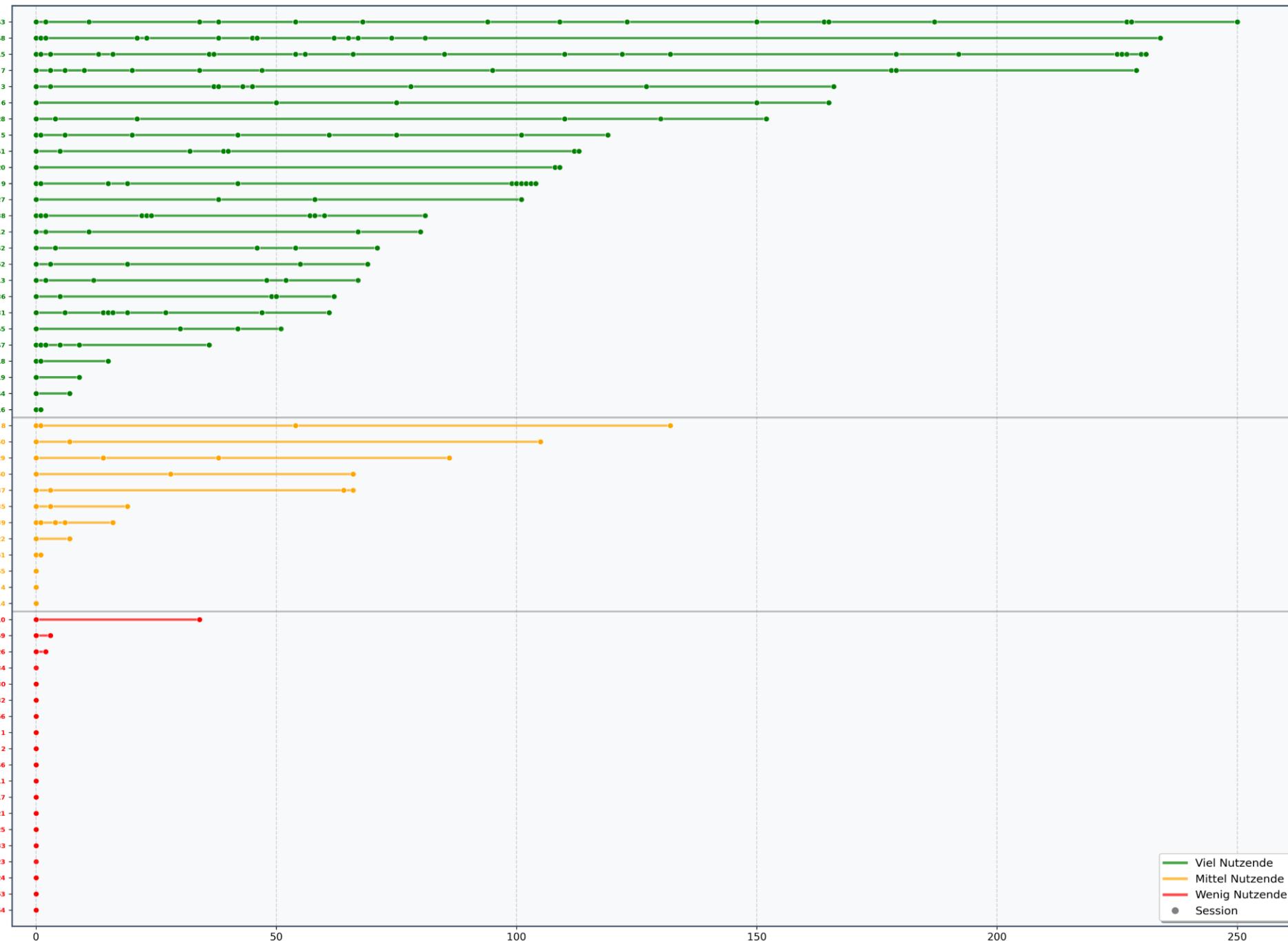
- TCH 59 % berufstätig
- OÖ: 30-40% berufstätig

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.



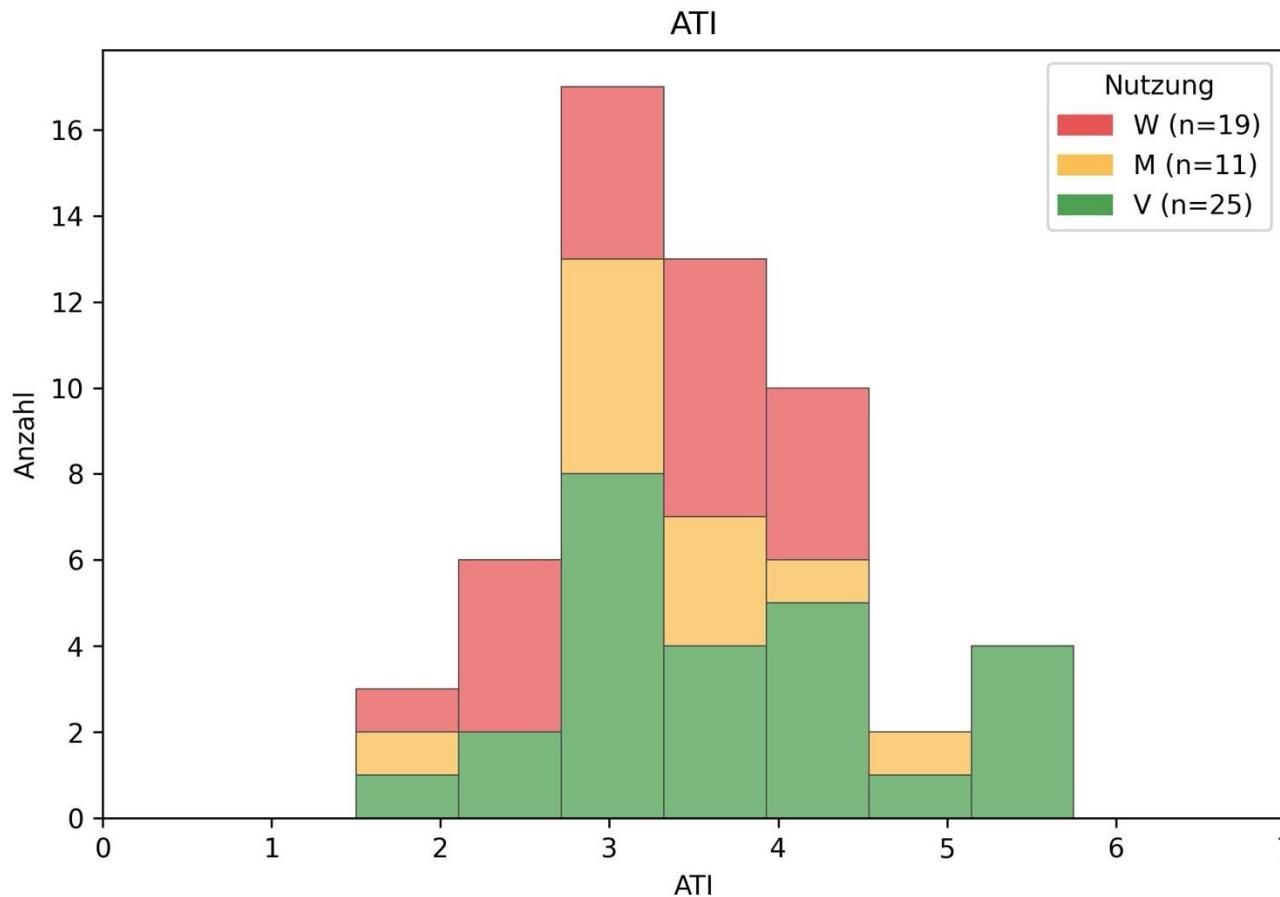


Ergebnisse

Überblick
Nutzungszeit nach
Nutzergruppen

ATI - Technologieaffinität

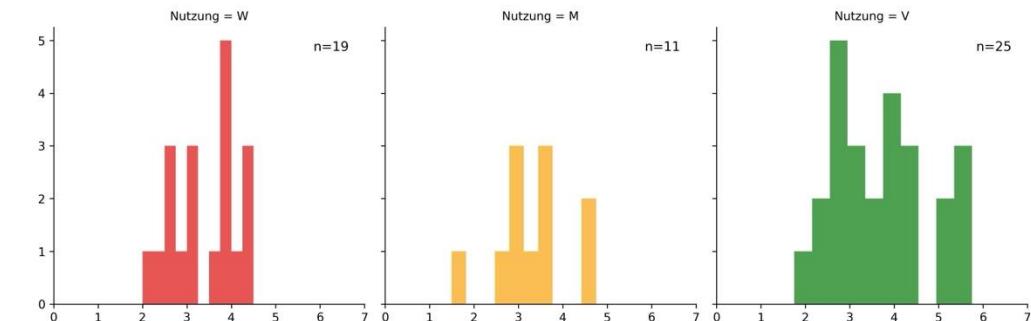
Affinity for Technology Interaction Short Scale (ATI-S)



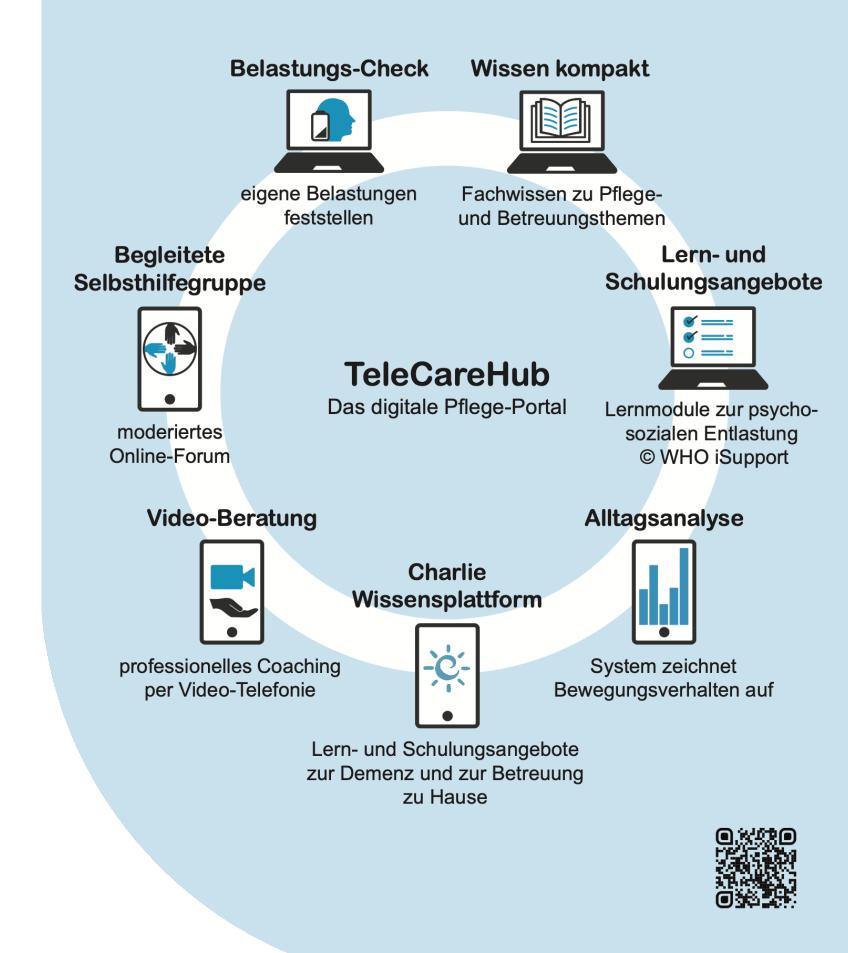
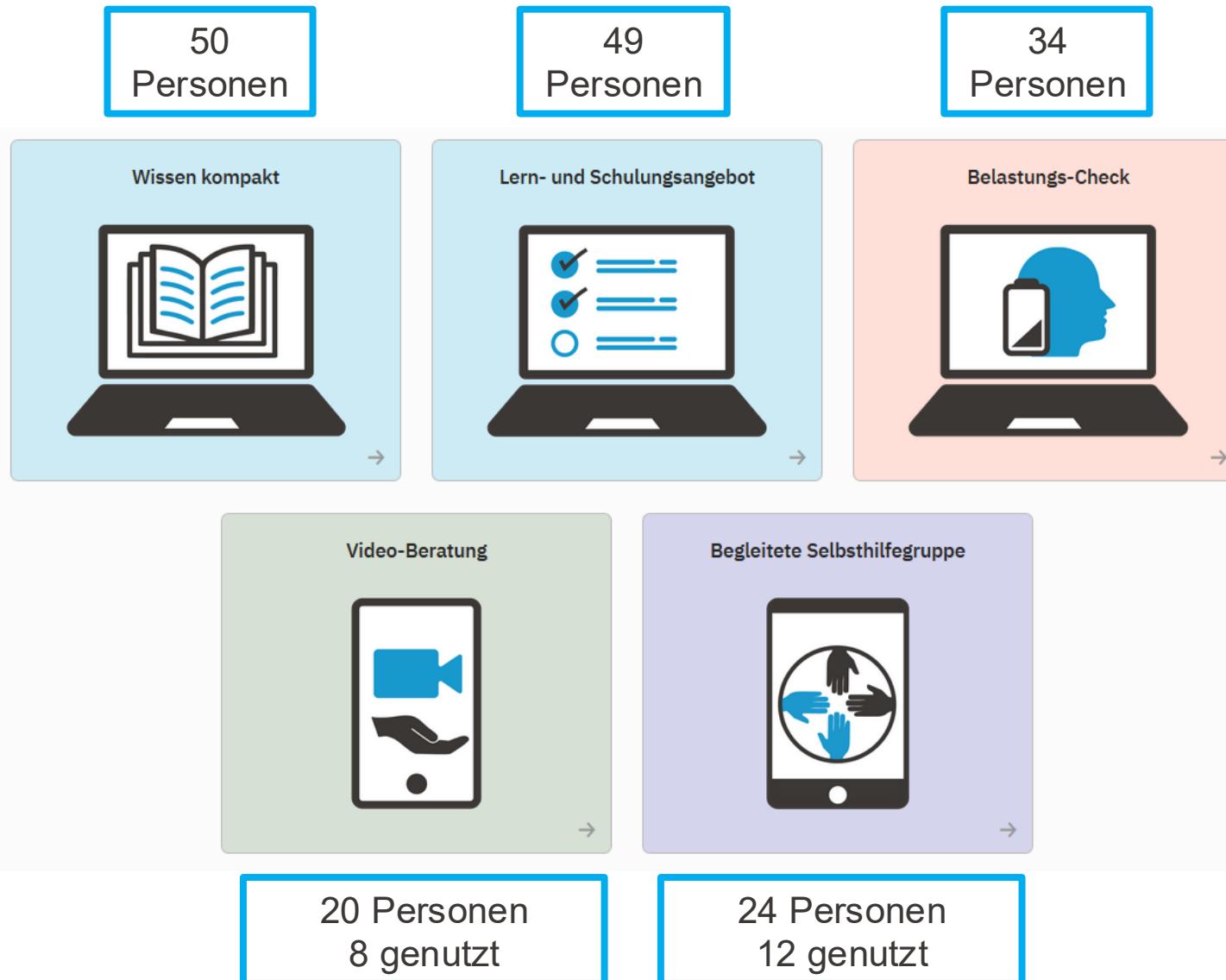
1=sehr geringe Technikaffinität, 6= sehr hohe Technikaffinität

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



Nutzen

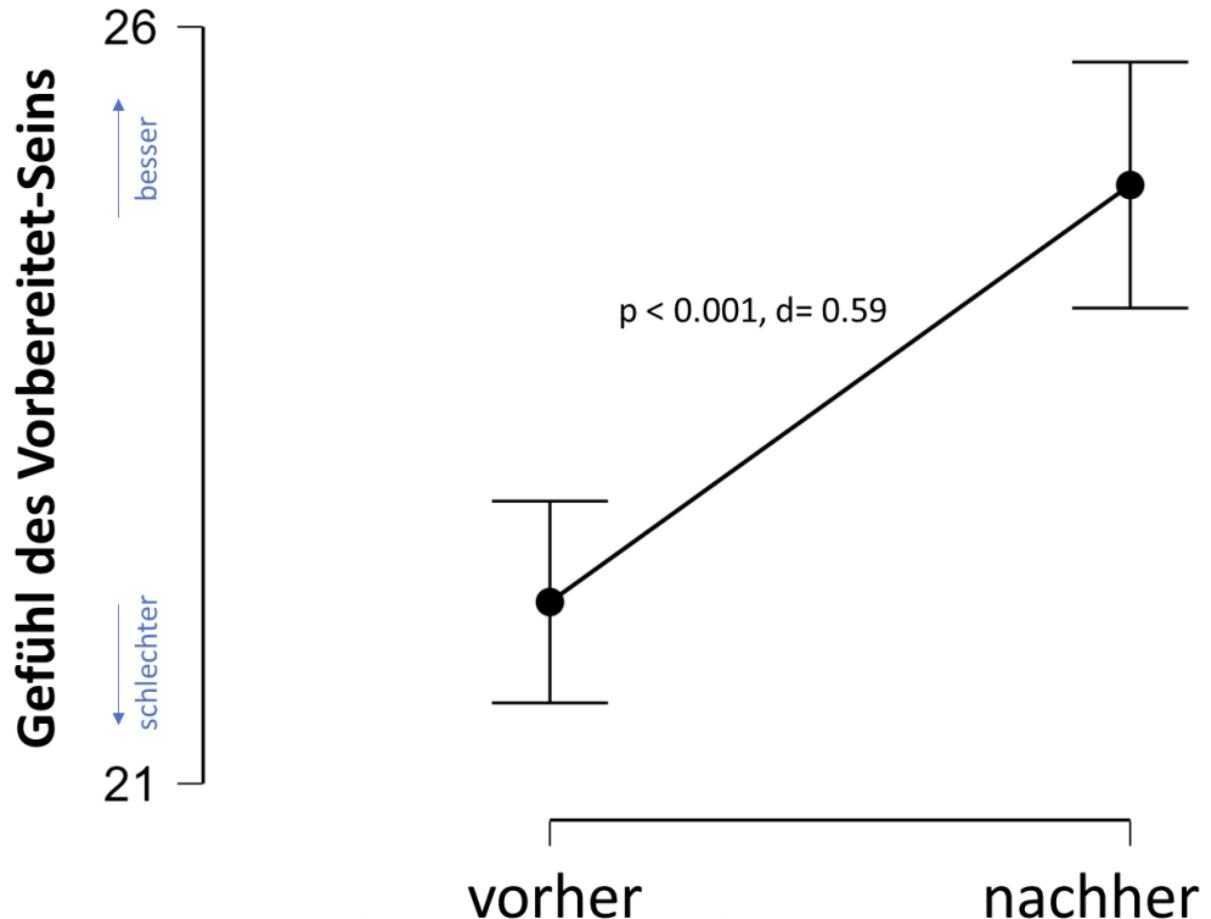
Auswertung von Markus Canazei (LFU), Katrin Paldán (FHV)



Ergebnisse

Prä-Post (N=44) "Vorbereitet-sein"

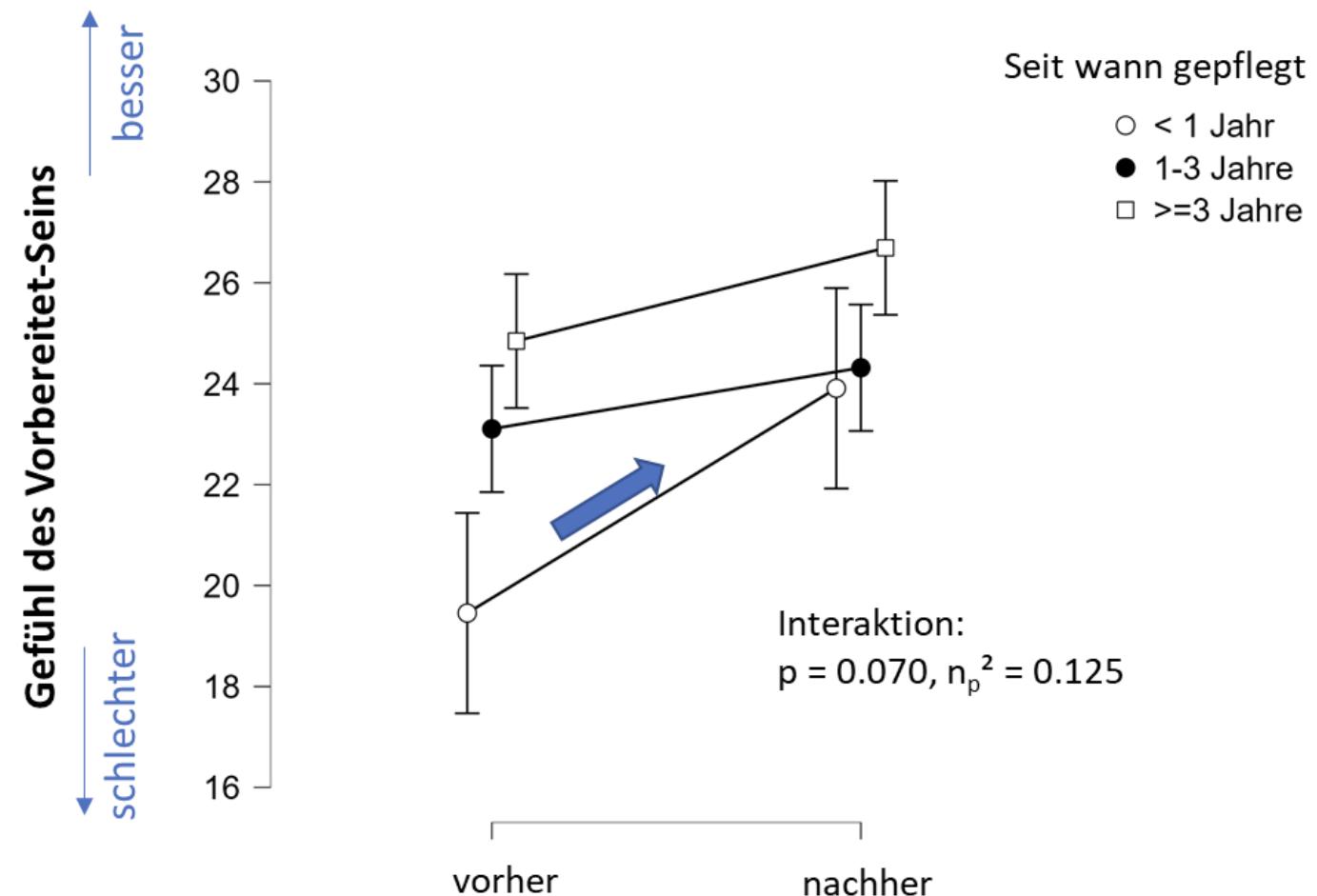
Das Gefühl des Vorbereitet-seins steigt signifikant im Prä-Post Vergleich (mittlere Effektstärke).



Ergebnisse

Moderatoranalyse “Vorbereitet-sein”

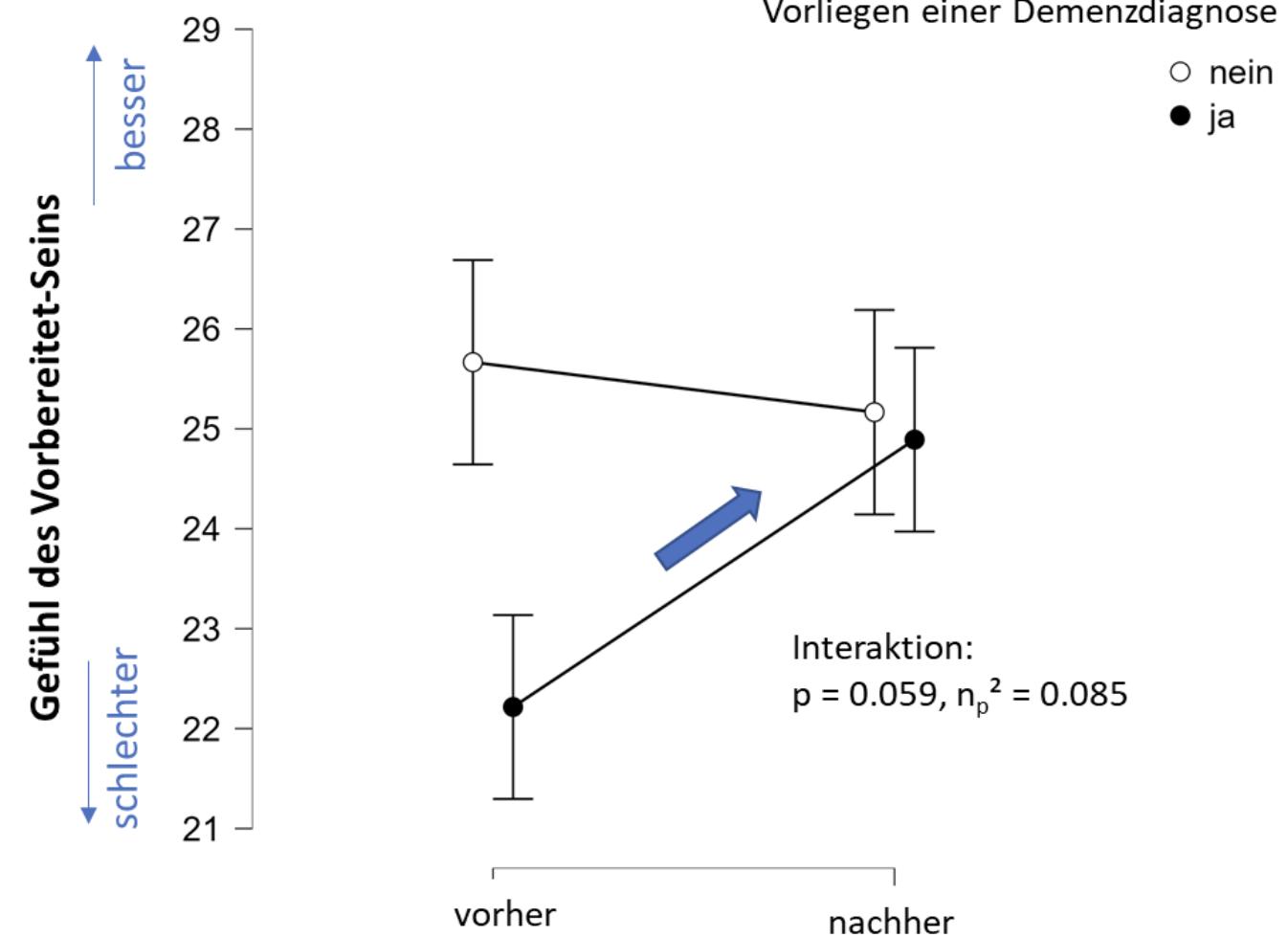
Insbesondere
Personen die
< 1 Jahr Pflege
leisten profitieren.



Ergebnisse

Moderatoranalyse "Vorbereitet-sein"

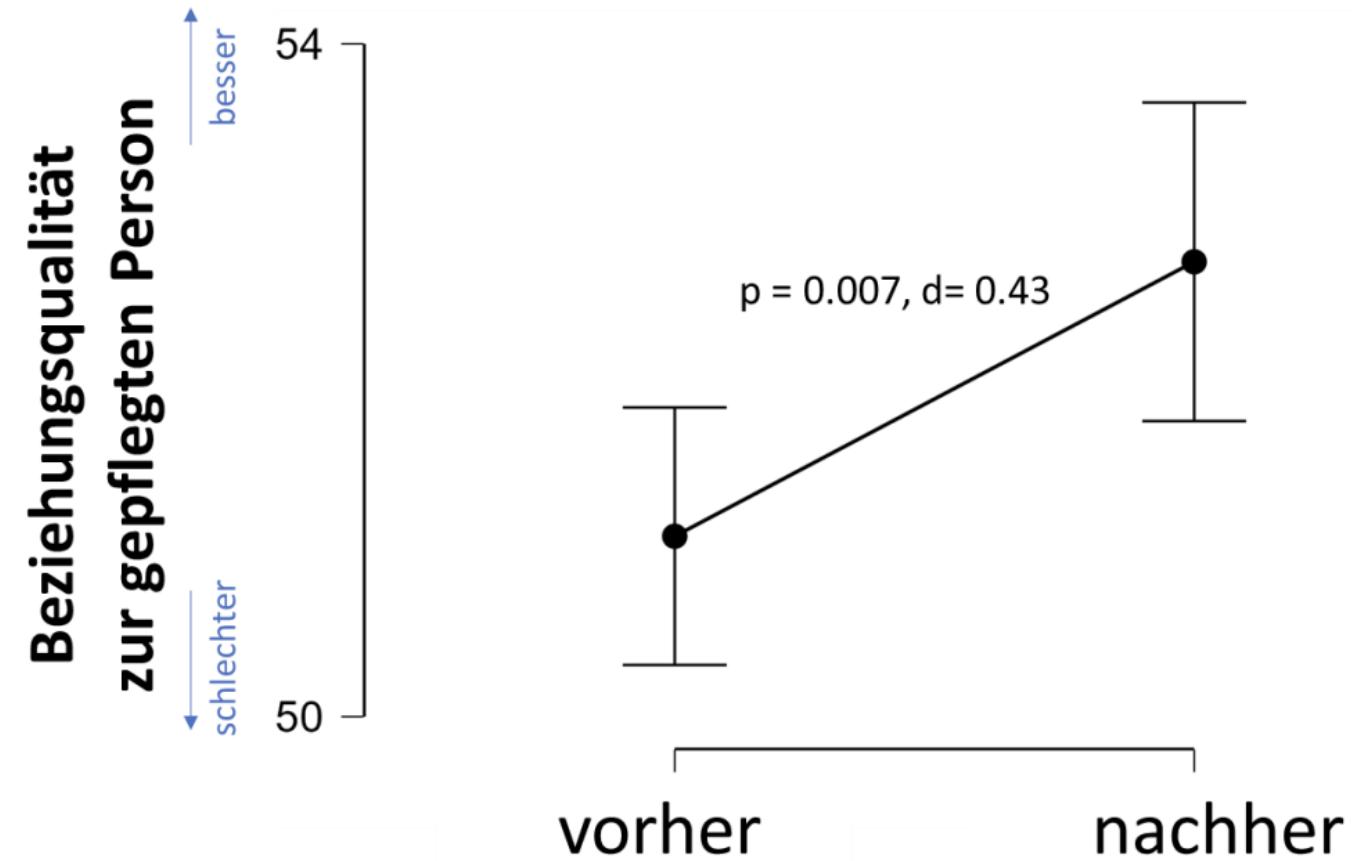
Bei der Gruppe mit vorliegender Demenzdiagnose steigt Gefühl des Vorbereitet-seins deutlich an.



Ergebnisse

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

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

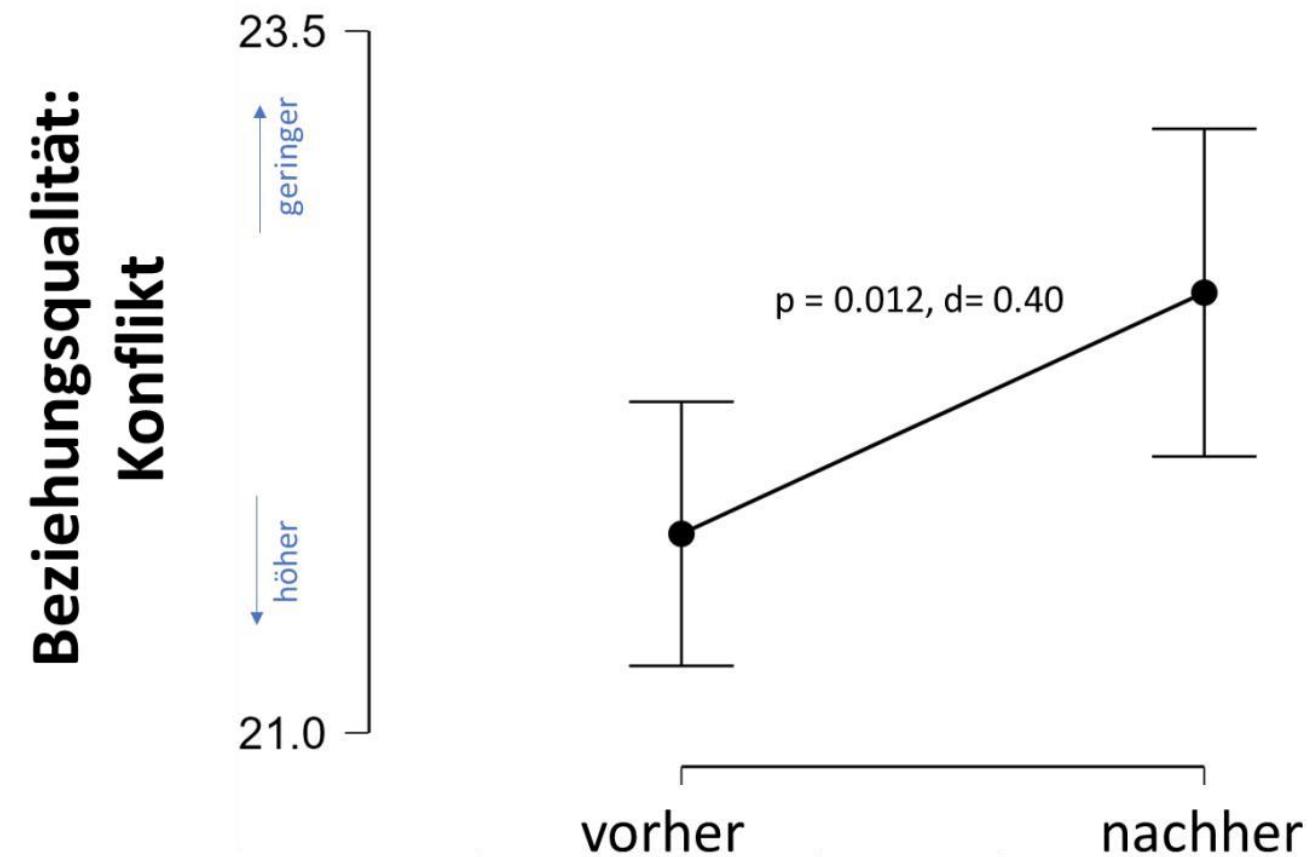


Ergebnisse

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 dagegen weniger.



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*** < .001	0.344* 0.022	—	
	p-value < .001	0.100	< .001	< .001	< .001	0.221		—		
10. Wärme_post	Pearson's r -0.552***	0.246	0.882***	0.879***	0.787***	0.109	-0.615*** < .001	0.302* 0.047	0.970*** < .001	—
	p-value < .001	0.111	< .001	< .001	< .001	0.486		—		
11. Konflikt_post	Pearson's r -0.413**	0.243	0.847***	0.797***	0.817***	0.277	-0.565*** < .001	0.367* 0.014	0.953*** < .001	0.851*** < .001
	p-value 0.006	0.116	< .001	< .001	< .001	0.073		—		

* p < .05, ** p < .01, *** p < .001

Korrelationsanalyse (N=44)

Die Beziehungsqualität hat eine hohe signifikante Korrelation mit der Pflegebelastung; das Gefühl des Vorbereitet-seins korreliert dagegen 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*** < .001	-0.640*** < .001	-0.727*** < .001	0.051	—			
	p-value < .001	0.445				0.745				
8. Vorbereitet_post	Pearson's r 0.193	0.828*** < .001	0.230	0.244	0.186	0.308*	0.139	—		
	p-value 0.216		0.138	0.115	0.233	0.045	0.367			
9. Beziehung_post	Pearson's r -0.509***	0.255	0.900*** < .001	0.875*** < .001	0.831*** < .001	0.191	-0.616*** < .001	0.344* 0.022	—	
	p-value < .001	0.100				0.221		0.022		
10. Wärme_post	Pearson's r -0.552***	0.246	0.882*** < .001	0.879*** < .001	0.787*** < .001	0.109	-0.615*** < .001	0.302* 0.047	0.970*** < .001	—
	p-value < .001	0.111				0.486		0.047		
11. Konflikt_post	Pearson's r -0.413**	0.243	0.847*** < .001	0.797*** < .001	0.817*** < .001	0.277	-0.565*** < .001	0.367* 0.014	0.953*** < .001	0.851*** < .001
	p-value 0.006	0.116				0.073		0.014		

* p < .05, ** p < .01, *** p < .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

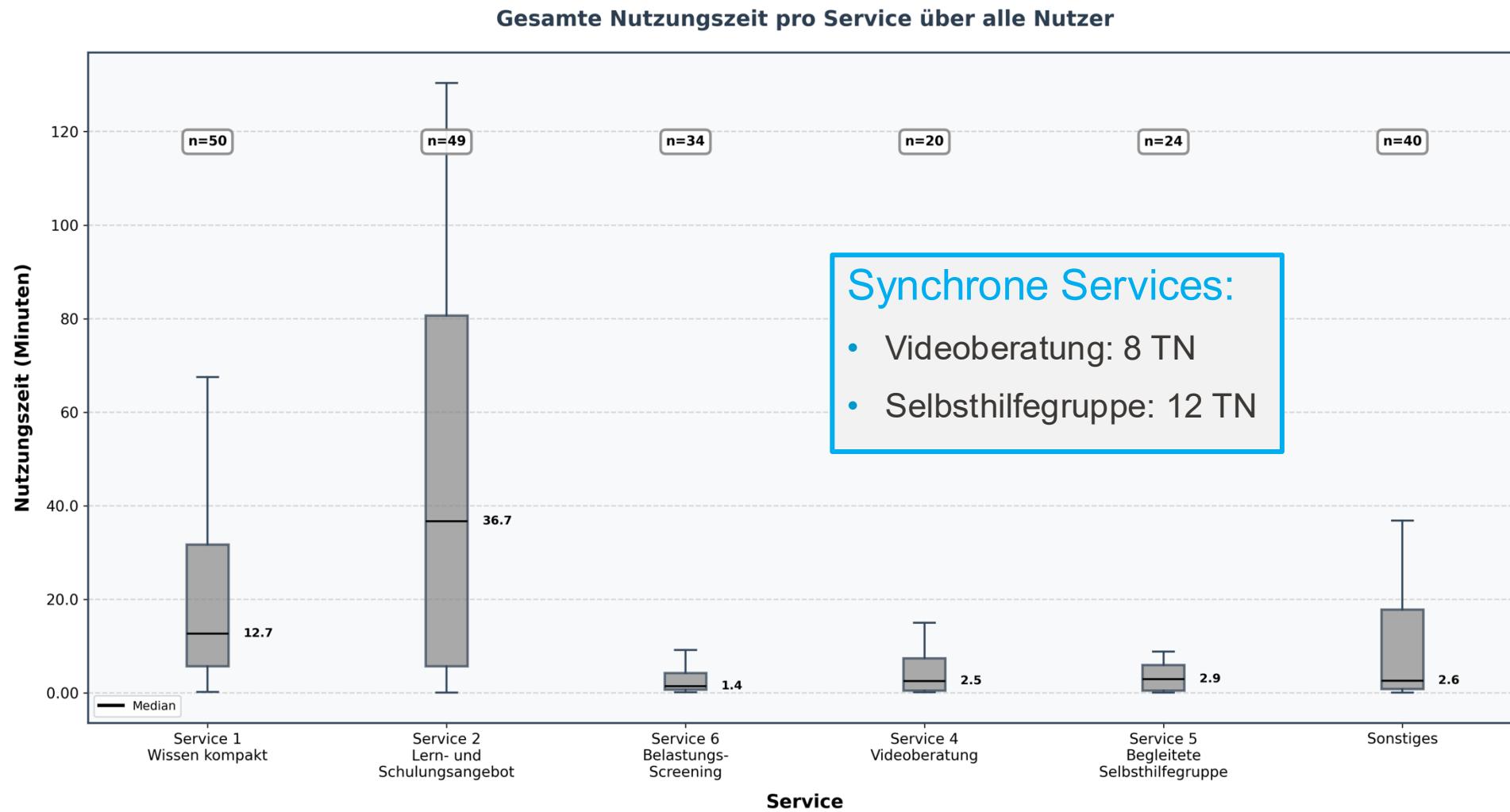


Nutzung und Akzeptanz

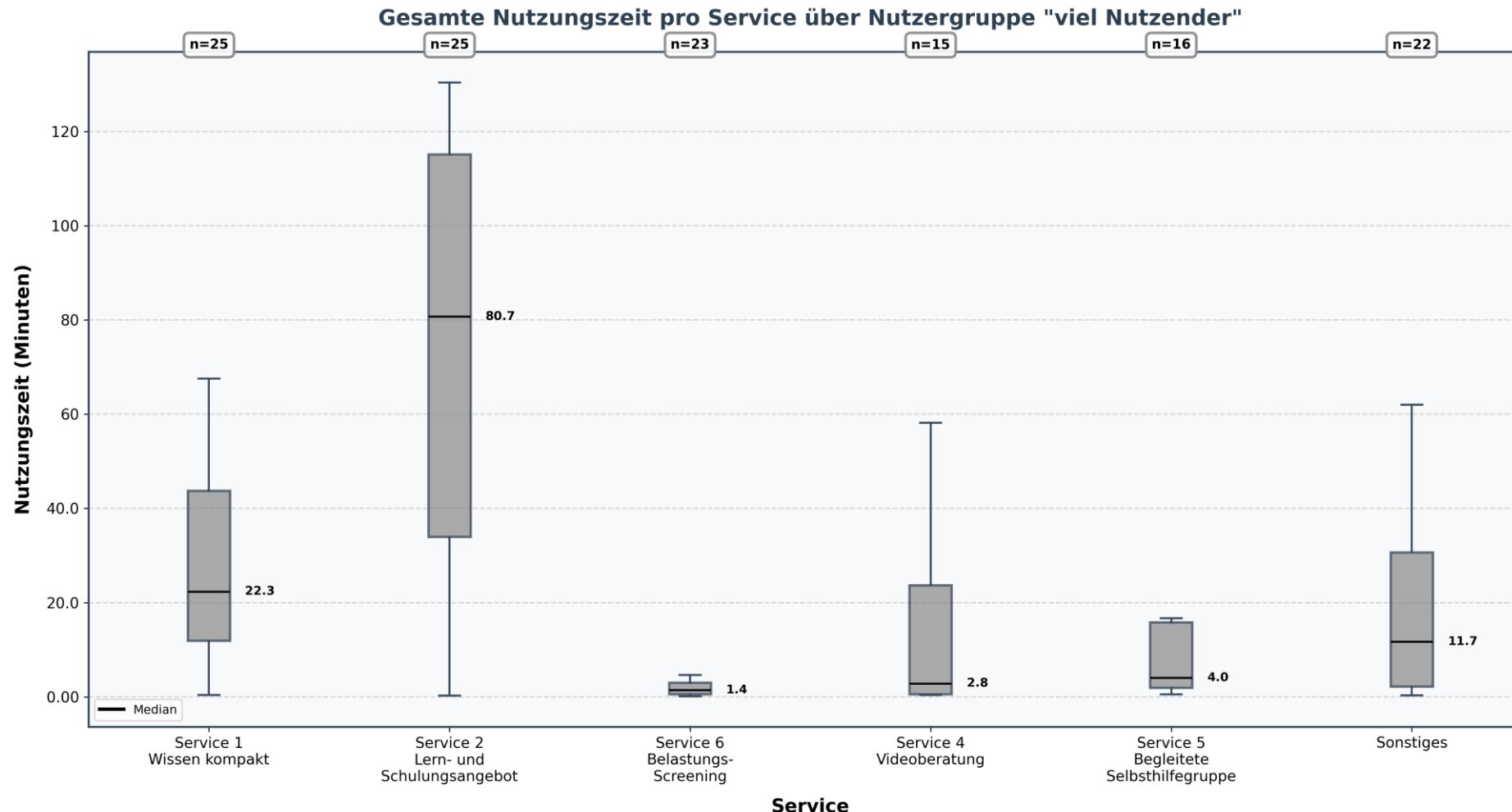
Auswertung von Laura-Nadine Kroll (FHK), Johannes Oberzaucher (FHK), Yannick Schwann (FHK), Tobias Werner (FHV)



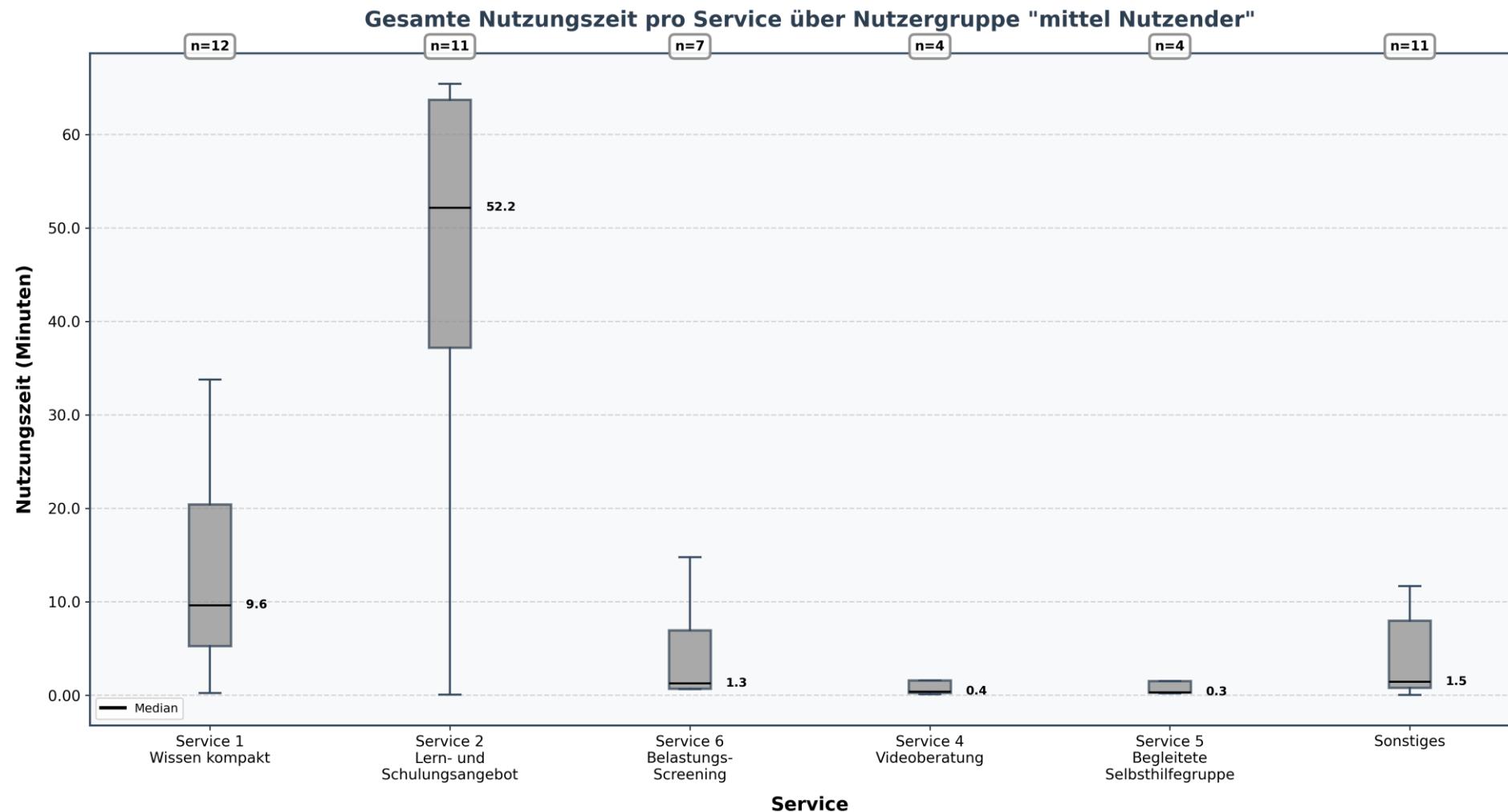
Nutzung der einzelnen Services



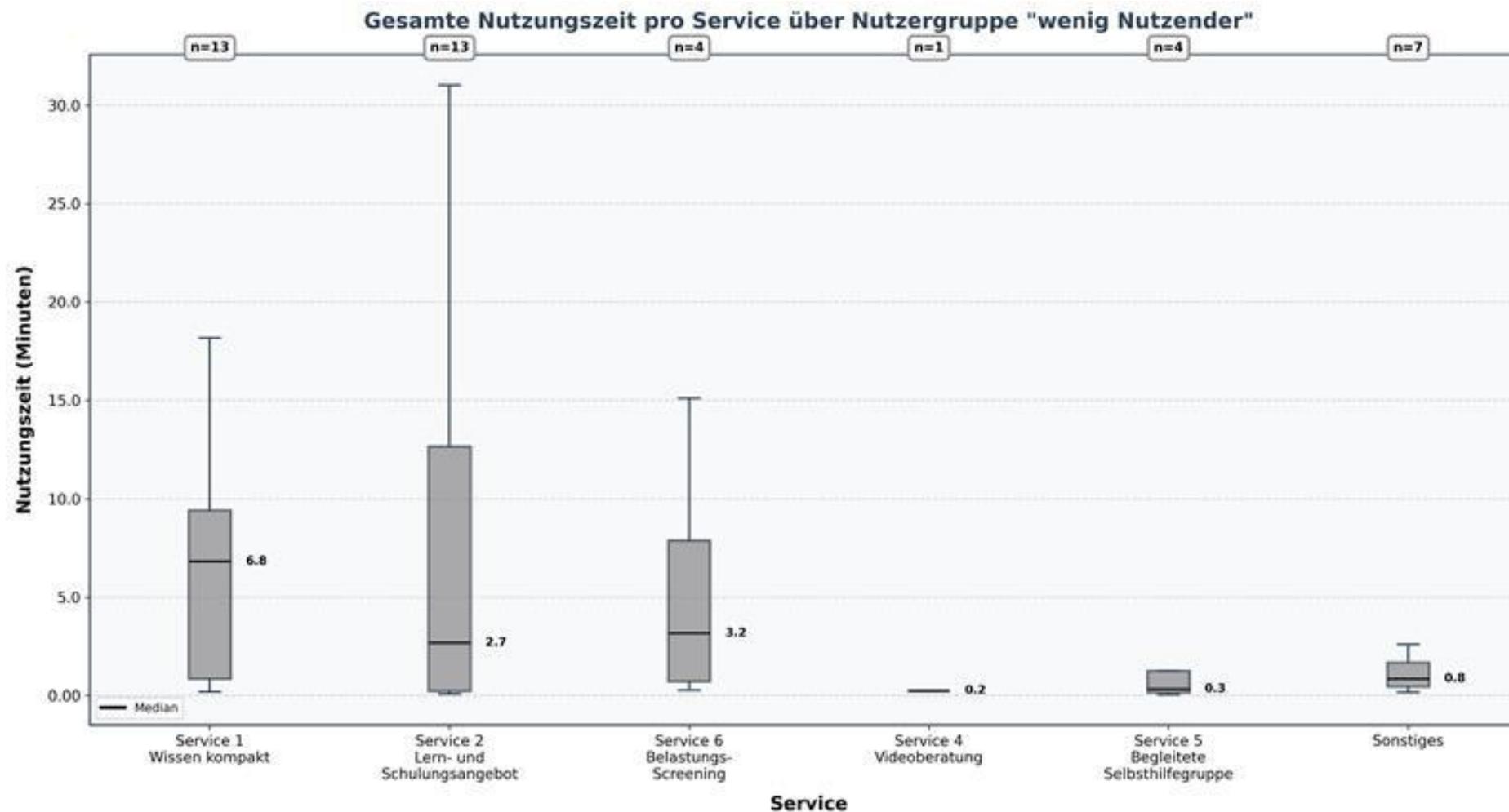
Nutzung der Service - viel Nutzende



Nutzung der Service - mittel Nutzende



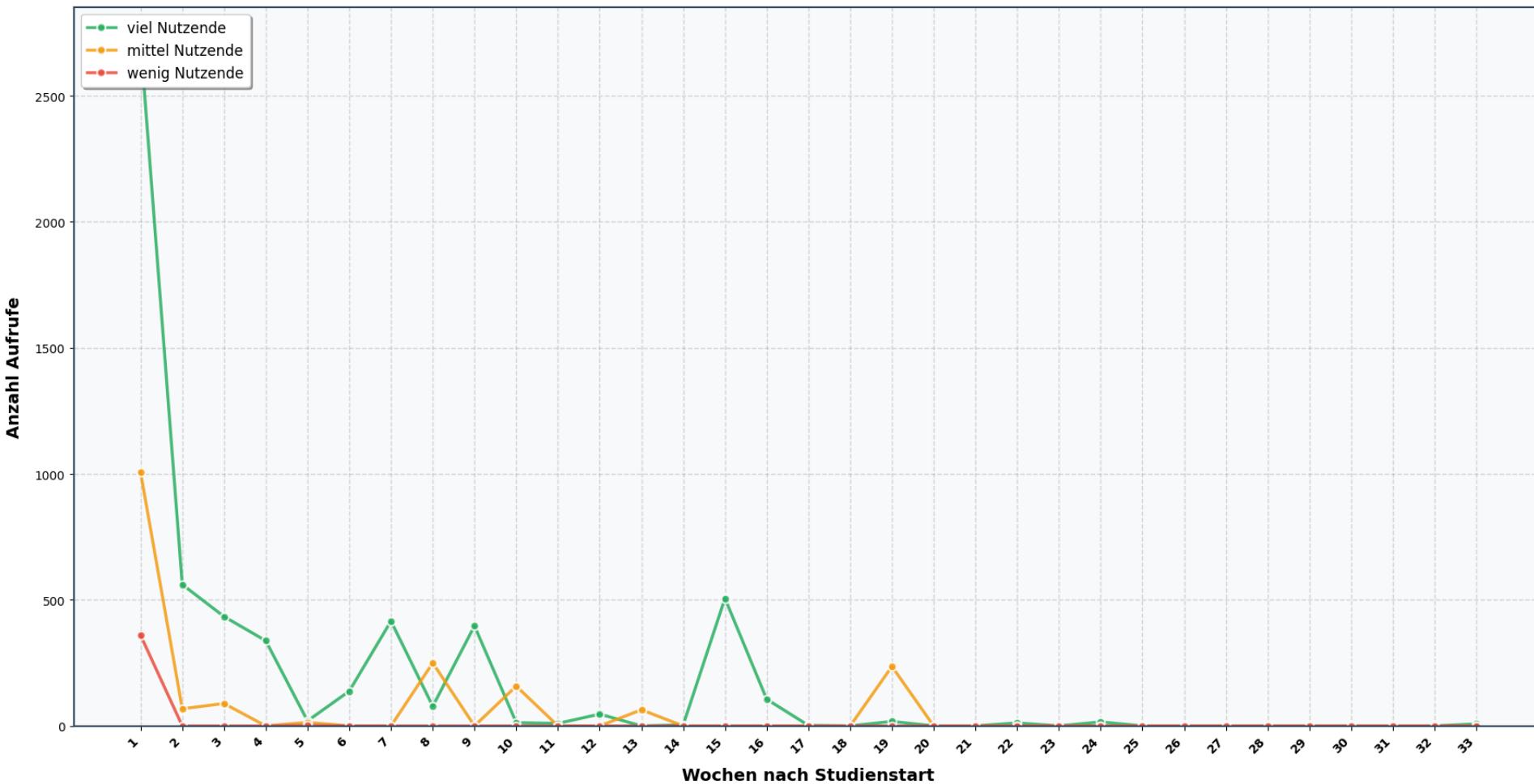
Nutzung der Services - wenig Nutzende





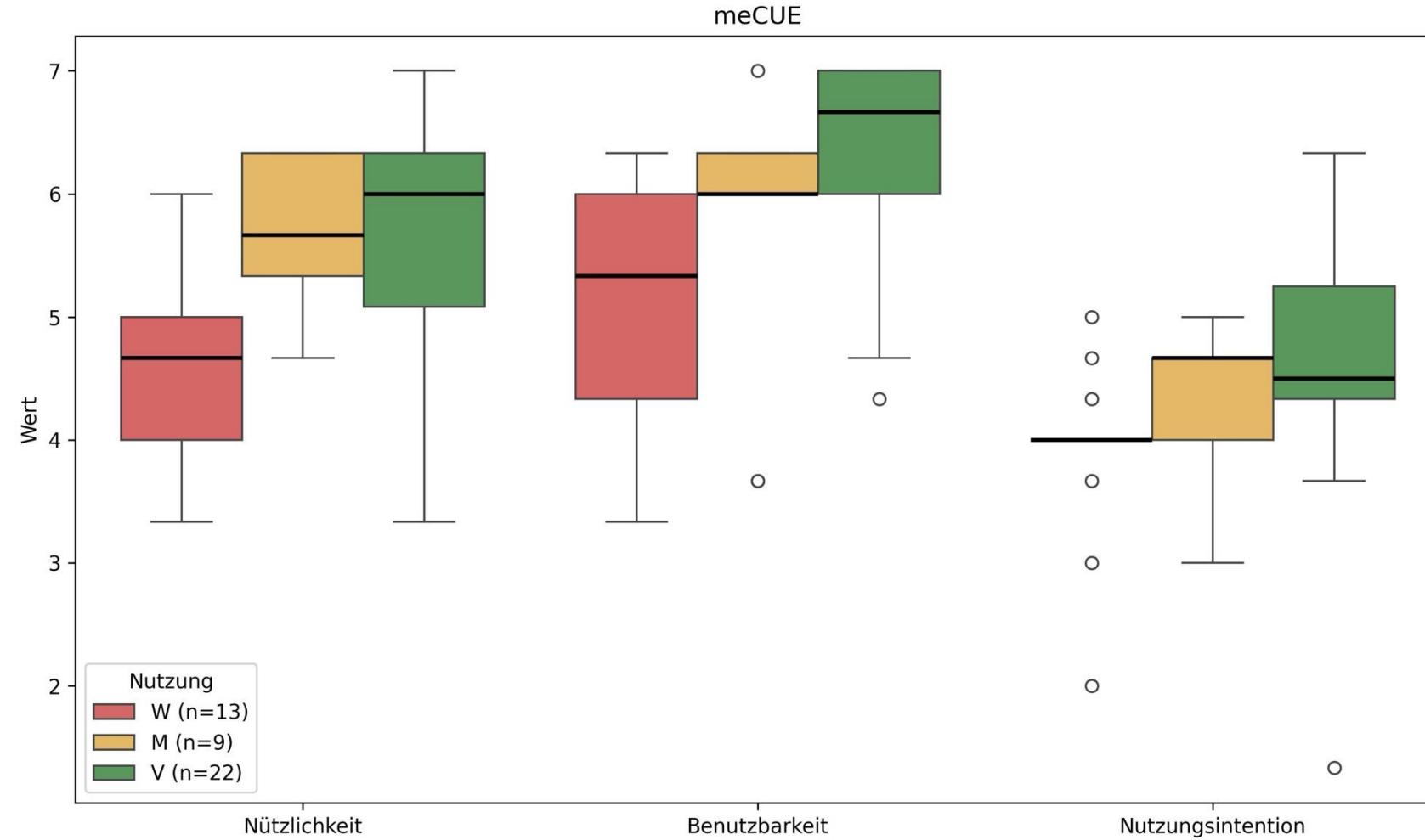
Nutzung von Lern- und Schulungsangeboten – zeitlicher Verlauf

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



User Experience

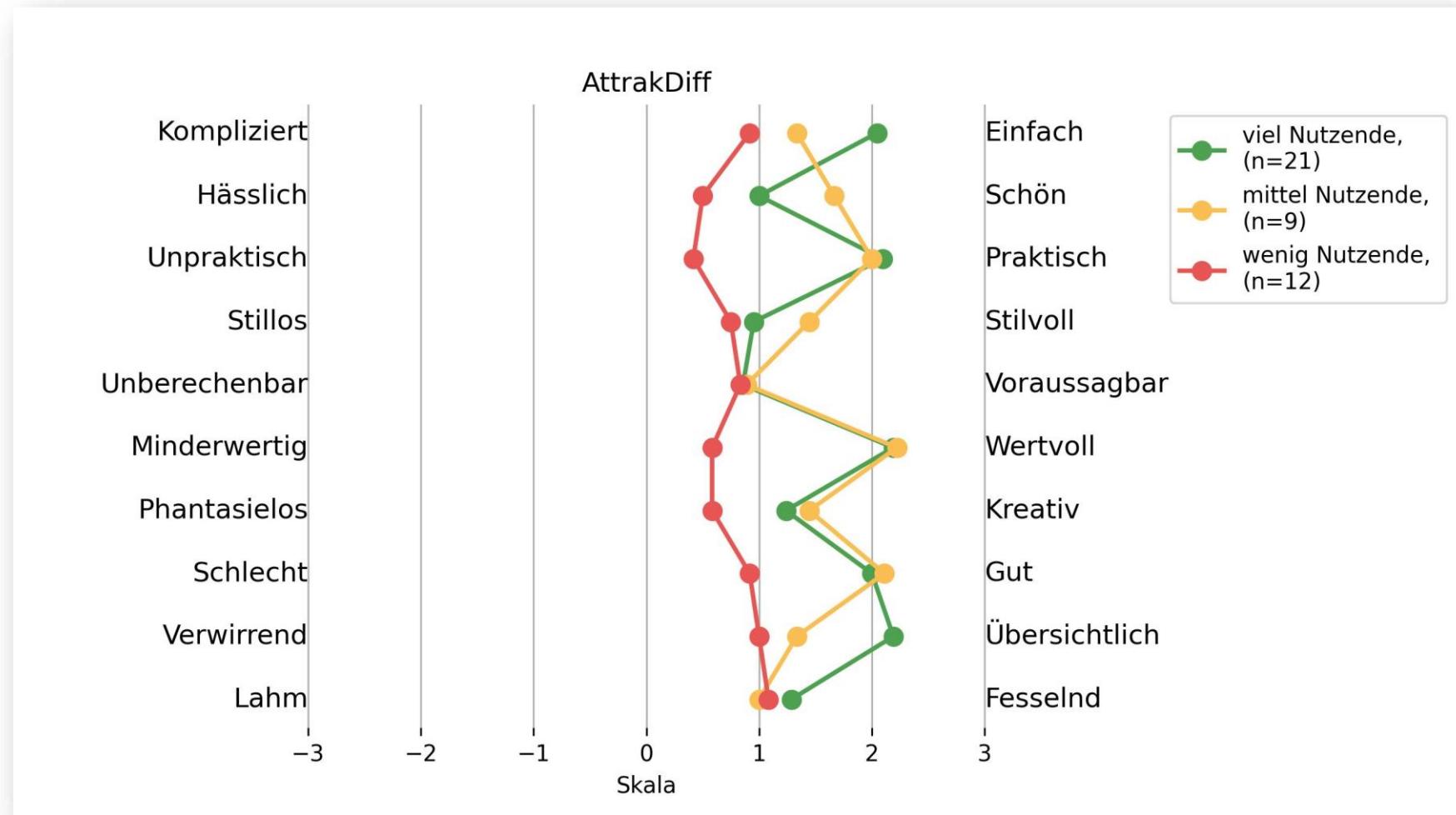
meCUE (modular evaluation of key Components of User Experience)





User Experience

AttrakDiff



Innovative Funktionen



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.“

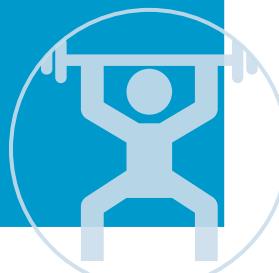
Zugänglichkeit



Wie sollte der TeleCareHub weitergeführt werden?

- Von Seiten der öffentliche Hand (z.B. dem Land)
- Von Betreuungs-organisationen (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 regionale 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
www.diakonie.at

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

Dr. Katrin Paldán
FH Vorarlberg
Senior Scientist
Projektleitung TeleCareHub
katrin.paldan@fhv.at
www.fhv.at

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

<https://telecarehub.at>

