



30 Jahre
Landesverband
Hauskrankenpflege
Vorarlberg

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	Seite 3
Geschichte	Seite 4
Funktionäre und Mitarbeiter des Landesverbandes	Seite 7
Zusammenarbeit mit anderen Institutionen	Seite 10
Daten – Fakten (seit Vorliegen vergleichbarer Daten)	
• Gründung von Krankenpflegevereinen	Seite 12
• Finanzierung der Krankenpflegevereine	Seite 13
• Mitgliederentwicklung	Seite 14
• Anzahl der gepflegten Personen	Seite 14
• Pflegedichte in der Hauskrankenpflege	Seite 15
• Personalentwicklung	Seite 15
Ausblick	Seite 17
Dankadressen	Seite 20



Einleitung

Die zunehmenden personellen, finanziellen und organisatorischen Probleme der Krankenpflegevereine bzw. Gruppierungen, die Hauskrankenpflege anboten, führten 1975 zwangsweise zur Gründung des Landesverbandes der Krankenpflegevereine. Dies war der eigentliche Beginn der heute landesweit tätigen Hauskrankenpflege, die flächendeckend durch 67 Krankenpflegevereine angeboten und durchgeführt wird.

Bei ihrem Einsatz wurden unsere Pflegekräfte immer mehr mit dem Problem konfrontiert, dass die Patienten neben der Pflege auch Hilfe im Haushalt und menschliche Begleitung brauchen. Viele Krankenpflegevereine suchten deshalb Frauen, die bereit waren, nach einer entsprechenden Anlernphase diese Aufgabe zu übernehmen. Im Jahr 1998 wurde als landeseinheitliche Organisation der Mobile Hilfsdienst (MOHI) in der Rechtsform eines Vereins geschaffen, dem heute 52 einzelne MOHI-Gruppen angeschlossen sind. Davon sind 30 MOHI-Gruppen mit etwa 760 Helferinnen organisatorisch im Verbund mit Krankenpflegevereinen. Diese besonders enge Zusammenarbeit zwischen Hauskrankenpflege und MOHI hat sich sehr bewährt.

Einzelne Krankenpflegevereine bieten zusätzlich auch noch andere Dienste an wie z.B. „Essen auf Rädern“ und Familienhilfe.

Ein großer Schritt war Ende 2003 die Übernahme der Trägerschaft für das Pilotprojekt „Mobile Kinderkrankenpflege“. Dieses Projekt ist inzwischen schon gut gediehen. Die Mobile Kinderkrankenpflege wird 2005 auf breiterer Basis durchgeführt. Damit erhalten Familien, die durch eine schwere Krankheit ihres Kindes sehr belastet sind, wertvolle Hilfe. Ihr Kind kann zuhause bleiben und wird dort fachgerecht gepflegt. Für die betroffenen Kinder selbst ist es eine große Erleichterung und eine große menschliche Qualität, bei ihrer Familie bleiben zu können.

Der Landesverband Hauskrankenpflege Vorarlberg besteht nun seit 30 Jahren. Dies ist gewiss ein entsprechender Anlass zu einem interessanten Rückblick und vor allem zum besonders wichtigen Ausblick.

Franz Fischer

Obmann des Landesverbandes Hauskrankenpflege

Geschichte

Vor 30 Jahren kamen viele Krankenpflegevereine in große finanzielle Bedrängnis, weil zunehmend Ordensschwwestern aus der Hauskrankenpflege ausschieden und neue Ordensschwwestern infolge des starken Rückganges von geistlichen Berufungen nicht mehr zur Verfügung standen. Die Vereine mussten dann vermehrt „weltliche“ Schwestern anstellen, die auch in ähnlicher Höhe wie im Krankenhaus zu bezahlen waren.

Einzelne Vereine standen damals wegen Finanznot und Personalknappheit kurz vor ihrer Auflösung. In dieser schwierigen Entwicklungsphase musste unbedingt eine Interessensvertretung der Krankenpflegevereine geschaffen werden, um gemeinsam auftreten zu können.

Die ersten Bestrebungen zur Gründung des Landesverbandes der Vorarlberger Krankenpflegevereine gehen auf das Jahr 1968 zurück. Damals bemühten sich Dentist Josef Fehle, Obmann des Krankenpflegevereins Götzis, Walter Mathis, Obmann des Krankenpflegevereins Dornbirn, Altbürgermeister Albert Kopf, Obmann des Krankenpflegevereins Altach und Prof. Josef Eisterer, Obmann des Krankenpflegevereins Feldkirch-Stadt-Levis-Tisis um die Gründung eines Dachverbandes – zu dieser Zeit leider ohne Erfolg, da keine Partner für eine ausreichende Finanzierung gefunden werden konnten.

Im Frühjahr 1975 ergriff Dr. Walter Fehle, Obmann des Krankenpflegevereins Götzis, erneut die Initiative zur Gründung eines Landesverbandes – diesmal mit Erfolg.

Die Obmänner der Krankenpflegevereine Altach, Dornbirn, Götzis, Höchst, Hohenems, Lustenau, Rankweil und Schwarzach konnten für die Idee gewonnen werden und die Vorbereitungen für die Gründung des Verbandes wurden in Angriff genommen.

Zu diesem Zeitpunkt bestanden in Vorarlberg 37 Vereine oder Gruppen (Pfarrgruppen), die Hauskrankenpflege leisteten. Alle wurden eingeladen, an der Gründung eines Landesverbandes mitzuwirken.

Das Proponentenkomitee, bestehend aus den acht oben angeführten Obmännern, konnte bei der **Gründungsversammlung am 19. April 1975** im Gasthof „Löwen“ in Dornbirn die Vertreter von 23 örtlichen Krankenpflegevereinen begrüßen.

In der Anwesenheitsliste finden wir Vertreter der Krankenpflegevereine von:
Alberschwende, Altach, Dornbirn, Feldkirch-Altenstadt, Feldkirch-Levis-Tisis, Feldkirch-Nofels, Frastanz, Göfis, Götzis, Hard, Hörbranz, Höchst, Hohenems, Koblach, Langenthal, Laterns, Lochau, Lustenau, Nenzing, Rankweil, Sulz-Röthis-Muntlix, Schwarzach, Wolfurt.

Den Vorsitz der Gründungsversammlung führte Dr. Walter Fehle, Götzis. Die Statuten wurden von Dr. Wismar Schneider, Höchst, ausgearbeitet.

Die Funktionäre der ersten Stunde waren:

Obmann	Dr. Walter Fehle, Götzis
Obmann-Stellvertreter	MR Dr. Johann Schuler, Hohenems
Kassier	Walter Mathis, Dornbirn
Schriftführer	Alois Lins, Rankweil

Beiräte

Dir. Karl Gamon, Nenzing
Walter Hämmerle, Lustenau
Dir. Ferdinand Schwärzler, Schwarzach

Kassaprüfer

Albert Walser, Altenstadt

Der neu gegründete Landesverband sah seine besondere Aufgabe darin, sich den besonderen Herausforderungen der Hauskrankenpflege - nämlich ausreichende Finanzierung und Einsatz von gut qualifiziertem Pflegepersonal zu stellen und entsprechende Lösungen zu suchen. Schon damals wurde auf eine vorzeitige Entlassung der Patienten aus den Krankenhäusern in die häusliche Pflege hingewiesen. Die dadurch entstandene hohe Kosteneinsparung rechtfertigte zusätzlich eine Unterstützung der Hauskrankenpflege durch die öffentliche Hand.

Entscheidendes wurde in den ersten Wirkungsjahren des Dachverbandes geleistet:

- Langwierige Verhandlungen mit der Landesregierung und der Vorarlberger Gebietskrankenkassa über die Teilfinanzierung der Hauskrankenpflege in Vorarlberg.
- Bemühungen, den akuten Personalmangel zu beheben und Empfehlung von Musterdienstverträgen.
- Die Dokumentation der Pflegeleistungen wurde eingeführt.
- Eine Zivil-Haftpflichtversicherung für das Pflegepersonal wurde abgeschlossen.
- Dem Rechtsanspruch der Vereine auf personenbezogene Sozialhilfe wurden die Wege geebnet.
- Starthilfe für neu gegründete Vereine durch die Vorarlberger Landesregierung.
- Abhaltung von Regionalveranstaltungen.
- Verteilung der zur Verfügung gestellten Mittel der VlbG. Gebietskrankenkassa an die Vereine.

Dies waren die wesentlichen und entscheidenden Schritte, die der junge Landesverband unter der Führung von Dr. Walter Fehle gesetzt hat.

Nach acht Jahren Pionierarbeit übergab Dr. Walter Fehle am 25. März 1983 die Obmannschaft an MR Dr. Johann Schuler.

Die Zahl der örtlichen Krankenpflegevereine war inzwischen auf 50 angewachsen.

Weitere wirkungsvolle Maßnahmen folgten:

- Erweiterung der Förderung durch das Land bei Neuschaffung von Dienstposten.
- Verbesserung in der Abwicklung der Sozialhilfe.
- Seminar über die rechtliche Situation der Funktionäre eines Krankenpflegevereins.
- Auftrag an die Firma MEDIA zur umfassenden Ist-Analyse der Hauskrankenpflege im Jahre 1985 mit gleichzeitigen Verbesserungsvorschlägen im Rahmen eines Seminars für Vereinsfunktionäre.
- Empfehlung eines einheitlichen Gehaltsschemas entsprechend dem Gemeindebedienstetengesetz für das Pflegepersonal aller Vereine.
- Gespräche über die Einbeziehung der Hauskrankenpflege in die neurologische Nachbetreuung von Patienten mit Vertretern des AKS und des LNKH - Rankweil.
- Enge Zusammenarbeit mit dem Krankenpflegeverband (heute Institut für Gesundheits- und Krankenpflege IGK).
- Massive Unterstützung von Vereins-Neugründungen und somit Förderung des Ausbaues der Hauskrankenpflege in Vorarlberg.
- Vehementes Eintreten für das Subsidiaritätsprinzip im Bezug auf die Selbständigkeit der Krankenpflegevereine.

Nach siebenjähriger wertvoller Tätigkeit von MR Dr. Johann Schuler wurde am 5. April 1990 Dr. Walter Gmeiner als sein Nachfolger gewählt.

Zu diesem Zeitpunkt waren schon 61 Vereine im Dachverband zusammengeschlossen.

In die Funktionsperiode von Dr. Walter Gmeiner fallen folgende Veränderungen bzw. Verbesserungen:

- Anstellung der Geschäftsführerin Gisela Hyden im Jahre 1991 und Schaffung einer Geschäftsstelle für die Hauskrankenpflege in Dornbirn 1992.
- Erstellen von Musterstatuten für Krankenpflegevereine
- Abschluss einer verbesserten Kollektiv-Haftpflicht- und Unfallversicherung für das Pflegepersonal und die Funktionäre.
- Schaffung von einheitlichen Rahmenbedingungen ergänzend zum Gehaltsschema.
- Vertrag mit den Sozialversicherungen über die Förderung der medizinischen Hauskrankenpflege, der noch heute unverändert gültig ist.
- Rahmenvereinbarung mit dem Amt der Vorarlberger Landesregierung über die Förderung seitens des Sozialfonds, die noch heute unverändert gültig ist.
- Erstellen eines EDV-Verwaltungsprogramms für die Krankenpflegevereine.
- Verbesserung der Pflegestatistik, Auflösen der Sammeldokumentation.

Nach erfolgreicher neunjähriger Obmannschaft von Dr. Walter Gmeiner folgte Franz Fischer am 28. Mai 1999 nach.



Nachdem der flächendeckende Ausbau der Hauskrankenpflege in Vorarlberg bis auf die Gemeinde Damüls 1999 vollendet war, wurden folgende Vorhaben intensiviert bzw. realisiert:

- Aus- und Weiterbildung der Vereinsfunktionäre und des Pflegepersonals – Durchführung von Vereinsseminaren zu den Themen „Vereinsverwaltung“ sowie „Finanzierung“.
- Intensivierung der Besuche von Veranstaltungen der Krankenpflegevereine, besonders der Jahreshaupt-/Generalversammlungen.
- Verhandlung mit Land und Krankenkassen zwecks angepasster ausreichender Finanzierung der Hauskrankenpflege, sowie Absicherung der freiwilligen Zuwendung der VGKK.
- Entwicklung eines neuen Personalbedarfschlüssels.
- Intensivierung der Öffentlichkeitsarbeit (Printmedien, Werbe- und Informations-Film und Folder).
- Enge Zusammenarbeit mit anderen im ambulanten Bereich tätigen Institutionen wie IGK (Institut für Gesundheits- und Krankenpflege), MOHI und HOSPIZ.
- Vertretung des Landesverbandes Hauskrankenpflege in der ARGE MOHI.
- Harmonisierungsbestrebungen, z.B. Gemeinsamkeit der einzelnen Vereine in der Tarif- und Gebührengestaltung.
- Neu- und Weiterentwicklung von Organisationshilfen z.B. speziell für die Krankenpflegevereine entwickelte EDV-Programme.
- Unterstützung bei der Zusammenarbeit zwischen einzelnen Krankenpflegevereinen im Pflegebereich.
- Entwicklung von Kennzahlen und Weitergabe an die Krankenpflegevereine als Führungsinstrument in finanzieller und personeller Hinsicht.
- Abschluss einer Dienstreisekasko-Versicherung sowie einer Rechtsschutzversicherung für das Personal und die Funktionäre.
- Zusätzliche Förderung seitens des Landes zur Unterstützung für Fort- und Weiterbildung des Pflegepersonals sowie für den Ausbau von EDV-Grundausstattungen mit Internetanschluss für die Vereine.
- Erarbeitung eines Leitbildes für die weitere Entwicklung der Hauskrankenpflege aus Sicht der Krankenpflegevereine und des Landesverbandes.
- Trägerfunktion des Landesverbandes Hauskrankenpflege in Verbindung mit den Krankenpflegevereinen für die Mobile Kinderkrankenpflege.

Funktionäre und Mitarbeiter des Landesverbandes seit seiner Gründung 1975

Obmänner:

Dr. Walter Fehle, Götzis	1975 - 1983	Ehrenobmann des LV seit 1983
MR Dr. Johann Schuler, Hohenems	1983 - 1990	
Dr. Walter Gmeiner, Dornbirn	1990 - 1999	
Franz Fischer, Rankweil	seit 1999	



Obmann-Stellvertreter:

MR Dr. Johann Schuler, Hohenems	1975 - 1983
Dr. Walter Fehle, Götzis	1983 - 1987
Anton Hagspiel, Alberschwende	1987 - 1996
Franz Fischer, Rankweil	1996 - 1999
Anton Leiler, Hard	1999 - 2004
Dr. Elmar Troy, Hohenems	2004 – 2005 (durch Vorstandsbeschluss kooptiert)

Kassiere:

Walter Mathis, Dornbirn	1975 - 1987
Irma Hartmann, Göfis	1987 - 1993
GF Gisela Hyden, Dornbirn	bis 2003
GF Gaby Wirth, Dornbirn (ab 1993 kein gewählter Kassier mehr)	seit 2004

Schriftführer:

Alois Lins, Rankweil	1975 - 1983
Gernot Amann, Hohenems	1983 - 1990
Herbert Meusburger, Egg	1990 - 1991
GF Gisela Hyden, Dornbirn	1991 - 2004
GF Gaby Wirth, Dornbirn (ab 1991 kein gewählter Schriftführer mehr)	seit 2004

Beiräte:

Dir. Karl Gamon, Nenzing	1975 - 1989
Walter Hämmerle, Lustenau	1975 - 1993
Dir. Ferdinand Schwärzler, Schwarzach	1975 - 1984
Walter Ettenberger, Bregenz	1978 - 2004
Elmar Haller, Langen/Bregenz	1981 - 2004
Fritz Schöch, Göfis	1983 - 1987
Herbert Meusburger, Egg	1984 - 1999
Frida Wolff, Hard	1984 - 1996
Anton Hagspiel, Alberschwende	1984 - 1987
Franz Fischer, Rankweil	1984 - 1996
OMR Dr. Wolfgang Bertolini, Dornbirn	1987 - 1996
Werner Schallert, Nenzing	seit 1989
MR Dr. Johann Schuler	1990 - 1996
Erich König, Lustenau	seit 1993
Mag. Eugen Hartmann, Braz	1993 - 1996
Anton Leiler Hard	1996 - 1999
Dr. Guntram Summer, Hohenems	1996 - 2002
Dr. Elmar Troy, Hohenems	1996 - 1999 und 2002 -2004
Dr. Jürgen Winkler, Dornbirn	1996 - 2002
Jakob Witwer, Bürs	1996 - 1999
Dr. Walter Gmeiner, Dornbirn	1999 - 2002
Annelies Meusburger, Egg	1999 - 2004
Rudi Sohm, Dornbirn	seit 2002
Mag. Hans Mayr, Bludenz	seit 2002
Erich Berthold, Stuben	seit 2002
Maria Feuerstein, Bizau	seit 2004
Christina Haller, Langen/Bregenz	seit 2004
Dkfm. Siegfried Schneider, Bregenz	seit 2004



Rechnungsprüfer:

Dir. Albert Walser
H. Oberhauser
Walter Kopf
Erwin Moosbrugger
Walter Geser
Dietmar Hasenburger

Mag. Josef Sandholzer
H. Wehinger
Mag. Josef Eisterer
Karl Bildstein
Willi Mathis
Siegfried Jenni

Geschäftsführerinnen des Landesverbandes:

Gisela Hyden (100% DV) Sept. 1991 - 31.12.2003
Gaby Wirth (70% DV) seit 1.1.2004

Mitarbeiterin in der Geschäftsstelle des Landesverbandes:

Gudrun Gruber (30% DV) seit 2004

Betreuer der EDV-Programme der Krankenpflegevereine:

Willi Mathis, Sulz

Die Funktionäre sind heute mehr gefordert. Der Umfang der Verwaltungs- und Führungsaufgaben hat bedeutend zugenommen und ist bei den mittleren und großen Vereinen mit dem Managementbereich vergleichbar.

In den Krankenpflegevereinen arbeiten die Funktionäre vor allem die Obleute und Kassiere, jahraus jahrein viele Stunden im „Stillen“, um die notwendigen ideellen, finanziellen und organisatorischen Voraussetzungen für eine qualitativ gute und bedarfsgerechte Hauskrankenpflege zu gewährleisten.

Dieses eigentlich doch recht einsame Arbeiten für den Krankenpflegeverein erfordert viel Ausdauer und vor allem das Wissen und die Überzeugung um die Sinnhaftigkeit dieser ehrenamtlichen Aufgabe.

Nach wie vor finden die Vereine fachlich gut qualifizierte Funktionäre, die bereit sind einen Krankenpflegeverein zu führen und zu verwalten. Durch positive Rückmeldungen erfahren sie auch immer wieder die Dankbarkeit der Patienten und ihrer Angehörigen, der Bevölkerung und der öffentlichen Hand für ihren Einsatz. Auch die Vertreter des Landesverbandes sprechen beim Besuch der Jahreshaupt/Generalversammlungen ihre Anerkennung und Dank an die Funktionäre aus. Dies alles ist eine große Motivation für ihre Arbeit.

Zusammenarbeit mit anderen Institutionen:

Institut für Gesundheits- und Krankenpflege IGK als Partner für den fachlichen Bereich der Hauskrankenpflege

Das Pflegepersonal bei den Krankenpflegevereinen braucht auch eine fachliche Begleitung und Vertretung. Deshalb gab es schon seit der Gründung des Landesverbandes eine intensive Zusammenarbeit mit dem Krankenpflegeverband Vorarlberg, der später in Institut für Gesundheits- und Krankenpflege umbenannt wurde. Die vielen vom IGK veranstalteten Seminare sind für die Aus- und Weiterbildung unseres Pflegepersonals sehr wertvoll.

Fachbereichsleiterinnen Hauskrankenpflege

DGKS Rösle Wehinger	1975 - 1981
DGKS Hildegard Flatscher	1981 - 1985
DGKS Maria Rabitsch	1985 - 1996
DGKS Maria Lackner	seit 1996

Den vorgenannten Fachbereichsleiterinnen sei im Namen des Landesverbandes Hauskrankenpflege für ihren jahrelangen intensiven Einsatz in der Hauskrankenpflege sehr herzlich gedankt!

Ehrenamtliche Arbeitsgruppe Hauskrankenpflege im Rahmen des IGK

Derzeit arbeiten hier in Begleitung von DGKS Maria Lackner mit:

DGKS Christiane Huber-Hackspiel, Krankenpflegeverein Bregenz
DGKS Manuela Koch, Krankenpflegeverein Lustenau
DGKS Bernadette Kronberger, Krankenpflegeverein Rankweil
DGKS Patrizia Künz, Krankenpflegeverein Vorderland
DGKS Cornelia Rüdisser, Krankenpflegeverein Götzis
DGKS Rita Troy, Krankenpflegeverein Bizau

Die Vorgenannten befassen sich besonders mit der Entwicklung der Hauskrankenpflege aus fachlicher Sicht und vertreten auch die Interessen der Pflegepersonen gegenüber dem Landesverband Hauskrankenpflege.

Für die Krankenpflegevereine ist deshalb ihre Tätigkeit sehr wichtig und wertvoll. Dafür gebührt ihnen aufrichtiger Dank!

ARGE Mobile Hilfsdienste

Vor der Gründung der ARGE Mobiler Hilfsdienste als Verein gab es schon einen losen Zusammenschluss der verschiedenen Mobilen Hilfsdienste im Land, zum Zwecke einer gemeinsamen Interessenvertretung und vor allem zur Erreichung einer Förderung von Land und Gemeinden.



Um diesem losen Zusammenschluss auch einen rechtlichen Rahmen zu geben, kam es 1998 zur Gründung der ARGE Mobile Hilfsdienste. Sie hatte bis 31.12.1999 ihren Sitz beim Institut für Gesundheits- und Krankenpflege in Bregenz und ist seit 1.1.2000 im „HAUS NOFELS“ in Feldkirch untergebracht.

Die ARGE ist die Dachorganisation aller Mobilen Hilfsdienste (MOHI) im Land und bemüht sich besonders um die entsprechende Förderung der Strukturkosten und um die erforderliche Schulung der HelferInnen und EinsatzleiterInnen sowie um rechtliche und soziale Belange der Vorgenannten.

Die derzeit 30 Krankenpflegevereine organisatorisch angeschlossenen MOHIS sind ebenfalls Mitglieder der ARGE MOHI.

Von 1998 bis September 2000 war die heutige LR Dr. Greti Schmid Vorsitzende, anschließend übernahm Wolfgang Breuss das Amt des Vorsitzenden der ARGE MOHI. Geschäftsführerin war von 1998 bis Feb. 1999 Helga Fürst. Seit 1.3.1999 ist Uschi Österle in dieser Funktion tätig.

Die ARGE MOHI leistet sehr wertvolle Arbeit für die inzwischen 52 MOHIS des Landes.

HOSPIZ – BEWEGUNG

Sie wurde vor 20 Jahren im Rahmen der Caritas und einem Pilotprojekt beim Krankenpflegeverein Götzis gegründet und hat ihren besonderen Schwerpunkt aus Sicht der Hauskrankenpflege in der mitmenschlichen Begleitung Schwerkranker und Sterbender sowie in der Trauerarbeit mit den Angehörigen.

Besonders wertvoll sind die Nachtwachen, die durch die ehrenamtlichen MitarbeiterInnen der Hospizbewegung geleistet werden. Es ist nahe liegend und für die Patienten und deren Angehörige wohltuend, dass das Pflegepersonal der Krankenpflegevereine eng mit der Hospizbewegung zusammenarbeitet.

Bei der Verbreitung der Palliativpflege im Land hat die Hospizbewegung große Verdienste erworben. Viele Pflegepersonen der Krankenpflegevereine haben den umfangreichen Palliativkurs absolviert. Die vielen von der Hospizbewegung veranstalteten Kurse, Vorträge und Tagungen (z.B. Vorarlberger Palliativtag) sind für das Pflegepersonal und für pflegende Angehörige überhaupt sehr interessant.

Caritas-Seelsorger Mag. Elmar Simma leitet die Hospizbewegung und ist auch der Hauskrankenpflege sehr verbunden. Als Referent hält er zahlreiche begeistert aufgenommene Vorträge bei Versammlungen der Krankenpflegevereine.

DSA Karl W. Bitschnau ist Geschäftsführer der HOSPIZ - Organisation und zugleich Obmann-Stellvertreter des Krankenpflegevereins Hohenems, was für die gute Zusammenarbeit HOSPIZ – Krankenpflegevereine sehr nützlich ist.

Der Hauptsitz der Hospizbewegung ist in Feldkirch, im ganzen Land verteilt sind zusätzlich sechs Regionalbüros.



Daten - Fakten

Gründung von Krankenpflegevereinen

Jahr	Anzahl	Verein
1899	1	Lustenau
1901	1	Hard
1904	1	Höchst
1912	1	Dornbirn
1913	1	Lauterach
1919	1	Feldkirch-Levis-Tisis
1921	1	Rankweil
1925	1	Götzis
1926	2	Feldkirch-Nofels, Hohenems
1927	1	Bludenz
1928	3	Feldkirch-Altenstadt, Feldkirch-Gisingen, Wolfurt
1929	1	Kennelbach
1931	3	Altach, Au, Nenzing
1932	4	Feldkirch-Tosters, Frastanz, Göfis, Vorderland
1933	2	Egg-Großdorf, Schwarzach
1934	1	Alberschwende
1947	1	Laterns
1948	1	Lochau
1950	1	Hörbranz
1951	1	Bizau
1953	2	Gaißau, Nüziders
1961	1	Koblach
1969	1	Langen-Thal
1975	33	Gründung des Landesverbandes
1975	1	Mäder
1978	2	Bregenz, Hittisau
1979	3	Klaus-Weiler-Fraxern, Langenegg, Schoppernau,
1980	3	Andelsbuch, Bezau-Reuthe, Doren
1981	5	Bludesch, Sibratsgfall, Sulzberg, Thüringen, Thüringerberg
1982	3	Krumbach, Ludesch, Riefensberg
1984	2	Lingenau, Jagdberg
1985	1	Außermontafon
1986	3	Innermontafon, Meiningen, Mellau
1988	3	Kleinwalsertal, Maria-Bildstein, Schwarzenberg
1989	2	Hohenweiler-Möggers-Eichenberg, Schnepfau
1991	3	Brandnertal, Großes Walsertal, Klostertal-Arlberg
1992	1	Bürs
1994	1	Tannberg-Schröcken
1995	1	Buch
2005	67	Krankenpflegevereine

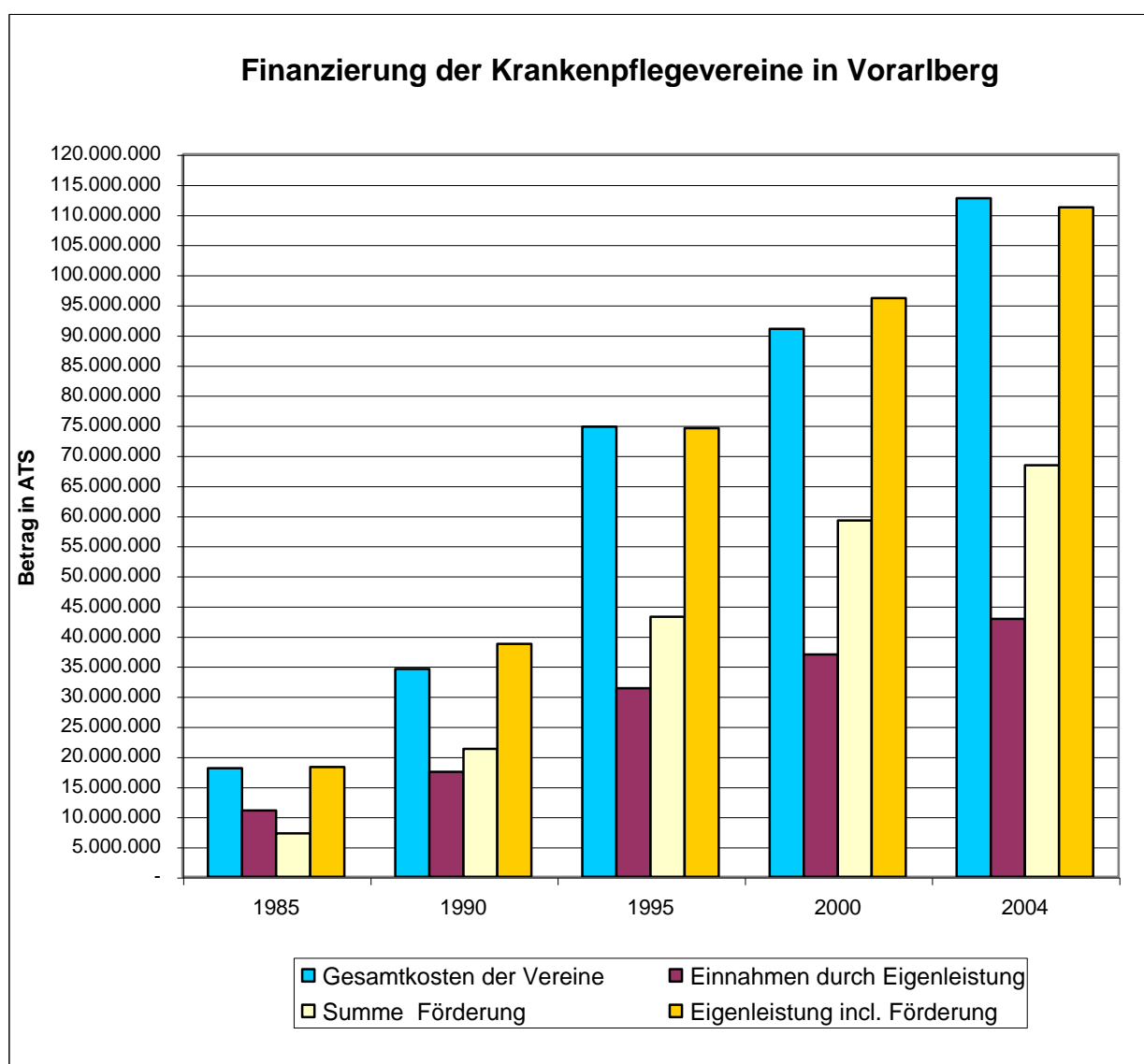


Finanzierung

Trotz allem Bemühen können die Einnahmen durch Eigenleistung der Krankenpflegevereine mit den Kosten auf die Dauer nicht Schritt halten. Die Vereine bemühen sich zwar immer mehr, durch eine moderate Erhöhung der Mitgliedsbeiträge und Steigerung der Mitgliederzahlen sowie durch die Realisierung eines Pflegebeitrages, die Eigenleistung zu erhöhen. Da aber die Spenden im Allgemeinen eher abnehmen, ist es doch ein Erfolg, seit einigen Jahren einen Eigenfinanzierungsanteil von fast 40% zu halten.

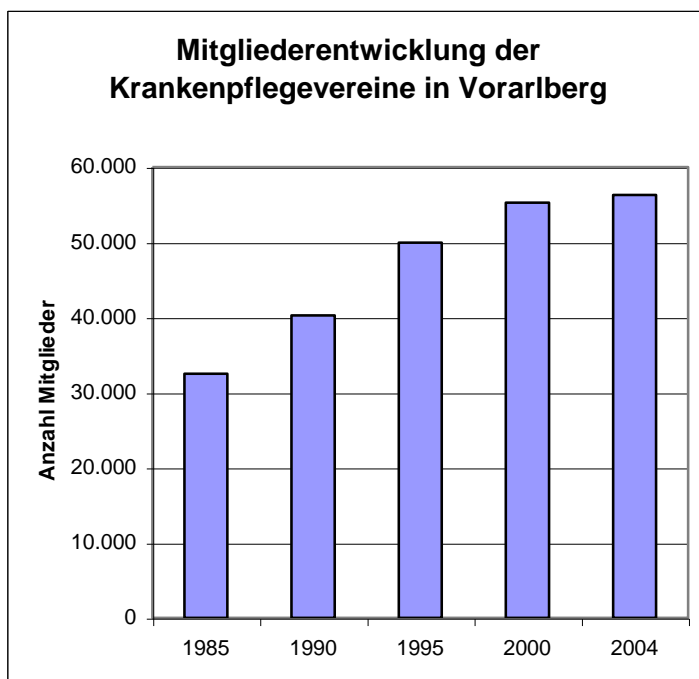
Zusätzlich setzt sich der Landesverband bei Land, Gemeinden und Krankenkassen für eine ausreichende Finanzierung der Hauskrankenpflege ein.

Es ist auch zu berücksichtigen, dass die Verwaltungstätigkeit weitestgehend durch ehrenamtliche Funktionäre, hauptsächlich Obleute, Kassiere und Schriftführer erfolgt und so zusätzlich zur guten Finanzierung der Hauskrankenpflege beiträgt. Die Verwaltungsarbeit wird durch fachlich einschlägig gebildete Funktionäre (berufliche Erfahrung) wohl professionell aber doch ehrenamtlich geleistet.



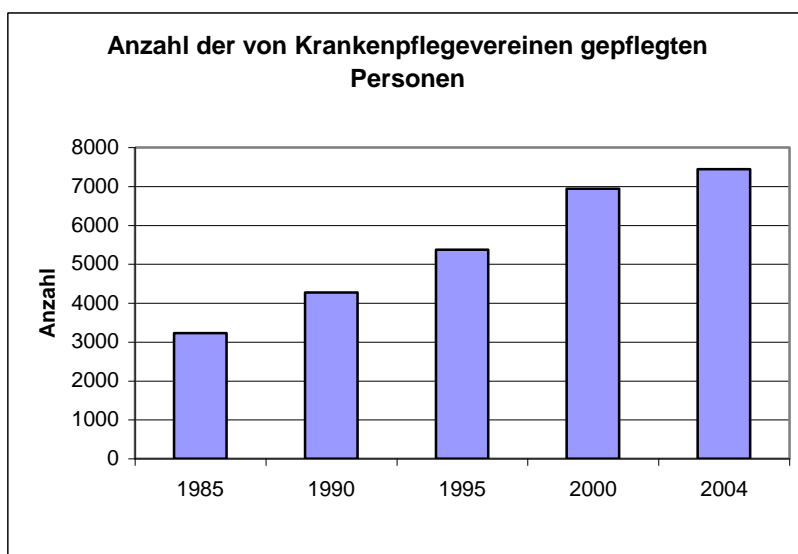


Mitgliederentwicklung



Durch eine intensive Mitgliederwerbung konnten die Krankenpflegevereine in den letzten Jahren viele neue Mitglieder gewinnen. Auf heutigem Stand sind etwa 40% der Haushalte in Vorarlberg Mitglied bei einem Krankenpflegeverein. Allerdings stagniert die Mitgliederzahl seit 5 Jahren, da offensichtlich eine gewisse Ausschöpfung des Mitgliederpotentials eingetreten ist. Vielmehr müssen sich die Vereine sehr anstrengen, ihren Mitgliederstand zu halten, da durch Tod, Übersiedlung in das Pflegeheim, Wegzug von der Gemeinde und durch Austritt jährlich spürbare Verluste eintreten. Aus Gründen der Gerechtigkeit gegenüber langjährigen Mitgliedern, werden zunehmend Gebühren verlangt, wenn mit Beginn der Pflege erst der Beitritt zum Krankenpflegeverein erfolgt.

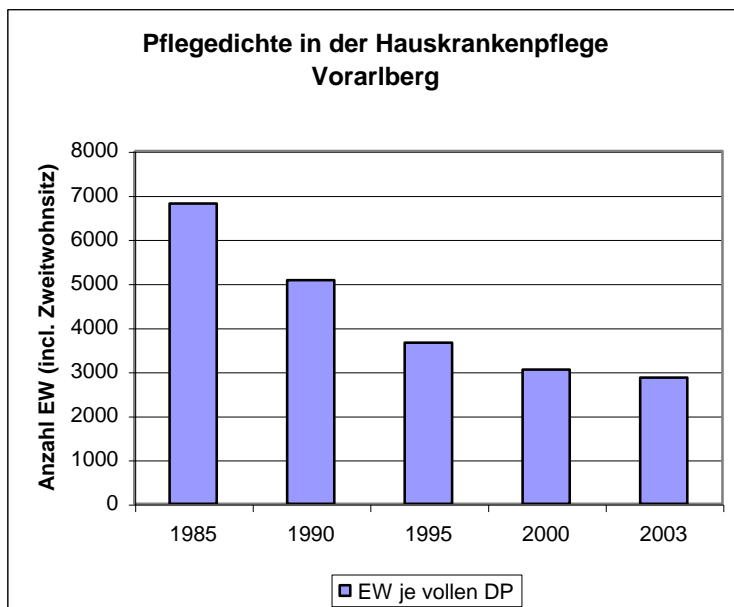
Anzahl der gepflegten Personen



Die nebenstehende Statistik zeigt über viele Jahre eine kontinuierliche Zunahme der gepflegten Personen. In den letzten Jahren ist eine gewisse Verflachung dieser Tendenz eingetreten. Die Gründe dafür könnten in einer Abnahme der pflegenden Angehörigen bzw. in einer Zunahme von Betreuungsdiensten aus dem Ausland liegen.



Pflegedichte in der Hauskrankenpflege



Die Dichte in der ambulanten Pflege ist kontinuierlich gestiegen und liegt zuletzt bei ca. 2700 Einwohner pro vollen Dienstposten. Damit befindet sich Vorarlberg sowohl im nationalen wie auch internationalen Spitzenfeld.

Die stationären Pflegeeinrichtungen können damit entlastet werden und auch frühe Spitalsentlassungen wurden möglich.

Personalentwicklung

Die letzten Jahre sind gekennzeichnet durch:

- einen deutlichen Rückgang der Ordensschwestern in der Hauskrankenpflege, infolge Nachwuchsmangels.
- einen starken Anstieg der Teilzeit-Pflegekräfte parallel zu einem entsprechenden Rückgang der Vollzeit-Pflegekräfte.
- Eine Stagnation der Anzahl von PflegehelferInnen.
- Insgesamt ein kontinuierlicher Anstieg der vollen Dienstposten.

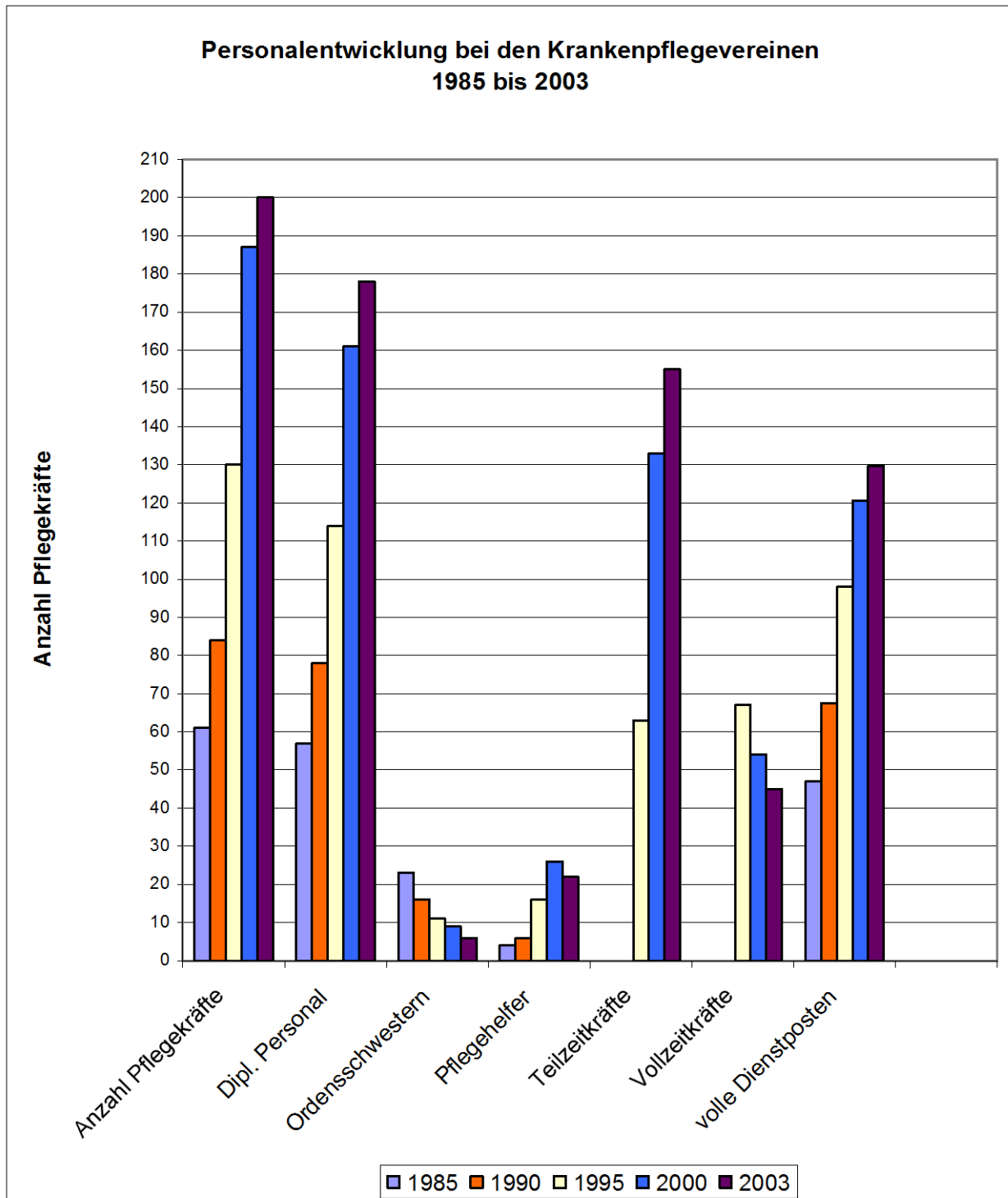
Um die Erfordernisse in der Personalbereitstellung besser beurteilen zu können, wurde ein neuer Personalbedarfschlüssel entwickelt, der sich im wesentlichen an der Bevölkerungs-Altersstruktur beginnend ab 60 Jahre, der Haushaltsgröße, dem erforderlichen Fahrtaufwand (geografische- und Siedlungsstruktur) sowie am Pflegeangebot orientiert. Dieser Schlüssel soll alle drei Jahre evaluiert werden.

Wenn in einem Verein der Anteil an psychosozialer Betreuung stark vergrößert wird, so kommt es erfahrungsgemäß zu finanziellen Problemen. Hier gilt es rechtzeitig zu erkennen, ab welchem Punkt andere Dienste bzw. Professionisten zuständig sind.

Die Zunahme der Teilzeit-Pflegekräfte ist vielfach auf den Wiedereinstieg nach der Kindererziehung zurückzuführen. Diese Pflegepersonen haben in der Regel eine große Lebenserfahrung, die ihrem Dienst sehr zugute kommt. Oft können Pflegepersonen auf Grund ihrer familiären Umstände nur eine Teilzeitbeschäftigung annehmen.



Beim weiteren Ausbau der Hauskrankenpflege und bei größeren Pflgeteams ist wieder mit einem vermehrten Einsatz von Pflegehelfern zu rechnen. Auch ist der Einsatz von Pflegepersonen mit psychiatrischem Diplom angesichts der starken Zunahme von Demenzen und schweren Depressionen ein Thema.





Ordensschwestern haben über Jahrzehnte hinweg, vielfach schon bevor es überhaupt Krankenpflegevereine gab, Hauskrankenpflege durchgeführt. Sie haben diesen Dienst am Mitmenschen mit all ihrer Kraft und ihren Fähigkeiten sowie mit einfacher Ausrüstung geleistet. Die Bevölkerung ist ihnen zu großem Dank verpflichtet.

Das Bild hat sich gewandelt. Hoch entwickelte Pflegebehelfe und Pflegematerialien sowie Dienstautos sind heute das selbstverständliche Rüstzeug der Schwestern und Pfleger. Die Dokumentation wird bereits vielfach mittels EDV-Unterstützung durchgeführt.

Ungeachtet dieser Entwicklungen ist aber eines gleich geblieben – das Bemühen unserer Schwestern und Pfleger, ihren Patienten möglichst gut unter Wahrung ihrer menschlichen Würde in ihren Nöten und Beschwerden zu helfen. Mit ihrer fachlichen Qualität gelingt es ihnen, auch mit den im Laufe der letzten Jahre schwieriger gewordenen Pflegeumständen und Krankheitsbildern zurechtzukommen. Ihre besondere Aufgabe sehen sie darin, den pflegenden Angehörigen mit Rat und Tat beizustehen.

Der anerkannt gute Ruf der Krankenpflegevereine ist vor allem im fachlichen und hilfreichen Wirken des Pflegepersonals begründet.

Ausblick

Die großen Vorteile der Hauskrankenpflege in Vorarlberg sind:

- Durch die örtliche Struktur der Krankenpflegevereine sind die Pflegekräfte regional gut gegliedert. Die Pflege wird vor Ort rasch durch in der Nähe wohnende, den Patienten meistens persönlich bekannte Pflegekräfte geleistet.
- Die Pflege ist kostengünstig, da ein großer Teil der erforderlichen Mittel durch die Krankenpflegevereine bzw. ihre Mitglieder selbst aufgebracht wird und die Verwaltung weitestgehend ehrenamtlich erfolgt. Außerdem fallen durch die dezentrale Gliederung weniger Fahrkosten an.
- Da die Krankenpflegevereine landesweit flächendeckend Hauskrankenpflege anbieten, war bzw. ist es nicht erforderlich, dafür zusätzlich teure Parallelstrukturen aufzubauen.

Der Landesverband Hauskrankenpflege entwickelt die Struktur der Hauskrankenpflege durch regelmäßige Seminare der Funktionäre und des Pflegepersonals weiter. Außerdem werden den Vereinen eigens für die Bedürfnisse der Krankenpflegevereine geschaffene EDV-Programme für ihre Verwaltungsarbeit und den Pflegebetrieb angeboten und von diesen auch zum großen Teil verwendet.

Insgesamt soll die Zusammenarbeit der Krankenpflegevereine landesweit und besonders in den einzelnen Regionen sowohl im Bereich der Pflege als auch in der Verwaltung intensiviert werden. So sollen z.B. Mitgliedsbeiträge, Gebühren für Bettenverleih, sowie der Pflegebeitrag seitens der Patienten zwischen den einzelnen Vereinen angeglichen werden.



Sehr wichtig ist die vermehrte Zusammenarbeit benachbarter Krankenpflegevereine im Pflegebereich, um so die Tagesrand- und Wochenenddienste intensivieren zu können. Auch werden größere Belastungsschwankungen besser ausgeglichen.

In letzter Zeit wurde eine Standortbestimmung der Krankenpflegevereine im Pflege- und Betreuungsnetz durchgeführt. Eine **Vision** in Form eines **Leitbildes** wurde von Funktionären und Pflegepersonen gemeinsam mit dem Landesverband erarbeitet. Dieses **Leitbild** ist unsere Grundlage für die Weiterentwicklung der Hauskrankenpflege in Vorarlberg entsprechend den gesellschaftlichen Entwicklungen.

Bei der Zusammenarbeit mit Pflegeheimen bzw. Sozialzentren steht die Selbstständigkeit der Krankenpflegevereine bzw. ihres Pflegepersonals absolut im Vordergrund.

Leitbild

Die Vorarlberger Krankenpflegevereine ermöglichen notwendige medizinische Pflege und die ganzheitliche Betreuung zuhause. Sie unterstützen den Wunsch kranker/pflegebedürftiger Menschen, bis an ihr Lebensende in ihrer vertrauten Umgebung bleiben zu können.

Leitsätze samt Erläuterungen

1. Die notwendige medizinische Pflege erfolgt durch qualifiziertes Fachpersonal.

Die Qualität wird durch gezielte Personalauswahl sowie laufende Fort- und Weiterbildung gewährleistet. Qualifizierte Pflege soll durch Einfühlungsvermögen und Achtung vor der Würde des Menschen getragen werden.

2. Die ganzheitliche Betreuung geschieht durch Bereitstellung bzw. Vermittlung verschiedener Dienste (MOHI, HOSPIZ...).

Hauskrankenpflege im ganzheitlichen Sinn ist erfolgreich durch die Zusammenarbeit mit verschiedenen eigenständigen Diensten, die in ihrem Bereich für Qualität sorgen.

3. Den Krankenpflegevereinen ist es ein Anliegen, ein würdevolles Sterben zu Hause zu ermöglichen.

Die letzten Tage und Wochen sind für Patienten und Angehörige oft eine sehr große Belastung. Durch die Zusammenarbeit der verschiedenen Dienste wird versucht, eine tragfähige Pflege- und Begleitungssituation zu schaffen.

4. Pflegende Angehörige werden unterstützt, begleitet und entlastet.

Pflegende Angehörige sind ein wesentlicher Pfeiler der häuslichen Pflege. Anleitung und Information der Angehörigen, Bereitstellung und Organisation von Pflegebehelfen sowie das Bestärken und Motivieren sind deshalb ein wichtiger Teil des Pflegealltags.



- 5. Die Krankenpflegevereine sehen sich als Teil des örtlichen, sozialen Netzes zu enger Kooperation verpflichtet. Sie sollen nach Möglichkeit als Drehscheibe für Pflege- und Betreuungsfragen Koordinations- und Organisationsaufgaben übernehmen.**

Die Krankenpflegevereine sehen ihre Aufgabe in der Pflege und Betreuung. Unter Berücksichtigung ihrer Eigenständigkeit arbeiten sie eng mit den anderen sozialen Diensten zusammen. Die Zusammenarbeit konzentriert sich auf deren Koordination.

- 6. Die Krankenpflegevereine wollen durch Eigenleistung und mit Unterstützung der öffentlichen Hand ihren Mitgliedern eine leicht zugängliche und erschwingliche Pflege und Betreuung bieten.**

Mit der über Jahrzehnte gewachsenen Solidarität der Mitglieder erbringen die Krankenpflegevereine eine hohe Eigenleistung. Diese gilt es fortlaufend den geänderten Verhältnissen anzupassen.

- 7. Die Krankenpflegevereine bekennen sich zu einer Vereinsstruktur mit freiwilliger Mitgliedschaft und ehrenamtlicher Vereinsführung.**

Solidarität mit pflegebedürftigen Menschen sowie die Vorteile einer fachgerechten und kostengünstigen Hauskrankenpflege motiviert zur freiwilligen Mitgliedschaft. Die örtlichen Krankenpflegevereine werden von ehrenamtlichen und gut qualifizierten Vereinsfunktionären geführt.

- 8. Die Krankenpflegevereine schaffen unter Beibehaltung ihrer Eigenständigkeit möglichst einheitliche Angebote und Bedingungen im Land.**

Die Sicherung der Qualität, die Stärkung der Identifikation, die Zusammenarbeit mit anderen Vereinen und Institutionen sowie die Schaffung von Transparenz und Vergleichbarkeit sind die Ziele der Krankenpflegevereine. Unterstützung dazu erhalten sie vom Landesverband Hauskrankenpflege Vorarlberg.

Auch wenn die Krankenpflegevereine schon eine jahrzehntelange Tradition haben, so sind sie doch sehr zukunftsorientiert und stets bemüht, den künftigen Anforderungen gerecht zu werden.

Dornbirn, 13.5.2005

für den Inhalt verantwortlich:

Franz Fischer

Obmann des Landesverbandes Hauskrankenpflege

Dankadressen

30 Jahre Bestand des Landesverbandes Hauskrankenpflege ist auch ein guter Zeitpunkt um gemeinsam mit den Krankenpflegevereinen DANKE zu sagen für die vielfältige Unterstützung der Hauskrankenpflege:

- **dem Amt der Vorarlberger Landesregierung**
für die anteilmäßige Förderung aus dem Sozialfond und die Unterstützung aus den Strukturmitteln.
- **den Gemeinden in Vorarlberg**
für die anteilmäßige Förderung aus dem Sozialfond sowie für die sonstige große Hilfe verschiedenster Art.
- **den Krankenkassen insbesondere der Vbg. Gebietskrankenkasse**
für die Förderung der medizinischen Hauskrankenpflege und das Gratis – Pflegematerial und die Pflegebeihilfe.
- **den vielen MitarbeiterInnen**
der vorgenannten Stellen, die mit der Hauskrankenpflege zu tun hatten und haben für die gute Zusammenarbeit.

Ganz besonders herzlich danken wir den **zuständigen Entscheidungsträgern im Land und bei den Gemeinden sowie bei den Krankenkassen** für ihre positive Einstellung zur Hauskrankenpflege und die tatkräftige Unterstützung.

Sehr wertvoll ist für uns auch die gute Zusammenarbeit mit den anderen Institutionen in der ambulanten Betreuung und Pflege, so mit **der ARGE Mohi, der HOSPIZ-Bewegung, der Pfarrcaritas sowie den Ärzten und Therapeuten.**

Vielen herzlichen Dank besonders den **pflegenden Angehörigen**, die durch ihren mitmenschlichen Dienst an den Patienten die Hauskrankenpflege im großen Umfang erst ermöglichen.