

# **Konzept der Hauskrankenpflege des Gesundheits- und Krankenpflegevereins Vorderland**

## **1. Vision, Mission und Grundsätze**

Der Gesundheits- und Krankenpflegeverein Vorderland versteht sich als ein Teil des kommunalen und regionalen Betreuungs- und Pflegenetzwerks, dessen Aufgabe es ist, die Bewohner/innen von Röthis, Sulz, Viktorsberg und Zwischenwasser (im Bereich Casemanagement und Gerontopsychiatrische Betreuung auch die von den Gemeinden Klaus, Weiler und Fraxern) so zu unterstützen, dass sie möglichst lange zuhause leben können.

Seit dem Kooperationsvertrag mit dem Gesundheits- und Krankenpflegeverein Laterns ist das Pflorgeteam Vorderland/ Laterns auch für die Bewohner/innen von Laterns zuständig.

Mitglieder des Vereins GKPV Vorderland sind Bewohner/innen der Gemeinden Röthis, Sulz, Viktorsberg und Zwischenwasser.

Der GKPV Vorderland orientiert sich an den Haltungen, Werten und Grundsätzen, die in den Statuten des Vereins, im „Perspektiven- und Entwicklungskonzept 2025 für die Krankenpflegevereine“ und in den „Qualitätsstandards der Hauskrankenpflege in Vorarlberg“ angeführt sind.

Der GKPV Vorderland versteht sich als lernende Organisation und ist sich dessen bewusst, dass sich die Bedingungen in der Pflege und Betreuung laufend ändern. Er ist deshalb bemüht, die Organisation und das Angebot der Dienstleistungen ständig den geänderten Anforderungen anzupassen und weiter zu entwickeln.

## **2. Mitglieder**

Der GKPV Vorderland ist eine solidarische Gemeinschaft, deren Basis die freiwillige Mitgliedschaft der Bewohner/innen der Gemeinden, Röthis, Sulz, Viktorsberg und Zwischenwasser bildet. Ein Ziel der Vereinsleitung ist es, möglichst viele Mitglieder zu haben, die den Verein finanziell und ideell unterstützen. Regelmäßig stattfindende Mitgliederwerbaktionen dienen diesem Zweck.

Anreize zur Mitgliedschaft werden geboten, so z.B. das Rabattsystem beim Pflegebeitrag: Ein Rabatt von 10% bei 10-jähriger, 20% bei 20-jähriger und 30% bei 30-jähriger Mitgliedschaft.

Besuche von Pflegekräften in Kindergärten, Schulen, bei Vereinen und die Hausbesuche im Rahmen der Aktion 75+ sollen die Mitgliedschaft auch für Nichtbetroffene attraktiv machen.

### **3. Gesetzliche Grundlagen und Rahmenbedingungen**

Die Grundlage für die Vereinstätigkeit bilden die Vereinsstatuten, das Vereinsgesetz und sämtliche anderen gesetzlichen Bestimmungen, welche die Vereinstätigkeit betreffen.

Neben den gesetzlichen Grundlagen sind die Rahmenbedingungen der Hauskrankenpflege, die Förderrichtlinien des Sozialfonds vom Land Vorarlberg, der Vertrag mit den Sozialversicherungsträgern, der VSG-Kollektivvertrag sowie die „Qualitätsstandards der Hauskrankenpflege in Vorarlberg“, 1.1. Konzept der Hauskrankenpflege und alle weiteren Kapitel bestimmend.

Mit dem Land Vorarlberg bestehen folgende Vereinbarungen:

- a. Vereinbarung bezüglich der Ambulanten gerontopsychiatrischen Pflege in den Gemeinden Fraxern, Klaus, Laterns, Röthis, Sulz, Viktorsberg, Weiler und Zwischenwasser.
- b. Vereinbarung bezüglich Case Management in den Gemeinden Fraxern, Klaus, Laterns, Röthis, Sulz, Viktorsberg, Weiler und Zwischenwasser

### **4. Dienstleistungsorte und Zielgruppen des Gesundheits- und Krankenpflegevereins (GKPV)**

#### **Dienstleistungsorte:**

Der GKPV Vorderland ist in den Gemeinden Laterns, Röthis, Sulz, Viktorsberg und Zwischenwasser zuständig für die Hauskrankenpflege (einschließlich Fachpflege Ambulante gerontopsychiatrische Pflege, Case Management und Mobilen Hilfsdienst).

Das Angebot der Ambulanten gerontopsychiatrischen Pflege und des Case Managements richtet sich auch an die Bewohner/innen der Gemeinde Klaus, Weiler und Fraxern.

#### **Zielgruppen:**

Der GKPV Vorderland will Betagten, Alleinstehenden, Hilfsbedürftigen, Behinderten und Kranken helfen, ihr Leben weiterhin in gewohnter Umgebung verbringen zu können.

Die Ziele, Zielgruppen und Dienstleistungen sind ausführlich in der Homepage des Landesverbandes Hauskrankenpflege sowie in diversen Handreichungen (Folder, Informationsblätter, etc.) beschrieben.

#### **4.1. Hauskrankenpflege (HKP)**

Mit entsprechend ausgebildetem und geschultem Personal bietet der Krankenpflegeverein fachkundige Beratung und Begleitung entsprechend den individuellen Bedürfnissen der Patient/innen und pflegenden Angehörigen, professionelle Pflege wie ganzheitliche Körperpflege und prophylaktische Maßnahmen, Wundmanagement, Medikamentenvorbereitung und –gabe, Palliative Pflege, Aromapflege, Gesundheitsberatung, Unterstützung und Beratung nach dem Ableben einer betreuten Person und Qualitätssicherung durch Pflegevisiten bei 24-Stunden-Betreuungen.

#### **4.2. Fachpflege „Ambulante gerontopsychiatrische Pflege“ (AGP)**

Das Ziel der „Ambulanten gerontopsychiatrischen Pflege“ ist es, geronto – psychiatrisch erkrankten Menschen ein selbstbestimmtes und selbständiges Leben in ihrer gewohnten Umgebung zu ermöglichen.

Die Leistungen sind vor allem Clearing, Aufbau einer Vertrauensbasis, Beratung, Begleitung und Anleitung des Klientensystems und der Systempartner.

Im Besonderen sind es vor allem folgende Leistungen: Hilfe in der Alltagsbewältigung, Aufbau einer Tages- und Wochenstruktur, Förderung der sozialen Reintegration und Sozialkontakten, Beobachtung der Krankheitszustandes und -entwicklung, Krisenintervention;

Die An- und Zugehörigen werden beraten, eingebunden und gestärkt.

Die Dienstleistungen der „Ambulanten gerontopsychiatrischen Pflege“ erfolgen durch eine diplomierte psychiatrische Pflegekraft und sind von der öffentlichen Hand finanziert.

#### **4.3. Mobiler Hilfsdienst (MoHi)**

Der Mobile Hilfsdienst bietet eine regelmäßige Unterstützung in der Bewältigung des Alltags, wie hauswirtschaftliche Aufgaben, gemeinsames Einkaufen, Fahrten zum Arzt, spazieren gehen, etc.

Er bietet den Angehörigen eine Entlastung bei der Betreuung ihrer Verwandten.

#### **4.4. Case Management (CM)**

Das Case Management klärt bei umfangreichem Bedarf an Betreuung und Pflege, in unklaren, belastenden Situationen die angemessene Hilfe. Es ist behilflich bei der Organisation der notwendigen Dienste und der möglichen Fördermittel.

Die erbrachten Leistungen des Case-Managements sind kostenlos.

### **5. Aufbauorganisation**

#### **5.1. Vereinsgremien**

Die Organisation des Vereins ist in den Statuten festgelegt. Oberstes Vereinsgremium ist die Generalversammlung. Der Vorstand besteht aus vier Mitgliedern, die alle fünf Jahre im Rahmen der jährlich stattfindenden Generalversammlung gewählt werden. Er arbeitet ehrenamtlich, ebenso wie zwei Rechnungsprüfer und das Schiedsgericht.

Die Vorstandsmitglieder, insbesondere Obfrau/Obmann, bilden sich entsprechend den Herausforderungen fort und nehmen an den vom Landesverband Hauskrankenpflege angebotenen Funktionärsschulungen teil.

Bei der Besetzung der Stellen im Vorstand wird auf eine entsprechende Qualifikation der Kandidat/innen geachtet.

Die Verteilung der Aufgaben auf die einzelnen Vorstandsmitglieder ist in den Vereinsstatuten bzw. in den Stellenbeschreibungen der Vorstandsmitglieder festgehalten.

## **5.2.Führungsebenen**

### **Verein:**

Die Obfrau / Der Obmann trägt die Gesamtverantwortung für das Vereinsgeschehen, soweit nicht Vorstandsmitglieder für einzelne Bereiche zuständig sind.

**Hauskrankenpflege mit den Fachbereichen Ambulante gerontopsychiatrische Pflege:** Der Pflegeleitung obliegt die Führung des Pflegeteams (einschließlich Gerontopsychiatrische Pflege), des Case Managements, des Mobilen Hilfsdienstes und die Organisation der Hauskrankenpflege. Während ihrer Abwesenheit wird sie von dem/r eigens bestimmten Stellvertreter/in in den einzelnen Bereichen vertreten.

## **5.3. Mitarbeiter/innen (Team)**

### **Pflegeteam (Hauskrankenpflege, Gerontopsychiatrische Pflege, Case Management, Mobiler Hilfsdienst)**

Die Besetzung der Stellen erfolgt auf Basis des Personalbedarfsschlüssels bzw. des jährlich aktualisierten Stellenplanes. Bei Neueinstellungen wird darauf geachtet, dass im Pflegeteam möglichst viele Kompetenzen abgedeckt sind.

Die Fortbildung der Mitarbeiter/innen hat für den Verein einen großen Stellenwert, einerseits zur Erhaltung der Pflegequalität und andererseits als Beitrag zur Entwicklung der persönlichen Ressourcen der Mitarbeiter/innen. Allen Mitgliedern des Pflegeteams wird die Möglichkeit einer Supervision angeboten.

Auszubildenden an Ausbildungsstätten für Pflege und Betreuung wird die Möglichkeit der Absolvierung eines Praktikums angeboten.

## **5.4.Ehrenamtliche Mitarbeiter**

Die Mitarbeit von Ehrenamtlichen ist erwünscht und soll sukzessive ausgebaut werden.

## **6. Finanzierung**

### **6.1. Finanzierungsquellen**

Die Finanzierungsquellen sind im Wesentlichen in den Statuten des GKPV Vorderland festgeschrieben. Sie umfassen: Mitgliedsbeiträge, Spenden, Sponsoring-Beiträge, Pflegebeiträge der Patient/innen sowie, Förderungen des Vorarlberger Sozialfonds, der Sozialversicherungsanstalten sowie Gemeindebeiträge.

### **6.2. Eigenfinanzierung**

**a. Mitgliedsbeitrag:** Die Höhe des Mitgliedsbeitrags wird von der Generalversammlung nach Vorschlag des Vereinsvorstands festgelegt. Dieser Vorschlag des Vorstands erfolgt möglichst in Abstimmung mit den Nachbarvereinen.

**b. Aufnahmegebühr:** Mitglieder, die dem Verein erst nach Vollendung des 50. Lebensjahres bzw. erst mit der Inanspruchnahme der Leistungen des GKPV Vorderland beitreten, haben eine Aufnahmegebühr zu entrichten. Dies entspricht dem Solidaritätsgedanken auf dem der Verein aufbaut.

#### **c. Pflegebeitrag**

Von den gepflegten Patient/innen wird ein leistungsabhängiger Pflegebeitrag erbeten. Die Höhe dieses Pflegebeitrages wird vom Vorstand beschlossen. Dabei wird – wie beim Mitgliedsbeitrag – eine Harmonisierung mit den Nachbarvereinen angestrebt. Langjährigen Vereinsmitgliedern wird ein Rabatt gewährt.

Bei Personen ohne Mitgliedschaft werden die Stundensätze der Pflegeperson laut aktueller Tariftabelle des Landesverbands Hauskrankenpflege berechnet.

#### **d. Spenden, Sponsoring-Beiträge, sonstige Einnahmen**

Spenden, insbesondere im Zusammenhang mit der Zahlung des Mitgliedsbeitrages und Gedenkspenden bei Todesfällen, sind wesentliche

Säulen der Eigenfinanzierung. Sponsoring-Beiträge erleichtern die Finanzierung von größeren Anschaffungen (z.B. Dienstfahrzeuge). Vereinseigene Hilfsmittel (z.B. Pflegebetten) werden Mitgliedern gegen Entrichtung eines Finanzierungsbeitrags zur Verfügung gestellt.

### **6.3.Förderungen:**

Hauskrankenpflege, Case Management und der Mobile Hilfsdienst können in der derzeitigen Qualität nur mithilfe von Förderungen angeboten werden. Für die Dienstleistungen gibt es jeweils eigene Förderrichtlinien.

#### **Förderung durch den Sozialfonds:**

Die wichtigsten Finanzierungsquellen der Hauskrankenpflege sind die Förderung durch den Sozialfonds des Landes Vorarlberg, der zu 60% vom Land und zu 40% von den Gemeinden finanziert wird.

Das Case Management und die Gerontopsychiatrische Pflege werden zur Gänze vom Sozialfond finanziert.

#### **Förderung durch die Sozialversicherungsträger:**

Die medizinische Krankenpflege ist in Österreich kostenlos. Diese Leistungen der Krankenpflegevereine werden durch die Förderung der Sozialversicherungsträger finanziert.

#### **Förderung Gemeinden:**

Der Mobile Hilfsdienst wird gemeinsam vom Sozialfond und von den Gemeinden Röthis, Sulz, Viktorsberg und Zwischenwasser (nach einem vereinbarten Schlüssel) finanziert.

Ebenso fördern diese Gemeinden den Pflegebereich.

### **6.4.Finanzierungsgrundsätze**

Bei der Veranlagung von Geldmitteln (z.B. für Abfertigungen, Rücklagen, etc.) hat die Sicherheit Vorrang vor einer zu erwartenden Rendite.

Im „Perspektiven- und Entwicklungskonzept 2025 der Hauskrankenpflege in Vorarlberg“ ist ein Eigenfinanzierungsgrad von 35% festgelegt.

## **7. Infrastruktur**

### **a. Dienststelle**

Die Dienststelle befindet sich in Sulz, Müsinenstr. 34. Die Räumlichkeiten sind im Besitz des GKPV Vorderland.

### **b. Dienstfahrzeuge**

Den Mitarbeiter/innen stehen für die Ausübung des Dienstes ausreichend Dienstfahrzeuge zur Verfügung.

Die Vereinsführung ist bemüht, für die teilweise Finanzierung der Dienstfahrzeuge Sponsoren zu finden.

Der Verein bekennt sich zu Fahrzeugen mit umweltfreundlichen Motoren, sofern dies finanziell leistbar ist.

### **c. Dienstkleidung**

Den Pflegekräften wird die Dienstkleidung vom Verein zur Verfügung gestellt. .

### **d. Datenschutz**

Der Verein trifft die erforderlichen Maßnahmen zur Gewährleistung des Datenschutzes entsprechend den jeweiligen gesetzlichen Vorschriften.

Diese Maßnahmen sind auch den Mitarbeiter/innen bekannt.

## **8. Vereins- und Dienstleistungsstruktur**

### **a. Generalversammlung / Mitglieder**

Die Mitglieder werden in der jährlich stattfindenden Generalversammlung über das Vereinsgeschehen und die finanzielle Entwicklung des Vereins informiert.

Sie genehmigen die Berichte des Vorstandes (z.B. Jahresberichte und Rechnungsabschluss) und entlasten den Vorstand. Sie werden mittels eines Schreibens zu dieser Versammlung eingeladen.

## **b. Vorstand**

Die Mitglieder des Vorstands werden etwa zweimonatlich zu einer Sitzung eingeladen, in welchen die erforderlichen Beschlüsse gefasst werden. Bei besonderem Anlass kann der Vorstand die Abhaltung von Klausuren, Workshops, etc. beschließen. Die Pflegeleitung (verantwortlich für alle Bereiche) ist ohne Stimmrecht mit eingeladen. Dies dient der gegenseitigen Information dem Besprechen von Problemfeldern und der Weiterentwicklung der Vereinstätigkeit.

Dem Vorstand beratend zur Seite steht der Beirat, bestehend aus Delegierten der 4 Gemeinden, einer Mitgliedervertretung aus den 4 Gemeinden, den Ärzten und den Rechnungsprüfern. Sitzungen finden zweimal jährlich statt.

## **c. Pflegeleitung und Pflgeteam**

Die Pflegeleitung ist in dauerndem Kontakt mit jedem einzelnen Mitglied des Pflgeteams.

Das Pflgeteam hält regelmäßige (in der Regel monatliche) Teamsitzungen unter dem Vorsitz der Pflegeleitung ab. An dieser nehmen auch die Case Managerin und die Ambulante gerontopsychiatrische Pflegefachkraft teil.

Die Pflegeleitung ergreift regelmäßig Maßnahmen zur Sicherstellung der Qualität und der Einheitlichkeit bei der Leistungsdokumentation.

Die Pflegeleitung sorgt sich um die Fortbildungen aller Pflegekräfte und ist für den reibungslosen Ablauf zwischen den einzelnen Bereichen zuständig.

## **9. Qualitätsentwicklung und –sicherung**

Das vorrangige Anliegen des GKPV Vorderland ist es den betreuten bzw. gepflegten Personen eine möglichst optimale Qualität zu bieten.

Für die Qualitätssicherung sind in erster Linie der Obmann/die Obfrau, sowie die Pflegeleitung verantwortlich.

Mitglieder des Vorstands und der Pflege (max. je drei Mitglieder des Vorstands und des Pflgeteams) nehmen regelmäßig (mind. alle zwei Jahre) eine Evaluierung der Qualitätsstandards vor.

Die Ergebnisse dieser Selbstevaluierung und das „Perspektiven- und Entwicklungskonzept 2025 für die Krankenpflegevereine in Vorarlberg“ dienen als Grundlage für die laufende Weiterentwicklung des Vereins und der von ihm angebotenen Dienstleistungen.

### **Qualitätsstandards in der Pflege**

Die Pflegestandards für die Hauskrankenpflege richten sich nach den jeweils aktuellen Expertenstandards (z.B. DNQP (Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege)).

Die Erreichbarkeit der Pflege ist für Patient/innen, pflegende Angehörige und Systempartner zu den Bürozeiten gewährleistet. Bei Bedarf kann außerhalb der Bürozeiten eine Rufbereitschaft vereinbart werden.

Die Patient/innen und die Angehörigen erhalten beim Aufnahmegespräch eine standardisierte Patienteninformation.

Der Pflegeprozess wird entsprechend den gesetzlichen Bestimmungen durchgeführt (z.B. Pflegeplanung, Pflegebericht, ...).

Es besteht eine enge, interdisziplinäre Zusammenarbeit mit allen Ärzten und Systempartnern im Pflegesetting.

Es werden regelmäßig Fallbesprechungen vorgenommen sowie Besprechungen mit den niedergelassenen Ärzten geführt.

### **10. Zusammenarbeit mit landesweiten Institutionen**

Wichtiger Ansprechpartner ist der Landesverband Hauskrankenpflege. Als Mitglied des Landesverbandes Hauskrankenpflege hält der GKPV Vorderland die Richtlinien des landesweit einheitlichen Erscheinungsbildes ein.

Für fachliche und organisatorische Fragestellungen besteht eine kontinuierliche Zusammenarbeit mit dem Fachbereich für mobile Betreuung und Pflege, angesiedelt bei der connexia Gesellschaft für Gesundheit und Pflege GmbH. Diese Beratungs- und Informationsservice steht für die jeweiligen Pflegeleitungen, Mitarbeitenden und bei Bedarf auch für die Funktionäre zur Verfügung.

## **11. Zusammenarbeit im örtlichen bzw. regionalen Betreuungs- und Pflegenetz**

Der GKPV Vorderland ist ein Teil des örtlichen bzw. regionalen Pflege- und Betreuungsnetzes. Mit den wesentlichen Systempartnern findet ein regelmäßiger Austausch statt.

Der Verein pflegt eine regelmäßige Zusammenarbeit mit den Nachbarvereinen. Eine Harmonisierung der Leistungen, der Mitgliedsbeiträge und der eingehobenen Gebühren (Aufnahmegebühr, Pflegebeitrag) wird ebenso wie eine gemeinsame Öffentlichkeitsarbeit angestrebt.

Funktionäre, Pflegeleitung und Mitarbeiter/innen nehmen an den für sie angebotenen regionalen und landesweiten Treffen teil.

## **12. Öffentlichkeitsarbeit**

Die Öffentlichkeitsarbeit dient der Information und der Imagepflege. Ein wesentliches Instrument dafür ist die Homepage. Diese enthält alle notwendigen Informationen, wird möglichst zeitnah gewartet und soll für die Besucher attraktiv sein.

Mit der Öffentlichkeitsarbeit soll der Kontakt mit der Bevölkerung der Gemeinden, in welcher der GKPV Vorderland die Dienstleistungen anbietet, gepflegt werden.

Besonders angesprochen werden Vereinsmitglieder und an einer Mitgliedschaft oder Mitarbeit Interessierte.