



**MARKTGEMEINDEAMT  
ST. GEORGEN IM ATTERGAU**

**Pol. Bez. Vöcklabruck**

Attergauer Seniorenheim  
4880 St. Georgen i.A., am 6.8.2010  
Jakitschgasse 14

Bearbeiter: Ing. Hofinger Thomas, MBA MSc  
Telefon: 07667/6061-10 Fax: 07667/6808  
Mobil: +43 676 88 625 580  
E-Mail: [attg.seniorenheim@aon.at](mailto:attg.seniorenheim@aon.at)  
Internet: <http://www.st-georgen-attergau.ooe.gv.at>  
DVR-Nr.: 0378518 UID-Nr. : ATU 23470508

# Pflegekonzept des Attergauer Seniorenheimes

## Jakitschgasse 14

## A – 4880 St. Georgen i.A.

Überarbeitungsstand Dezember 2017

©2010

Für den Inhalt verantwortlich:  
Ing. Thomas Hofinger, MBA MSc  
DGKS Barbara Binder

# INHALT

1	Einleitung.....	4
2	Ziel.....	4
3	Wir über uns .....	4
3.1	Historie der Einrichtung .....	4
3.2	Lage .....	4
3.3	Das Einzugsgebiet.....	5
4	Leitbild .....	6
4.1	Unsere Ziele – unsere Werte – Entwicklung.....	6
4.2	Unser Leistungsversprechen.....	7
4.3	Unsere MitarbeiterInnen und unser Führungsstil.....	7
4.4	Wir und die Öffentlichkeit.....	8
5	Zielgruppe.....	9
5.1	Langzeitpflege .....	9
5.2	Kurzzeitpflege – in Planung – Ausblick in die Zukunft .....	9
5.3	Ausschlusskriterien.....	9
5.4	Voraussetzungen für die Aufnahme von Personen, die eine physische oder psychische Beeinträchtigung aufweisen.....	9
6	Pflegemodell.....	10
6.1	Einleitung.....	10
6.2	Grundsatz.....	10
6.3	Betreuungsziel.....	10
6.4	Das Pflegekonzept – ATL nach Nancy Roper in der Verwendung im Attergauer Seniorenheim.....	10
6.4.1	Ruhen und Schlafen.....	11
6.4.2	Sich bewegen.....	11
6.4.3	Pflegen u. Kleiden .....	11
6.4.4	Essen und Trinken .....	12
6.4.5	Ausscheiden.....	12
6.4.6	Regulieren der Körpertemperatur.....	13
6.4.7	Atmen (RR-Puls) .....	13
6.4.8	Für Sicherheit sorgen.....	13
6.4.9	Sich beschäftigen.....	13
6.4.10	Kommunikation .....	14
6.4.11	Sinn finden im Werden, Sein, Vergehen .....	14
6.4.12	Sich als Mann oder Frau fühlen und verhalten.....	14
6.5	Das Pflegekonzept – Pflegediagnosen in der Altenpflege .....	15
6.6	Ärztliche Versorgung .....	15
6.7	Hygiene .....	15
7	Pflegeprozess.....	16
8	Art der Dokumentation von Pflege, Betreuung und Pflegeplanung.....	17
9	Leistungsbeschreibung.....	18
9.1	Grundversorgung.....	18
9.1.1	Wohnen.....	18
9.1.2	Verpflegung.....	18
9.1.3	Wäscheversorgung .....	18
9.1.4	Reinigung .....	18
9.1.5	Management.....	18
9.1.6	Diverses .....	18

9.2	Pflege und Betreuung.....	19
10	Gestaltung des Alltags.....	20
11	Kooperationen und Schnittstellen .....	21
12	Zusammenarbeit mit Angehörigen und persönlichen Betreuern.....	22
13	Interne Konzepte .....	23
13.1	Einarbeitungskonzept.....	23
13.1.1	Einführungsgespräch .....	23
13.1.2	Dienstbekleidung.....	23
13.1.3	Fortbildung .....	23
13.1.4	Einführung in den Arbeitsablauf .....	23
13.2	Fortbildungsplan .....	24
14	Qualität .....	25
14.1	Qualitätssteigerung – Ausblick in die Zukunft.....	25
15	Räumliche Ausstattung.....	26
16	Innerbetriebliche Kommunikation .....	27
16.1	Organigramm.....	28
17	Die MitarbeiterInnen .....	29
17.1	Qualifikationen und Aufgaben.....	29
18	Mitgeltende Dokumente.....	30

### **Überarbeitungshistorie:**

*Version: 0.01 – 20.7.2010:*

Aufgrund der Heimleitungsübernahme durch Hr. Ing. Thomas Hofinger, MBA MSc wurden die dezentralen Dokumente in ein Gesamtdokument zusammengefasst und textlich überarbeitet. Bezugnahme auf Heimordnung in der gültigen Fassung eingearbeitet. Umstellung auf EDV mäßige Pflegeplanung eingebaut. Ausblick in die Zukunft eingebaut.

*Version: 1.01 - 9.8.2013*

Neues Organigramm - Übernahme Pflegedienstleitung durch Fr. DGKS Barbara Binder mit 1.8.2013.

*Version: 1.02 - 18.12.2014*

Neues Organigramm - Übernahme Hygienefachkraft und Wundmanagement durch Fr. DGKS Bettina Gosch mit 1.1.2014.

*Version: 1.03 – 12.12.2017*

Organigramm angepasst. Leitbild eingebaut. Kleinere textliche Adaptierungen an den Stand 2017

Der Gemeinderat der Marktgemeinde St. Georgen im Attergau hat dieses Pflegekonzept am 28. September 2010 (Lfd. Nr.: 07/2010) auf Antrag von Hr. GV Richard Roither einstimmig beschlossen.

## 1 Einleitung

Das Pflegekonzept ist der Strukturrahmen für die Wohn- bzw. Lebenssituation unserer BewohnerInnen.

In der Pflegekonzeption sind die Grundlagen der Arbeit im Pflegebereich schriftlich und verbindlich festgelegt. Sie stellt den Handlungsrahmen für unsere MitarbeiterInnen dar.

Das Pflegekonzept des Attergauer Seniorenheimes wurde auf Grundlage letzter, zur Verfügung stehender, wissenschaftlicher und pflegerischer Erkenntnisse im August 2010 überarbeitet und ergänzt.

## 2 Ziel

Dieses Konzept soll zur Transparenz und zur Orientierung der BewohnerInnen, Angehörigen, Betreuer und MitarbeiterInnen dienen. Gleichfalls dient es zur Außendarstellung gegenüber den zuständigen Behörden.

## 3 Wir über uns

Das Attergauer Seniorenheim ist eine Einrichtung der Altenhilfe und Altenpflege, welches in unterschiedlichen Bereichen ein umfassendes Wohn- Pflege- und Betreuungsangebot für die vielfältigen Bedürfnisse älterer Menschen anbietet.

Zum Haus gehört neben dem Gesamt- Pflege- und Wohnbereich ein vollstationärer Pflegebereich, sowie die Grundversorgung des angrenzenden, eigenständigen Wohnhauses „Betreubares Wohnen“, die Versorgung des Attergaves mit Essen auf Rädern sowie die Versorgung der Schulen und Kindergärten der Marktgemeinde St. Georgen im Attergau mit Ausspeisungen.

Der Träger des Hauses ist die Marktgemeinde St. Georgen im Attergau.

### 3.1 *Historie der Einrichtung*

Das Attergauer Seniorenheim wurde im Jahr 1991 durch den damaligen Bürgermeister Rudolf Rottner eröffnet. Seit dem Jahre 2009 bemüht sich die Gemeinde um die Errichtung eines Kurzzeit-Pflegebereiches im Attergauer Seniorenheim.

Der erste Heimleiter des Attergauer Seniorenheimes war für 19 Jahre Hr. Felix Pillinger. Seit 1.5.2010 leitet Hr. Ing. Thomas Hofinger, MBA MSc das Alten-und Pflegeheim.

Die Leitung der Pflege übernahm bei der Heimeröffnung Fr. DGKS Ljubica Stadlmayr. Seit 1.5.2013 ist Fr. DGKP Barbara Binder als „Leitung Betreuung und Pflege“ im Attergauer Seniorenheim tätig.

Die Küchenleitung hat Hr. Maximilian Purrer inne.

### 3.2 *Lage*

Das Attergauer Seniorenheim ist im Zentrum von St. Georgen im Attergau in der Jakitschgasse 14 gelegen. Zum Heim gehört ein kleiner Park, welcher an den

Kirchenvorplatz angrenzt. Das Attergauer Seniorenheim verfügt über eine eigene Haltestelle der Lokalbahn Attersee – Vöcklamarkt.



### 3.3 Das Einzugsgebiet

Das Attergauer Seniorenheim wurde primär für die BewohnerInnen der Marktgemeinde St. Georgen im Attergau errichtet.

Weiters versteht sich das Heim aber auch als Heim der Attergau - Gemeinden, wozu die folgenden Gemeinde gehören:

- Berg im Attergau
- Strass im Attergau
- Attersee
- Nussdorf
- Unterach

Sind freie Plätze vorhanden, leben Angehörige in unserem Einzugsgebiet oder macht der SHV Vöcklabruck von seinem Einweisungsrecht gebrauch, sind uns auch BewohnerInnen anderer Gemeinden und Regionen herzlich willkommen.

## 4 Leitbild

Der Grundgedanke bei der Erstellung des ersten Leitbildes war, einen Wegweiser zu entwickeln, der unsere Ziele, unsere Werte und unsere Leistungen aufzeigt.

Das Pflegeleitbild beschreibt unser Menschenbild, die Zielsetzung und das Pflegeverständnis unseres pflegerischen Handelns.

Im Jahre 2015 wurde das Leitbild durch zusammenfassende Sätze ersetzt und daher in Leitsätze umbenannt.

### 4.1 Leitsätze

- Wir sind das Attergauer Seniorenheim und als Alten- und Pflegeheim für ältere Menschen da, die ihren Alltag nicht mehr allein bewältigen können.
- Wir fördern die individuelle Betreuung und Pflege durch wertschätzenden, würdevollen und bedürfnisorientierten Umgang.
- Wir nützen die individuellen Fähigkeiten unserer MitarbeiterInnen, Ehrenamtlichen und regionalen Dienstleister zum Wohle der BewohnerInnen.
- Wir achten auf ständige Fort- und Weiterbildung und sichern dadurch unsere Qualitäten.
- Wir schaffen eine Atmosphäre des Wohlfühlens durch ressourcen-orientiertes Handeln und sorgen für ein lebenswertes Zuhause.
- Wir sind ein regionaler und sozialer Dienstleister.

### 4.2 Unsere Ziele – unsere Werte – Entwicklung

Wir sind ein

- menschliches
- modernes
- effektives
- wirtschaftliches

Unternehmen

Wir fördern und unterstützen

- die Selbständigkeit der betreuten Senior/Innen

Wir gewährleisten

- eine optimale ganzheitliche Pflege, die sich an den Bedürfnissen der BewohnerInnen orientiert.

Wir achten auf das Recht, Mensch zu sein, durch

- korrekten, respektvollen Umgang
- positive Kommunikation

Wir sorgen für

- Information
- Aus- und Weiterbildung
- Optimale Arbeitsbedingungen

Wir bemühen uns um

- ein familiäres Ambiente
- Zufriedenheit und Wohlbefinden
- einen menschenwürdigen Lebensabend
- Qualitätssicherung und Entwicklung

### **4.3 Unser Leistungsversprechen**

- In unserer gemeinsamen Arbeit gehen wir individuell auf den Menschen ein. Dabei berücksichtigen wir die Interessen, Fähigkeiten und Gewohnheiten jedes/r Einzelnen.
- Wir legen großes Augenmerk auf die Individualität, die Würde und die Intimsphäre jedes einzelnen Menschen.
- Wir erhalten und fördern die Selbständigkeit unserer Heimbewohner/Innen durch Mobilisation und Reaktivierung.
- In unserem Haus besteht die Möglichkeit an der Teilnahme am Gottesdienst in der hauseigenen Kapelle.
- Im Sinne der Hospizbewegung begleiten wir unsere Heimbewohner, wenn ihr letzter Lebensabschnitt dem Ende zu geht.
- Wir bemühen uns um regen Kontakt zu den Menschen außerhalb des Seniorenheimes.  
Einerseits wollen wir die Lebendigkeit des Hauses sicherstellen und andererseits ein Bewusstsein für das Alter als selbstverständlichen Teil des Lebens in unserem Umfeld schaffen.
- Wir bieten eine Möglichkeit in unserem Haus zu essen, oder den Service „ESSEN auf RÄDERN“ in Anspruch zu nehmen.  
Selbstverständlich bieten wir hier auch Diätkost oder Schonkost an.
- Wir binden die Angehörigen der Senioren auf Wunsch in unsere tägliche Arbeit ein und lassen sie so an deren Leben teilhaben.
- Unsere Heimbewohner können jederzeit Besuche empfangen, Urlaube machen oder Tage bei ihren Angehörigen verbringen.
- Weitere Serviceleistungen unseres Hauses sind: Friseur, Fußpflege, Qi-Gong, Gymnastik, Kegeln, Video Wall mit Beamer, Plejaden Computer, ....
- Wir bemühen uns, unser Leistungsspektrum stets zu erweitern und den aktuellen Bedürfnissen unserer BewohnerInnen anzupassen.

### **4.4 Unsere MitarbeiterInnen und unser Führungsstil**

Unsere MitarbeiterInnen sind

- kompetent
- einsatzfreudig
- flexibel
- kollegial
- teamfähig

Sie machen ihre Arbeit

- organisiert

- strukturiert
- nachvollziehbar
- exakt

Aus unserer positiven Arbeitseinstellung resultiert

- ein wertschätzender Umgang miteinander
- vernetztes Denken
- eine konstruktive Zusammenarbeit der Berufsgruppen, Therapeuten außerhalb des Teams (Physio- und Ergotherapeuten, Logopäden)

Wir fördern die Integration der MitarbeiterInnen und heißen sie bei uns willkommen.

Wir gestalten unsere Arbeit transparent und geben notwendige Informationen zweckmäßig weiter.

Unter Führungsverantwortung verstehen wir:

- die Eigenverantwortung der MitarbeiterInnen zulassen und entwickeln
- die MitarbeiterInnen motivieren und dafür geeignete Rahmenbedingungen schaffen
- die Fähigkeiten der MitarbeiterInnen fördern
- die Hilfe bei dienstlichen Herausforderungen und Problemstellungen

#### **4.5 Wir und die Öffentlichkeit**

Öffentlichkeitsarbeit heißt für uns:

- Zusammenarbeit mit den Angehörigen
- Unterstützung von Kontakten und Beziehungen
- Gespräche mit Besucher/Innen und Interessent/Innen
- Zusammenarbeit mit ehrenamtlichen Helfern



## **5 Zielgruppe**

### **5.1 Langzeitpflege**

Alte und hochbetagte, pflegebedürftige Menschen, die zu Hause nicht mehr alleine zurechtkommen und bei denen eine Unterstützung durch die Betreuung zu Hause/ Tageszentren (derzeit nur Attnang Puchheim) nicht mehr ausreicht.

Für Menschen, die um Förderung beim SHV ansuchen ist für eine Aufnahme mindestens Pflegegeldstufe 3 erforderlich. Es gelten die Regelungen und die Durchführungskriterien des SHV Vöcklabruck

### **5.2 Kurzzeitpflege – in Planung – Ausblick in die Zukunft**

Wenn pflegende Angehörige Urlaub machen wollen, zur Rehabilitation und Erholung nach einem Krankenhausaufenthalt bzw. als Wiedereinstiegshilfe für eine selbständige Lebensführung zu Hause gibt es für alte Menschen, die Unterstützung brauchen, – nach Maßgabe freier Plätze - die Möglichkeit der Kurzzeitpflege (mit einer Aufenthaltsdauer von bis zu zirka 6 Wochen). Auch ein Probewohnen, um die Entscheidung eines Einzuges in ein Alten- und Pflegeheim zu erleichtern, mit einer Dauer bis zu 2 Wochen, soll möglich sein.

### **5.3 Ausschlusskriterien**

- Neurologische und psychiatrische Krankheitsbilder mit schwerer Selbst- und/oder Fremdgefährdung, wo Anhaltungsmaßnahmen notwendig sind
- Psychiatrische Krankheitsbilder, die andauernde und/oder kurzfristige ärztliche Anwesenheit erfordern

In unserem Pflegeheim können nur HeimbewohnerInnen aufgenommen werden, deren Erkrankung keine dauernde ärztliche Anwesenheit oder besondere medizinische Voraussetzungen (z.B. Beatmung) erfordert.

### **5.4 Voraussetzungen für die Aufnahme von Personen, die eine physische oder psychische Beeinträchtigung aufweisen**

Außer den oben genannten Voraussetzungen keine, das gesamte Haus ist barrierefrei.

## **6 Pflegemodell**

### **6.1 Einleitung**

Das vorliegende medizinische Konzept des Attergauer Seniorenheimes soll einerseits den Auflagen der „Öö. Alten- und Pflegeheimverordnung“ gerecht werden, andererseits soll sich darin der Stellenwert und vor allem die Vernetzung der medizinischen mit der pflegerischen und psychosozialen Betreuung erkennen lassen.

### **6.2 Grundsatz**

Unsere MitarbeiterInnen arbeiten derzeit nach dem Pflegemodell ATL nach Nancy Roper – 12 Aktivitäten des täglichen Lebens.

Die Elemente des Modells beinhalten das Rahmenmodell der ganzheitlichen fördernden Prozesspflege.

Mit der derzeit im Laufen befindlichen Umstellung auf eine elektronische Pflegedokumentation wird auf das Pflegemodell nach Marlies Ehmann / Ingrid Völkel „Pflegediagnosen in der Altenpflege“ umgestellt.

Die wesentlichen Bestandteile dieses Modells stellen eine modifizierte AEDL zur Strukturierung der Pflegediagnosen in der Altenpflege dar.

Das Pflegemodell unterstützt die MitarbeiterInnen in der individuellen ganzheitlichen Pflege und ist die Grundlage der Pflegeprozessplanung. Es beschreibt eine verabredete, nachvollziehbare Vorgehensweise, um pflegerische Situationen zu beobachten, Fähigkeiten, Bedürfnisse und Probleme zu erkennen und die angemessenen Konsequenzen zu ziehen.

### **6.3 Betreuungsziel**

Das Ziel jeglicher betreuender, pflegerischer und medizinischer Maßnahmen ist auf das Wohlbefinden der BewohnerInnen des Attergauer Seniorenheimes ausgerichtet. Damit dieses Betreuungsziel erreicht wird, bedarf es verschiedener Berufsgruppen, die entsprechend ihren Kompetenzen handeln, um so auf die unterschiedlichen Bedürfnisse der BewohnerInnen bestmöglich eingehen zu können.

Viele BewohnerInnen des Alten – und Pflegeheimes weisen eine Multimorbidität auf, die ein gut vernetztes und interdisziplinär wirkendes Team erfordert.

Die medizinische Versorgung der BewohnerInnen soll dabei ständig gewährleistet sein, allerdings nicht wie im Akutkrankenhaus im Vordergrund stehen. Es steht stets die pflegerische und psychosoziale Betreuung der BewohnerInnen im Zentrum unseres Handelns.

Trotzdem soll die medizinische Versorgung - den individuellen Bedürfnissen der BewohnerInnen entsprechend - ständig präsent und einsatzbereit sein, um auf Veränderungen des Gesundheitszustandes der BewohnerInnen sofort reagieren zu können bzw. die bei chronischen Erkrankungen erforderlichen Verlaufsbeobachtungen, Diagnostik und Therapie leisten zu können.

### **6.4 Das Pflegekonzzept – ATL nach Nancy Roper in der Verwendung im Attergauer Seniorenheim**

Wir verwenden das ATL Pflegekonzept mit den hier aufgelisteten Ausprägungen.

## 6.4.1 Ruhen und Schlafen

### 6.4.1.1 Gewohnheiten:

Schläft durch / ist unruhig / hat einen gestörten Tag/Nachtrhythmus / ist nachts desorientiert / benötigt Schlafmedikamente

### 6.4.1.2 Bewusstseinszustand:

Klar / verwirrt / somnolent / bewusstlos

### 6.4.1.3 Orientierung:

zeitlich:	voll / teilweise / nicht
räumlich:	voll / teilweise / nicht
persönlich:	voll / teilweise / nicht

## 6.4.2 Sich bewegen

### 6.4.2.1 Gewohnheiten:

Gehhilfe		
Rollstuhl		
Prothesen:	Arm	re. / li.
	Bein	re. / li.

### 6.4.2.2 Bewegungseinschränkungen

### 6.4.2.3 Körperhaltung

### 6.4.2.4 Sturzgefahr wegen

### 6.4.2.5 Kontrakturgefahr

### 6.4.2.6 Thrombosegefahr

## 6.4.3 Pflegen u. Kleiden

### 6.4.3.1 Gewohnheiten

baden / duschen

### 6.4.3.2 Erscheinungsbild

### 6.4.3.3 Besonderheiten zur Kleidung

### 6.4.3.4 Bedürfnisse

<b>Haare:</b>	Frisur
<b>Rasur:</b>	
<b>Nägel:</b>	Fußpflege
<b>Haut:</b>	Defekte Dekubitusgefahr
<b>Gebiss:</b>	intakt / saniert /sanierungsbedürftig,

Zahnersatz: OK / UK  
Teilersatz: OK / UK  
Soor- und Parotitisgefahr

6.4.3.5 Pflege  
selbst / Pflegeperson

#### **6.4.4 Essen und Trinken**

6.4.4.1 Gewohnheiten

6.4.4.2 Geschmacksinn  
normal / gestört

6.4.4.3 Diät  
Normalkost / Schonkost / Zuckerkost (Diabetes)

6.4.4.4 Kostform  
fest / püriert / flüssig

Sonde

6.4.4.5 Ernährungszustand  
adipös / normal / kachektisch

6.4.4.6 Gebiss

6.4.4.7 Mundschleimhaut

#### **6.4.5 Ausscheiden**

##### **6.4.5.1 HARN:**

**Gewohnheiten:** keine Probleme / zeitw. Inkontinenz / ständige Inkontinenz

**Hilfsmittel:** Dauerkatheter / suprapub. Katheter

Kathetergröße / Typ

Wechsel / Ableitung

Inkontinenzprogramm:

offenes System / geschlossenes System /

Betteinlagen

**Auffälliges:**

##### **6.4.5.2 STUHL:**

**Gewohnheiten:** regelm. Darmentleerung / Obstipation / Durchfall

Abführmittel:

Anus praeter

Inkontinenz: zeitweise / ständig

**Hilfsmittel:** offenes System / geschlossenes System / Betteinlagen

**Auffälliges:**

## **6.4.6 Regulieren der Körpertemperatur**

### 6.4.6.1 Gewohnheiten und Wünsche

frösteln / Schweiß / Nachtschweiß /subfeb. Temp./ Fieber

### **6.4.6.2 Auffälliges:**

## **6.4.7 Atmen (RR-Puls)**

### 6.4.7.1 Gewohnheiten

Nichtraucher / Raucher /  
Geruchssinn / Husten / Sputum  
Tracheostoma / Sprechkanüle  
RR / Puls

### 6.4.7.2 Auffälliges

### 6.4.7.3 Pneumoniegefahr

## **6.4.8 Für Sicherheit sorgen**

### 6.4.8.1 Gewohnheiten

### 6.4.8.2 Verletzungsgefahr durch

### 6.4.8.3 Infektionsgefahr durch

### 6.4.8.4 Blutungsgefahr wegen

## **6.4.9 Sich beschäftigen**

### 6.4.9.1 Gewohnheiten

### 6.4.9.2 Hobbys / Interessen

### 6.4.9.3 Entspannung

### 6.4.9.4 Haustiere

### 6.4.9.5 Teilnahme an

Seniorentanz / Bastelrunde / Spielrunde / Gymnastik / Qui-Gong / Kegeln /  
MAS

**6.4.10 Kommunikation**

6.4.10.1 Gewohnheiten

6.4.10.2 Muttersprache / Fremdsprache / Lesen, Schreiben

6.4.10.3 Kontakte

6.4.10.4 Hören

normal / schwerhörig / taub / Hörgerät: li. / re.

6.4.10.5 Sehen

normal / Brille / Kontaktlinsen: li. / re.

Blind: li. / re.

Augenprothese: li. / re.

6.4.10.6 Sprache

klar / verwaschen / stumm

6.4.10.7 Gedächtnis

Kurzzeit: Voll / bedingt / mangelhaft

Langzeit: Voll / bedingt / mangelhaft

**6.4.11 Sinn finden im Werden, Sein, Vergehen**

6.4.11.1 Äußerungen

6.4.11.2 Angst

6.4.11.3 Auffälliges

6.4.11.4 Suchtverhalten

6.4.11.5 Stimmungslage

6.4.11.6 Schmerzen

6.4.11.7 Religiöse Wünsche

**6.4.12 Sich als Mann oder Frau fühlen und verhalten**

6.4.12.1 Gewohnheiten:

6.4.12.2 Besonderheiten:

Pessar - Wechsel / Kontrolle:

## **6.5 Das Pflegekonzept – Pflegediagnosen in der Altenpflege**

Dieses Konzept wird sich in folgende Bereiche gliedern:

1. Kommunikation
2. Sich bewegen
3. Vitale Funktionen des Lebens aufrecht erhalten
4. Essen und Trinken
5. Ausscheiden
6. Sich waschen, kleiden und pflegen
7. Ruhen und Schlafen
8. Sich beschäftigen
9. Sich als Frau oder Mann fühlen und verhalten
10. Für Sicherheit sorgen
11. Soziale Bereiche des Lebens sichern
12. Mit existenziellen Erfahrungen des Lebens umgehen

Grundlage ist die EDV Vorlage der Fa. Gibodat sowie das Buch „Pflegediagnosen in der Altenpflege“ – ISBN 978-3-437-28460-1 – Auflage 3 - sowie diverse Arbeitshilfen zu dem Konzept von Ehmman/Völkel.

Unschwer zu erkennen ist, dass sich die beiden Pflegekonzepte sehr ähnlich sind und daher weitestgehend austauschbar sind. Aufgrund der häufigeren Verwendung und der spezifischer auf die österreichischen Bedürfnisse zugeschnittenen Hilfsmittel und Textbausteine wird auf dieses System umgestellt.

## **6.6 Ärztliche Versorgung**

Die niedergelassenen Ärzte der Region stellen unsere ärztliche Grundversorgung sicher. Dabei besteht für unsere BewohnerInnen freie Arztwahl. Wählt ein Bewohner / eine Bewohnerin keinen Arzt, so wird die Grundversorgung durch den Gemeindefürsorgearzt der Marktgemeinde St. Georgen i.A. wahrgenommen. Gemeindefürsorgearzt der Marktgemeinde ist derzeit Hr. Dr. med. Wolfgang Grabner.

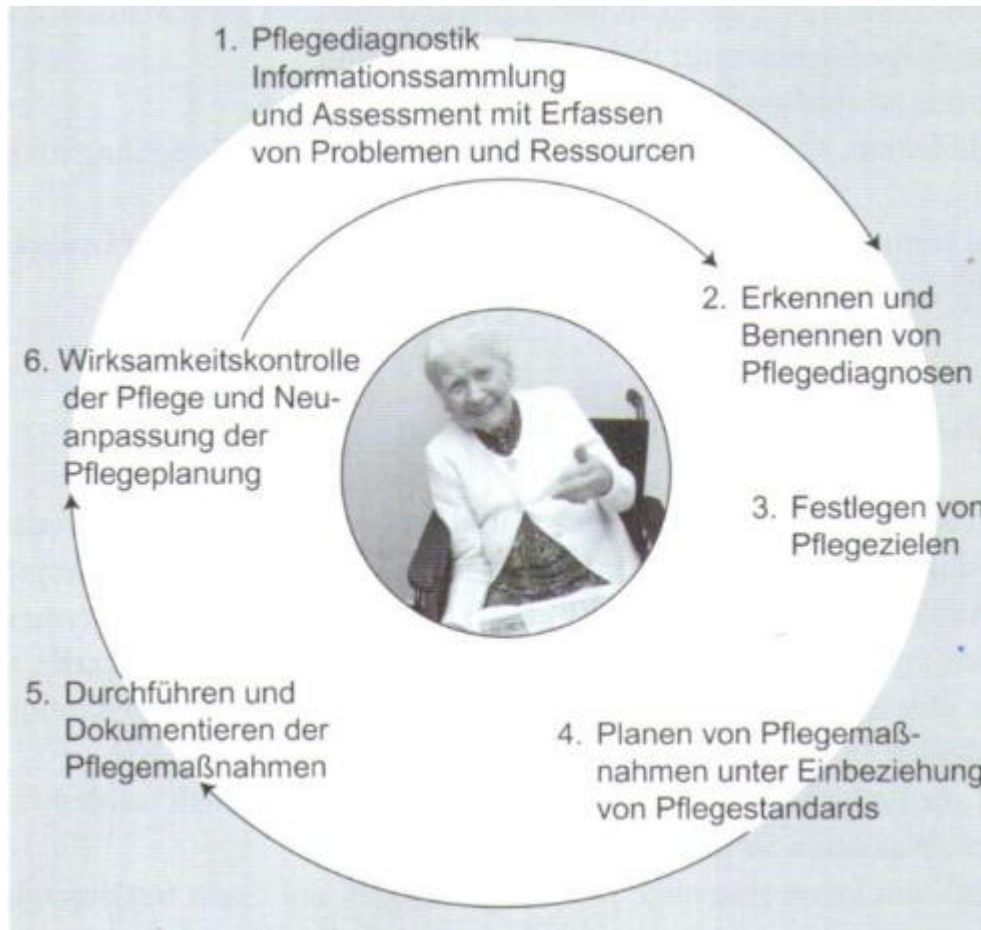
## **6.7 Hygiene**

Mit Wirkung Juli 2010 wurde vom Träger des Attergauer Seniorenheimes eine Hygienebeauftragte bestellt, die derzeit an der Fertigstellung eines Hygienekonzeptes arbeitet. Fr. DGKS Angelika Schachinger hat diese Funktion aufgrund ihres Karenzes an Fr. DGKS Bettina Gosch übergeben.

## 7 Pflegeprozess

Wir verstehen unseren Pflegeprozess als strukturierten Stufenplan mit sechs Stufen, welcher sich zum Regelkreis entwickeln soll.

Der Pflegeprozess ermöglicht eine zielgerichtete und ganzheitlich orientierte, individuelle Pflege. Die Pflegeplanung bietet einen strukturellen Rahmen für die professionelle Pflege, es beschreibt die logisch aufeinanderfolgenden Schritte eines Problemlösungsprozesses.



Anmerkung: Da mit Ende 2010 vollständig auf eine EDV mäßige Pflegeplanung und Durchführungsdokumentation umgestellt wird, befinden sich derzeit die beiden oben beschriebenen Konzepte im Parallelbetrieb. Auf eine Einarbeitung der Anamnese bestehender Klienten in das Konzept Ehmann/Völkl wird verzichtet. Dies auch aufgrund der weitestgehend deckungsgleichen Ausrichtung der beiden Konzepte und der Aufrechterhaltung der Pflegekontinuität.

In einer separaten Aufzeichnung wird der Umstellungsstatus dokumentiert.



## 8 Art der Dokumentation von Pflege, Betreuung und Pflegeplanung

Die Pflegedokumentation spiegelt die professionelle und auf den pflegebedürftigen Menschen bezogene individuelle Pflege wider. Sie dient der Sicherung der Kontinuität und Organisation der Pflege durch übersichtliche, konkrete und vollständige Verlaufsdarstellung, dient als Kommunikationsmittel und zur Darstellung des Leistungsgeschehens. Sie ist der rechtssichere Nachweis der pflegerischen Leistungen.

Zur Zeit wird die Pflege und Betreuung handschriftlich in Listen nach Nancy Roper dokumentiert.

Die Umstellung auf EDV basierende Pflegeplanung und Pflegedurchführungsnachweis erfolgt mit dem Produkt „CARECENTER“ der Fa. Gibodat.

### ***Pflegeprozessschritte in der Pflegedokumentation (4-Phasen-Modell-WHO)***

Formular	Pflegeprozessschritte
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Stammblatt</li> <li>• Pflegeanamnese</li> <li>• Beobachtungsbogen</li> </ul>	Informationssammlung, Einschätzung, Beurteilung ( <i>Assessing</i> )
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pflegeplanung</li> <li>• Pflegekarte</li> <li>• Charakteristik</li> </ul>	Planung ( <i>Planning</i> )
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Leistungsnachweis</li> <li>• Pflegebericht</li> </ul>	Durchführung ( <i>Implementing</i> ) Evaluierung, Bewerten ( <i>Evaluating</i> )
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Arztdokumentation</li> <li>• Vitalparameter</li> <li>• Einfuhrkontrolle</li> <li>• Wundprotokoll</li> <li>• Einschätzungsskalen</li> <li>• Therapeuten</li> <li>• Transferbericht</li> </ul>	Weitere Formulare, die der Pflegedokumentation angehören

## 9 Leistungsbeschreibung

Für unsere BewohnerInnen erbringen wir dem Pflegebedarf sowie dem Gesundheitszustand entsprechende Pflege- und Betreuungsleistungen.

Pflege- und Betreuungsleistungen des Attergauer Seniorenheimes:

- Hilfen bei der Körperpflege
- Hilfen bei der Ernährung
- Hilfen bei der Mobilität
- Hilfen bei der persönlichen Lebensführung
- Hilfen bei der sozialen Betreuung
- Leistungen der medizinischen Behandlungspflege

### 9.1 Grundversorgung

#### 9.1.1 Wohnen

Die HeimbewohnerInnen sind in Ein- und Zweibettzimmern mit eigenem Nassbereich (Dusche, WC, Waschbecken) und Vorraum untergebracht. Nach Maßgabe der Pflegebedürftigkeit können persönliche Gegenstände und Kleinmöbel mitgebracht werden.

#### 9.1.2 Verpflegung

Es werden Frühstück, Mittagessen, Abendessen, Jause sowie Diätkost oder Schonkost nach ärztlicher Anordnung oder persönlicher Präferenz angeboten. Mittags werden 2 Menüs zur Auswahl angeboten, das Abendessen ist in der Regel an mindestens 2 Tagen pro Woche warm.

Getränke (Tee, Wasser, Dicksäfte) stehen jederzeit zur Verfügung.

Sonntags, Feiertags und bei feierlichen Anlässen werden auch Limonaden und geringe Mengen alkoholische Getränke angeboten.

#### 9.1.3 Wäscheversorgung

Bereitstellung und Reinigung der Bettwäsche, der Handtücher und Waschlappen. Waschen und Bügeln der persönlichen Wäsche, soweit sie maschinenwaschbar und dauerhaft gekennzeichnet ist. Der Sozialfonds des Seniorenheimes – eine private Initiative der Belegschaft und freiwilliger Mitarbeiter – bietet auch die Markierung der Wäsche an.

#### 9.1.4 Reinigung

Die Zimmer und Badezimmer werden regelmäßig und bei Bedarf gereinigt. Die Aufenthaltsbereiche werden täglich gereinigt.

Instandhaltungsarbeiten im Zimmer, die auf eine normale Abnutzung zurückzuführen sind, werden durchgeführt.

#### 9.1.5 Management

Siehe Organigramm, Personalstellenplan und Beschreibung der zentralen Services!

#### 9.1.6 Diverses

- Information und Unterstützung zur Erlangung von Sozialhilfe und Pflegegeld
- Verteilung der Post

- Entgegennahme von eingeschriebenen und Rückscheinsendungen, sowie Geldleistungen bei Abwesenheit der BewohnerInnen
- Beratung und Unterstützung, wenn eine Sachwalterschaft notwendig wird
- Beratung und Unterstützung in Belangen gemäß der geltenden Richtlinien, Verordnungen und Gesetze
- Es steht ein Schließfach in der Attergauer Raiffeisenbank zur Verfügung

## **9.2 Pflege und Betreuung**

Die Pflege- und Betreuungsleistungen umfassen je nach Gesundheitszustand und Hilfsbedürftigkeit gewöhnlich und regelmäßig wiederkehrende Verrichtungen zur Aufrechterhaltung der Aktivitäten des täglichen Lebens unter Berücksichtigung des Grundsatzes der größtmöglichen Selbständigkeit der BewohnerInnen.

Pflege ist ein geplanter Prozess, der mit Informationssammlung, Einschätzung und Beurteilung beginnt, woraufhin Maßnahmen geplant und durchgeführt werden, die evaluiert und bewertet werden.

Der Pflegeprozess wird in all seinen Schritten bei jeder BewohnerIn dokumentiert. Pflege ist ein Beziehungsprozess, dessen Gestaltung, Ausprägung, Überwachung und Anpassung im Kapitel „Pflegemodell“ und „Pflegeprozess“ näher beschrieben ist.

Beispielhaft seien wichtige Bereiche der Pflege und Betreuung angeführt:

- Hilfe beim Essen und Trinken
- Hilfe bei der Körperpflege
- Hilfe im Bereich der Mobilität auf der Station
- Hilfe im Bereich der Ausscheidung
- Prophylaktische Maßnahmen wie Decubitus-, Pneumonie-, Kontrakturrenprophylaxe ...
- Spezielle Pflege wie Wundmanagement, Umgang mit Sonden und Stomata
- Beratung in allen pflegerelevanten Themen
- Unterstützung bei demenzbedingter Hilfsbedürftigkeit
- Besorgung, Herrichten und Eingabe von Medikamenten
- Vermittlung ärztlicher Behandlungen, Information über Zeiten der Behandlung und Erreichbarkeit des Arztes
- Vermittlung ärztlich angeordneter Therapien (z.B. Physiotherapie, Ergotherapie, Logotherapie)
- Dokumentation von Patientenverfügungen und Vorsorgevollmachten
- Organisation geselliger, pastoraler und kultureller Veranstaltungen
- Aktivierungsangebote nach individueller Planung (z.B. Gedächtnistraining, Singgruppen..)
- Seelsorgerische Betreuung
- Vermittlung von Fußpflege / Friseur / Maniküre
- Es besteht die Möglichkeit einen Senioren-Computer (Plejaden) zu benützen

Sachleistungen, die von der gesetzlichen Krankenversicherung erbracht werden, werden nicht vom Heimträger erbracht.

## 10 Gestaltung des Alltags

Wesentlich ist die Gestaltung des Alltags durch eine Reihe von Beschäftigungsangeboten im Tagesablauf.

Von den interdisziplinären Teams werden Validation, einzeln und in Gruppen, therapeutische Aktivitäten, Realitätsorientierung, Erinnerungsarbeit, Gedächtnistraining und erlebensorientierte Aktivitäten, die auf die BewohnerInnen individuell abgestimmt werden, angeboten.

Von größter Wichtigkeit ist die Initiierung und Aufrechterhaltung von Gruppenprozessen, um durch die Teilnahme am sozialen Leben die psychische Lebendigkeit zu erhalten und damit vorhandene Ressourcen zu stärken bzw. zu erweitern.

Wir respektieren die Individualität und die Würde der einzelnen BewohnerInnen im Rahmen der gemeinschaftlichen Bedürfnisse.  
Persönliche Anliegen haben im Alltag ihren Platz.

Es ist uns ein Bedürfnis, dass jede Person ihre Fähigkeiten und Ressourcen im Tagesablauf einbringen kann. Die Feste des Jahreskreises wie z. B. kirchliche und traditionelle Feiertage und die persönlichen Feste (Geburtstage,...) werden gemeinsam gefeiert.

Ehrenamtliche MitarbeiterInnen unterstützen das hauptamtliche Pflege- und Betreuungsteam. Sie betreuen einzelne BewohnerInnen oder leiten Gruppenaktivitäten wie kreative und Beschäftigungsangebote, machen Besuchsdienste und organisieren diese.

Aktivitäten und Ausflüge werden individuell geplant und es stehen ausschließlich die Bewohnerinteressen im Vordergrund.

Ehrenamtliche MitarbeiterInnen verstärken auch das Team bei diversen Festen und kulturellen Veranstaltungen wie z.B. Geburtstagsfeiern, Feste im Jahreskreislauf, Konzerte, Kaffeenachmittage, Ausflüge ...

## 11 Kooperationen und Schnittstellen

### **Das Attergauer Seniorenheim kooperiert mit folgenden externen Einrichtungen und erbringt hierfür Leistungen:**

- Lebenshilfe Vöcklamarkt - Beschäftigung von BewohnerInnen mit Beeinträchtigung
- Caritas - Versorgung mit Essen von älteren Menschen, die bei der Caritas mit häuslicher Pflege versorgt werden.
- Kindergärten der Gemeinde St. Georgen im Attergau und Straß
- Neue Mittelschule der Gemeinde St. Georgen im Attergau
- NaBe - Nachmittagsbetreuung – Versorgung von Hortkindern mit Essen

### **Das Attergauer Seniorenheim kooperiert mit folgenden externen Einrichtungen und erhält folgende Leistungen:**

- Pfarre St. Georgen – Seelsorgerische Betreuung – Betreuung der Hauskapelle, Messen und Gebetsrunden
- Ev. Gemeinde Attersee – Seelsorgerische Betreuung
- Freiwillige MitarbeiterInnen – Büchereidienst – Qi Gong – Besuchsdienst
- Fa. Wozabal – Flachwäsche
- Schutzengel Apotheke & Seering Apotheke – Versorgung mit Medikamenten
- Fa. Orthofit, Fa. Ortopädietechnik Attersee und Fa. Neumann – Medizinische Geräte, orthopädischer Bedarf, ...
- Lokale Friseure und Maniküren – Grundversorgung mit Leistungsangeboten des täglichen Lebens

### **Über die Marktgemeinde und deren Betriebe hinaus sind unsere wesentlichen Schnittstellen:**

- SHV Vöcklabruck
- Sozialberatungsstelle Vöcklamarkt
- Sozialabteilung des Landes OÖ
- SozialarbeiterInnen und Entlassungsmanagement der Krankenhäuser
- Sämtliche Krankenhäuser, aus denen BewohnerInnen zu uns kommen und an die wir BewohnerInnen zur Untersuchung oder Behandlung überweisen, im besonderen das LKH Vöcklabruck und das LKH Gmunden
- Niedergelassene und Fachärzte (siehe medizinisches Konzept)
- Freiberufliche TherapeutInnen und Trainer
- Ausbildungseinrichtungen
- ARGE Altenheime
- Interessens- und Fachverbände
- Krankenkassen

## **12 Zusammenarbeit mit Angehörigen und persönlichen Betreuern**

Die MitarbeiterInnen des Attergauer Seniorenheimes kooperieren möglichst eng mit Angehörigen und Betreuern, um die Interessen der BewohnerInnen in unserer Pflege- und Betreuungsarbeit in optimaler Weise berücksichtigen zu können.

Die Angehörigen unserer BewohnerInnen finden bei der Heimleitung und Pflegedienstleitung stets einen aufgeschlossenen Gesprächspartner.

Bei Bedarf werden Hilfeleistungen beim Kontakt zu Behörden und Ämtern angeboten.

Für die und vor der Aufnahme werden ausführliche Gespräche und diverse Hilfestellungen für die Erledigung der Formalitäten als auch für die psychosoziale Betreuung bei der Entscheidungsfindung angeboten.

## 13 Interne Konzepte

### 13.1 Einarbeitungskonzept

#### 13.1.1 Einführungsgespräch

##### 13.1.1.1 Inhalte des Einführungsgesprächs

Vorstellen des Trägers, des Heimleiter und der Pflegedienstleitung

Vorstellen der Haus-Organisation:

- Zwei Wohn/Pflegebereiche (Ost u. West)
- Verwaltung
- Küche
- Wäscherei
- Haustechnik

#### 13.1.2 Dienstbekleidung

- Kleider/Kasack/Hosen/Hemden/T-Shirt
- Umkleieraum-Kasten, Schlüssel
- Safe f. Wertgegenstände + Schlüssel

#### 13.1.3 Fortbildung

Vorstellen des Prozesses zur Bedarfsermittlung, Budgetierung und Weiterbildungsplanung.

Aufforderung an neue MitarbeiterInnen, die internen u. externen Fortbildungsveranstaltungen zu nützen.

#### 13.1.4 Einführung in den Arbeitsablauf

- Kennenlernen der BewohnerInnen
- Arbeitsrhythmus/Arbeitsablauf einteilen lernen
- notwendige Hygiene walten lassen
- sorgfältiger Umgang mit Medikamente (Eigentum der BewohnerInnen)
- höflicher Umgang mit BewohnerInnen, MitarbeiterInnen u. Vorgesetzten
- verwirrte und schwerkranke BewohnerInnen mit nötigen Respekt und ernst behandeln. **Nicht duzen!**
- Mobilisation der BewohnerInnen, Gedächtnis u. Beschäftigungstraining
- schriftliche Notizen über Einführung machen

##### 13.1.4.1 Grundsatz

Die BewohnerInnen des Heimes sind zur Selbständigkeit anzuhalten, wenn nötig Hilfestellung (oder totale Übernahme) bei den „Aktivitäten des täglichen Lebens“ geben.

Auf die Verschwiegenheitspflicht wird hier nochmals explizit hingewiesen.

**Ziel des Hauses in Kurzform - Lehrsatz:**

DEM BEWOHNER / DER BEWOHNERIN SOLL DIE BESTMÖGLICHSTE BETREUUNG UND PFLEGE ANGEBOTEN WERDEN UND/ODER EINE SEHR GUTE BEGLEITUNG BIS ZUM TOD.

AUFGABE DES HEIMES IST ES, ALTEN MENSCHEN EIN ZUHAUSE ZU BIETEN, UND IHNEN EIN MENSCHENWÜRDIGES ALTERN ZU ERMÖGLICHEN.

**13.1.4.2 Körperpflege**

- saubere und ordentliche Morgentoilette
- waschen – umziehen – saubere Bekleidung
- Zähne/Zahnprothesen – Mundhygiene
- Inkontinenzversorgung – nötigen Respekt und Hygiene walten lassen
- Reinigungsbad – Haut, Haare u. Nagelpflege – Bettwäschewechsel
- Decubitusprophylaxe – richtige Lagerung
- jede Veränderung der DGKS/P und/oder der PDL melden

**13.1.4.3 Ernährung**

- Essen zum Tisch/Bett/Essgruppe servieren - zerkleinern
- Wenn nötig Essen eingeben oder Hilfestellung anbieten
- auf Nahrungs- und Flüssigkeitszufuhr achten
- Sondernahrung dokumentieren
- Pflege und Reinigung/Desinfektion von Geräten, Behelfen und Pflegehilfsmittel
- sorgfältiger Umgang mit Geräten, Behelfen und Pflegehilfsmittel

**13.1.4.4 Soziale und ethnische Aufgaben**

- zuhören können (BewohnerInnen, Angehörige, MitarbeiterInnen)
- Gespräche führen s.o.
- bei Veränderungen physisch oder psychisch, DGKS/Pfl./PDL informieren
- höflicher, respektvoller, zuvorkommender Umgang mit BewohnerInnen, Angehörigen und MitarbeiterInnen

**13.2 Fortbildungsplan**

Jährlich findet mit den Mitarbeitern ein Mitarbeitergespräch statt, bei dem der Fortbildungsplan für das nächste Jahr mit den Mitarbeitern besprochen wird.

Jedes Jahr werden Ausbildungsschwerpunkte gesetzt, welche von der Leitung vorgegeben werden und durch die Mitarbeiter besucht werden. Darüber hinaus wird im MitarbeiterInnen-Gespräch ein individueller Fortbildungsplan erarbeitet und durch den Heimträger finanziell unterstützt.



## 14 Qualität

Qualität ist uns ein großes Anliegen. Unsere Dienstleistungen und deren Qualität werden durch die Persönlichkeit jedes Einzelnen und das Zusammenwirken aller bestimmt. Daher ist uns die Förderung der MitarbeiterInnen sehr wichtig.

Zahlreiche Aspekte der Qualitätsarbeit finden sich auch in den Pflegekonzepten und im medizinischen Konzept.

Regelmäßig und anlassbezogen finden interne Qualitätskontrollen statt. Diese werden je nach Thema von der Bereichsleitung, der Pflegedienst-/Heimleitung, der Stationsleitung oder der Hygienefachkraft/Pflegeberaterin durchgeführt und dokumentiert.

Zur Qualitätssteigerung werden Anerkennungen / Anregungen / Arbeitsunfälle / Beschwerden und sonstige Vorfälle bearbeitet und erfasst. Dadurch soll die Kunden- und MitarbeiterInnen-Zufriedenheit gestärkt und Schwachstellen aufgezeigt und beseitigt werden. Dies führt zu einer systematischen Verbesserung der Dienstleistungsqualität.

### **14.1 Qualitätssteigerung – Ausblick in die Zukunft**

Pflegedienstleitung und Heimleitung führen regelmäßig und systematisch Pflegevisiten durch und dokumentieren diese. Die Pflegevisite ist ein wichtiges Führungsinstrument für die Pflegedienstleitung, mit dem die Ergebnisqualität der Pflege und Betreuung beurteilt wird.

BewohnerInnen erleben die Pflegevisite als Wertschätzung und haben dabei Gelegenheit Anerkennung und Kritik auszusprechen. Nach Möglichkeit werden sie in der Planung beteiligt, Entscheidungen werden gemeinsam getroffen. Im Einzelfall werden Angehörige (mit Zustimmung oder auf Wunsch der BewohnerInnen) zur Pflegevisite eingeladen. Dies vermittelt Sicherheit, baut Vertrauen auf und gibt Möglichkeit zum Feedback. Für die MitarbeiterInnen ist die Pflegevisite Gelegenheit Rückmeldungen zu bekommen, sie können ihre Arbeit präsentieren, dies führt zu mehr Berufszufriedenheit. Die Führungskräfte erhalten durch die Pflegevisite ein Bild des Entwicklungsbedarfs der MitarbeiterInnen. Für alle Beteiligten ist es ein wichtiger Erfahrungsaustausch.

Im Jahr 2018 wird mit der Einführung eines Qualitätsmanagementsystems ein neuer Meilenstein in der internen Qualitätssicherung und –bewertung erreicht werden.

## 15 Räumliche Ausstattung

Im Wohn- und Pflegebereich stehen 52 Einzelzimmer, 4 Doppelzimmer und zwei Kurzzeitpflegezimmer zur Verfügung. Die Zimmer haben eine Größe von zirka 21 bis zirka 27 qm inkl. Bad/WC (ca. 17/21,5 qm in der Bemessung lt. OÖ Alten- und Pflegeheimverordnung §7).

- alle Gebäude und Räume sind barrierefrei erreichbar
- zu den meisten Zimmern gehört auch ein Balkon
- ein Bewohneraufenthaltsraum/ Gemeinschaftsraum befindet sich in jedem Stockwerk bei den Wohnbereich
- den Bewohnern und Angehörigen stehen der Eingangshallenbereich, die Kapelle, das Klavierzimmer mit Bibliothek, der Fernsehraum und der Gartenpavillon zur Mitbenutzung zur Verfügung
- zudem stehen Räume für Beschäftigung, Aktivitäten, Ergotherapie, Bibliothek bereit
- ein Friseurraum steht zur Verfügung
- weiters gibt es im Keller einen Bastelraum sowie einen Raum zur Magnetfeldtherapie.
- allen Bewohnern steht der Speiseraum für die Einnahme der Mahlzeiten zur Verfügung
- für Wertsachen, welche nicht im Zimmer verwahrt werden sollen, steht in der Attergauer Raiffeisenbank ein Schließfach zur Verfügung

Alle Zimmer verfügen über Notruf-, Telefon- und Fernsehanschluss.

Empfehlenswert ist es, wenn die BewohnerInnen sich ihren Wohnraum mit eigenen Kleinmöbeln und vor allem persönlichen Dingen (Bildern, Blumen, ...) gestalten. Im Doppelzimmer bedarf dieses der Absprache mit dem zweiten Bewohner / der zweiten Bewohnerin. Das Bett wird aus pflegerischen Gründen grundsätzlich vom Haus gestellt. Die Zimmer werden aber auch vollständig möbliert angeboten.

Es kommen dabei die Regelungen der Heimordnung zur Anwendung (Sicherheit, Brandschutz, ...).

## **16 Innerbetriebliche Kommunikation**

Das nachfolgend dargestellte Organigramm veranschaulicht die Kommunikationswege unseres Hauses.

Zur innerbetrieblichen Kommunikation gehören das Besprechungswesen und das Dokumentenwesen.

Dadurch ist für alle MitarbeiterInnen ein handlungsorientiertes Arbeiten sichergestellt.

Tägliche Besprechungen im Bereich Küche und Hauswirtschaft werden zur Abdeckung der aktuellen Probleme und Aufgabenstellungen im Rahmen einer Frühbesprechung abgehalten. Die Heimleitung nimmt abwechselnd an den täglichen Dienstübergaben in den Wohngruppen teil.

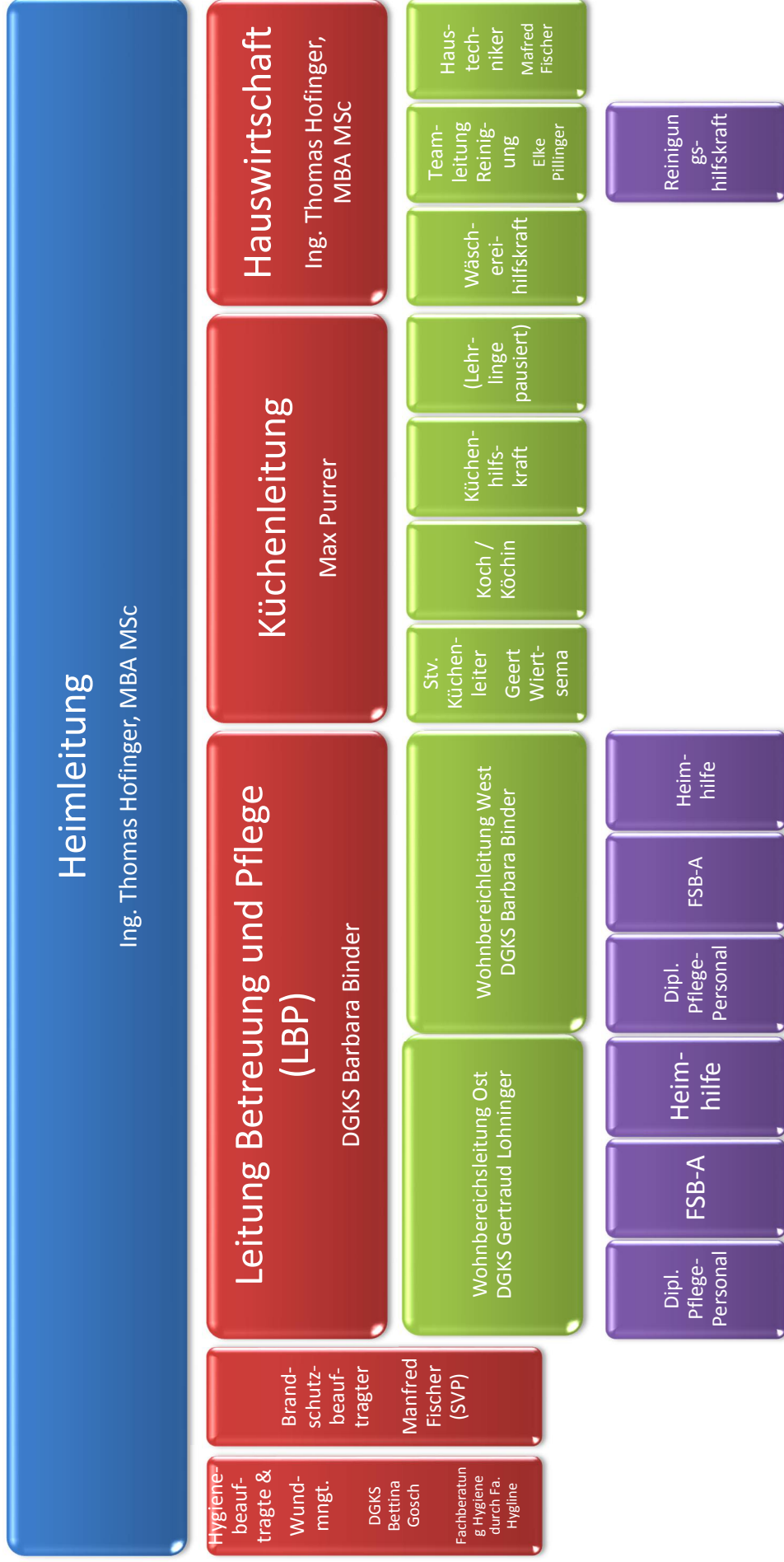
Im Bereich der Pflege werden bei Dienstbeginn und Dienstende Übergabegespräche der diensthabenden MitarbeiterInnen durchgeführt.

Monatlich findet im Bereich Pflege eine Dienstbesprechung auf Einladung mit allen Mitarbeitern statt. Eine Protokollierung dieser Meetings findet statt.

Wöchentlich findet eine Besprechung des Führungsteams zur aktuellen Lage, Planungen für die nächsten Wochen, Budgetierung und Abstimmungen in Fragen der Schulungen und des Heimlebens statt. Ein Besprechungsprotokoll mit Aktionsplan wird erstellt.

Ohne Einladung werden anlassbezogene Besprechungen mit der Heimleitung von allen Bereichsleitungen in Anspruch genommen.

### 16.1 Organigramm



## **17 Die MitarbeiterInnen**

Die Personalausstattung wird, je nach der Pflegebedarfseinstufung (Pflegestufen), angemessen und nach den Regelungen der „Oö. Alten- und Pflegeheimverordnung“ durch die Heimleitung und den Träger sichergestellt.

Zu jeder Tages- und Nachtzeit stehen den Bewohnern fachlich gut ausgebildete, examinierte FachsozialbetreuerInnen (FSB „A“) und HeimhelferInnen(HH) und während der Tagstunden lt. Heimverordnung zumindest ein(e) diplomierte(r) Krankenpfleger/Krankenschwestern (DGKS/P) zur Verfügung.

### **17.1 Qualifikationen und Aufgaben**

Die Qualifikationen und Aufgaben der MitarbeiterInnen sind in den Stellenbeschreibungen dokumentiert.

Für folgende Stellen gibt es eine individuelle Stellenbeschreibung des Attergauer Seniorenheimes:

- Pflegedienstleitung
- Wohnbereichsleitung
- Diplomierte Gesundheits- und KrankenpflegerInnen
- Fach-SozialbetreuerIn mit dem Ausbildungsschwerpunkt Altenarbeit – FSB „A“
- Heimhilfe

Für das Küchenpersonal sowie alle MitarbeiterInnen aus dem Bereich Verwaltung, Hausmeisterei und Reinigung / Wäscherei wurden die Stellenbeschreibungen der ARGE Altenheime OÖ für zutreffend und gültig erklärt.

Alle Stellenbeschreibungen sind am Netzwerklaufwerk des Heimes zur Einsichtnahme abgelegt.

## **18 Mitgeltende Dokumente**

- Stellenbeschreibungen des Attergauer Seniorenheimes
- Hygieneplan
- Heimordnung in der gültigen Fassung
- Evaluierungsdokumente in Pflege, Küche und Verwaltung
- Brandschutzplan
- Dokumente der wiederkehrenden Begutachtung und Prüfung
- Pflegestandards und Dokumente der internen Qualitätssicherung
- Alle anwendbaren gesetzlichen Bestimmungen in Form von Gesetzen und Verordnungen
- Amtsverfügungen, Dienstanweisungen, ... der Gemeinde oder des Landes OÖ