



Betriebs- und Leistungsbeschreibung

des Kuratoriums Wiener Pensionisten-Wohnhäuser (KWP)
gemäß § 7 Wiener Wohn- und Pflegeheimgesetz (WWPG)

1. Heimträger

Träger ist das Kuratorium Wiener Pensionisten-Wohnhäuser, ein gemeinnütziger nicht gewinnorientierter Fonds mit Rechtspersönlichkeit, gegründet von der Stadt Wien.

Kuratorium Wiener Pensionisten-Wohnhäuser (Zentrale)

Seegasse 9, 1090 Wien

Telefon: +43 (0)1 313 99-0

Mail: post@kwp.at

Internet: www.kwp.at

Geschäftsführerin: Mag.^a Gabriele Graumann

2. Art und Zweckwidmung des Heims

Das Kuratorium Wiener Pensionisten-Wohnhäuser betreibt in Wien 30 Häuser für in Wien wohnhafte PensionistInnen mit Betreuungsbedarf gemäß § 2 Abs. 1 Z 1 WWPG.

Es bietet Menschen mit somatischen und/oder kognitiven und/oder psychosozialen Beeinträchtigungen die Möglichkeit, in einem betreuten Umfeld zu leben. Das Leistungsangebot orientiert sich am persönlichen Bedarf sowie am Normalitätsprinzip. Es umfasst Hilfestellungen bei alltäglichen Tätigkeiten, die dadurch leichter bewältigt werden können. Das ermöglicht eine weitgehend autonome Alltagsbewältigung, wodurch die Zufriedenheit und Lebensfreude der BewohnerInnen gesteigert wird. Bei Bedarf werden auch Pflege- und Betreuungsleistungen (gemäß Bundespflegegeldgesetz – BPGG) entsprechend der Pflegegeldstufe der BewohnerInnen erbracht.

Zur Sicherung von sozialen Kontakten und Förderung von kulturellen Interessen werden vielfältige Aktivitäten und Veranstaltungen geboten.

In jedem Pensionisten-Wohnhaus ist ein „*Gepflegt. Wohnen stationärer Bereich*“ integriert, in dem BewohnerInnen, die rund um die Uhr intensive pflegerische Betreuung benötigen, von qualifizierten Fachkräften betreut und gepflegt werden (gemäß § 2 Abs. 1 Z 3 WWPG). Eine Stationsärztin bzw. ein Stationsarzt ist von Montag bis Freitag, stundenweise anwesend.

3. Grad der Pflegebedürftigkeit der für die Aufnahme in Betracht kommenden Personen

Die Aufnahme in ein Haus ist abhängig von

- dem Vorliegen eines Betreuungs- und/oder Pflegebedarfs (festgestellt durch das Case-Management des Fonds Soziales Wien (FSW)),
- dem Vorliegen einer Förderbewilligung durch den Fonds Soziales Wien (FSW) und
- der Verfügbarkeit eines freien Platzes im KWP

Aufgenommen werden können:

- Personen ohne zuerkannter Pflegegeldstufe
 - die körperliche Einschränkungen aufweisen und Unterstützung bei der Alltagsbewältigung benötigen und/oder
 - kognitiv beeinträchtigte Personen und/oder
 - kontaktarme Menschen mit Leidensdruck
- Personen mit einem Pflegebedarf gemäß Pflegegeldstufe zwischen 1 und 7 (gemäß BPGG)

Personen, die aufgrund ihres Krankheitsbildes rund um die Uhr medizinische Betreuung oder intensivpflegerische Leistungen benötigen, können nicht in die Pensionisten-Wohnhäuser aufgenommen werden.

4. Voraussetzungen für die Aufnahme von Personen, die eine physische oder psychische Beeinträchtigung aufweisen

Das Case-Management des Fonds Soziales Wien stellt vor Einzug den individuellen Betreuungs- und/oder Pflegebedarf fest. Bei Einzug ins Pensionisten-Wohnhaus wird der aktuelle Bedarf durch das ICCM¹-Team des Hauses festgestellt.

Benötigt die Kundin bzw. der Kunde rund um die Uhr pflegerische Leistungen, die in der Wohnung nicht erbracht werden können, ist die Aufnahme in „*Gepflegt. Wohnen stationärer Bereich*“ möglich.

5. Standards der Pflege und Betreuung sowie der medizinischen Betreuung

Der theoretische Bezugsrahmen für die Pflegepraxis im KWP basiert auf dem **Pflegemodell** nach Dorothea Orem (et al.).

¹ ICCM = Interdisziplinäres Case- und Care-Management

In der interdisziplinären Zusammenarbeit kommen u.a. folgende ganzheitlich orientierte Pflege- und Betreuungskonzepte zur Anwendung:

- Validation
- Basale Stimulation®
- Kinästhetik
- Bobath
- Biographiearbeit
- Palliative Care
- Angehörigenentlastung

Die Pflege und Betreuung unterstützt bei der Prävention, Problemlösung und Handhabung von Einschränkungen der Lebensaktivitäten. In die persönliche Lebensgestaltung greift die Pflege nur ein, wenn dies aufgrund gesundheitlicher Probleme unvermeidbar ist. Je nach individueller Situation entscheidet die Pflegeperson, ob sie unterstützend, teilweise kompensatorisch oder gänzlich kompensatorisch tätig wird.

Die **Pflegediagnostik** basiert auf dem Klassifikationssystem nach "POP® 2 (Praxis Orientierte Pflegediagnostik, Version 2). Mit dem Instrument POP® 2 kommt ein System zum Einsatz, das nicht nur die Probleme bzw. Defizite der BewohnerInnen berücksichtigt, sondern in besonderer Weise auf die bei ihnen noch vorhandenen Fähigkeiten und Ressourcen eingeht.

Die Feststellung des Betreuungs- und Pflegebedarfs einer Bewohnerin/eines Bewohners vor bzw. beim Einzug erfolgt gemeinsam mit der/dem BewohnerIn und den zuständigen diplomierten Gesundheits- und KrankenpflegerInnen des KWP. Darauf aufbauend wird eine bedarfsgerechte Leistungsplanung erstellt, bei der Art und Ausmaß der Pflege- und Betreuungsleistungen festgelegt werden. Bedarfsänderungen lösen eine neuerliche Bedarfserhebung aus, bei der der neue Bedarf festgestellt wird und die aktuelle Leistungsplanung erfolgt.

6. **Pflegerisches, medizinisches, therapeutisches, psychologisches und betreuerisches Leistungsangebot**

LEISTUNGSANGEBOT IM WOHNBEREICH

Ziel des Betreuten Wohnens ist eine bedarfsgerechte und auf die individuellen Ressourcen der BewohnerInnen abgestimmte Pflege und Betreuung in der Wohnung.

Die pflegerische Versorgung richtet sich nach den im ICCM festgestellten Bedarfen. Die Planung der Pflegemaßnahmen bildet sich in der Pflege- und Betreuungsdocumentation ab. Durch klar definierte Evaluierungszeiträume wird regelmäßig überprüft, ob die geplanten und durchgeführten Pflegemaßnahmen dem Pflegebedarf der BewohnerInnen entsprechen.

Grundvoraussetzung für eine Unterbringung im Betreuten Wohnen ist, dass BewohnerInnen in der Lage sind, selbstständig den Notruf zu betätigen.

a) Allgemeine Leistungen

Pflege- und Betreuungsleistungen

Leistungen, auf die alle BewohnerInnen Anspruch haben, umfassen:

- hauswirtschaftliche Leistungen
- Einzel- und Gruppenbetreuungsleistungen (kognitiver, psychosozialer, kreativ-gestalterischer, sozio-kultureller, motorischer und musischer Bereich)
- Sozialberatung (fixe Sprechstunde oder Einzeltermine) und Begleitung in speziellen Lebensphasen
- Pflege-, Betreuungs- und Hilfeleistungen

Die BewohnerInnen erhalten aus diesem Leistungsportfolio ein auf sie individuell abgestimmtes Pflege- und Betreuungsprogramm.

Die Einzel- und Gruppenbetreuungsleistungen werden von folgenden Berufsgruppen erbracht:

- SozialarbeiterInnen
- PsychologInnen
- BetreuerInnen (FachsozialbetreuerInnen, HeimhelferInnen)
- ErgotherapeutInnen

Die Pflege- und Betreuungsleistungen werden erbracht von

- Diplomierten Gesundheits- und Krankenpflegepersonen
- PflegeassistentInnen
- HeimhelferInnen

Die Tätigkeiten der ehrenamtlichen MitarbeiterInnen werden von den Teamleitungen der Haus.Betreuung organisiert.

Tag.Betreuung

Die Aufnahme in die Tag.Betreuung erfolgt nach Feststellung des Bedarfs durch das ICCM-Team des Hauses.

Das Leistungsangebot Tag.Betreuung umfasst tagesstrukturierende, soziokulturelle Gruppenangebote nach dem Prinzip der Alltagsnormalität.

Ziel dieses Angebots ist der Erhalt und die Förderung der körperlichen und seelischen Gesundheit für ein eigenständiges Wohnen.

Medizinische Versorgung

Die/der BewohnerIn kann jede Ärztin/jeden Arzt ihrer/seiner Wahl mit der Erbringung ärztlicher Leistungen betrauen. Darüber hinaus verfügen die Pensionisten-Wohnhäuser über einen ärztlichen Behandlungsraum, in dem sowohl AllgemeinmedizinerInnen als auch FachärztInnen in regelmäßigen zeitlichen Abständen ordinieren.

Bei gesundheitlichen Notfällen kann die/der BewohnerIn rund um die Uhr Hilfestellung durch das Pflegepersonal des stationären Bereichs anfordern, das notwendige Maßnahmen, wie beispielsweise ärztliche Diagnostik und Therapie, veranlasst. Ein Notfallprogramm für den Wohnbereich liegt in jedem Haus auf.

Therapeutische Leistungen

Im Bedarfsfall können von den BewohnerInnen eine ergotherapeutische Beratung und/oder präventive Maßnahmen zu folgenden Fragestellungen in Anspruch genommen werden:

- Gestaltung von risikoarmen Umwelten
- geeignete Hilfsmittel
- Reduktion des Sturzrisikos

Im Bedarfsfall kann zu folgenden Fragestellungen die Diätologin in Anspruch genommen werden:

- Ernährungstherapie und Beratung der BewohnerInnen bei diversen Erkrankungen
- Beauftragung einer speziellen Kostform (Spezialdiät)

Psychologische Leistungen

Bei Bedarf stehen allen BewohnerInnen Angebote des Psychologischen Dienstes zur Verfügung. Ein Großteil aller psychologischen Interventionen stammt aus dem Bereich der Krisenintervention bei suizidalen, traumatischen und Lebensveränderungskrisen. PsychologInnen erarbeiten mit ihren KlientInnen Wege, um Hilf- und Hoffnungslosigkeit, persönlichen Nutzlosigkeit, Einsamkeit, Ängste (u. a. vor Abhängigkeit), Verlusterlebnisse, somatische Erkrankungen, Gebrechlichkeiten, Todesfälle, Umstellungen auf eine neue Umgebung sowie häufige Umgebungswechsel (Krankenhausaufenthalte) zu bewältigen und Retraumatisierungen vorzubeugen.

Weitere psychologische Leistungen stellen die Begleitung in einer speziellen Lebensphase, die (kurzfristige) Psychologische Beratung bei einer klar definierten Fragestellung, das Motivationsgespräch sowie die ExpertInnenberatung dar. Angehörige können sich bei Bedarf ebenso an die PsychologInnen wenden, um Unterstützung und Fachexpertise im Umgang mit ihren im KWP wohnenden Angehörigen zu erhalten.

Darüber hinaus ist der Psychologische Dienst eine vom Gesundheitsministerium anerkannte Ausbildungsstelle für Klinische PsychologInnen. Durch die einzigartige Expertise im KWP ist die Ausbildungsstelle bekannt und begehrt.

b) Spezielle Leistungen

Tag.Familie für Menschen mit demenziellen Erkrankungen

Die Tag.Familie ist ein ganztägig durchgängiges Leistungsangebot mit dem Ziel, BewohnerInnen des Wohnbereichs mit einer fachärztlich diagnostizierten Demenz zu betreuen, die - im Unterschied zur Tag.Betreuung - selbst nicht mehr in der Lage sind, ihren Tagesablauf zu organisieren bzw. zu strukturieren. Durch alltagsnormale und sinnstiftende Tätigkeiten wird die Lebensqualität der BewohnerInnen verbessert. Die Stärkung der noch vorhandenen Ressourcen entsteht durch den begleiteten Tagesablauf.

Durch diese Maßnahmen wird die Aufnahme in den „*Gepflegt. Wohnen stationären Bereich*“ hinausgezögert oder vermieden.

Die Leistung Tag.Familie wird in allen Häusern angeboten, ausgenommen Döbling, Mariahilf und Neubau. Weitere Räumlichkeiten für dieses Leistungsangebot befinden sich in Bau und werden nach Fertigstellung in Betrieb genommen.

Tag.Familie für Menschen mit Behinderung (MmB)

Dieses ganztägig durchgehende Leistungsangebot wird ausschließlich im Haus Mariahilf und Haus Neubau angeboten.

Ziel ist es, BewohnerInnen mit Behinderungen, die selbst nicht (mehr) in der Lage sind, ihren Tagesablauf zu organisieren bzw. zu strukturieren, zu unterstützen. Durch das Umfeld mit spezifischen und abwechslungsreichen Angeboten wird das Leben nach dem Inklusionsprinzip in einem weitestgehend normalen Alltag gestaltet.

Tag.Familie für Menschen mit sozialpsychiatrischen Bedürfnissen (MsB)

Dieses ganztägig durchgehende Leistungsangebot wird ausschließlich im Haus Mariahilf und Haus Neubau angeboten.

Ziel ist es, BewohnerInnen mit fachärztlich diagnostizierten psychiatrischen Erkrankungen, die nicht in einer dezidiert psychiatrischen Krankenhausabteilung behandelt werden müssen, aber selbst nicht (mehr) in der Lage sind, ihren Tagesablauf zu organisieren bzw. zu strukturieren, zu unterstützen. Durch ein milieugerechtes Umfeld und spezifische Aktivierungs- und Betreuungsangebote werden die Betroffenen in einer weitestgehend normalen Alltagsführung unterstützt und die Aufnahme in stationäre Betreuungsformen hintangehalten.

LEISTUNGSANGEBOT IM STATIONÄREN BEREICH

a) *Allgemeine Leistungen*

Pflege- und Betreuungsleistung

Jedem Pensionisten-Wohnhaus ist zumindest ein stationärer Bereich angeschlossen, in dem die BewohnerInnen rund um die Uhr die notwendigen pflegerischen Leistungen durch qualifiziertes Fachpersonal erhalten.

Die pflegerische Versorgung richtet sich nach den im ICCM festgestellten Bedarfen der BewohnerInnen. Die Planung der Pflegemaßnahmen bildet sich in der Pflege- und Betreuungsdokumentation ab. Durch klar definierte Evaluierungszeiträume wird regelmäßig überprüft, ob die geplanten und durchgeführten Pflegemaßnahmen dem Pflegebedarf der BewohnerInnen entsprechen.

Im Setting „Wohnen und Pflege“ werden BewohnerInnen mit hohem Pflegebedarf gepflegt und betreut, die nicht mehr selbstständig in einer Wohnung des Betreuten Wohnen leben können. Hauptgrund für eine Unterbringung im stationären Bereich ist die Unselbstständigkeit, den Notruf zu betätigen bzw. ein vorübergehender reduzierter Allgemeinzustand mit Notwendigkeit der intensiven Pflege, Betreuung und/oder Therapie.

Betreuungsleistungen werden durch Pflege- und Betreuungspersonen erbracht und durch Angebote der KlubbetreuerInnen, ehrenamtliche MitarbeiterInnen und Zivildienstleistende ergänzt. Zudem stehen den BewohnerInnen der stationären Bereiche auch Beratung durch die Sozialarbeit sowie Einzelberatungsleistungen in speziellen Lebensphasen zur Verfügung.

Medizinische Versorgung

Zu bestimmten Zeiten steht täglich von Montag bis Freitag eine Stationsärztin/ein Stationsarzt für die medizinische Betreuung der BewohnerInnen zur Verfügung, wobei auch hier die freie Arztwahl besteht.

An Wochenenden, Feiertagen und in den Nächten, wenn die Stationsärztin/der Stationsarzt nicht im Dienst ist, werden bei gesundheitlichen Notfällen durch das Pflegepersonal die erforderlichen Notfallmaßnahmen entsprechend dem Notfallprogramm (z.B. Ersthelfermaßnahmen, Ärztefunkdienst, Rettung, Notarzt) veranlasst.

Die Ärztin/der Arzt im stationären Bereich führt medizinische Diagnostik und Therapie in Eigenverantwortung durch, koordiniert die Therapien anderer ÄrztInnen (AllgemeinmedizinerInnen und FachärztInnen), verordnet Leistungen therapeutischer Dienste (Ergo- und Physiotherapie, Diätologie etc.) und gibt im mitverantwortlichen Bereich Anordnungen zur Durchführung der Therapie. KonsiliarfachärztInnen und PsychologInnen werden gegebenenfalls beigezogen.

Therapeutische Leistungen

Im Bedarfsfall kann von den BewohnerInnen eine ergotherapeutische Beratung und/oder präventive Maßnahmen zu folgenden Fragestellungen in Anspruch genommen werden:

- Gestaltung von risikoarmen Umwelten
- geeignete Hilfsmittel
- Reduktion des Sturzrisikos

Im Bedarfsfall kann zu folgenden Fragestellungen die Diätologin in Anspruch genommen werden:

- Ernährungstherapie und Beratung der BewohnerInnen bei diversen Erkrankungen
- Beauftragung einer speziellen Kostform (Spezialdiät)
- Prävention und Therapie von Mangelernährung

Psychologische Leistungen

Bei Bedarf steht allen BewohnerInnen psychologische Krisenintervention zur Verfügung, darüber hinaus je nach individuellem Betreuungsbedarf psychologische Betreuung in speziellen Lebenssituationen sowie psychologische ExpertInnenberatung, psychologische Motivationsgespräche und eine Sprechstunde.

b) Spezielle Leistungen

Darüber hinaus werden vom KWP zwei **Schwerpunktstationen für Remobilisation** (im Haus Wieden und im Haus Atzgersdorf) geführt. Die Remobilisation richtet sich an BewohnerInnen, die nach einem Unfall, nach Krankheit, nach operativen Eingriffen, bei Funktionseinschränkungen in Mobilität und Verrichtung täglicher Alltagsaktivitäten, nach verzögertem Heilungsverlauf und bei Multimorbidität nicht in der Lage sind, sich zu Hause weitgehend selbstständig zu versorgen, aber voraussichtlich keine dauerhafte Aufnahme in eine stationäre Pflegeeinrichtung benötigen. Durch eine spezifische und intensive ärztliche, pflegerische und therapeutische Betreuung werden BewohnerInnen und KundInnen in ihrer Alltagskompetenz gefestigt bzw. ihre Selbstständigkeit wiederhergestellt, um die Rückkehr in die eigene Wohnung oder ins Betreute Wohnen des KWP zu ermöglichen.

Weiters steht ein **Betreuungszentrum für dementiell erkrankte BewohnerInnen** im Haus Rosenberg zur Verfügung. Das Betreuungszentrum soll mobilen desorientierten BewohnerInnen die höchstmögliche Lebensqualität in einem adäquaten Umfeld bieten.

Die Aufenthaltsdauer ist unbegrenzt und endet, wenn es aufgrund einer Veränderung des Zustandsbilds nicht mehr notwendig ist, die Therapieangebote zu nutzen.

Das Betreuungszentrum orientiert sich an der erlebnisorientierten Pflege (Mäeutik) und greift auf bewährte Konzepte wie Validation und Basale Stimulation zurück.

Die Schwerpunkte liegen in der Biografieerhebung, Milieugestaltung, Gruppen- und Einzelaktivitäten und im Prinzip der Alltagsnormalität.

7. Ausstattung des Heimes, insbesondere der Wohn- und Pflegeeinheiten

Die Pensionisten-Wohnhäuser verfügen neben den Wohn- und Pflegeeinheiten über die im jeweiligen Hausprospekt sowie auf der Internetseite des jeweiligen Hauses im Detail dargestellten Gemeinschaftsräume und Freizeiteinrichtungen sowie die erforderlichen Behandlungs-, Funktions-, Neben-, Verwaltungs- und Betriebsräume.

Die Einzelwohnungen bestehen aus einem Wohn-Schlaf-Raum, einem Vorzimmer mit Schrank und einem Sanitärbereich mit Dusche und Toilette. In den Doppelwohnungen ist ein zusätzlicher Schlafraum vorhanden.

Für den Wohn- und Schlafraum geeignete Einrichtungsgegenstände sind von den BewohnerInnen selbst vorzusehen.

In den Pflegezimmern stehen je BewohnerIn ein Pflegebett mit Notruf, ein versperrbarer Schrank und ein Nachtkästchen zur Verfügung. Die Zimmer sind mit einem Tisch und Sitzmöbeln sowie einem Sanitärbereich ausgestattet.

Im Haus Döbling sind die Wohnungen in Wohngemeinschaften angeordnet. 14 Einzelwohnungen sind rund um einen eigenen Wohnbereich gruppiert, der mit einer vollständig ausgestatteten Küche sowie zahlreichen Sitzgelegenheiten möbliert ist und gemeinschaftlich genutzt werden kann.

8. Kapazitäten

Haus	Plätze Wohnen		Plätze Station			Anzahl Tag.Familien	Plätze Möblierte Wohnung ⁵	Anmerkung
	Einzel- Wohnung	Doppel- Wohnung	Pflege	Remob	Demenz			
Augarten	191	38	72	0	0	1 ⁽²⁾	1	
Prater	278	30	72	0	0	1 ⁽²⁾	1	
Maria Jacobi	217	56	62	0	0	1 ⁽²⁾	2	Möblierte Doppelwohnung
Wieden	124	14	96	34	0	1 ⁽²⁾	1	
Margarten	189	8	143	0	0	1 ⁽²⁾	1	
Mariahilf	155	32	72	0	0	1 ⁽³⁾ ,1 ⁽⁴⁾	1	
Neubau	172	32	72	0	0	1 ⁽³⁾ ,1 ⁽⁴⁾	1	
Rossau	115	10	26	0	0	1 ⁽²⁾	1	
Laaerberg	166	46	72	0	0	1 ⁽²⁾	2	Möblierte Doppelwohnung
Wienerberg	275	12	36	0	0	2 ⁽²⁾	1	
Haidehof	182	60	51	0	0	1 ⁽²⁾	0	
Hetzendorf	234	50	58	0	0	2 ⁽²⁾	1	
Föhrenhof	176	26	80	0	0	1 ⁽²⁾	2	
Rosenberg	212	0	81	0	34	2 ⁽²⁾	2	
Trazerberg	222	32	36	0	0	2 ⁽²⁾	2	

Haus	Plätze Wohnen		Plätze Station			Anzahl Tag.Familien	Plätze Möblierte Wohnung ⁵	Anmerkung
	Einzel- Wohnung	Doppel- Wohnung	Pflege	Remob	Demenz			
Penzing	0	0	0	0	0	0	0	Generalsanierung
Gustav Klimt	206	18	42	0	0	1 ⁽²⁾	1	
Schmelz	165	26	64	0	0	1 ⁽²⁾	2	Möblierte Doppelwohnung
Rudolfsheim	136	16	80	0	0	1 ⁽²⁾	1	
Liebhartstal	207	10	72	0	0	1 ⁽²⁾	1	
Alszeile	203	44	36	0	0	1 ⁽²⁾	1	
An der Türkenschanze	291	36	36	0	0	1 ⁽²⁾	2	Möblierte Doppelwohnung
Döbling	28	0	224	0	0	0	0	
Hohe Warte	207	26	100	0	0	2 ⁽²⁾	1	
Brigittenau	227	18	60	0	0	1 ⁽²⁾	1	
Leopoldau	247	70	46	0	0	3 ⁽²⁾	0	
Jedlersdorf	221	20	72	0	0	1 ⁽²⁾	1	
Tamariske- Sonnenhof	209	30	42	0	0	1 ⁽²⁾	1	
Atzgersdorf	182	46	32	32	0	1 ⁽²⁾	0	
Am Mühlengrund	295	42	44	0	0	2 ⁽²⁾	1	

Stand: 1. September 2018

²Betreutes Wohnen – Leistung Demenz (Tag.Familie)

³Betreutes Wohnen – Leistung Sozialpsychiatrie (Tag.Familie)

⁴Betreutes Wohnen – Leistung SeniorInnen mit Behinderung (Tag.Familie)

⁵Betreutes Wohnen mit Betreuung- und Pflege – befristete Aufnahme

9. Qualitätssicherung in der Pflege und Betreuung

Pflege

Die Qualitätssicherung im Pflegebereich wird durch viele verschiedene Maßnahmen gewährleistet. Diese Maßnahmen werden von der Pflegedienstleitung zentral vorgegeben und richten sich nach den aktuellen pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen. Sie gelten gleichermaßen für alle Gepflegt.Wohnen Bereiche und für die Schwerpunktstationen im KWP. Die Umsetzung der erforderlichen Maßnahmen und die Kontrolle der Zielerreichung erfolgt durch die jeweilige Teamleitung bzw. stichprobenartig im Anlassfall auch durch die Pflegedienstleitung (z.B. Pflegevisiten).

Die Regelwerke richten sich nach den Vorgaben des Dachverbands der Wiener Sozialeinrichtungen und werden interdisziplinär zwischen den Abteilungen Pflegedienst, Betreuung, Medizinischer und Therapeutischer Dienst, Psychologischer Dienst bzw. anderen Abteilungen erarbeitet. Die Fachexpertise bzw. Praxistauglichkeit ist durch die Mitarbeit von Teamleitungen oder PraxisanleiterInnen aus den Häusern des KWP gewährleistet.

Einschulungskonzepte für alle neuen MitarbeiterInnen im Pflegebereich erleichtern den Onboardingprozess. Im Rahmen der Subdelegation werden alle neuen MitarbeiterInnen geschult, bevor sie Tätigkeiten im Bereich medizinischer Diagnostik und Therapie durchführen. Neue Teamleitungen werden durch eine Mentorin/einen Mentor in ihre Führungs- und Fachaufgaben eingeschult.

Ein auf die Bedarfe unserer BewohnerInnen abgestimmtes Fortbildungsprogramm steht allen MitarbeiterInnen zur Verfügung. Die Inanspruchnahme der verpflichtenden Fortbildungen wird durch die Teamleitungen bzw. die DirektorInnen in den Häusern initiiert und kontrolliert. Die Kompetenzerweiterung der ehemaligen Pflegehilfen zu PflegeassistentInnen wurde 2017 durch die Abteilung Pflegedienst bei ca. 900 MitarbeiterInnen durchgeführt.

Die Abteilung Pflegedienst steht den Teamleitungen und deren Teams bei allen fachlichen Fragen bzw. Unterstützungsmaßnahmen zur Verfügung. So werden im Rahmen von Teamsitzungen relevante Themen besprochen oder kurzfristig Nachschulungen vor Ort durchgeführt.

Die Erkenntnisse aus den internen Audits der Abteilung Qualitätsmanagement werden laufend durch die Abteilung Pflegedienst evaluiert und erforderliche Maßnahmen abgeleitet, um die Pflegequalität in den Häusern des KWP sicherzustellen. 2017 lag der Schwerpunkt der Überprüfungen in der Handlungsleitlinie „Schmerzmanagement“ und deren Umsetzung in die tägliche Pflegearbeit.

Die Diätologinnen unterstützen den Pflegebereich im Rahmen der Qualitätssicherung mit ihrer Fachexpertise. Es finden regelmäßige Ernährungsvisiten statt und der Einsatz von hochkalorischer Zusatznahrung wird überprüft. Der Bereich des gastronomischen Managements entwickelt in Forschungsküchen neue Möglichkeiten der Zusatznahrung oder weicher Nahrung für Menschen mit Kau- und Schluckbeschwerden.

Zuletzt ist noch auf die weitere Vorbereitung auf die elektronische Betreuungs- und Pflegedokumentation hinzuweisen. Auch hier hat die Abteilung Pflegedienst einen maßgeblichen Anteil eingebracht, damit die elektronische Dokumentation im ersten Quartal 2018 starten kann.

Betreuung

Für die Qualitätssicherung der fachspezifischen Leistungen der in der Betreuung tätigen Berufsgruppen sind die jeweiligen Fachabteilungen verantwortlich. Es werden nach einem standardisierten Ablauf regelmäßig Fachaudits und zusätzlich Fachgespräche durchgeführt und daraus resultierende Fach- und Qualitätsberichte erstellt. Darüber hinaus werden regelmäßig Audits zu den Themen Pflegegeld und Leistungswechsel in den Häusern von der Fachexpertin Casemanagement durchgeführt.

Ziele der Fach- und Qualitätsberichte sind

- Regelmäßige Überprüfung der fachspezifischen Leistungen der Berufsgruppe nach definierten Qualitätskriterien
- Vereinbarung von verbindlichen Zielen für die folgende Überprüfungsperiode für die Berufsgruppe
- Entwicklung von Verbesserungsmaßnahmen durch Maßnahmenpläne gemeinsam mit den MitarbeiterInnen der Berufsgruppe
- Gewährleistung eines gleich bleibend hohen Qualitätsniveaus der Leistungen der Berufsgruppen in allen Häusern

Medizinischer und therapeutischer Dienst

Die von der Ärztekammer verpflichtend vorgeschriebene ärztliche Fortbildung von 50 Stunden pro Jahr wird von der ärztlichen Leitung des KWP unterstützt. Jährliche Fachaudits sowie Vor-Ort-Besuche der ärztlichen Leitung dienen zur Qualitätssicherung und Unterstützung der KollegInnen, um eine geriatriefreundliche und patientInnenorientierte medizinische Vor-Ort-Versorgung in den stationären Bereichen zu ermöglichen.

Die berufsgruppen-interne Qualitätssicherung erfolgt nach den Berufsgesetzen.

Die Fachabteilung Diätologie unterstützt im Rahmen der Qualitätssicherung mit ihrer Fachexpertise andere Abteilungen und Bereiche (z.B. Pflege und Gastronomisches Management).

Psychologischer Dienst

Es werden jährlich Fachauditwochen in zehn Pensionisten-Wohnhäusern abgehalten. Die Auditierung der Psychologischen Leistung basiert auf einer Selbsteinschätzung mittels definierter Kriterien sowie in drei Häusern durch Fremdeinschätzung. Die Qualitätssicherung ist als Lernsystem etabliert, anhand dessen Stärken sowie Schwächen eruiert und passende Maßnahmen entwickelt werden können.

Kommunikation

Weitere qualitätssichernde Maßnahmen sind die laufend stattfindenden Kommunikationsforen sowie die in regelmäßigen Intervallen geführten MitarbeiterInnengespräche.

Aufnahme, Einschulung und Fortbildungen

Eine optimale Einführung von neuen MitarbeiterInnen ist durch einen standardisierten Prozess gesichert. Nachwuchsführungskräfte werden über das interne Entwicklungsprogramm bzw. durch laufende Unterstützung auf ihre Aufgaben vorbereitet.

Für alle MitarbeiterInnen steht ein umfangreiches internes Fort- und Weiterbildungsprogramm zur Verfügung, in dem sowohl fachspezifische als auch persönlichkeitsbildende Maßnahmen angeboten werden.

BewohnerInnenservice

Das BewohnerInnenservice stellt einen wichtigen Teil der Qualitätssicherung dar. Wünsche, Anregungen und Beschwerden von KundInnen werden hier entgegen genommen, mit einem EDV unterstützten System standardisiert erfasst, bearbeitet und dokumentiert.

Die MitarbeiterInnen unterstützen die BewohnerInnen bei der Wahrung ihrer Interessen, sorgen für die Durchsetzung ihrer berechtigten Anliegen und die Sicherung der ihnen gesetzlich bzw. vertraglich zustehenden Rechte.

Die rechtliche Basis für eine objektive Hilfestellung und vertrauliche Behandlung der Anliegen bildet das Wiener Wohn- und Pflegeheimgesetz.