

Inhaltsangabe

1. VORWORT	2
2. ORGANIGRAMM DES WOHN- UND PFLEGEHEIMES LIENZ	4
3. VERSORGUNGS-AUFTRAG	4
4. MENSCHENBILD	5
5. BAULICHE STRUKTUR	6
5.1 DIE STATIONEN.....	6
6. PFLEGEORGANISATION	8
6.1 PFLEGEMODELL UND KONZEPTE	8
6.2 PFLEGEPERSONAL	10
6.2.1 <i>Pflegemanagement</i>	11
6.2.2 <i>Fortbildungsmanagement</i>	13
6.3 PFLEGEPROZESS- UND DOKUMENTATION.....	14
6.4 ZUSATZLEISTUNGEN ZUR PFLEGE	15
6.4.1 <i>Mentorin</i>	15
6.4.2 <i>Hygienemanagement</i>	16
6.4.3 <i>Ganzheitliches Gedächtnistraining</i>	17
6.4.4 <i>Alltagsgestaltung</i>	20
6.4.5 <i>Fußpflege</i>	26
6.4.6 <i>Frisör</i>	26
6.5 EHRENAMT.....	26
6.5.1 <i>Hospiz</i>	27
6.5.2 <i>Sonstige ehrenamtliche Dienste</i>	28
7. SPIRITUELLE ANGEBOTE	29
8. VERANSTALTUNGSPROGRAMM	30
9. ANGEHÖRIGENARBEIT	31
10. ÄRZTLICHE VERSORGUNG	31
10.1 VISITE ZEITEN DER NIEDERGELASSENEN ÄRZTE UND FACHÄRZTE	33
11. HEIMRAT	34

1. Vorwort

*Wir machen Dinge, die wir lieben
und aus diesen Dingen folgen weitere ...
...und bleiben für alle Zeit mit voller Hingabe*

Das Wohn- und Pflegeheim Lienz repräsentiert mit seinen 240 Heimplätzen das größte Wohn- und Pflegeheim Tirols.

Zusammen mit dem Wohn- und Pflegeheim Matrei, dem Wohn- und Pflegeheim Sillian und dem Wohn- und Pflegeheim Nußdorf/Debant sichern die 4 Heime die Versorgung an stationärer Altenbetreuung im Bezirk Osttirol.

Als Rechtsträger fungieren die Gemeinden Osttirols, vertreten durch den Gemeindeverbandsausschuss, dem die Bürgermeisterin der Stadt Lienz als Obfrau vorsteht.

Durch das geltende Recht für Gemeindebedienstete stehen die Mitarbeiter analog zu den Landesbediensteten im Status von Gemeinde- Vertragsbediensteten.

Die zentrale Verwaltung der vier Einrichtungen, die im Verantwortungsbereich des Heimleiters liegen, befindet sich im Wohn- und Pflegeheim Lienz.

Die vier Heime beschäftigen jeweils eine Pflegedienstleitung, welche ihre Aufgaben gemeinsam mit dem Heimleiter gemäß den Vorgaben des Tiroler Heimgesetzes als kollegiale Führung erledigen.

Waren es in den Anfangszeiten vorwiegend Heimbewohner mit niedrigen Pflegestufen und reinem Betreuungsbedarf, so hat sich die Versorgung heute sehr stark in Richtung Teil- und Vollpflege entwickelt.

Das Wohn- und Pflegeheim Lienz umfasst insgesamt acht Stationen mit dem jeweiligen Pflegeteam und einer Stationsleitung pro Station. Zudem betreibt das Wohn- und Pflegeheim Lienz ein eigenes Heimcafé, eine Küche, eine Wäscherei und die Reinigung, welche dem Wirtschaftsleiter unterstellt sind. Die Haustechnik, der Portier und die Verwaltung liegen im Zuständigkeitsbereich des Heimleiters. Fußpflege, Gedächtnistraining, Frisörin und Tagesgestaltung erweitern das Angebot für die HeimbewohnerInnen. Diese sind der Pflegedienstleitung unterstellt. Die PflegemitarbeiterInnen werden durch eine Gruppe von ehrenamtlichen MitarbeiterInnen

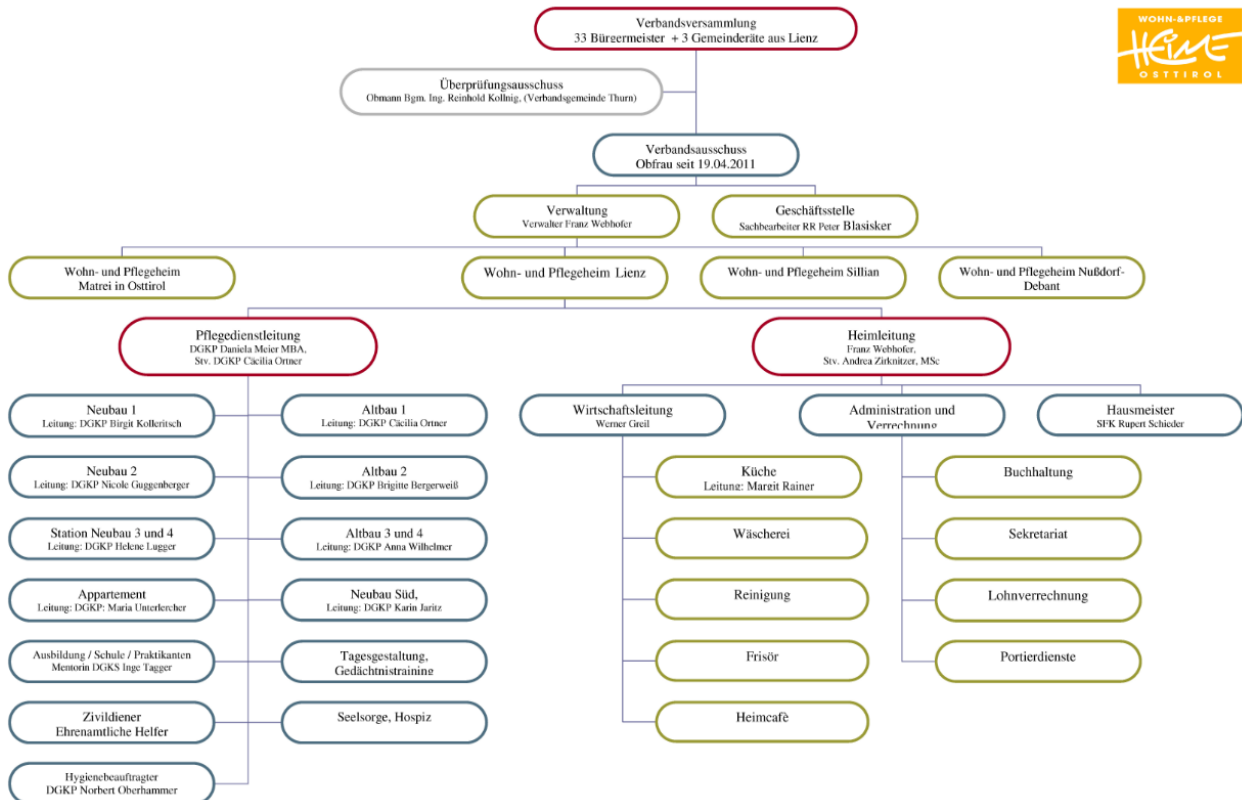
unterstützt, beispielsweise der Hospizgruppe, deren Einsätze im Haus von der stellvertretenden Pflegedienstleitung koordiniert werden, oder einer ehrenamtlichen Seelsorgerin, welche besonders in spirituell/religiösen Fragen für die HeimbewohnerInnen zur Verfügung steht.

Als Partner der hiesigen Gesundheits- und Krankenpflegeschule werden SchülerInnen der allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflegeschule und der Pflegehilflehrgänge ausgebildet. Auch SchülerInnen aus diversen Schulen Nordtirols und Kärntens absolvieren Praktika im Haus.

Zur Sicherung der Ausbildungsqualität in der Pflege ist eine Mentorin zur SchülerInnenanleitung und Begleitung freigestellt.

Neben dem Bezirkskrankenhaus Lienz, den Gesundheits- und Sozialsprengeln Osttirols und der Lebenshilfe Osttirol stellen die Wohn- und Pflegeheime Osttirols den zentralen Arbeitsmarkt für MitarbeiterInnen im Gesundheits- und Sozialbereich im Bezirk dar.

2. Organigramm des Wohn- und Pflegeheimes Lienz



3. Versorgungsauftrag

Die Kernkompetenz des Wohn- und Pflegeheimes Lienz stellt die **Schaffung von Wohn- und Lebensräumen** und die **Betreuung und Pflege** von alten- und/oder pflegebedürftigen Menschen dar.

Menschen ab dem 65. Lebensjahr können ungeachtet der Höhe des Pflegebedarfes einen Antrag zur Heimaufnahme stellen. Menschen unter 65 Lebensjahren müssen jedenfalls einen Pflegebedarf der Pflegestufe 5 nach Kriterien des Bundespflegegeldgesetzes erfüllen, um im Wohn- und Pflegeheim Lienz aufgenommen werden zu können.

Über Ausnahmefälle (Mindestalter und Pflegestufe nicht entsprechend den Aufnahmekriterien) hat der Gemeindeverbandsausschuss Bezirksaltenheime Lienz im Einzelfall zu entscheiden.

Nicht aufgenommen werden können Menschen, die auf Grund ihrer besonderen Erkrankung eine Sonderpflege bzw. spezielle medizinische Versorgung benötigen (Schwerstpflege), oder die eine Integration in die Gemeinschaft der Einrichtung verhindert, wie beispielsweise **beatmungspflichtige** Menschen, Menschen mit besonderen Bedürfnissen aufgrund schwerer körperlicher oder geistiger Behinderung oder Menschen mit **schweren psychiatrischen** Störungen.

4. Menschenbild

Wir orientieren uns an humanistischen Werten im Umgang mit KlientInnen, MitarbeiterInnen und Systempartnern sowie Gästen unseres Hauses.

Dabei achten wir die Würde des Menschen insbesondere unabhängig seines Geschlechts, seiner Abstammung, seiner Sprache, seiner politischen Gesinnung, seines Glaubens oder seines körperlichen, geistig/seelischen und sozialem Befinden und pflegen einen wertschätzenden, partizipativen Kommunikationsstil.

Wir pflegen und betreuen, die uns anvertrauten Menschen im Kontext der Ganzheitlichkeit als Einheit von Körper, Geist und Seele. Dabei gehen wir ressourcenorientiert vor und fördern so Selbständigkeit und Selbstbestimmtheit.

Wir achten die Individualität der HeimbewohnerInnen, unterstützen und wahren deren Bedürfnisse nach Spiritualität.

5. Bauliche Struktur

Das Wohn- und Pflegeheim Lienz wurde im Jahr **1971** eröffnet und war zu dieser Zeit hauptsächlich auf Wohnen und Betreuung ausgerichtet.

1985 wurde der Erweiterungsbau (Neubau 1 - 4) eröffnet, der vor allem auf Menschen ab der Pflegestufe 5 (NB 1 und NB 2) sowie mit großzügigen Einbettzimmern mit integrierten Bädern auf mobile bis teilmobile Menschen (NB 3+4) abzielte.

2006 wurde ein spezieller Bereich für Menschen die an Demenz leiden, eröffnet. Zudem wurden Küche, Wäscherei und Speisesaal neu adaptiert.

Im Gesamten bietet das Wohn- und Pflegeheim Lienz heute Platz für 240 HeimbewohnerInnen.

2009/2010 erfolgte die Adaptierung der Stiegehäuser und des Aufenthaltsbereiches im Appartement, um dem aktuellen Brandschutz und den sicherheitstechnischen Vorgaben zu entsprechen. Zeitgleich wurde der Verabschiedungsraum neu gestaltet.

2010 wurden die Kurzzeitpflegezimmer pflegebedarfsgerecht saniert.

2012/2013 wurden die Dienstzimmer im Neubau und die Aufenthaltsbereiche im 3. und 4. Neubau saniert.

2014 wurde eine EDV-unterstützte Pflegedokumentationssoftware implementiert.

Zur Entlastung pflegender Angehöriger bieten wir zudem

2 Kurzzeitpflegeplätze für Menschen aller Pflegestufen

und seit **2013** 4 Tagesbetreuungsplätze für Menschen, die an einer mittelschweren bis schweren Demenz leiden.

5.1 Die Stationen

Die Einrichtung gliedert sich in 8 Stationen. Die Stationen unterscheiden sich baulich und strukturell, da sie ursprünglich den Pflegestufen entsprechend in mobile Bereiche, Teilpflegebereiche und Pflegebereiche unterteilt wurden. Heutzutage mischen sich die Pflegebedürftigkeiten der HeimbewohnerInnen auf allen Stationen durch, da die Pflegelastigkeit in den letzten Jahren sehr stark zugenommen hat. Zudem betreiben wir seit dem Jahre 2006 einen eigenen Bereich für Menschen, die an Demenz erkrankt sind. Dieser Bereich ist auf Menschen ausgerichtet, die an einer besonders ausgeprägten Verlaufsform der Erkrankung leiden und in herkömmlichen Wohngemeinschaften nicht bedürfnisgerecht betreut und integriert werden können. Der neueste Teil unseres Hauses

ist nach aktuellem, baulichem Standard über zwei Etagen errichtet und verfügt mehrheitlich über Einbettzimmer. Alle Zimmer sind mit eigenem Badezimmer und Toilette ausgestattet, Telefon und TV – Anschluss gehören zum Standard. Zudem gibt es einen großzügigen Wohnbereich mit integrierter Stationsküche auf jeder Etage und eine eigene, begrünte Dachterrasse.

Im Mobil- und Teilpflegebereich überwiegen zum größten Teil Einbettzimmer. Jedes Zimmer ist mit Waschbecken und Toilette sowie Dusche ausgestattet. Die meisten Zimmer verfügen über einen Balkon. TV- und Telefonanschluss in jedem Zimmer gehören zum Standard des Hauses. Die Zimmergrößen ermöglichen teilweise das Mitbringen von eigenen Möbeln. Im Appartementtrakt stehen größere Garconnieren zur Verfügung. Diese verfügen über einen separaten Wohn- und Schlafbereich, einer Kochnische, sowie ein integriertes Badezimmer. Der Wohnzimmerbereich muss selbst eingerichtet werden, die restliche Wohnung ist voll ausgestattet. Die beiden Pflegestationen NB1 und NB 2 sind ausschließlich mit Doppel- und Dreibettzimmern ausgestattet, wobei in jedes Zimmer ein eigenes, barrierefreies Badezimmer integriert ist. Auch hier sind Telefon- und TV-Anschluss in jedem Zimmer Standard.

Alle Stationen des Hauses verfügen über offene Wohn- und Aufenthaltsbereiche, wo Aktivitäten aller Art stattfinden können.

Auf jeder Station befindet sich eine eigene Stationsküche, in der sich die HeimbewohnerInnen nach Wunsch selbst etwas zubereiten können oder aber diesbezüglich vom Pflegepersonal angeleitet werden.

Alle HeimbewohnerInnen können sich im Haus und außerhalb des Hauses frei bewegen oder Veranstaltungen besuchen.

Sowohl HeimbewohnerInnen, BesucherInnen als auch Personal können den benachbarten, großzügigen, barrierefreien Garten des Bezirkskrankenhauses Lienz benutzen, der mit unserer Einrichtung direkt verbunden ist.

6. Pflegeorganisation

Die Pflege ist der professionelle Leistungserbringer in der stationären Altenbetreuung im Einzugsgebiet des Wohn- und Pflegeheimes Lienz.

In der Ausübung der Profession orientieren wir uns an den aktuellen pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen, dem Gesundheits- und Krankenpflegegesetz, sowie dienst- und arbeitsrechtlichen Vorgaben, Standards, Leitlinien und Dienstanweisungen.

Wir bieten, gemäß unserem gesetzlichen Auftrag, professionelle Pflege und Betreuung Rund – um – die Uhr.

Die PflegemitarbeiterInnen kommen aus dem Bereich des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege und aus dem Bereich der Pflegeassistenz bzw. aus dem Bereich der Sozialbetreuungsberufe mit Schwerpunkt Altenarbeit. Zudem verstärken auf den erhöhten Teilpflegestationen und den Vollpflegestationen hauswirtschaftliche Hilfsdienste das Team.

Als Ausbildungsstätte für SchülerInnen und PraktikantInnen der Schulen für Gesundheits- und Krankenpflegeberufe, der Schulen für Sozialbetreuungsberufe, sowie für Weiterbildungslehrgänge, u.a. im Bereich des mittleren und basalen Pflegemanagement und der Pflege bei Demenz bieten wir Praktikumsplätze an. Auch Zivildienstler unterstützen die professionellen PflegemitarbeiterInnen vor Ort.

Zudem sichern wir unseren Pflegenachwuchs, indem wir als Stiftungspartner in Zusammenarbeit mit dem AMS, der Implacementstiftung und der Gesundheits- und Krankenpflegeschule Lienz für die Ausbildung von MitarbeiterInnen in den Pflegeberufen fungieren.

Die Pflege unterteilt sich gemäß den 8 Stationen in 8 Pflegeteams mit jeweils einer leitenden Pflegekraft (Stationsleitung), welche gesamt der Pflegedienstleiterin unterstehen.

6.1 Pflegemodell und Konzepte

Die Basis unseres pflegerischen Handelns stellen die beiden Pflegemodelle dar, an denen wir unsere Pflgetätigkeit ausrichten und im Pflegeprozess planen.

Es sind dies das Pflegemodell nach **Nancy Roper** und das **psychobiographische Pflegemodell in Anlehnung an Erwin Böhm**.

Während Roper's bedürfnisorientierte Sichtweise den Menschen in der Normalität seiner 12 Lebensaktivitäten darstellt, welche sich von der Empfängnis bis zum Tod in einem ständigen Kontinuum zwischen Abhängigkeit und Unabhängigkeit befinden und hierbei der Schwerpunkt bei der Ressourcenerhaltung liegt, bezieht sich Böhm auf die Aktivierung und die Reaktivierung des Betroffenen. Ob wir aktivierend oder reaktivierend arbeiten hängt davon ab, in wie weit das Kurzzeitgedächtnis des jeweiligen Heimbewohners noch intakt ist, oder ob, der uns anvertraute Mensch seine Motive aus dem Altzeitspeicher schöpft. Die Schaffung demenzfreundlicher Lebensräume steht dabei für uns im Zentrum unseres Handelns.

Dabei ist es unser vorrangigstes Ziel, unseren HeimbewohnerInnen in allen Lebensaktivitäten unter Bedachtnahme der persönlichen Biografie und Prägung, die „**Normalität**“ zu bieten, die dem bisher Gewohnten möglichst nahe kommt.

Die Wahrung der Selbstbestimmung und die Sicherung einer **bedürfnisorientierten Lebensführung** für unsere HeimbewohnerInnen sind für uns selbstverständlich. Durch eine biografisch angepasste Alltagsgestaltung versuchen wir für unsere HeimbewohnerInnen einen normalen Tagesrhythmus zu schaffen, der Wohlbefinden, Vertrautheit und Sicherheit bieten soll.

Durch die Gestaltung der Pflege auf Basis der Biografie bezogenen Normalität unterstützen wir unsere HeimbewohnerInnen in der Erhaltung ihrer größtmöglichen kognitiven, physischen und sozialen Selbständigkeit. Der Zugang erfolgt hierbei über emotional besetzte Lebensgeschichten und Erinnerungen.

Dies bedeutet für die Gestaltung der einzelnen Stationen, dass sie sich weitgehend an den individuellen Bedürfnissen der HeimbewohnerInnen orientieren. So bieten z.B. Orientierungshilfen und Orientierungsmöglichkeiten im Jahresrhythmus, Feste, Leben von Traditionen u.ä. dem Bewohner Sicherheit und Hilfe, sich in der Institution wohl zu fühlen und in die Gemeinschaft des jeweiligen Wohnbereiches zu integrieren.

Um auf der kommunikativen und wahrnehmenden Ebene effiziente Pflegeleistungen bieten zu können, bedienen wir uns der Grundprinzipien der **Validation** und der **Basalen Stimulation**. Zudem arbeiten wir nach kinästhetischen Prinzipien und bieten komplementäre Pflegeangebote unter anderem aus dem Bereich der Aromapflege an. Hierbei insbesondere im Zusammenhang mit nicht-medikamentöser Schmerztherapie und im Bereich der Palliative Pflege.

Die Begleitung von Sterbenden zählt zu unseren Kernaufgaben. Daher legen wir höchsten Wert darauf, an den Konzepten von Palliative Care und hospizlichem Begleiten permanent zu arbeiten, die MitarbeiterInnen weiterzubilden und Rahmenbedingungen zu schaffen und zu halten, die ein gutes Sterben ermöglichen und gleichzeitig die Belastungsfaktoren für das Pflegepersonal im Umgang mit Sterben und Tod zu minimieren. Ein internes Palliative Team unter der Leitung der PDL arbeitet an der kontinuierlichen Weiterentwicklung der diesbezüglichen Pflegestandards.

6.2 Pflegepersonal

Der Pflegedienst unseres Hauses setzt sich aus MitarbeiterInnen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege, der Pflegeassistenz und hauswirtschaftlichen Hilfsdiensten zusammen.

Erweitert werden diese Teams auf den einzelnen Stationen durch SchülerInnen der allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflegeschule, PraktikantInnen der Pflegeassistenzberufe, Zivildienern, SchnupperpraktikantInnen und einer Reihe von freiwilligen HelferInnen und ehrenamtlichen MitarbeiterInnen.

Zur optimalen und gezielten Schüleranleitung und Begleitung, sowie der Sicherung der Ausbildungsqualität in der Pflege ist eine Mentorin tätig, welche für alle ausbildungsrelevanten Belange zuständig ist.

Der Anstieg des Pflegebedarfs begründet durch die Multimorbidität im hohen Alter erfordert ein angepasstes Hygienemanagement. Ein hygienebeauftragter Mitarbeiter mit der dafür vorgesehenen Weiterbildung im Bereich Hygiene, ist in Zusammenarbeit mit der PDL und den leitenden Pflegekräften im Haus für die Qualitätssicherung im Bereich Hygiene mitverantwortlich.

Um unseren HeimbewohnerInnen ein umfassendes Angebot bieten zu können, beschäftigen wir zudem zwei ausgebildete, diplomierte Aktivierungstrainerinnen. Deren Angebotspalette erstreckt sich vom Gedächtnistraining über Wellness Angebote in den entsprechend dafür adaptierten Räumlichkeiten (Kneippanwendungen, Wechselbäder), bis hin zum Seniorentanz, Gymnastik, Mobilitätstraining am Heimtrainer, Bewegungs- und Gedächtnistraining im Freien in Form von Denkspaziergängen, Morgensport im angrenzenden Garten, Einzel- und Gruppentraining auf den Stationen uvm.

Eine hauseigene Fußpflegerin und eine Frisörin runden das Wohlfühlangebot für die HeimbewohnerInnen ab.

Das professionelle Handeln der Pflege erfordert **qualifizierte** und fähige MitarbeiterInnen, die dem aktuellen Stand der Pflegewissenschaft im Sinne unserer HeimbewohnerInnen gerecht werden.

Fachkompetenz, emotionale/soziale Kompetenz und Methodenkompetenz definieren wir als Schlüsselqualifikationen für unser **MitarbeiterInnenprofil**.

Der Pflegepersonalschlüssel richtet sich nach den Pflegestufen der HeimbewohnerInnen.

Als Berechnungsgrundlage dient der „Tiroler Pflegeminutenschlüssel.“

Bei der Verteilung der Dienste und Qualifikationen wird analog dem Gesundheits- und Krankenpflegegesetz sichergestellt, dass Rund-um-die Uhr MitarbeiterInnen aus dem Fachbereich des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege im Einsatz sind.

6.2.1 Pflegemanagement

Die obere Führungsebene in der Pflege besteht aus einer Pflegedienstleiterin und zwei Vertretungen. Die Pflegedienstleiterin hat die Sonderausbildung für Führungsaufgaben im Gesundheitswesen sowie ein Masterstudium im Sozialmanagement abgeschlossen.

Das mittlere Pflegemanagement setzt sich aus 8 Stationsleitungen und jeweils einer Vertretung zusammen. Alle leitenden Pflegekräfte haben den Weiterbildungslehrgang für basales und mittleres Pflegemanagement absolviert.

Informationsfluss

Um eine lückenlose Informationsweitergabe zu ermöglichen, finden regelmäßige strukturierte Sitzungen auf mehreren Ebenen statt:

- **Teamsitzungen**, in 3-wöchigem Rhythmus, mit allen leitenden Pflegekräften, der Mentorin und der Pflegedienstleiterin
- **Stationsbesprechungen**, monatlich bis zweimonatig, mit den MitarbeiterInnen der jeweiligen Station und der leitenden Pflegekraft
- **Dienstbesprechungen**, zweimonatig, mit allen leitenden Pflegekräften, den Leitenden der Wirtschaftsbereiche (Wirtschaftsleitung, Küche, Wäscherei),

Portiere, Leiter der Haustechnik/SFK, Pflegedienstleiterin, Heimleiter und Verwaltungssekretariat, gleichzeitig Schriftführung

- **Jour fix**, wöchentlich, immer montags, mit Heimleitung, Heimleitung Stellvertretung, Pflegedienstleitung, Wirtschaftsleitung und Leitung der Haustechnik/SFK
- **EDV-Besprechungen**, 2-3x/Jahr und außerordentlich im Anlassfall, mit den leitenden Pflegekräften, der PDL, den Key-Usern und fallweise dem Heimleiter; mit dem Ziel die Pflegesoftware optimal zu nutzen
- **Interdisziplinäre** Besprechungen mit der PDL, der Wirtschaftsleitung und den leitenden Pflegekräften 2- 3 mal im Jahr, mit dem Ziel, die Zusammenarbeit im Bereich Reinigung, Wäscherei und Küche zu optimieren und an den Schnittstellen zu arbeiten
- **Mitarbeiterorientierungsgespräche**, jährlich, mit Pflegedienstleiterin und leitenden Pflegekräften, jährlich bis eineinhalbjährlich durch die leitende Pflegekraft und ihren jeweiligen PflegemitarbeiterInnen pro Station
- **Feedbackgespräch** im ersten Dienstjahr, nach 5 Monaten und nach 10 Monaten im Zusammenhang mit der MitarbeiterInnenbewertung, zwischen leitender Pflegekraft und zu beurteilender/m MitarbeiterIn
- **Dienstübergaben** finden täglich morgens und abends sowie eine Tagdienstbesprechung entweder morgens gleich nach der Nachtdienstübergabe oder am Vormittag auf der jeweiligen Station statt
- **Pflegevisiten** finden pro Station einmal im Monat statt, die leitende Pflegekraft erhält den Termin am Ende des Vormonats von der Pflegedienstleiterin schriftlich übermittelt
- **Mitarbeiterfördergespräche** nach längerer Abwesenheit mit PDL und MitarbeiterIn, mit dem Ziel der Informationsweitergabe, bezogen auf evt. Änderungen in der Organisations- und Prozessstruktur während der längeren Abwesenheit, sowie der Abklärung und Besprechung von Änderungswünschen seitens der MitarbeiterIn, bezogen auf den unmittelbaren Arbeitsplatz (Versetzungswunsch, Wunsch auf Änderung des Beschäftigungsausmaßes, Ansuchen um Nachtdienstbefreiung, Verwendung von Hilfsmitteln uvm.)

Zudem finden bei Bedarf individuelle Einzelgespräche und Fallbesprechungen auf den Stationen statt.

Supervision/Coaching

Auf Wunsch der einzelnen Pflgeteams finden regelmäßige Supervisionseinheiten mit einem externen Supervisor statt. Die Supervisionen finden im Wechsel mit den Stationsbesprechungen statt (ein Monat Supervision, ein Monat Stationsbesprechung). Die leitenden Pflegekräfte und die PDL nehmen $\frac{1}{4}$ jährlich vom Angebot eines Coachings Gebrauch.

6.2.2 Fortbildungsmanagement

Die Erhaltung und Weiterentwicklung der Pflege/Handlungskompetenz erfordert von unseren MitarbeiterInnen die kontinuierliche **Fort- und Weiterbildung** in der Pflege und die Orientierung an modernen Führungsgrundsätzen. Dabei gilt für unsere Einrichtungen der Grundsatz, dass nur eines auf Dauer teurer ist als Bildung: Keine Bildung!

Den MitarbeiterInnen steht jährlich ein umfassendes Fort- und Weiterbildungsprogramm zur Verfügung. Der Dienstgeber übernimmt dabei die Kurskosten im Ausmaß von 16 UE/Jahr.

Die Pflegedienstleitung führt eine genaue Fortbildungsstatistik, um die Einhaltung der Fortbildungsverpflichtung lt. GuKG zu kontrollieren.

Die Schwerpunkte des Fortbildungsangebotes richten sich einerseits nach den Kernaufgaben unserer Einrichtung, andererseits nach den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen in der Pflege. Zudem werden MitarbeiterInnen zu gezielten Fachschwerpunkten, wie beispielsweise Pflege bei Demenz, Palliative Care, Hygiene, oder Basales und mittleres Pflegemanagement weitergebildet.

Der jährliche Fortbildungskatalog wird in Zusammenarbeit mit der Pflegedienstleitung des Bezirkskrankenhauses Lienz erstellt und steht neben den MitarbeiterInnen des Bezirkskrankenhauses Lienz und den Wohn- und Pflegeheimen Osttirols auch den MitarbeiterInnen der Gesundheits- und Sozialsprengel Osttirols und PflegemitarbeiterInnen div. Arztpraxen zur Verfügung.

Zudem besteht für die MitarbeiterInnen eine Verpflichtung zur regelmäßigen Schulung in den Bereichen Notfall- und Hygienekompetenz, sowie der Brandverhütung.

6.3 Pflegeprozess- und Dokumentation

Die standardisierte Leitlinie (zusammengefasst im Handbuch „Digitale Pflegedokumentation“) zur einheitlichen Handhabung der Pflegedokumentation in den Wohn- und Pflegeheimen Osttirols setzt sich zusammen aus den richtungsweisenden Handlungsempfehlungen der Arbeitshilfe „Pflegedokumentation“, ÖBIG 2010 und den individuellen Erläuterungen und Vorgaben der Pflegedienstleitungen der Wohn- und Pflegeheime Osttirol.

Die standardisierte Arbeitsunterlage dient den Pflegenden als verbindliche Richtlinien zur Handhabung der EDV-unterstützten Pflegedokumentation analog der gesetzlichen Vorgaben. Zielsetzung ist es, eine fachlich- und rechtlich korrekte Schreibweise sicher zu stellen und die Qualitätssicherung in der Pflegedokumentation zu gewährleisten.

Der Pflegediagnosenorientierte Pflegeprozess gliedert sich in 6 Schritte:

1. Pflegeanamnese/Assessment
2. Pflegediagnose
3. Festlegung von Pflegezielen
4. Planung der Pflegemaßnahmen
5. Durchführung der Pflege
6. Evaluierung der Pflegemaßnahmen

Im Rahmen der monatlichen Pflegevisiten mit der Pflegedienstleiterin werden Pflegepläne besprochen und auf Einhaltung der Richtlinien überprüft sowie gegebenenfalls korrigiert.

Zur Sicherung einer angemessenen Dokumentationsqualität steht eine Pflegesoftware zur Verfügung welche, analog der gesetzlichen Vorgaben, den MitarbeiterInnen eine effiziente Dokumentationsweise ermöglicht und in der Bedienung einfach und übersichtlich aufgebaut ist. Bei der Hardware Ausstattung wurde besonders auf die Anforderung der zeitnahen Dokumentationsmöglichkeit, der Ermöglichung einer ergonomischen Schreibweise im Rahmen der Gesundheitsförderung und der Erfüllung hygienerechtlicher Bestimmungen Bedacht genommen. Alle Stationen sind ausreichend mit höhenverstellbaren PC Wägen ausgestattet. Diese erfüllen gleichzeitig alle Anforderungen eines Multifunktionswagens und sind wendig in der Handhabung. Zudem lässt die Materialbeschaffenheit sowie die PC Tastatur eine sachgemäße Reinigung und Desinfektion zu.

Neben den PC Wägen ist jedes Dienstzimmer mit einem PC und einem Drucker ausgestattet.

6.4 Zusatzleistungen zur Pflege

Zu den unmittelbaren Pflege- und Betreuungsleistung durch die PflegemitarbeiterInnen auf den jeweiligen Stationen, bieten wir diverse Zusatzleistungen an, welche das Pflege- und Betreuungsangebot für unsere HeimbewohnerInnen abrunden.

Es handelt sich dabei um Angebote, wie Alltagsgestaltung und Gedächtnistraining, die ehrenamtlichen Dienste, aber auch Angebote aus dem Bereich der Hygiene, der Schüleranleitung und der Betreuung neuer MitarbeiterInnen. Alle Betreuungsangebote zielen darauf ab, das Selbstbewusstsein und die Selbstverantwortung für das eigene Wohlbefinden und die individuellen Handlungsmöglichkeiten für ein gesundes Altern unserer HeimbewohnerInnen zu fördern und zu unterstützen.

6.4.1 Mentorin

Die Anleitung und Begleitung von SchülerInnen und Praktikanten sehen wir als eine wichtige Leistung in der Pflege an, wenn es einerseits darum geht, die künftige Pflegequalität zu sichern und andererseits den eigenen Pflegenachwuchs zu forcieren.

Daher beschäftigen wir eine Mitarbeiterin aus dem Bereich des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege mit der Zusatzqualifikation für Basales und mittleres Pflegemanagement, als Mentorin.

Zusätzlich zur Schüleranleitung übernimmt die Mentorin auch wesentliche Teile der standardisierten MitarbeiterInneneinführung, um neuen MitarbeiterInnen eine effiziente Begleitung in der ersten Zeit der Einarbeitung in unserer Einrichtung anzubieten.

Die Aufgaben der Mentorin umfassen insbesondere:

- **Koordination und Begleitung der praktischen Ausbildung von SchülerInnen und PraktikantInnen der Gesundheits- und Sozialberufe**
 - Sicherung eines optimalen Praktikumseinsatzes von KrankenpflegeschülerInnen und PraktikantInnen aus Gesundheits- und Sozialberufen durch gezielte Organisation und Begleitung unter Beachtung der zeitgemäßen Pflegequalität und der Vermittlung normativer Grundlagen der institutionellen Handlungsfelder

- Mitarbeit bei der Vorbereitung und Durchführung von praktischen Diplomprüfungen
- **Einführung neuer MitarbeiterInnen**
 - Begleitung neuer MitarbeiterInnen in der Einarbeitungszeit
- **Qualitätssicherung**
 - Mitarbeit bei der Erstellung pflegerelevanter, qualitätssichernder Standards und bei Projekten
- **Öffentlichkeitsarbeit**
 - Durchführung von Hausführungen (für Bildungseinrichtungen, Firmgruppen, etc.)
 - Zusammenarbeit mit Ausbildungsstätten der Gesundheits- und Sozialberufe, Pflichtschulen und berufsbildenden, mittleren- und höheren Schulen
 - Öffentlichkeitsarbeit (Vertretung von Heim – und/oder Pflegedienstleitung bei Abschlussveranstaltungen von Schulprojekten, Einladungen zu Öffentlichkeitstagen in Schulen, etc.)
- **Ehrenamtskoordination**
 - Auswahl, Einsatz und Verlauf der ehrenamtlichen Tätigkeiten planen, koordinieren, begleiten und kontrollieren; Reflexion- und Gruppentreffen planen, gestalten und durchführen; die Funktion des Ansprechpartners für alle beteiligten Personenkreise übernehmen

6.4.2 Hygienemanagement

Multimorbide, auf Pflege angewiesene Menschen weisen ein erhöhtes Infektionsrisiko auf. Insbesondere nach Krankenhauserlassungen findet sich in Wohn- und Pflegeheimen eine erhöhte Infektionsquote. Multiresistente Keime sind auch in Einrichtungen der stationären Altenpflege verbreitet.

Um den drohenden Gefahren für unsere hochbetagten HeimbewohnerInnen diesbezüglich effizient zu begegnen, haben wir ein diskretes Risikomanagement in Hygienefragen implementiert, welches darauf abzielt, hygienerechtliche Standards zu erstellen und in Kraft zu setzen.

Dabei wird aber explizit darauf geachtet, dass die zentralen, konzeptionellen Orientierungen des Wohnens, der Lebenswelt und der Milieu- Gestaltung beibehalten und krankenhaushähnliche Strukturen vermieden werden. Dabei orientieren wir uns an den Vorgaben des Rahmenhygieneplanes des Landes Tirol.

Der dafür eingerichteten Stabstelle steht ein Mitarbeiter aus dem Bereich des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege mit dem Weiterbildungslehrgang zum Hygienebeauftragten vor. Der Hygienebeauftragte ist direkt der PDL unterstellt und berät diese in Fragen der Hygiene, erstellt Hygienerichtlinien analog aktueller Hygienepläne, schult MitarbeiterInnen in Belangen der Hygiene, insbesondere der Händehygiene und berät die Stationen bei Auftreten von gefährlichen Infektionen (MRSA, infektiöse Durchfallerkrankungen) bzw. beaufsichtigt die Einhaltung der Hygienestandards und Richtlinien.

6.4.3 Ganzheitliches Gedächtnistraining

Die Erhaltung und Förderung der Gedächtnisleistung unserer HeimbewohnerInnen erachten wir als eine besonders notwendige Dienstleistung.

Die, für diese Tätigkeit eingesetzte Mitarbeiterin, ist diplomierte Aktivierungstrainerin und zusätzlich in ihrem Spezialgebiet umfassend als anerkannte, qualifizierte Trainerin des Gedächtnistrainings für SeniorInnen mit Fachwissen und Praxis im deutschsprachigen Raum (Österreich, Deutschland, Schweiz) ausgebildet.

Das Leistungsangebot umfasst:

Die Erhaltung, Förderung und Verbesserung der kognitiven, affektiven, psychomotorischen und sozialen Fähigkeiten der HeimbewohnerInnen, insbesondere

- Die geistigen Fähigkeiten erhalten und stärken
- Reaktivierung bei bereits eingeschränkten Fähigkeiten
- Selektive Optimierung der Ressourcen bei HeimbewohnerInnen die an Demenz erkrankt sind
- Die sozialen Kontakte fördern
- Die Orientierung unterstützen
- Die Kommunikationsbereitschaft- und Fähigkeit erhalten
- Stärkung der Ich-Identität und des Selbstwertes

- Steigerung der Lebensqualität
- Das Wissen für Denk- und Gedächtnisvorgänge erweitern

Die Aktivierungstrainerin mit Schwerpunkt Gedächtnistraining arbeitet dabei eng mit den PflegemitarbeiterInnen der Stationen zusammen. Die Interventionen finden in Kleingruppen auf den Stationen statt. Bei Bedarf wird auch Einzeltraining durchgeführt. Zudem arbeiten Gedächtnistrainerin und Alltagsgestalterin in gemeinsamen Projekten zusammen, wie beispielsweise den monatlichen Denkspaziergängen für HeimbewohnerInnen, welche sich gerne im Freien bewegen und dabei auch ein gezieltes Gedächtnistraining erhalten. Auch bei gemeinsamen Ausflügen werden Gedächtnistraining und Bewegungsangebote kombiniert.

Wochenplan - GANZHEITLICHES GEDÄCHTNISTRAINING

MONTAG		DIENSTAG		MITTWOCH		DONNERSTAG		FREITAG	
9.30 - 10.00 h	Einzeltraining	9.30. - 10.00 h	Einzeltraining	9.30 10.30	1. Altbau (kognitiv aktive Gruppe)	9.30 - 10.00	Einzeltraining	9.30-10.00 h	Einzeltraining
10.15 - 10.45 h	Einzeltraining	10.15 - 11.15 h	3./4. Altbau (kognitiv aktive Gruppe)	10.45 - 11.15	Einzeltraining	10.15 - 11.00	Appartement (kognitiv aktive Gruppe)	10.15 - 10.45 h	Einzeltraining
11.30 - 12.00 h	Einzeltraining	14.00 - 14.30 h	Einzeltraining	13.45 - 14.15	Einzeltraining	13.45 - 14.15	Einzeltraining	bis 13.00 h ➤ Sprechstunde für die LPK bzw. Ansprechpersonen ➤ Einschätzung bei Neuaufnahmen (individuell) ➤ Vor- und Nachbereitungen der Einheiten, Evaluation, Dokumentation	
14.00 - 14.30 h	Einzeltraining	14.45 - 15.15 h	Neubau1	14.30 - 16.30	Süd 2	14.30 - 16.30	Süd 1		
14.45 - 15.15 h	Neubau 2	15.30 - 16.30 h	3./4. Neubau (kognitiv aktive Gruppe)						
15.45 - 16.30 h	2. Altbau (kognitiv aktive Gruppe)								

2017

DIPL. GEDÄCHTNIS- UND AKTIVIERUNGSTRAINERIN
NIEDERWIESER MARGIT/WPH-LIENZ

6.4.4 Alltagsgestaltung

Für den Bereich der Alltagsgestaltung ist eine Mitarbeiterin mit der Ausbildung zur diplomierten Aktivierungstrainerin beschäftigt. Zudem verfügt die Mitarbeiterin über Ausbildungen im Bereich der Hydrotherapie, des Seniorensports und des Seniorentanzes, sowie in der Fußpflege.

Sie bietet ihre Dienstleistung in den dafür ausgestatteten Räumlichkeiten und auf den Stationen an.

Das Leistungsangebot umfasst insbesondere:

- Gestaltung und Durchführung eines individuell fördernden bzw. Ressourcen erhaltenden Mobilitätstrainings
 - Unterstützung mit dem Heimtrainer
 - Stehtraining an der Sprossenwand
 - Seniorentanzen
 - Bewegung mit Musik
 - Geh- und Bewegungsübungen im Rahmen des Mobilitätstrainings und zur Sturzprophylaxe
 - Muskeltraining
- Gruppentraining auf den Stationen
- Wasseranwendungen nach Kneipp
- Hand- oder Fußbäder
- Fußpflege
- Mitgestaltung , Betreuung und Begleitung div. Feierlichkeiten, Veranstaltungen und extramuraler Aktivitäten für und mit den HeimbewohnerInnen (Feiern, Ausflüge, Konzerte, etc.)
- Anleitung von SchülerInnen und PraktikantInnen der Schulen aus Gesundheits- und Sozialberufen im eigenen Arbeitsumfeld

Ziel ist es, bei allen Angeboten „Menschen in Bewegung“ zu halten, deren motorische Fähigkeiten zu stärken oder zu verbessern, die Koordination zu stützen und die sozialen Kontakte zu fördern.

WOCHENPLAN DER TAGESGESTALTUNG



MONTAG

07.45 bis 09.30 Uhr	Fußbad / Heimtrainer		
10.00 bis 10.45 Uhr	Seniorentanz		
11.00 bis 12.30 Uhr	Heimtrainer	15.00 bis 15.30 Uhr	Neubau Turnen
13.00 bis 16.00 Uhr	Stationen		
09:30 bis 11:00 Uhr	Jeden letzten Montag im Monat BINGO		

DIENSTAG

07.45 bis 09.30 Uhr	Wassertreten – Damen	Morgensport 07:20 Uhr (April – Okt.)
10.00 bis 10.50 Uhr	Bewegung mit Musik	NB Süd 1 und 2
11.00 bis 13.45 Uhr	Heimtrainer	

MITTWOCH

07.45 bis 09.30 Uhr	Wassertreten – Damen	
09.45 bis 10.20 Uhr	Gymnastik für Fortgeschrittene	
10.30 bis 11.00 Uhr	Bewegung mit Musik	Altbau 2
11.00 bis 13.45 Uhr	Heimtrainer	

DONNERSTAG

07.45 bis 09.30 Uhr	Motogeragogik	Verdauungsspaziergang 11:00 Uhr ab Oktober
09.45 bis 10.10 Uhr	Bewegung mit Musik	Altbau 1
10.15 bis 10.40 Uhr	Bewegung mit Musik	Neubau 1
11.00 bis 13.45 Uhr	Heimtrainer	

FREITAG

07.45 bis 09.20 Uhr	Heimtrainer	
09.30 bis 09.50 Uhr	Bewegung mit Musik	Neubau 2
10.15 bis 10.50 Uhr	Gymnastik für alle	
11.00 bis 12.00 Uhr	Heimtrainer	

Stand Jänner 2017

Als besonderes Angebot, bieten die beiden Mitarbeiterinnen der Tagesgestaltung und des Gedächtnistrainings einen gemeinsamen **Jahresaktivitäten Kalender** für die HeimbewohnerInnen an. Ziel ist es dabei, den Jahreszeiten entsprechend Körper, Geist und Seele fit zu halten (z.B. durch Denkspaziergänge, Morgensportgruppe, sensorische Aktivierung, Alltagskompetenztraining, etc.). Jeder Monat steht unter einem eigenen Motto. Dieses Monatsmotto findet sich auch in den getrennten Aktivitäten der beiden MitarbeiterInnen gemäß ihrer Wochenpläne wieder und wird zudem von den PflegemitarbeiterInnen im Rahmen des Aktivierungsprogrammes und der 10 Minutenaktivierung auf den Station weitergeführt. Die Denk- und Verdauungsspaziergänge, sowie gemeinsam geplante Ausflüge zählen zu den Highlights für unsere HeimbewohnerInnen. Auch die Beteiligung am Monatsrätsel ist sehr rege und die Gewinnerermittlung ein monatlicher Höhepunkt.



Das bewegte Jahr 2017

„Mut tut gut“



MONAT	THEMA
Jänner	„Alles Glück auf Erden...“ ☞ Pferdekutschenfahrt
Februar	„Liebe geht durch den Magen“ ☞ Valentinstag
März	„Mit Hand und Fuß...“ ☞ in den 3. Monat des Jahres
April	„Bauernregeln“ ☞ Bläst der April mit beiden Backen, ist genug zu jäten und hacken“
Mai	„Markttag“ ☞ Besuch auf dem Stadtmarkt Lienz
Juni	„Marmelade und Kompott...“ ☞ machen wir ganz flott
Juli August	„Sommerzeit“ ☞ Zeit für Feste
September	„Das Wandern ist...“ ☞ Natur erleben auf der Alm
Oktober	„Bunte Blätter“ ☞ Erzählcafé
November	„Sternstunden“ ☞ Horoskop
Dezember	„Adventmarkt“

Kathrin Abl - Dipl. Aktivierungstrainerin

Margit Niederwieser - Dipl. Gedächtnis- und Aktivierungstrainerin

2017

Jahresaktivitätenplan

Ganzheitliches Gedächtnistraining und Aktivierung

Unsere wöchentlichen Angebote lt. Wochenplan*

- ✚ Aktivierung mit Musik und Rhythmik*
- ✚ Bingo
 - ↳ jeden letzten Montag im Monat um 09.30 Uhr im Mehrzwecksaal
gemeinsam mit den Aktivierungstrainerinnen
- ✚ biografieorientierte Aktivierung*
- ✚ „Die wohltuende Kraft des Wassers“*
 - ↳ Wassertreten
 - ↳ Wechselbäder
- ✚ Denkspaziergänge
 - ↳ jeden 1. Montag im Monat, Treffpunkt um 14 Uhr beim Portier im EG
 - ↳ orientieren sich an den Monatsthemen
 - ↳ max. Gruppengröße - 8 Personen
 - ↳ homogene Gruppen, was die kognitiven Fähigkeiten anbelangt
 - ↳ zumindest mit Rollator mobil und Gehfähigkeit in der unmittelbaren Nachbarschaft
- ✚ Ganzheitliches Gedächtnistraining*
 - ↳ aktive Gruppen mit 8 - 10 Teilnehmer - 60 min
 - ↳ Kleingruppen mit 4 - 6 Teilnehmer - 30 min
 - ↳ ressourcenorientiertes Einzeltraining - 30 min
- ✚ Heimtrainer*
- ✚ Monatsrätsel für alle
 - ↳ mit einem kleinen Preis am Monatsende

2017

- 📅 Morgensport
 - ↳ jeden Dienstag im BKH-Garten - von 7.20 - 7.45 Uhr
 - ↳ Treffpunkt beim Portier im EG
 - ↳ je nach Wetterlage von April - Oktober
 - ↳ TN mobil mit Rollator
- 📅 Montessori
 - ↳ Alltagskompetenztraining - im Rahmen des GT-Einzeltraining
- 📅 Seniorengymnastik*
 - ↳ Stationstumen
 - ↳ Gymnastik im Mehrzwecksaal
 - ↳ Motogeragogik (*durch den Einsatz verschiedenster Materialien die individuelle Bewegung und Persönlichkeit bilden und fördern*)
- 📅 Seniorentanz*
 - ↳ Tänze im Sitzen
- 📅 sensorische Aktivierung
 - ↳ im Rahmen des jeweiligen Aktivierungsangebotes lt. Wochenplan
- 📅 Spaßübungen zum Denken für alle Interessierten
 - ↳ schriftliche Übungen für die aktiven Gruppen (GT)
- 📅 Verdauungsspaziergang
 - ↳ jeden Donnerstag um 11 Uhr
 - ↳ je nach Wetterlage von Oktober - April



Kathrin Abl - Dipl. Aktivierungstrainerin
 Margit Niederwieser - Dipl. Gedächtnis- und Aktivierungstrainerin

2017

6.4.5 Fußpflege

Das Angebot der Fußpflege steht den HeimbewohnerInnen zusätzlich zu den diesbezüglichen Leistungen der PflegemitarbeiterInnen im Rahmen ihrer Grundpflege zur Verfügung.

Die speziell in der kosmetischen Fußpflege geschulte Mitarbeiterin bietet die Dienstleistung nach Terminvereinbarung an 3 Tagen in der Woche immer von 11.00 Uhr bis 14.00 Uhr an. Für medizinische Fußpflegen werden von den HeimbewohnerInnen die Leistungen von freiberuflich tätigen, professionellen Fußpflegerinnen in Anspruch genommen, welche ins Haus kommen.

6.4.6 Frisör

Das Wohn- und Pflegeheim Lienz beschäftigt eine Frisörin. Zu diesem Zwecke ist ein hauseigener Frisörsalon eingerichtet. Der Frisörsalon ist von Dienstag bis Donnerstag ganztägig sowie am Freitag bis Mittag geöffnet. Mobile und teilmobile HeimbewohnerInnen suchen den Frisörsalon nach Terminvereinbarung auf oder werden von den PflegemitarbeiterInnen begleitet. Immobiler bzw. bettlägerige HeimbewohnerInnen werden von der Frisörin auf der jeweiligen Station bedient.

6.5 Ehrenamt

In den Wohn- und Pflegeheimen Osttirols hat die Arbeit der ehrenamtlichen MitarbeiterInnen eine lange Tradition. Ehrenamtliche MitarbeiterInnen ergänzen die Pflegeteams und sollen ebenso eingebunden sein. Dafür ist es nötig, ehrenamtliches Arbeiten und die dazugehörigen MitarbeiterInnen auch entsprechend zu koordinieren, um ein zielorientiertes, an den Bedürfnissen der HeimbewohnerInnen ausgerichtetes Handeln zu garantieren. Eine Zusammenarbeit in Achtsamkeit und Wertschätzung erfordert Verständnis für den Aufgabenbereich und die Ziele der Institution sowie ein regelmäßiges Feedback und die Reflexion der ehrenamtlichen Tätigkeit.

EinsatzkoordinatorInnen übernehmen die Leitung der Gruppen der ehrenamtlichen MitarbeiterInnen. Die EinsatzkoordinatorInnen stellen somit das wichtige Bindeglied zwischen der Institution und den ehrenamtlichen Gruppen dar. Sie kennen den konkreten Bedarf an ehrenamtlicher Arbeit, aber auch die möglichen Grenzen.

Die Koordination der ehrenamtlichen Hospizgruppe obliegt einer leitenden Pflegekraft mit dem interdisziplinären Lehrgang für Palliative Care.

Die Koordination der sonstigen ehrenamtlichen Dienste obliegt einer leitenden Pflegekraft mit der Weiterbildung für Ehrenamtskoordination.

6.5.1 Hospiz

Die Begleitung in der letzten Lebensphase erachten wir als besondere Verantwortung dem Betroffenen und seinem sozialen Umfeld gegenüber.

Hospizliche Begleitung bieten wir zusätzlich ehrenamtlich an.

Unsere Hospizgruppe engagiert sich gemeinsam mit den Pflegenden vor Ort mit viel Einfühlungsvermögen und Kompetenz.

Dabei orientieren wir uns an den Grundprinzipien von Hospiz und Palliative Care in der stationären Altenpflege, wie:

- Ganzheitliche Betreuung
- Kontinuität in der Fürsorge
- Erkennen und Lindern von Schmerzen
- Interdisziplinarität
- Achtung der Autonomie der Betroffenen
- Anerkennen von Sterben, Tod und Trauer als Teil des Lebens
- Qualifizierte Ehrenamtlichenarbeit in der Lebens- und Sterbebegleitung
- Begleitung und Beistand in der Trauerarbeit und im Leben von Ritualen

„Trauer ist der stärkste Ausdruck von Liebe“

(Huseboe)

Für besonders schwierige, ethische Entscheidungen am Lebensende stehen neben dem Hausarzt und den PflegemitarbeiterInnen unserer Einrichtung auch das mobile Palliativ Team des BKH Lienz zur Verfügung.

Die Einsatzkoordinatorin der Hospizgruppe hält regelmäßige, strukturierte Treffen zur Reflexion, zum Erfahrungsaustausch und zur Diskussion sowie zu fachlichen Themenkreisen ab. Zudem koordiniert sie den Einsatz der MitarbeiterInnen, führt die diesbezügliche Statistik, hält Kontakt zur Tiroler Hospiz Gemeinschaft, organisiert die

Fort- und Weiterbildungen der ehrenamtlichen Hospiz – MitarbeiterInnen und sonstige gemeinsame Aktivitäten auch mit anderen Hospizgruppen.

6.5.2 Sonstige ehrenamtliche Dienste

Die sonstigen, ehrenamtlichen Angebote sind vielfältig und orientieren sich an den Bedürfnissen der HeimbewohnerInnen, wie beispielsweise:

- Besucherdienste
- Spaziergehen
- Rollstuhl Ausfahrten mit den RollstuhlfahrerInnen, 1x wöchentlich
Dienstagvormittag in den Sommermonaten (Mai bis Ende Oktober)
- Vorlesen
- Kreatives Werken, die Kreativgruppe trifft sich 1x wöchentlich Mittwochnachmittag
- Singen, wöchentlich am Donnerstagvormittag im Heimcafe
- Lesestunde mit dem Kiwanis – Club Lienz, 1x wöchentlich Freitagnachmittag
- Besuch eines Clowns auf den Stationen
- Botengänge erledigen oder gemeinsam ein Kaffeehaus besuchen
- Die Betreuung der Heimkapelle erfolgt ehrenamtlich
- ehrenamtliche Altenseelsorge
- Transport- und Liefertätigkeiten zu den dezentralen Einrichtungen Sillian und Nußdorf-Debant werden zum Teil durch ehrenamtliche Mitarbeiter abgedeckt.

Die ehrenamtlichen MitarbeiterInnen werden zu regelmäßigen Treffen (mindestens 2x/Jahr) eingeladen.

Die Ehrenamtstreffen beinhalten immer einen fachlichen Schwerpunkt mit Diskussion, sowie im zweiten Teil die Möglichkeit zum Erfahrungsaustausch und der Einbringung von Vorschlägen zur Optimierung der Zusammenarbeit von Ehrenamtlichen und Fachpersonal.

Die Treffen werden von der Ehrenamtskoordinatorin organisiert und von der Pflegedienstleiterin zusammen mit der Ehrenamtskoordinatorin moderiert. Einmal im Jahr sind auch alle leitenden Pflegekräfte zu einer gemeinsamen Sitzung mit den ehrenamtlichen MitarbeiterInnen eingeladen.

Ehrenamtliche MitarbeiterInnen werden auch zu sonstigen Veranstaltungen im Haus eingeladen (Gartenfest, Weihnachtsfeier, Kunst auf Rädern, etc.).

7. Spirituelle Angebote

Die unterschiedlichen Wünsche und Bedürfnisse unserer HeimbewohnerInnen nach religiöser Betreuung und Unterstützung werden von den PflegemitarbeiterInnen des Hauses gefördert und geachtet.

Dabei stehen den HeimbewohnerInnen eine Heimkapelle im Haus sowie diverse spirituelle Angebote zur Verfügung.

Angebote in der Heimkapelle:

- Täglich Rosenkranzgebet
- Andachten in Anlehnung an das Kirchenjahr
- Bußfeiern
- Hl. Messe mittwochs und samstags
- Hl. Messe zu Fest- und Feiertagen (Weihnachten, Ostern, Pfingsten, etc.)
- Evangelische Gottesdienste mehrmals im Jahr
- Krankensalbungsfeiern

Die Betreuung der Heimkapelle erfolgt durch die Seelsorger der Seelsorgeräume Nord und Süd, sowie durch ehrenamtliche MitarbeiterInnen.

Auf Wunsch erfolgt der Besuch des Priesters bei den HeimbewohnerInnen auf der Station.

Krankensalbungsfeiern und Kommunionsspenden finden zusätzlich regelmäßig auf den Stationen statt. Zur Abdeckung der spirituellen Bedürfnisse der HeimbewohnerInnen ergänzt eine ehrenamtliche Mitarbeiterin mit der Ausbildung zur ehrenamtlichen Altenseelsorgerin das Angebot für die HeimbewohnerInnen (z. B. Wortgottesdienste auf den Pflegestationen).

Bei den Hl. Messen betreut ein, dafür abgestellter Kapellendienst aus dem Bereich des hauswirtschaftlichen Hilfsdienstes die anwesenden HeimbewohnerInnen (Begleitung zum Platz, Hilfestellung beim Aufstehen und Hinsetzen, etc.). Dem Priester ist ein Mesner Dienst beigelegt.

Zu besonderen Anlässen, wie Weihnachten oder Ostern wird die Hl. Messe von diversen Chören musikalisch begleitet.

Auf allen Stationen ermöglichen wir religiöse Rituale, wie beispielsweise Tischgebet, Abendgebet, Friedhofsbesuch oder Zugang zu religiösen Zeitschriften oder religiösen Sendungen in Rundfunk und Fernsehen.

Die Zusammenarbeit mit den Seelsorgeräumen in Lienz sowie der Diözese Innsbruck ist uns ein besonderes Anliegen, um den HeimbewohnerInnen ein breites Angebot zu bieten. Daher findet mit den zuständigen Vertretern und der ehrenamtlichen Seelsorgerin zumindest 2x im Jahr eine ausführliche Besprechung statt.

8. Veranstaltungsprogramm

Das Veranstaltungsprogramm im Haus orientiert sich zum einen an den rituellen Traditionen unserer Region und zum anderen an jahreszeitlichen Gegebenheiten, sowie an den Wünschen und Bedürfnissen der HeimbewohnerInnen.

- Geburtstagsfeier 2monatlich im Festsaal von 16.00 – ca. 18.30 Uhr
- Feste und Feiern im Jahreskreis (Weihnachten, Ostern, Fasching, Fronleichnam, Allerheiligen, etc.)
- Sommer- Gartenfest 1x jährlich als Frühschoppen
- Ausflugsfahrten in den Sommermonaten (Alpenrosenblüte, Kals, Weißensee, Maria-Luggau, etc.)
- Frühstück in der Lienzer Innenstadt, Besuch des Bauernmarktes, Besuch des Lienzer Christkindlmarktes
- Rollstuhlflug im August (Nachmittagsausfahrt mit MitarbeiterInnen, Angehörige, Ehrenamtliche)
- Diverse Musikveranstaltungen im Haus (Musikkapelle Gaimberg, Eisenbahner Kapelle, Kunst auf Rädern, etc.)
- Vernissagen
- Theateraufführungen im Haus
- Themenbezogenen Veranstaltungen (Hospizreihe, Öffentlichkeitstage, Weihnachtsbazare, Krippenspiele, etc.)
- Kiwanis Filmvorführungen jeden Freitagnachmittag 15.00-16.00 Uhr
- Osteoporose Selbsthilfegruppe 1x wöchentlich Montagnachmittag (HeimbewohnerInnen können auch daran teilnehmen)

9. Angehörigenarbeit

Die Angehörigen und Bezugspersonen stellen für uns PflegemitarbeiterInnen ein wichtiges Bindeglied zu den HeimbewohnerInnen dar und werden eng in die Pflegearbeit mit eingebunden. Besuche sind jederzeit erwünscht und sind täglich von 07.00 Uhr bis 19.00 Uhr möglich. Wir unterstützen Angehörige in schwierigen

Entscheidungsfindungsprozessen, bei Krankheit, bei ethischen Entscheidungen am Lebensende, respektieren Nähe und Distanz und sind für sie unterstützend und beratend da, wenn es um die Begleitung ihrer versterbenden Angehörigen geht.

Angehörige sind auch dazu eingeladen, an diversen Festen und Veranstaltungen im Haus teilzunehmen.

Um Allerheiligen wird ein Gedenkgottesdienst in Erinnerung an die verstorbenen HeimbewohnerInnen des letzten Jahres abgehalten. Alle Angehörigen sind dazu schriftlich eingeladen. Die Gestaltung der Messfeier übernehmen die leitenden Pflegekräfte mit der ehrenamtlichen Hospizgruppe.

10. Ärztliche Versorgung

Die HeimbewohnerInnen des Wohn- und Pflegeheimes Lienz werden durch die niedergelassenen, praktischen Ärzte des Bezirkes versorgt. Jeder Heimbewohner bringt bei Einzug in die Einrichtung seinen Arzt des Vertrauens mit. Zudem erfolgt eine fachärztliche Versorgung durch einen freiberuflich tätigen Facharzt für Neurologie und einen Facharzt für Augenheilkunde über einen regelmäßigen Visitenrhythmus vor Ort, so dass die HeimbewohnerInnen zwecks diesbezüglicher, fachärztlicher Untersuchung die Institution nicht verlassen müssen. Weitere fachärztliche Behandlungen erfolgen in den jeweiligen Ordinationen der freiberuflich tätigen Fachärzte (Urologie, Psychiatrie, Zahnheilkunde, Dermatologie, etc.) oder über das Bezirkskrankenhaus Lienz.

Der Bedarf nach einer kontinuierlichen, fachlich spezialisierten, ärztlichen Betreuung ergibt sich vor allem aus der Notwendigkeit der Therapie psychiatrischer Erkrankungen im hohen Alter mit Psychopharmaka, der komplexen Multimorbidität und Polypharmazie, sowie aus dem Bedarf nach rehabilitativen Maßnahmen bzw. palliativer Begleitung am Lebensende.

Die Schnittstelle Medizin/Pflege basiert auf der Kompetenz der Pflege bei der Mitwirkung bei Diagnostik und Therapie lt. GuKG, in dem die Anordnungsverantwortung des Arztes und die Durchführungsverantwortung der Pflege eindeutig geregelt sind. Ohne verbindliche ärztliche Anordnung kann die Pflege in diesem Bereich nicht tätig werden (z.B. Verabreichung von Medikamenten und Infusionen i.v., i.m. oder s.c., das Absaugen von Bronchialsekret, Veranlassung von ärztlicher Hilfe in Notsituationen oder bei akuten Krankheitsereignissen, Verbandwechsel, Einweisungen ins KH, Symptombehandlung bei diversen Krankheitsbildern, wie beispielsweise Fieber, Schmerzen, Unruhezustände, Übelkeit, Erbrechen, etc...). Die Organisation des Pflegedienstes in unseren Einrichtungen gewährleistet einerseits die personelle Verfügbarkeit von qualifiziertem Personal, um Maßnahmen im Rahmen der Mitwirkung bei Diagnostik und Therapie Rund-um- die Uhr durchzuführen, andererseits wird durch laufende Schulungsmaßnahmen das Pflegepersonal auf dem aktuellen Stand der Pflegewissenschaft gehalten, um diese Maßnahmen auch „state of the art“ durchzuführen.

Zu den u.a. fixen Visitenzeiten, sind die Haus- und Fachärzte telefonisch während ihrer Ordinationszeiten für das Pflegepersonal erreichbar. Bei Bedarf werden auch außerordentliche Visiten durchgeführt. Die Nacht- und Wochenendbetreuung erfolgt über den Bereitschaftsdienst der niedergelassenen Ärzte.

10.1 Visite Zeiten der niedergelassenen Ärzte und Fachärzte

(Stand: 2017)

Vor- und Familienname	Berufsbezeichnung	Visitezeit
Dr. Adelbert Bachlechner	Allgemeinmediziner	nach Anruf - ab 06.30 Uhr
Dr. Dieter Bogusch	Allgemeinmediziner	nach Anruf zw. 16.00 Uhr - 20.00 Uhr
Dr. Herbert Brandstätter	Allgemeinmediziner	wöchentlich: Donnerstag ab 15.00 Uhr
Dr. Karl Dapra	Augenfacharzt	monatlich: Freitag ab 15.30 Uhr
Dr. Mair Bernhard	Allgemeinmediziner	14-tägig: Dienstag ab 14.30 Uhr
Dr. Wolfgang Faes	Allgemeinmediziner	14-tägig: Dienstag ab 14.30 Uhr
Dr. Anton Bacher	Dermatologe	nach Anruf
Dr. Lukas Hofer	Allgemeinmediziner	monatlich: Mittwoch ab 16.00 Uhr
Dr. Nikolaus Jauer	Allgemeinmediziner	1. + 3. Donnerstag im Monat ab 16.00 Uhr
Ord. Gemeinschaft Dr. Sitte und Dr. Lassnig	Allgemeinmedizin	14-tägig: Mittwoch ab 09.00 Uhr
Dr. Andreas Schneider	FA für Neurologie	3-wöchig: Mittwoch ab 10.00 Uhr / oder Anruf
Dr. Josefine Seibald	Allgemeinmediziner	14-tägig: Dienstag ab 09.00 Uhr
Dr. Elisabeth Steiner-Riedl	Allgemeinmediziner	14-tägig: Mittwoch ab 15.00 Uhr
Dr. Hubert Steiner	Allgemeinmediziner	keine fixen Visiten- nach Anruf
Dr. Wieser Stefan	Allgemeinmediziner	14-tägig: Donnerstag ab 14.00 Uhr
Dr. Sabitzer Alexander	Allgemeinmediziner	Wöchentlich: Mittwoch ab 15.00 Uhr
Dr. Bernd Weiler	Allgemeinmediziner	14-tägig: Mittwoch ab 13.00 Uhr
Dr. Alexander Winkler	Dermatologe	nach Anruf
Dr. Peter Zanier	Allgemeinmediziner	14-tägig: Mittwoch NM und Donnerstag VM

11. Heimrat

Das Gremium des Heimrates, bestehend aus einer vorsitzenden Präsidentin und ausgewählten HeimbewohnerInnen, wird in wesentliche Entscheidungen des Wohn- und Pflegeheimes Lienz miteingebunden. Vierteljährlich findet eine Heimratssitzung mit der Heimleitung, Pflegedienstleitung und Wirtschaftsleitung statt, in der der Heimrat die Interessen der MitbewohnerInnen vertritt. Dabei werden von Seiten des Heimrates Verbesserungsvorschläge und Wünsche sowie Beschwerden eingebracht. Es wird der jährliche Ausflugsplan besprochen und diesbezügliche Termine fixiert. Die Heimverwaltung informiert über die aktuellen Entwicklungen (Baumaßnahmen, rechtliche Bestimmungen, personelle Veränderungen, etc.) und übermittelt sonstige wichtige Termine (Veranstaltungskalender, etc.).