

BETRIEBS- UND LEISTUNGSBESCHREIBUNG

1. HEIMTRÄGER

RECHTSFORM, SITZ DER FIRMA, GESCHÄFTSFÜHRUNG, VERTRETUNG NACH AUSSEN, ZEICHNUNGSBERECHTIGUNG

Das Kuratorium Fortuna zur Errichtung von Senioren-Wohnanlagen ist ein gemeinnütziger Verein nach österreichischem Recht mit Sitz in Wien, welcher mit der Vereinsregisterzahl ZVR 397519975 im Vereinsregister registriert ist. Gemäß seinen Statuten verfolgt der Verein den Zweck der Errichtung und des Betriebes von Senioren-Wohnanlagen sowie sonstiger sozialer Einrichtungen.

Die Geschäftsführerin führt als Angestellte des Vereins die Geschäfte entsprechend ihrer Kompetenzen, welche in der Geschäftsordnung und in der Handlungsvollmacht festgelegt sind.

Sie berichtet an den Vorstand und ist diesem gegenüber weisungsgebunden.

An der Spitze des Vorstandes steht der Präsident.

2. ART UND ZWECKWIDMUNG

ZIELSETZUNG DER ORGANISATION

Seniorenrechtlicher Wohnkomfort, individuelle Unterstützung, Betreuung und Pflege von Menschen mit individuellen Bedarfen sowie die Einbeziehung der An- und Zugehörigen sind die wesentlichsten Ziele aller Einrichtungen von Fortuna. Das Leistungsangebot soll älteren Menschen eine – unserer Zeit angemessene – Lebensqualität sichern und sie in allen für das tägliche Leben notwendigen Aktivitäten unterstützen.

Unter Berücksichtigung der demografischen Entwicklung werden Betreuungs- und Pflegequalität der Einrichtungen sowie die Quantität der Dienstleistungen gezielt auf die Bedarfe der Bewohner ausgerichtet. Dabei richten sich die Einrichtungen nach den im Unternehmen gültigen Standards und Richtlinien sowie nach den aktuellen Gesetzen, Verordnungen und anderen relevanten Vorschriften.

Fortuna sieht es als seine Aufgabe, die vorhandenen Dienstleistungen und Ressourcen nach allen wirtschaftlichen, organisatorischen und fachlichen Möglichkeiten zu nutzen, um älteren, kranken und/oder behinderten Menschen eine hohe Sicherheit im Alltag zu gewährleisten.

3. VORAUSSETZUNGEN FÜR DIE AUFNAHME VON PERSONEN, DIE EINE PHYSISCHE ODER PSYCHISCHE BEEINTRÄCHTIGUNG HABEN

3.1. DEFINITION DER ZIELGRUPPEN IM BETREUTEN WOHNEN

- Das Leistungsangebot des Betreuten Wohnens richtet sich an Menschen ab der Pflegestufe 2, mit Bedarf an planbaren Pflege- und Betreuungsleistungen, welche mit Unterstützung, unter gesicherten Rahmenbedingungen weiter in ihrem Appartement wohnen können.
- Für einen Wechsel in den stationären Bereich ist nicht die Höhe der Pflegegeldstufe ausschlaggebend, sondern die Berücksichtigung von u.a. Ausschlusskriterien sowie Art und Ausmaß der erforderlichen Leistungen.
- Im Wesentlichen erfolgt das Leistungsangebot innerhalb der Pflegegeldstufen 2 bis 5, in sehr seltenen Einzelfällen kann Betreutes Wohnen auch in den Pflegegeldstufen 6 oder 7 in Anspruch genommen werden (wenn bspw. ein ebenfalls in der Einrichtung wohnender Ehepartner darauf besteht, einzelne Betreuungsleistungen selbst zu übernehmen). Diese Ausnahmesituationen werden im Einzelfall durch die Abteilung Pflegedienst genau geprüft und engmaschig evaluiert, damit die Sicherheit der Bewohner sowie die Qualität der Pflege- und Betreuungsleistungen gewährleistet sind.

3.2. DEFINITION DER ZIELGRUPPEN IM STATIONÄREN WOHNEN

- Menschen ab der Pflegestufe 3, mit Bedarf an Pflege- und Betreuungsleistungen rund um die Uhr
- Bewohner mit temporärem Pflegebedarf, welche Pflege- und Betreuungsleistungen rund um die Uhr benötigen

4. AUSSCHLUSSKRITERIEN

4.1. AUSSCHLUSSKRITERIEN IM BETREUTEN WOHNEN

- Menschen, welche ständige und unmittelbare medizinische und/oder pflegerische Präsenz benötigen
- Menschen, welche durch ein akutes medizinisches Geschehen einen Krankenhausaufenthalt benötigen
- Menschen, welche trotz pflegerischer, therapeutischer oder medizinischer Intervention einer Selbst- oder Fremdgefährdung ausgesetzt sind
- psychisch kranke Menschen mit massiv herausforderndem Verhalten
- Menschen, welche aufgrund von körperlichen oder kognitiven Defiziten den Notruf nicht mehr bedienen können, um Hilfe zu holen

4.2. AUSSCHLUSSKRITERIEN IM STATIONÄREN WOHNEN

- Menschen, welche ständige und unmittelbare medizinisch-pflegerische Präsenz benötigen
- Menschen, die durch ein akutes medizinisches Geschehen einen Krankenhausaufenthalt benötigen
- Menschen, welche trotz pflegerischer, therapeutischer oder medizinischer Intervention einer Selbst- oder Fremdgefährdung ausgesetzt sind
- psychisch kranke Menschen mit massiv herausforderndem Verhalten

5. BETREUUNGSANGEBOT UND METHODEN

5.1. BESCHREIBUNG DES PFLEGE- UND BETREUUNGSKONZEPTE (ALLGEMEIN)

Pflege und Betreuung basieren auf den Prinzipien der Bedürfnis- und Bedarfsorientierung sowie auf den Prinzipien von Sicherheit, Lebensqualität und Selbstbestimmung.

Für die Umsetzung der Prinzipien in theoriegeleitetes Handeln hat der Fachbereich Pflege eine Umstellung des Pflegemodells von Krohwinkel auf das Pflegemodell von Dorothea Orem festgelegt.

5.2. PFLEGE- UND BETREUUNGSPHILOSOPHIE/-VERSTÄNDNIS (PFLEGELEITBILD)

Das Pflegeleitbild des Unternehmens ist in den Pflegekonzepten enthalten und bildet den Anspruch des Unternehmens auf das Pflegeverständnis der Mitarbeiter ab.

5.3. PFLEGEORGANISATION / PFLEGESYSTEME

Die Pflegeorganisation unterscheidet sich in den Bereichen des Betreuten Wohnens sowie des Stationären Wohnens aufgrund der unterschiedlichen räumlichen und personellen Infrastruktur deutlich voneinander.

In den Pflegekonzepten werden

- die jeweilige Pflegeorganisation sowie
- die jeweilige Regelung der Verantwortlichkeiten

beschrieben.

5.4. SPEZIALISIERUNGEN DER PFLEGE SOWIE DEREN UMSETZUNG

Der Fachbereich Pflege legt besonderes Augenmerk auf die Entwicklung und die Umsetzung spezieller Fachkenntnisse. Der Bereich verfügt auch über eine ausgebildete Wundmanagerin. Die Umsetzung der Kenntnisse in die Praxis werden in den Pflege- und Betreuungskonzepten beschrieben.

6. MEDIZINISCHE UND THERAPEUTISCHE BETREUUNG

6.1. MEDIZINISCH-THERAPEUTISCHES KONZEPT

Das Medizinisch-Therapeutische Konzept regelt die medizinisch-therapeutische Betreuung der Bewohner sowie die Regelungen der Verantwortlichkeiten.

ÄRZTLICHE LEITUNG

Im Unternehmensdach ist eine ärztliche Leitung (Medizinische Verantwortliche nach §13 WWPG) angestellt, welche für u.a. Aufgabengebiet verantwortlich ist:

- Erstellung und Sicherstellung der Einhaltung des Medizinisch-Therapeutischen Konzeptes
- Aufbau, Sicherstellung und Weiterentwicklung von Risiko- und Qualitätsmanagement im medizinischen Bereich
- Organisation und Koordination der im Unternehmen angestellten Vertrauensärzte

ALLGEMEINE MEDIZINISCHE VERSORGUNG

Die direkte medizinische Betreuung der Bewohner erfolgt durch niedergelassene Ärzte mit Kassenvertrag. Diese schließen einen Behandlungsvertrag mit dem jeweiligen Bewohner und verrechnen ihre Leistungen direkt mit dem Sozialversicherungsträger. Die Bewohner haben freie Arztwahl. Für Untersuchungen und Therapien, die nicht in den jeweiligen Einrichtungen gemacht werden können, werden die Bewohner zu Fachärzten, Facheinrichtungen oder in Spitalsambulanzen überwiesen.

DER VERTRAUENSARZT

In den Einrichtungen von Fortuna sind Allgemeinmediziner oder Fachärzte als Vertrauensärzte angestellt, welche als kontinuierliche Ansprechpersonen für Bewohner sowie deren An- und Zugehörige in medizinischen Belangen fungieren. Der Vertrauensarzt ist das Bindeglied zwischen dem Bewohner und dem niedergelassenen Arzt, Facharzt und Krankenhaus. Weiteres steht der Vertrauensarzt für die Erstversorgung innerhalb der Einrichtung zur Verfügung.

Zur Sicherstellung einer kontinuierlichen medizinischen Betreuung (auch im Abwesenheitsfall des Vertrauensarztes) wurde eine einrichtungsübergreifende Vertretungsregelung festgelegt.

NOTFALLPROGRAMM (nach § 12 WWPG)

Das Notfallprogramm ist im medizinisch-therapeutischen Konzept detailliert beschrieben und regelt die Prozesse rund um die Auslösung und Entgegennahme von Notrufen, sowie das „in Gang setzen“ der Rettungskette.

Für den medizinischen Notfall stehen dem Vertrauensarzt und den Mitarbeitern der Pflege und Betreuung in jeder Einrichtung ein halbautomatischer Defibrillator und ein standardi-

8. AUFNAHME- UND ENTLASSUNGSPROZESS

Der interdisziplinäre Aufnahme- und Entlassungsprozess im betreuten Wohnen orientiert sich an dem Ablaufmodell „BewohnerInnen in Wohn- und Pflegeeinrichtungen pflegen und betreuen“.

8.1. AUFNAHME EXTERNER KUNDEN IM BETREUTEN WOHNEN

Vor der Aufnahme findet ein interdisziplinäres Aufnahmegespräch mit dem Interessenten und seiner Vertrauensperson statt, um die Bedarfe des Bewohners zu erheben, bzw. diesen mit dem Leistungsangebot der Einrichtung vertraut zu machen.

Sobald eine Förderbewilligung vorliegt und ein Kontingenzplatz frei ist, wird ein Aufnahmetag mit dem Bewohner und seiner Vertrauensperson vereinbart.

Am Aufnahmetag wird der Bewohner von den Mitarbeitern des Pflege- und Betreuungsteams empfangen und mit den örtlichen Gegebenheiten, dem Leistungsangebot und den zeitlichen Abläufen vertraut gemacht. Es erfolgt ein Aufnahmegespräch (Assessment) und eine Risikoeinschätzung mittels standardisierter Erhebung zu Mobilität, Dekubitus, Sturz- und Mangelernährungsrisiko.

Aus den erhobenen Daten wird eine individuelle Pflegeplanung erstellt und gemeinsam mit dem Bewohner die Maßnahmen geplant.

8.2. AUFNAHME EXTERNER KUNDEN IM STATIONÄREN WOHNEN

Vor der Aufnahme findet ein Informationsgespräch mit dem Interessenten und/oder seiner Vertrauensperson durch den Mitarbeiter des Bereiches Aufnahmemanagement- und Sozialarbeit statt.

In weiterer Folge werden die aktuellen Befunde und ggf. ein aktueller Pflegebericht angefordert und diese von der jeweiligen Stationsleitung und dem Vertrauensarzt auf mögliche Ausschlusskriterien begutachtet.

Steht von medizinischer und/oder pflegerischer Seite einer Aufnahme nichts im Weg, werden der Interessent und seine Vertrauensperson vom Mitarbeiter des Bereiches Aufnahmemanagement und Sozialarbeit über die Finanzierungsmöglichkeiten informiert und bei Bedarf bei einer Förderantragstellung unterstützt.

Sobald eine Förderbewilligung vorliegt und ein Kontingenzplatz frei, bzw. zugesagt ist, wird ein Aufnahmetag mit dem Bewohner und seiner Vertrauensperson vereinbart.

Am Aufnahmetag wird der Bewohner von den Mitarbeitern des Pflege- und Betreuungsteams empfangen und mit den örtlichen Gegebenheiten, dem Leistungsangebot und den zeitlichen Abläufen vertraut gemacht.

Es erfolgt ein Aufnahmegespräch (geriatrisches Assessment) und eine Risikoeinschätzung mittels standardisierter Erhebungsinstrumente. Daraus resultiert die individuelle Pflege- und Betreuungsplanung.

Innerhalb der ersten Woche wird mit dem Bewohner und/oder seiner Vertrauensperson ein standardisiertes interdisziplinäres Informationsgespräch geführt. Dieses dient der abschließenden Sicherstellung, dass alle relevanten Informationen eingeholt worden sind und der Bewohner sowie seine Vertrauensperson über alle notwendigen Informationen verfügen.

8.3. AUFNAHME VON BEWOHNERN AUS DEM AKTIVEN WOHNEN IN DAS BETREUTE WOHNEN

Ist für einen bereits in einer Einrichtung wohnenden Bewohner mit Pflege- und Betreuungsbedarf die Finanzierung der Pflege- und Betreuungsleistungen aus dem eigenen Einkommen nicht mehr möglich, stehen dem Bewohner und seinen Vertrauenspersonen die Mitarbeiter des Bereiches Aufnahmemanagement und Sozialarbeit für die Förderantragstellung zur Seite.

Sobald eine Förderbewilligung vorliegt, wird der Bewohner in das geförderte Betreute Wohnen übernommen.

8.4. AUFNAHME VON BEWOHNERN A. D. BETREUTEN WOHNEN IN DAS STATIONÄRE WOHNEN

Die Notwendigkeit der Übernahme eines Bewohners vom Betreuten in das Stationären Wohnen wird interdisziplinär, gemeinsam mit dem Bewohner und/oder seiner An- und Zugehörigen, besprochen und entschieden.

Die Mitarbeiter des Pflege- und Betreuungsteams des Betreuten Wohnens unterstützen den Bewohner und seine Vertrauensperson bei der Übersiedelung in den stationären Bereich und informieren die Mitarbeiter des Pflege- und Betreuungsteams des stationären Bereichs, über den aktuellen Pflege- und Betreuungsbedarf sowie über alle anderen relevanten Informationen den Bewohner betreffend.

Am Aufnahmetag wird der Bewohner von den Mitarbeitern des Pflege- und Betreuungsteams empfangen und mit den örtlichen Gegebenheiten, dem Leistungsangebot und den zeitlichen Abläufen vertraut gemacht.

Es erfolgt ein Aufnahmegespräch (Pflegeanamnese) und eine Risikoeinschätzung mittels standardisierter Assessments zu Dekubitus, Mobilität, Sturz- und Mangelernährungsrisiko sowie die Erstellung einer individuellen Pflegeplanung.

8.5. ENTLASSUNGSPROZESS

Die Entlassung von Bewohnern aus dem stationären Bereich sowie die Transferierung von Bewohnern sind standardisiert geregelt.

Der gesetzes- und vertragskonforme Umgang mit persönlichen Gegenständen verstorbener Bewohner wurde einrichtungsübergreifend festgelegt.

9. LEISTUNGSANGEBOT

9.1. LEISTUNGSANGEBOT IM BETREUTEN WOHNEN

Im Betreuten Wohnen werden Menschen mit planbarem Pflege- und Betreuungsbedarf in ihren Appartements gepflegt und betreut. Die regelmäßige Evaluierung der Bedarfe stellt die individuelle Leistungsplanung sowie eine (ggf. notwendige) Anpassung der Leistungsplanung sicher.

Im Notfall (nicht vorhersehbare physische oder psychische Beeinträchtigungen aufgrund von akuten Geschehnissen) steht rund um die Uhr das Betreuungsteam der stationären Bereiche für Erste-Hilfe-Maßnahmen sowie für die Organisation und Umsetzung sonstiger notwendiger Maßnahmen zur Verfügung.

Die Leistungen werden von Mitarbeitern unterschiedlicher Berufsgruppen (Pflegedienst, Hilfsdienste, Seniorenanimateure, Sozialarbeiter und Mediziner) erbracht.

Das Leistungsangebot umfasst:

- Pflege- und Betreuungsleistungen im Appartement
- Ambulantes Angebot für diagnostische und therapeutische Leistungen sowie Leistungen aus dem Organisations- Beschaffungs- und Beratungsangebot
- Leistungen im Rahmen einer Tages-/Alltagsbegleitung
- Erste Hilfe Maßnahmen und Notfallbetreuung

Die Kompetenzen und Tätigkeitsbereiche der jeweiligen Berufsgruppen im Bereich der Pflege und Betreuung entsprechen den aktuellen Berufsgesetzen und sind in den Pflegekonzepten und Regelwerken beschrieben.

9.2. LEISTUNGSANGEBOT IM STATIONÄREN WOHNEN

Im Stationären Wohnen werden Menschen mit Pflege- und Betreuungsbedarf rund um die Uhr gepflegt und betreut. Die Leistungen werden von Mitarbeitern des Pflegedienstes, Hilfsdiensten, Seniorenanimateuren, Sozialarbeitern und Medizinerern erbracht.

Das Leistungsangebot umfasst:

- Langzeitpflege: Pflege und Betreuung bis zum Tod
- Vorübergehende Pflege und/oder Betreuung in der Pflegestation auf Grund von Erkrankungen, nach Operationen usw.

Es werden keine Leistungen der geförderten speziellen Pflege angeboten.

Die Kompetenzen und Tätigkeitsbereiche der jeweiligen Berufsgruppen im Bereich der Pflege und Betreuung entsprechen den Berufsgesetzen und sind in den Pflegekonzepten und Regelwerken beschrieben.

Vermittlung von fachspezifischen Leistungen an Drittanbieter

- Physiotherapie
- Logopädie
- medizinische Hand- und Fußpflege

10. SENIOREANIMATION

Die Mitarbeiter der Seniorenanimation fördern durch Aktivierung das psychische und physische Wohlbefinden der Bewohner. Durch Gruppenaktivitäten werden die Sozialkontakte unter den Bewohnern gefördert.

Feste im Jahreskreis wie Geburtstagsfeste, Weihnachtsfest, Osterfest sowie Ausflüge und Veranstaltungen werden ebenso durch die Mitarbeiter der Seniorenanimation begleitet bzw. organisiert. Durch gezielte Einzel- und Gruppenaktivitäten erhalten die Bewohner Unterstützung dabei, den Tag zu strukturieren und die individuellen Ressourcen zu stärken.

Die Gruppenaktivitäten der Seniorenanimation umfassen insbesondere:

- Körperaktivierung
- Gedächtnistraining
- Kreatives Gestalten
- Musikalische Angebote
- Spiele

11. AUSSTATTUNG UND INFRASTRUKTUR

Die räumliche **Infrastruktur** für das **Leistungsangebot des Betreuten Wohnens** umfasst:

- Stützpunkt für die Planung, Organisation und Dokumentation von pflegerischen und diagnostischen Maßnahmen
- Büro der Stationsleitung
- Sozialraum für das interdisziplinäre Pflege- und Betreuungsteam
- Behandlungsraum für ambulante Leistungen
- Räumlichkeiten für Freizeitgestaltung und Gruppenaktivitäten (Bibliothek, Bastelraum, Mehrzweckraum usw.)
- Lager/Abstellraum
- Toiletten für Personal

Den Bewohnern im geförderten Betreuten Wohnen steht eine abgeschlossene Wohneinheit (Appartement) mit 48 – 50 m² zur Verfügung. Jedes Appartement verfügt über eine Grundausstattung und kann darüber hinaus individuell mit eigenen Möbeln der Bewohner eingerichtet werden.

