

## **Betriebs- und Leistungsbeschreibung gem. § 7 (2) WWPG**

### **00. Geschlechtsspezifische Ausdrücke**

Bei allen personenbezogenen Ausdrücken gilt die gewählte Form für beide Geschlechter.

### **0. Präambel**

Die Österreichische Blindenwohlfahrt wurde 1825 von Johann Wilhelm Klein, dem Initiator der Blindenbildung im deutschen Sprachraum, gegründet. Dieser hatte der allgemeinen Ansicht, Blinde wären nicht bildungsfähig, zum Trotz 1804 mit der Schulausbildung eines blinden Buben begonnen und daraufhin die Genehmigung erhalten, ein Blinden-Institut aufzubauen.

Kleins Ziel war die Integration blinder Menschen in die Welt der Sehenden. Durch entsprechende blindengerechte Ausbildung sollten sie befähigt werden, in ihrem Heimatort Arbeit zu finden. Die Einbindung in die Großfamilie und der aus den ersten Schuljahren vertraute Kreis der Gleichaltrigen sollte die Voraussetzung für diese Integration sein.

Da allerdings aufgrund der problematischen Situation der örtlichen Handwerksbetriebe in Zeiten der Frühindustrialisierung nur wenige Absolventen einen entsprechenden Arbeitsplatz fanden und viele Großfamilien im bettelnden Blinden die lukrativere Einkommensvariante sahen, beschloss Klein, die „austretenden Zöglinge des Blinden-Instituts“ durch eine geeignete Einrichtung aufzufangen. Am 12. Februar 1825, dem Geburtstag Kaiser Franz I., traf er sich mit einer Reihe einflussreicher Persönlichkeiten und diese beschlossen die Gründung eines Vereines mit dem Ziel, eine Anstalt zur Versorgung und Beschäftigung erwachsener Blinder zu errichten und zu betreiben.

Parallel zur Einreichung um Bewilligung des Vereines, die erst 1829 auf allerhöchste Intervention erteilt wurde, begann der Heimbetrieb im Juni 1826 durch Anmietung einer Wohnung für vier blinde Musiker und durch deren Betreuung seitens des Vereines. Der Heimbetrieb wurde 1829 in einen Trakt des neuerrichteten Blinden-Instituts verlegt und 1837 in ein eigenes Gebäude übersiedelt. Dieses stand als „Blindenanstalt Josefstadt“ bis 1978 in Verwendung.

Inzwischen hatte sich der Bedarf grundsätzlich verändert: die Integration blinder Mitbürger war soweit fortgeschritten, dass Anstaltsversorgung nur mehr dort notwendig war, wo andere Defizienzen ein Leben in einer eigenen Wohnung unmöglich machen oder zumindest zu großer Gefährdung des blinden Menschen führen. Dies betraf vor allem alternde blinde und erblindende alte Menschen. Für diese wurde 1982 am heutigen Standort das Johann-Wilhelm-Klein-Haus errichtet und 1988 um einen Zubau erweitert. Standen anfänglich 100 Plätze im betreuten Wohnen und drei Krankenzimmer zur Verfügung, wurde bei der Erweiterung kurz vor der Fertigstellung ein Gang mit 12 Zimmern zur Pflegestation für 26 Heimbewohner umfunktioniert. Diese wurde sukzessive auf 40 Plätze erweitert.

Darüber hinaus wurde Mitte der Neunzigerjahre mit der Betreuung leichter Pflegefälle im Wohnbereich begonnen. Dieses Angebot umfasste ursprünglich 12 Personen, für die tagsüber ein zusätzlicher Pflegehelfer zur Verfügung stand. De facto konnten aber nur acht bis zehn Personen adäquat betreut werden. Das Betreuungsteam im Wohnbereich, das ursprünglich die blindheitsbedingten Probleme auffangen sollte, wurde auf Pflegehelfer umgestellt und die Versorgung durch diplomierte „Hausschwester“ eingeführt. Die Pflege im Wohnappartment wurde in den letzten Jahren auf 16 Plätze erweitert und personell entsprechend aufgestockt. Seit Umsetzung dieser Maßnahmen musste kein Bewohner aufgrund anwachsenden Pflegebedarfes das Heim verlassen.

Da die Zahl an Demenzerkrankungen bei den Heimbewohnern stetig steigt und es für blinde und hochgradig sehbehinderte demente Menschen weltweit keine geeignete Einrichtung gibt, wurde 2006 die weltweit erste Pflegestation für blinde und hochgradig sehbehinderte Menschen mit Demenzerkrankung eingerichtet. Für die nächsten Jahre ist die Umstrukturierung der bestehenden Pflege in zwei Stationen samt den dafür erforderlichen baulichen und personellen Maßnahmen sowie – dem Bedarf entsprechend - die Umstellung weiterer Teile des Heimes auf Pflege geplant.

Maxime des Heimes ist jedenfalls der Satz, den Johann Wilhelm Klein seinem Verein im Jahr 1829 als Motto mitgegeben hat: „zum Besten erwachsener Blinden“.

## **1. Heimträger:**

Österreichische Blindenwohlfahrt  
1140 Wien, Baumgartenstraße 69  
ZVR 747 516 729

## **2. Art und Zweckwidmung des Heimes:**

Wohnheim mit Pflegestationen für blinde und hochgradig sehbehinderte Menschen

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

Nach Maßgabe freier Plätze können Personen aller Pflegestufen aufgenommen werden. Ausgenommen davon ist der Bedarf an intensivmedizinischer Betreuung.

Der Wohnbereich steht auch Menschen ohne Pflegebedarf zur Verfügung. Dies betrifft sowohl blinde und hochgradig sehbehinderte Heimbewohner als auch Partner von Heimbewohnern.

Klarzustellen ist, dass durch die Einbeziehung des seinerzeitigen Blindengeldes in die PflegegeldEinstufung des Bundespflegegeldgesetzes die PflegegeldEinstufung in einem Heim für blinde und hochgradig sehbehinderte Menschen nur sehr beschränkt aussagekräftig ist.

## **4. Voraussetzungen für die Aufnahme von Personen, die eine physische oder psychische Behinderung aufweisen:**

Das Heim ist speziell für die Betreuung und Pflege blinder und hochgradig sehbehinderter Menschen eingerichtet. Sofern nicht genügend blinde oder hochgradig sehbehinderte Interessenten vorhanden sind, können auch andere aufgenommen werden.

Abgesehen von den Duschen in den Apartments ist das Haus barrierefrei gestaltet. Menschen mit physischer oder psychischer Behinderung werden nach Maßgabe freier Plätze aufgenommen.

## **5. Standards der Betreuung und Pflege sowie der medizinischen Betreuung**

---

## **6. pflegerisches, medizinisches, therapeutisches, psychologisches und psychotherapeutisches Leistungsangebot**

a. Auf 40 Plätzen in der Pflegeabteilung, auf 16 Plätzen im Wohnbereich sowie auf 25 Plätzen der Pflegestation für blinde und hochgradig sehbehinderte Menschen mit Demenzerkrankung wird Pflege angeboten.

Die pflegerische Betreuung der anderen Heimbewohner im Wohnbereich erfolgt durch die Hausschwester und durch jene Betreuer, die Pflegehelfer sind.

b. Sofern der Bewohner keine Betreuung durch einen anderen Arzt wünscht, erfolgt die allgemeinmedizinische Betreuung durch den Heimarzt, der zweimal pro Woche im Heim ordiniert und täglich für Visiten zur Verfügung steht. Im Urlaub des Heimarztes wird dieser durch einen Arzt seines Vertrauens bzw. durch einen niedergelassenen Allgemeinmediziner aus der Umgebung vertreten.

Ins Haus kommen regelmäßig Fachärzte für Augenheilkunde und Optometrie, Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, Neurologie und Psychiatrie, sowie für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde.

Auf Wunsch des Bewohners wird der Kontakt zu anderen Ärzten hergestellt und bei Bedarf die Fahrt, ggf. mit Begleitung, organisiert.

c. Folgende therapeutische Angebote werden vom Heim zur Verfügung gestellt:

- Orientierungs- und Mobilitätstraining
- Physiotherapie
- Beschäftigungstherapie

Folgende therapeutische Angebote werden regelmäßig durch freiberufliche Therapeuten im Heim angeboten:

- Massage

d. Bei Bedarf wird der Kontakt zu sonstigen Therapeuten, Psychologen sowie -therapeuten hergestellt. Sowohl Hausbesuche seitens des Psychologen / -therapeuten als auch Besuche von Ambulanzen (z. B. Psychosozialer Dienst) werden organisiert.

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

Dem Bewohner steht auf Wunsch ein mobiler Notrufgeber („Funkfinger“) zur Verfügung, mit dem im gesamten Heimgelände Hilfe herbeigerufen werden kann.

### a. Wohneinheit:

- Vorraum: Kasten, Beleuchtung
- Wohnschlafraum: Kredenz mit integriertem Eiskasten, Schreibplatz, Bett, Nachtkasterl, Esstisch, Sesseln nach Bedarf, Telefon, Notruf, Antennenanschluss, Beleuchtung
- Bad: WC, Dusche, Waschbecken, Fließwasser kalt und warm, Toilettspiegelwandschrank, Notruf bei WC und in Dusche, Beleuchtung

b. Pflegeeinheit: wie Wohneinheit, jedoch im Wohnschlafraum Bett(en), Nachtkasterl(n), Tisch, Sesseln, Telefon je Bewohner (möglich: Apparat beim Bett, Zweitapparat am Tisch)

### c. Pflegeeinheit für demente blinde und hochgradig sehbehinderte Menschen:

- Wohnraum: Einrichtung nach Bedarf, Notruf, Antennenanschluss, Beleuchtung
- Bad: WC, Waschbecken, Fließwasser kalt und warm, Toilettspiegelwandschrank nach Bedarf, Notruf beim WC, Beleuchtung

### d. Gemeinschaftseinrichtungen:

- Gemeinschaftsräume in den Stationsbereichen
- Teeküchen
- Stationsbäder und -duschen
- Therapieräume
- Festsaal
- Kapelle
- Kegelbahn
- großer und kleiner Speiseraum (auch Cafeteriabetrieb)
- Bibliothek für Literatur in Brailleschrift
- Garten
- Terrasse (Pflege)

### e. Infrastruktur

- Heimküche
- Direktion
- Personal- und Betriebsräume (z.B. Stationsstützpunkt)
- technische Betriebsräume

## **8. Bettenanzahl und deren Aufteilung auf die einzelnen Wohn- und Pflegeeinheiten**

### a. Wohnbereich (inkl. 16 Betten Pflege im Wohnbereich)

- Einzelappartement: 94
- Doppelappartement: 4
- Trainingswohnung: 1

### b. Pflegestation

- Einbettzimmer: 16
- Zweibettzimmer: 10
- Dreibettzimmer: 2

### c. Pflegestation für demente blinde und sehbehinderte Menschen (in Umbau):

- Einzelappartement: 20
- Zwei/bzw. Dreibettzimmer: 2

## **9. Maßnahmen der Qualitätsarbeit**

### a. allgemein:

- Einschulung der Mitarbeiter im Umgang mit blinden und hochgradig sehbehinderten Heimbewohnern

- Fortbildungsveranstaltungen:

Arbeitssicherheit (bereichsspezifische Schulungen: Leitern, Chemikalien, Bildschirmarbeit ...), Basiswissen Validation, Brandschutz, Burn-Out-Syndrom, Defibrillation, Demenz, Depression, Diabetes, Erste Hilfe, Hygiene, Psychosen, Suizid/Suizidversuch, Umgang mit Sauerstoffflaschen

- Ausbildung zum Validationsanwender (nach N. Feil)
- Fallsupervision
- Gesamtreflexion bei Bereichsleiterbesprechungen

### b. Pflege und Betreuung:

- EDV-gestützte Dokumentation mit Echtzeitsscanning
- Einsatz von speziell validierender Pflege
- Einzelvalidation (nach N. Feil)

### c. Küche:

- HACCP-Dokumentation
- Eigenkontrolle durch regelm. Abklatschtests
- Mitarbeiterschulung: blind essen