

EIN VERBAND DER GEMEINDEN  
DES BEZIRKES ROHRBACH



**SHV**  
Sozialhilfeverband  
Rohrbach



**DAS PFLEGETAGEBUCH**  
**SOZIALHILFEVERBAND ROHRBACH**

[www.shvro.at](http://www.shvro.at)



OBERÖSTERREICHISCHE  
SOZIALHILFEVERBÄNDE



# INHALTSVERZEICHNIS

Das SHV-Pflegetagebuch ..... Seite 4

Angaben zur pflegebedürftigen Person ..... Seite 5

Erläuterungen ..... Seite 6

Dokumentation der Betreuung und Pflege ..... Seite 7

Kontakte ..... Seite 14





## **PFLEGE DAHEIM**

Die meisten Menschen möchten ihren Lebensabend daheim in ihrer vertrauten Umgebung verbringen und dank des großen Engagements der Angehörigen ist dies auch sehr oft möglich. So werden in Oberösterreich derzeit über 80 % der pflegebedürftigen Menschen daheim von ihren Angehörigen betreut. Die Pflege und Betreuung eines nahen Angehörigen stellt die Familie vor große Herausforderungen, denn die physische und vor allem auch psychische Belastung ist in vielen Situationen enorm, wird aber subjektiv sehr unterschiedlich wahrgenommen.

Pflegebedürftigkeit allgemein orientiert sich nicht am Schweregrad der Erkrankung, sondern am Ausmaß der benötigten Hilfe.

## **DAS SHV-PFLEGETAGEBUCH**

Das SHV-PFLEGETAGEBUCH bietet Ihnen nun die Möglichkeit, auf den folgenden Tagebuchseiten Ihre täglichen Hilfestellungen zu notieren, um die tatsächlich aufgewendete Zeit und Art der Hilfe objektiv darzustellen. Durch diese detaillierte Dokumentation erhalten Sie einen guten Überblick über die geleistete Betreuung und die dafür benötigte Zeit.

## **HILFREICHE TIPPS UND NÄHERE INFORMATIONEN**

Hilfreiche Tipps und genauere Hinweise, die Ihnen beim Ausfüllen des SHV-PFLEGETAGEBUCHS helfen, finden Sie auf Seite 6.



## Angaben

zur pflegebedürftigen Person

### DAS SHV-PFLEGETAGEBUCH WIRD GEFÜHRT FÜR

Vorname, Nachname

Versicherungsnummer

geboren am

Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Bei Bedarf Name und Anschrift der/des gesetzlichen Vertreterin bzw. Vertreters

### AUFZEICHNUNGEN/EINTRAGUNGEN

von

bis

### TAGEBUCHFÜHRER/IN

Vorname, Nachname

Unterschrift Pflegebedürftige/r

Tagebuchführer/in

# ERLÄUTERUNGEN

## der Abkürzungen

A/U = ANLEITUNG ODER UNTERSTÜTZUNG	Anleitung oder Unterstützung bedeutet, dass der Pflegebedürftige grundsätzlich selbstständig Erledigungen des täglichen Lebens verrichten kann. Bei der Vorbereitung, Durchführung oder Nachbereitung braucht sie/er allerdings Unterstützung oder Anleitung. Benötigte Utensilien werden bereit gestellt oder vorbereitet. Eine dauernde Anwesenheit ist nicht erforderlich.
TÜ = TEILWEISE ÜBERNAHME	Die/Der Pflegebedürftige benötigt direkte Hilfe bei Erledigungen des täglichen Lebens. Das heißt die Pflegeperson hilft mit, wenn Verrichtungen nicht selbstständig ausgeführt werden können. (Aufbereiten des Essens, Waschen des Rückens,...)
VÜ = VOLLE ÜBERNAHME	Die/Der Pflegebedürftige kann eine Verrichtung des täglichen Lebens nicht mehr selbstständig ausführen und bei der Durchführung nicht mehr mithelfen.

## Erschwerende Faktoren bei der Betreuung - Zutreffendes bitte ankreuzen!

<input type="checkbox"/>	Körpergewicht über 80 kg
<input type="checkbox"/>	Eingeschränkte Beweglichkeit/Versteifung der Arm- oder Beingelenke
<input type="checkbox"/>	Lähmung oder stark verkrampfte Muskulatur
<input type="checkbox"/>	Fehlstellung/Amputation von Armen oder Beinen
<input type="checkbox"/>	Unkontrollierte Bewegungen
<input type="checkbox"/>	Herzschwäche mit Atemnot und Wassereinlagerungen
<input type="checkbox"/>	Bandagen/Stützstrümpfe
<input type="checkbox"/>	Schluckstörungen/Störungen der Mundbewegungen/Atemstörungen
<input type="checkbox"/>	Chronische Schmerzen
<input type="checkbox"/>	Pflegebehindernde räumliche Verhältnisse
<input type="checkbox"/>	Stuhlschmierer
<input type="checkbox"/>	Zeitaufwändiger Hilfsmiteleinsetz (z.B. Patientenlift,...)
<input type="checkbox"/>	Starke Hörbeeinträchtigung/Taubheit
<input type="checkbox"/>	Starke Sehbeeinträchtigung/Blindheit
<input type="checkbox"/>	Lässt sich nur schwer motivieren, niedergeschlagen und hoffnungslos
<input type="checkbox"/>	Verkennen/Verursachen gefährlicher Situationen
<input type="checkbox"/>	Akzeptiert die pflegerischen Maßnahmen nicht
<input type="checkbox"/>	Verhält sich der Situation nicht angepasst (verbal/tätlich)
<input type="checkbox"/>	Vergessen/Verkennen von vertrauten Personen
<input type="checkbox"/>	Ungewöhnliches/ungewohntes Verhalten (Bewegungsdrang, Verstecken v. Gegenständen, Schreien ohne Grund,...)
<input type="checkbox"/>	Kann tagsüber nur kurze Zeit (weniger als 2 Stunden) alleine gelassen werden
<input type="checkbox"/>	Kann tagsüber nicht alleine gelassen werden
<input type="checkbox"/>	Kann während der Nachtstunden nicht alleine gelassen werden
<input type="checkbox"/>	Störung Tag-/Nachtrhythmus
<input type="checkbox"/>	Krankheitsspezifische Pflegemaßnahmen (z.B. Insulin verabreichen, Blutzuckerkontrolle, Verbände,...)
<input type="checkbox"/>	Unkontrolliertes Verlassen der Wohnung/Orientierungsverlust

**Erforderliche Hilfe bei:**

		morgens	mittags	abends	nachts 22-6 Uhr	
<b>KÖRPERPFLEGE</b>						
	Form der Hilfestellung					
Ganzkörperwäsche	A/U TÜ VÜ					
Teilwäsche	A/U TÜ VÜ					
Duschen	A/U TÜ VÜ					
Baden	A/U TÜ VÜ					
Zahn-/ Prothesen-/ Mundpflege	A/U TÜ VÜ					
Frisieren	A/U TÜ VÜ					
Rasieren	A/U TÜ VÜ					
Haare waschen	A/U TÜ VÜ					
Ankleiden	A/U TÜ VÜ					
Auskleiden	A/U TÜ VÜ					
Maniküre	A/U TÜ VÜ					
Pediküre	A/U TÜ VÜ					
<b>DARM- UND BLASENENTLEERUNG</b>						
Harnausscheidung	A/U TÜ VÜ					
Stuhlgang/Stuhlprophylaxe	A/U TÜ VÜ					
Verwendung Leibstuhl/Harnflasche	A/U TÜ VÜ					
Wechseln von Inkontinenzmaterial	A/U TÜ VÜ					
Wechseln/Entleeren des Urin- bzw. Stomabeutels; Dauerkatheterpflege	A/U TÜ VÜ					
<b>ERNÄHRUNG</b>						
Nahrungszubereitung	A/U TÜ VÜ					
Aufnahme der Nahrung	A/U TÜ VÜ					
Mundgerechte Nahrungszubereitung	A/U TÜ VÜ					
Vorbereitung/Verabreichung der Sondennahrung	A/U TÜ VÜ					
Reinigung und Pflege der Sonde	A/U TÜ VÜ					
Medikamenteneinnahme	A/U TÜ VÜ					
<b>MOBILITÄT</b>						
Aufstehen/Zubettgehen	A/U TÜ VÜ					
Umlagern/Positionswechsel	A/U TÜ VÜ					
Gehen/Bewegen im Haus	A/U TÜ VÜ					
Stehen/Transfer	A/U TÜ VÜ					
Treppensteigen	A/U TÜ VÜ					
Verlassen/Wiederaufsuchen der Wohnung	A/U TÜ VÜ					
<b>HAUSWIRTSCHAFTLICHE VERSORGUNG</b>						
Einkaufen	A/U TÜ VÜ					
Kochen	A/U TÜ VÜ					
Wohnung reinigen	A/U TÜ VÜ					
Geschirr reinigen	A/U TÜ VÜ					
Wäscheversorgung	A/U TÜ VÜ					
Beheizen der Wohnung	A/U TÜ VÜ					

**Erforderliche Hilfe bei:**

		morgens	mittags	abends	nachts 22-6 Uhr	
<b>KÖRPERPFLEGE</b>						
	Form der Hilfestellung					
Ganzkörperwäsche	A/U TÜ VÜ					
Teilwäsche	A/U TÜ VÜ					
Duschen	A/U TÜ VÜ					
Baden	A/U TÜ VÜ					
Zahn-/ Prothesen-/ Mundpflege	A/U TÜ VÜ					
Frisieren	A/U TÜ VÜ					
Rasieren	A/U TÜ VÜ					
Haare waschen	A/U TÜ VÜ					
Ankleiden	A/U TÜ VÜ					
Auskleiden	A/U TÜ VÜ					
Maniküre	A/U TÜ VÜ					
Pediküre	A/U TÜ VÜ					
<b>DARM- UND BLASENENTLEERUNG</b>						
Harnausscheidung	A/U TÜ VÜ					
Stuhlgang/Stuhlprophylaxe	A/U TÜ VÜ					
Verwendung Leibstuhl/Harnflasche	A/U TÜ VÜ					
Wechseln von Inkontinenzmaterial	A/U TÜ VÜ					
Wechseln/Entleeren des Urin- bzw. Stomabeutels; Dauerkatheterpflege	A/U TÜ VÜ					
<b>ERNÄHRUNG</b>						
Nahrungszubereitung	A/U TÜ VÜ					
Aufnahme der Nahrung	A/U TÜ VÜ					
Mundgerechte Nahrungszubereitung	A/U TÜ VÜ					
Vorbereitung/Verabreichung der Sondennahrung	A/U TÜ VÜ					
Reinigung und Pflege der Sonde	A/U TÜ VÜ					
Medikamenteneinnahme	A/U TÜ VÜ					
<b>MOBILITÄT</b>						
Aufstehen/Zubettgehen	A/U TÜ VÜ					
Umlagern/Positionswechsel	A/U TÜ VÜ					
Gehen/Bewegen im Haus	A/U TÜ VÜ					
Stehen/Transfer	A/U TÜ VÜ					
Treppensteigen	A/U TÜ VÜ					
Verlassen/Wiederaufsuchen der Wohnung	A/U TÜ VÜ					
<b>HAUSWIRTSCHAFTLICHE VERSORGUNG</b>						
Einkaufen	A/U TÜ VÜ					
Kochen	A/U TÜ VÜ					
Wohnung reinigen	A/U TÜ VÜ					
Geschirr reinigen	A/U TÜ VÜ					
Wäscheversorgung	A/U TÜ VÜ					
Beheizen der Wohnung	A/U TÜ VÜ					



**Erforderliche Hilfe bei:**

		morgens	mittags	abends	nachts 22-6 Uhr	
<b>KÖRPERPFLEGE</b>						
	Form der Hilfestellung					
Ganzkörperwäsche	A/U T Ü V Ü					
Teilwäsche	A/U T Ü V Ü					
Duschen	A/U T Ü V Ü					
Baden	A/U T Ü V Ü					
Zahn-/ Prothesen-/ Mundpflege	A/U T Ü V Ü					
Frisieren	A/U T Ü V Ü					
Rasieren	A/U T Ü V Ü					
Haare waschen	A/U T Ü V Ü					
Ankleiden	A/U T Ü V Ü					
Auskleiden	A/U T Ü V Ü					
Maniküre	A/U T Ü V Ü					
Pediküre	A/U T Ü V Ü					
<b>DARM- UND BLASENENTLEERUNG</b>						
Harnausscheidung	A/U T Ü V Ü					
Stuhlgang/Stuhlprophylaxe	A/U T Ü V Ü					
Verwendung Leibstuhl/Harnflasche	A/U T Ü V Ü					
Wechseln von Inkontinenzmaterial	A/U T Ü V Ü					
Wechseln/Entleeren des Urin- bzw. Stomabeutels; Dauerkatheterpflege	A/U T Ü V Ü					
<b>ERNÄHRUNG</b>						
Nahrungszubereitung	A/U T Ü V Ü					
Aufnahme der Nahrung	A/U T Ü V Ü					
Mundgerechte Nahrungszubereitung	A/U T Ü V Ü					
Vorbereitung/Verabreichung der Sondennahrung	A/U T Ü V Ü					
Reinigung und Pflege der Sonde	A/U T Ü V Ü					
Medikamenteneinnahme	A/U T Ü V Ü					
<b>MOBILITÄT</b>						
Aufstehen/Zubettgehen	A/U T Ü V Ü					
Umlagern/Positionswechsel	A/U T Ü V Ü					
Gehen/Bewegen im Haus	A/U T Ü V Ü					
Stehen/Transfer	A/U T Ü V Ü					
Treppensteigen	A/U T Ü V Ü					
Verlassen/Wiederaufsuchen der Wohnung	A/U T Ü V Ü					
<b>HAUSWIRTSCHAFTLICHE VERSORGUNG</b>						
Einkaufen	A/U T Ü V Ü					
Kochen	A/U T Ü V Ü					
Wohnung reinigen	A/U T Ü V Ü					
Geschirr reinigen	A/U T Ü V Ü					
Wäscheversorgung	A/U T Ü V Ü					
Beheizen der Wohnung	A/U T Ü V Ü					

Erforderliche Hilfe bei:		morgens	mittags	abends	nachts 22-6 Uhr	Notizen
<b>KÖRPERPFLEGE</b>						
	Form der Hilfestellung					
Ganzkörperwäsche	A/U TÜ VÜ					
Teilwäsche	A/U TÜ VÜ					
Duschen	A/U TÜ VÜ					
Baden	A/U TÜ VÜ					
Zahn-/ Prothesen-/ Mundpflege	A/U TÜ VÜ					
Frisieren	A/U TÜ VÜ					
Rasieren	A/U TÜ VÜ					
Haare waschen	A/U TÜ VÜ					
Ankleiden	A/U TÜ VÜ					
Auskleiden	A/U TÜ VÜ					
Maniküre	A/U TÜ VÜ					
Pediküre	A/U TÜ VÜ					
<b>DARM- UND BLASENENTLEERUNG</b>						
Harnausscheidung	A/U TÜ VÜ					
Stuhlgang/Stuhlprophylaxe	A/U TÜ VÜ					
Verwendung Leibstuhl/Harnflasche	A/U TÜ VÜ					
Wechseln von Inkontinenzmaterial	A/U TÜ VÜ					
Wechseln/Entleeren des Urin- bzw. Stomabeutels; Dauerkatheterpflege	A/U TÜ VÜ					
<b>ERNÄHRUNG</b>						
Nahrungszubereitung	A/U TÜ VÜ					
Aufnahme der Nahrung	A/U TÜ VÜ					
Mundgerechte Nahrungszubereitung	A/U TÜ VÜ					
Vorbereitung/Verabreichung der Sondennahrung	A/U TÜ VÜ					
Reinigung und Pflege der Sonde	A/U TÜ VÜ					
Medikamenteneinnahme	A/U TÜ VÜ					
<b>MOBILITÄT</b>						
Aufstehen/Zubettgehen	A/U TÜ VÜ					
Umlagern/Positionswechsel	A/U TÜ VÜ					
Gehen/Bewegen im Haus	A/U TÜ VÜ					
Stehen/Transfer	A/U TÜ VÜ					
Treppensteigen	A/U TÜ VÜ					
Verlassen/Wiederaufsuchen der Wohnung	A/U TÜ VÜ					
<b>HAUSWIRTSCHAFTLICHE VERSORGUNG</b>						
Einkaufen	A/U TÜ VÜ					
Kochen	A/U TÜ VÜ					
Wohnung reinigen	A/U TÜ VÜ					
Geschirr reinigen	A/U TÜ VÜ					
Wäscheversorgung	A/U TÜ VÜ					
Beheizen der Wohnung	A/U TÜ VÜ					

**Erforderliche Hilfe bei:**

		morgens	mittags	abends	nachts 22-6 Uhr	
<b>KÖRPERPFLEGE</b>						
	Form der Hilfestellung					
Ganzkörperwäsche	A/U TÜ VÜ					
Teilwäsche	A/U TÜ VÜ					
Duschen	A/U TÜ VÜ					
Baden	A/U TÜ VÜ					
Zahn-/ Prothesen-/ Mundpflege	A/U TÜ VÜ					
Frisieren	A/U TÜ VÜ					
Rasieren	A/U TÜ VÜ					
Haare waschen	A/U TÜ VÜ					
Ankleiden	A/U TÜ VÜ					
Auskleiden	A/U TÜ VÜ					
Maniküre	A/U TÜ VÜ					
Pediküre	A/U TÜ VÜ					
<b>DARM- UND BLASENENTLEERUNG</b>						
Harnausscheidung	A/U TÜ VÜ					
Stuhlgang/Stuhlprophylaxe	A/U TÜ VÜ					
Verwendung Leibstuhl/Harnflasche	A/U TÜ VÜ					
Wechseln von Inkontinenzmaterial	A/U TÜ VÜ					
Wechseln/Entleeren des Urin- bzw. Stomabeutels; Dauerkatheterpflege	A/U TÜ VÜ					
<b>ERNÄHRUNG</b>						
Nahrungszubereitung	A/U TÜ VÜ					
Aufnahme der Nahrung	A/U TÜ VÜ					
Mundgerechte Nahrungszubereitung	A/U TÜ VÜ					
Vorbereitung/Verabreichung der Sondennahrung	A/U TÜ VÜ					
Reinigung und Pflege der Sonde	A/U TÜ VÜ					
Medikamenteneinnahme	A/U TÜ VÜ					
<b>MOBILITÄT</b>						
Aufstehen/Zubettgehen	A/U TÜ VÜ					
Umlagern/Positionswechsel	A/U TÜ VÜ					
Gehen/Bewegen im Haus	A/U TÜ VÜ					
Stehen/Transfer	A/U TÜ VÜ					
Treppensteigen	A/U TÜ VÜ					
Verlassen/Wiederaufsuchen der Wohnung	A/U TÜ VÜ					
<b>HAUSWIRTSCHAFTLICHE VERSORGUNG</b>						
Einkaufen	A/U TÜ VÜ					
Kochen	A/U TÜ VÜ					
Wohnung reinigen	A/U TÜ VÜ					
Geschirr reinigen	A/U TÜ VÜ					
Wäscheversorgung	A/U TÜ VÜ					
Beheizen der Wohnung	A/U TÜ VÜ					

**Erforderliche Hilfe bei:**

		morgens	mittags	abends	nachts 22-6 Uhr	
<b>KÖRPERPFLEGE</b>						
	Form der Hilfestellung					
Ganzkörperwäsche	A/U TÜ VÜ					
Teilwäsche	A/U TÜ VÜ					
Duschen	A/U TÜ VÜ					
Baden	A/U TÜ VÜ					
Zahn-/ Prothesen-/ Mundpflege	A/U TÜ VÜ					
Frisieren	A/U TÜ VÜ					
Rasieren	A/U TÜ VÜ					
Haare waschen	A/U TÜ VÜ					
Ankleiden	A/U TÜ VÜ					
Auskleiden	A/U TÜ VÜ					
Maniküre	A/U TÜ VÜ					
Pediküre	A/U TÜ VÜ					
<b>DARM- UND BLASENENTLEERUNG</b>						
Harnausscheidung	A/U TÜ VÜ					
Stuhlgang/Stuhlprophylaxe	A/U TÜ VÜ					
Verwendung Leibstuhl/Harnflasche	A/U TÜ VÜ					
Wechseln von Inkontinenzmaterial	A/U TÜ VÜ					
Wechseln/Entleeren des Urin- bzw. Stomabeutels; Dauerkatheterpflege	A/U TÜ VÜ					
<b>ERNÄHRUNG</b>						
Nahrungszubereitung	A/U TÜ VÜ					
Aufnahme der Nahrung	A/U TÜ VÜ					
Mundgerechte Nahrungszubereitung	A/U TÜ VÜ					
Vorbereitung/Verabreichung der Sondennahrung	A/U TÜ VÜ					
Reinigung und Pflege der Sonde	A/U TÜ VÜ					
Medikamenteneinnahme	A/U TÜ VÜ					
<b>MOBILITÄT</b>						
Aufstehen/Zubettgehen	A/U TÜ VÜ					
Umlagern/Positionswechsel	A/U TÜ VÜ					
Gehen/Bewegen im Haus	A/U TÜ VÜ					
Stehen/Transfer	A/U TÜ VÜ					
Treppensteigen	A/U TÜ VÜ					
Verlassen/Wiederaufsuchen der Wohnung	A/U TÜ VÜ					
<b>HAUSWIRTSCHAFTLICHE VERSORGUNG</b>						
Einkaufen	A/U TÜ VÜ					
Kochen	A/U TÜ VÜ					
Wohnung reinigen	A/U TÜ VÜ					
Geschirr reinigen	A/U TÜ VÜ					
Wäscheversorgung	A/U TÜ VÜ					
Beheizen der Wohnung	A/U TÜ VÜ					



**Erforderliche Hilfe bei:**

		morgens	mittags	abends	nachts 22-6 Uhr	
<b>KÖRPERPFLEGE</b>						
	Form der Hilfestellung					
Ganzkörperwäsche	A/U TÜ VÜ					
Teilwäsche	A/U TÜ VÜ					
Duschen	A/U TÜ VÜ					
Baden	A/U TÜ VÜ					
Zahn-/ Prothesen-/ Mundpflege	A/U TÜ VÜ					
Frisieren	A/U TÜ VÜ					
Rasieren	A/U TÜ VÜ					
Haare waschen	A/U TÜ VÜ					
Ankleiden	A/U TÜ VÜ					
Auskleiden	A/U TÜ VÜ					
Maniküre	A/U TÜ VÜ					
Pediküre	A/U TÜ VÜ					
<b>DARM- UND BLASENENTLEERUNG</b>						
Harnausscheidung	A/U TÜ VÜ					
Stuhlgang/Stuhlprophylaxe	A/U TÜ VÜ					
Verwendung Leibstuhl/Harnflasche	A/U TÜ VÜ					
Wechseln von Inkontinenzmaterial	A/U TÜ VÜ					
Wechseln/Entleeren des Urin- bzw. Stomabeutels; Dauerkatheterpflege	A/U TÜ VÜ					
<b>ERNÄHRUNG</b>						
Nahrungszubereitung	A/U TÜ VÜ					
Aufnahme der Nahrung	A/U TÜ VÜ					
Mundgerechte Nahrungszubereitung	A/U TÜ VÜ					
Vorbereitung/Verabreichung der Sondennahrung	A/U TÜ VÜ					
Reinigung und Pflege der Sonde	A/U TÜ VÜ					
Medikamenteneinnahme	A/U TÜ VÜ					
<b>MOBILITÄT</b>						
Aufstehen/Zubettgehen	A/U TÜ VÜ					
Umlagern/Positionswechsel	A/U TÜ VÜ					
Gehen/Bewegen im Haus	A/U TÜ VÜ					
Stehen/Transfer	A/U TÜ VÜ					
Treppensteigen	A/U TÜ VÜ					
Verlassen/Wiederaufsuchen der Wohnung	A/U TÜ VÜ					
<b>HAUSWIRTSCHAFTLICHE VERSORGUNG</b>						
Einkaufen	A/U TÜ VÜ					
Kochen	A/U TÜ VÜ					
Wohnung reinigen	A/U TÜ VÜ					
Geschirr reinigen	A/U TÜ VÜ					
Wäscheversorgung	A/U TÜ VÜ					
Beheizen der Wohnung	A/U TÜ VÜ					



# Nähere Informationen

## Sozialhilfeverband Rohrbach

### KOORDINATION FÜR BETREUUNG UND PFLEGE

Am Teich 1, 4150 Rohrbach-Berg  
Montag - Freitag 08:00 - 12:00 Uhr  
07289 88 51-69340 und -69341  
E-Mail: kbp@shvro.at



Bianca  
Raab

Edith  
Altendorfer

### SOZIALBERATUNG

**Sozialberatung in Rohrbach-Berg:** in der SHV Geschäftsstelle bei der BH Rohrbach  
Montag - Freitag 08:00 - 12:00 Uhr bzw. Montag, Dienstag und Donnerstag 13:00 - 17:00 Uhr  
Tel.: 07289 88 51-69318 und -69344, E-Mail: sozialberatung@shvro.at

**Sozialberatung in Haslach:** im Bezirksalten- und Pflegeheim (BAPH) Haslach  
jeden 1. und 3. Dienstag im Monat 14:00 - 15:30 Uhr  
Tel.: 0660 340 95 27, E-Mail: sozialberatung@shvro.at

**Sozialberatung in Kleinzell:** im BAPH Kleinzell  
jeden 2. und 4. Dienstag im Monat 14:00 - 15:30 Uhr  
Tel.: 0660 340 95 27, E-Mail: sozialberatung@shvro.at

**Sozialberatung in Lembach:** im BAPH Lembach  
Mittwoch 12:00 - 14:00 Uhr  
Tel.: 0660 340 95 27, E-Mail: sozialberatung@shvro.at

**Sozialberatung in Aigen-Schlägl:** im BAPH Aigen-Schlägl  
Montag 13:00 - 16:00 Uhr; Mittwoch 09:00 - 11:00 Uhr  
Tel.: 07281 200 05, E-Mail: sozialberatung@shvro.at

**Sozialberatung in Ulrichsberg:** im BAPH Ulrichsberg  
jeden 2. und 4. Montag im Monat 15:30 - 17:00 Uhr  
Tel.: 0660 340 95 26, E-Mail: sozialberatung@shvro.at



Rita  
Schlagnitweit,  
Koordinatorin

Silvia  
Pfoser,  
Beraterin

Sonja  
Haiberger,  
Beraterin

Gerlinde  
Arnreiter, MSc  
(Demenz)Beraterin

### DEMENZBERATUNG

Am Teich 1, 4150 Rohrbach-Berg  
Termin nach Vereinbarung  
Tel.: 0660 340 95 27, E-Mail: gerlinde.arnreiter@ooe.gv.at

### GESCHÄFTSSTELLE des Sozialhilfeverbandes Rohrbach:

Am Teich 1, 4150 Rohrbach-Berg  
Tel.: 07289 88 51 -0  
office@shvro.at

**www.shvro.at**



