NÖ Patienten- und Pflegeanwaltschaft PPA

Konzept des Pflegeteams der NÖ Patienten- und Pflegeanwaltschaft

Team Pflegeanwaltschaft

Jana Bôtošová Watzal, BSc
Doris Bugl, BSc
Mag. (FH) Kurt Weilinger

20.02.2024

Version 8.0

Inhaltsverzeichnis

1. Das Pflegeteam der NÖ Patienten- und Pflegeanwaltschaft 2
2. Auftrag 3
3. Ziele 3
4. NICHT-Ziele 5
5. Zielgruppe 6
6. Aufgaben und Tätigkeitsbereiche 6
7. Grundgerüst für den Kriterienkatalog 10
8. Team 12

1. Das Pflegeteam der NÖ Patienten- und Pflegeanwaltschaft

Die niederösterreichische Patienten- und Pflegeanwaltschaft ist eine unabhängige und weisungsfreie Institution des Landes Niederösterreich zur Umsetzung der Rechte von Patientinnen und Patienten und Bewohnerinnen und Bewohnern. Die Aufgaben und Zuständigkeitsbereiche der Organisation basieren auf dem, am 21. November 2019 beschlossenen, NÖ Patienten- und Pflegeanwaltschaftsgesetz (NÖ PPA-G).

Die Aufgabengebiete gliedern sich in folgende Fachbereiche:

- Patientenentschädigungsfonds
- ELGA-Ombudsstelle
- Beschwerdemanagement/ Interessenvertretung
- Team-Pflegeanwaltschaft

Als Anlaufstelle für Beschwerden von Menschen, die in Langzeitpflegeeinrichtungen leben, arbeiten oder damit in Kontakt stehen (beispielsweise als Angehörige oder Vertrauenspersonen), nutzen wir ein Frühwarnsystem, das dazu beitragen soll, Fehlentwicklungen aufzuzeigen.

Unser Ansatz und gleichzeitige Aufgabe ist es, bei Besuchen vor Ort mit allen Sinnen wahrzunehmen, wie viel Systemsensibilität vorherrscht, um zu vermitteln, dass Pflegeheime Orte sind, an denen Menschen Qualität erleben dürfen und ob Handlungen letztlich zum Vorteil der dort lebenden Menschen gesetzt werden. Im Zentrum stehen daher sogenannte weiche Faktoren wie die Atmosphäre im Haus, die wahrgenommene Kommunikationskultur, die Haltung und Wertschätzung gegenüber den in Einrichtungen lebenden Menschen, die Begegnungsqualität und Führungskultur.

Die Patienten- und Pfleganwaltschaft ist nicht Teil der jeweils besuchten Organisation und damit eine Institution mit einem unabhängigen Blick von außen. Diesen Außenblick nutzend möchten wir mit dem jeweiligen Haus in einen fachlichen, interdisziplinären und konstruktiven Dialog kommen, Lösungs- oder Entwicklungswege aufzeigen, positive Ansätze stärken und negative Trends eindämmen.

Erst in kritischen Fällen und bei Gefahr im Verzug, sind wir verpflichtet, die prüfende Behörde zu informieren.

2. Auftrag

- Die frühzeitige Erkennung von Verbesserungsbedarf, Defiziten und Gefährdungen in Organisationen der Langzeitpflege durch regelmäßige und koordinierte Besuche vor Ort [1]
- Das Betreiben und Durchführen eines Frühwarnsystems (Kernbereich „Peer Review"), um positive Entwicklungen betreffend NÖ Langzeitpflege-Einrichtungen bzw. deren Bewohnerinnen und Bewohner zu sichern und zu fördern
- Anlaufstelle für Beschwerden alle NÖ Langzeitpflege-Einrichtungen betreffend und damit einhergehend Filterung / Bearbeitung (Einspeisen in Monitoring-System, Unterziehen einer fachlichen Bewertung), ggf. Weiterleitung an zuständige / geeignete Stelle und Kooperation mit betreffender Stelle
- Das Aufzeigen von Beispielen mit Vorbildcharakter sowie das konstruktive Aufzeigen von Handlungsbedarf und -empfehlungen
- Unterstützung und Beratung persönlich vor Ort zu den Themen Wahrung der Bewohnerrechte, Patientenverfügung, Sterbeverfügung, Information bezüglich der Möglichkeit/des Ablaufs von Individualbeschwerden
- Das Vermitteln zwischen Bewohnerinnen und Bewohner und/oder An- und Zugehörigen, die sich an die Patienten- und Pflegeanwaltschaft wenden und der jeweiligen Langzeitpflegeeinrichtung

3. Ziele

Spezifisch:

- Wir bündeln Hinweise und Informationen zu den einzelnen Langzeitpflege Einrichtungen. Wir sind zentrale Anlaufstelle für Rückmeldungen / Beschwerden von Menschen, die in Einrichtungen leben, für deren Angehörige und für Mitarbeitende der einzelnen Häuser.
- Wir beraten direkt vor Ort in den Einrichtungen die Bewohnerinnen und Bewohner sowie deren Angehörige zu den Themen Patientenverfügung, Sterbeverfügung, Bewohnerrechte und die Möglichkeiten der Beschwerdeführung.
- Wir praktizieren direkte Kommunikation. Im Beschwerdefall setzen wir uns mit dem jeweiligen Haus in Verbindung und nicht automatisch auch mit seinem Träger.
- Wir nutzen unsere Weisungsfreiheit und Unabhängigkeit und konfrontieren zum Wohle der in den Einrichtungen lebenden Menschen die jeweiligen Führungskräfte und ggf. Träger auch mit unangenehmen Wahrnehmungen, um Systemveränderungen anzuregen.

[1] Es ist davon auszugehen, dass durch klar abgegrenzte Tätigkeitsbereiche / unterschiedlichen Fokus und regelmäßigen Informationsaustausch (Vernetzung) Doppelgleisigkeiten hintangehalten werden.

- Nach einem Besuch in einem Haus stehen wir für Feedbackgespräche mit allen Interessierten zur Verfügung.
- Es ist für uns selbstverständlich, neben wahrgenommenen ausbaufähigen Fragmenten, die immer mit Empfehlungen einhergehen, auch alle positiven Eindrücke zeitnahe zu verschriftlichen. Unser Schreiben richten wir direkt an das jeweilige Haus, nicht an den zuständigen Träger. Auf Wunsch besuchen wir das Haus zu einer Nachbesprechung.
- Umstände, welche gesetzliche Vorgaben betreffen, werden an die Behörde weitergeleitet (z.B. nicht ausreichendes oder nicht adäquat qualifiziertes Personal)

Messbar:

- Wir führen Aufzeichnungen über unsere Tätigkeit (Telefonate, anlassbezogene Besuche vor Ort etc.).
- Wir verfügen über einen Kriterienkatalog (siehe Punkt 7), der auf unserer Homepage transparent ersichtlich ist und dessen Inhalt die Basis unserer Besuche vor Ort darstellt.
- Für die abgegebenen Handlungsempfehlungen legen wir einen Zeitrahmen fest, innerhalb dessen wir um Darstellung der daraus resultierenden Überlegungen / gesetzten Maßnahmen ersuchen.

  Rückmeldung der Häuser mit folgendem Aufbau:

  - Welche Maßnahmen wurden gesetzt bzw. warum nicht gesetzt?
  - Was wurde mit den Maßnahmen erreicht?
  - Woran ist zum Wohle des Bewohners erkennbar, dass sich etwas verändert hat?

- Wir evaluieren unsere Empfehlungen oder vom Haus initiierte Alternativen auf ihre Umsetzung und in weiterer Folge auf deren Wirksamkeit und Nutzen für im Haus lebende Menschen.
  Dafür werden beispielsweise Gespräche mit betroffenen Personen vor Ort durchgeführt. Es wird in jedem Fall der Evaluierungsmaßstab so festgelegt, dass dort angesetzt wird, wo die Thematik ihren Beginn nahm.

Attraktiv / Akzeptabel:

- Wir signalisieren den in den Einrichtungen lebenden Menschen, deren Angehörigen sowie den Mitarbeitenden niederschwellige, vertrauliche Erreichbarkeit und Dienstleistungsorientierung.
- Rückmeldungen bearbeiten wir strukturiert; Erkenntnisse daraus kommunizieren wir an die involvierten Menschen.

    - Zum Schutz der in den Pflegeeinrichtungen lebenden und arbeitenden Menschen werden Rückmeldungen bei der Patienten- und Pflegeanwaltschaft gesammelt (im Sinne einer zentralen Anlaufstelle bzw. Auffangpool), um die Verbreitung über andere Kanäle (reißerische Berichterstattung über Medien, negative Multiplikatoren – Schneeballeffekt…) hintanzuhalten.
- Wir sind um Konsens oder Kompromisse zwischen den Beteiligten bemüht. Wie bisher in der Patienten- und Pflegeanwaltschaft üblich, verstärken wir keine Destruktivität des Beschwerdeführers, sondern melden rück, wenn aus unserer Sicht fachlich korrekt vorgegangen wurde.
- Wir bieten konstruktive und umsetzbare Empfehlungen.
- Wir bauen den im Gesundheitsbereich bereits etablierten guten Ruf (Zuverlässigkeit, Seriosität, Unabhängigkeit) der Institution Patienten- und Pflegeanwaltschaft auch für den Sozialbereich – Bereich Langzeitpflege - weiter aus und halten uns an die Philosophie, niemanden unter Generalverdacht zu stellen.
- Mitarbeitende aus Häusern kontaktieren uns, wenn sie in einer bestimmten Angelegenheit fachlichen Austausch mit einer außenstehenden Person (durch Peers der Fokusgruppe oder Team der Patienten- und Pflegeanwaltschaft) wünschen.
- Wir sind um eine angstfreie Atmosphäre bestrebt.
- Wir sind keine prüfende Instanz (Behörde).

Realistisch:

- Wir bieten zuverlässige Unterstützung für jedes Haus.
- Wir nehmen die Anliegen der Menschen, die sich an uns wenden, ernst und setzen die erforderlichen Schritte.

Termingebunden:

- Wir sorgen für Verbindlichkeit.
- Wir setzen uns Fristen:
    - Reaktion auf Kontaktaufnahme: innerhalb von drei Werktagen
    - Zeit bis zum Versenden der schriftlichen Rückmeldung: innerhalb von zehn Wochen
- Wir kündigen die Beratungstage zeitgerecht an, um den Häusern genügend Zeit für die Vorankündigung und Organisation zu bieten

4. NICHT-Ziele

- Pflegefachliche Beratung, Begleitung oder Schulung – Verweis auf das interne bzw. zentrale Qualitäts- bzw. Bildungsmanagement (der einzelnen Häuser)

Bsp. 1: Feststellen während des Besuchs, dass keine adäquate Prophylaxe bei einem Bewohner, welcher ein erhöhtes Risiko für (die Entstehung eines) Dekubitus aufweist, durchgeführt wird → Aufgabe der Führungspersonen der Pflege, entsprechende Maßnahmen zu setzen.
Bsp. 2: erhöhte Sturzgefahr bzw. rezidivierende Stürze einer Bewohnerin oder eines Bewohners innerhalb eines kurzen Zeitraums ohne das Setzen entsprechend pflegerischer Interventionen → Verweis auf das interne Qualitätsmanagement

- Regionale oder häuserübergreifende Schulungen und Informationsveranstaltungen für Mitarbeitende
- Überblick über pflegerische Kennzahlen aller niederösterreichischen Institutionen sowie Ableiten von daraus resultierendem Handlungsbedarf

5. Zielgruppe

Die Zielgruppe sind die in den NÖ Pflege- und Betreuungseinrichtungen lebenden Menschen.

Im Fokus unserer Betrachtung liegt die Lebens- und Ergebnisqualität der Bewohnerinnen und Bewohner und ihre Sicht auf die Lebenssituation im Haus.

- Wie erleben die Menschen ihre Alltagserfahrungen in einer Langzeitpflegeeinrichtung?
- Welche Art von Interaktions- und Beziehungserfahrungen machen einzelne Bewohnerinnen und Bewohner in diesem Zusammenhang mit dem Pflegepersonal?
- In welcher Weise beeinflussen organisationsspezifische Prozesse das Leben der im Haus lebender Menschen?

Die Aspekte der Lebens- sowie Ergebnisqualität beziehen sich bspw. auf die Bereiche physisches bzw. körperliches Wohlbefinden, Wohnen und Lebensbedingungen, soziales Wohlergehen sowie mentales Wohlbefinden, Würde in den einzelnen Lebensbereichen usw.

6. Aufgaben und Tätigkeitsbereiche

Unsere Aufgabe ist die Erfüllung des gesetzlichen Auftrages im Hinblick auf die Aufgaben und Zuständigkeiten gemäß §2 NÖ PPA-G und betrifft folgende Tätigkeitsbereiche:

- **Qualitätssicherung / Qualitätsentwicklung**
  - Betreiben eines Frühwarnsystems, um in einer möglichst frühen Phase Symptome für Fehlentwicklungen (wie etwa gefährliche Pflege, Vernachlässigung, respektloser Umgang, Machtmissbrauch, Gewalt, etc.)

erkennen zu können. Inhalte sind ein „Peer Review bzw. Ampel- (Monitoring)System“ sowie kontinuierliche Evaluierung und Anpassung dieses Systems
- Einbeziehen von Indikatoren zur Messung und Einschätzung der Lebensqualität, der Pflege- und der Betreuungsqualität für Bewohner
- Überprüfung der Einhaltung und Umsetzung der Rechte der Bewohnerinnen und Bewohner gemäß §14 NÖ PHV in den Pflege- und Betreuungseinrichtungen
- kontinuierliches Evaluieren eines praxisnahen Kriterienkatalogs als Grundlage der Besuche in den Häusern
- Teilnahme / Einbringen fachlicher Expertise auf Einladung relevanter Entscheidungsträger in strategischen Entscheidungen betreffend den Langzeitpflege-Bereich wie bspw. ARGE Pflegevertretungen, ASQS-Bewohnersicherheit (Österr. Fachgesellschaft für Qualität und Sicherheit im Gesundheitswesen) etc.
- Erarbeiten von konkreten Lösungsvorschlägen aufgrund der Informationen aus dem Frühwarnsystem, um positive Ansätze zu stärken und negative Trends zu verhindern; Insbesondere Einwirken und Sensibilisierung sowie Beratung von Führungskräften und Mitarbeitenden von Pflegeinrichtungen, um Verhaltensänderungen (ohne behördliche Maßnahmen) erreichen und erzielen zu können
- Analyse, Evaluierung und Auswertung der Wirksamkeit des eingesetzten präventiven Frühwarninstrumentariums. Ableiten von Handlungsbedarf und Lösungskonzepten
- Entwicklung, Durchführung und Validierung von Setting-Analysen (Teamkultur, Betreuungskultur, Kommunikationskultur, Führungskultur, Wertschätzung im Umgang mit Bewohnerinnen und Bewohner von Pflegeeinrichtungen und Angehörigen) im Rahmen von Besuchen vor Ort.
- Anschließende ausführliche Berichtsverfassung unter Wahrung des individuellen Datenschutzes, einhergehend mit maßgeschneiderten Empfehlungen
- Evaluierungsgespräche mit Bewohnerinnen und Bewohnern/Angehörigen, Mitarbeitenden und Führungskräften von Pflege- und Betreuungseinrichtungen
- Zur Verfügung stellen des Kriterienkatalogs auf der Homepage der Patienten- und Pflegeanwaltschaft als Orientierung für unsere Besuche vor Ort

- **Beschwerdemanagement**
  - Alle konkreten Überprüfungstätigkeiten und Beschwerdebearbeitungen, die im Rahmen von Individualbeschwerden eingebracht werden, insbesondere die Überprüfung der Einhaltung und Umsetzung von den Rechten der Bewohnerinnen und Bewohner gemäß §14 NÖ PHV sowie die Prüfung von pflegerischen Fehlleistungen, die in den einzelnen Pflege-

und Betreuungseinrichtungen anfallen und damit einhergehend das Vornehmen pflegefachlicher Bewertungen
- Vorbearbeiten eingehender Anfragen und Vorselektieren der Beschwerden mit daraus resultierender, individuell erfolgender Abschätzung, ob Beschwerdebearbeitung vor Ort erfolgen muss (Wahl des jeweils geeigneten Settings) oder telefonische / schriftliche Abklärung ausreichend
- Fokussieren bei den Besuchen auf die Wahrung bzw. Verletzung der Bewohnerrechte
- Bearbeiten und Prüfen des pflegerischen Aspekts von Individualbeschwerden aus dem Langzeitpflegebereich inklusive Erstellung einer pflegefachlichen Beurteilung
- Abhalten von Round-table-settings und moderierten Gesprächen mit Bewohnerinnen/Bewohnern und Angehörigen als Unterstützung für die beteiligten (Führungs-) Personen in Krisensituationen

- **Beratung**
  - Planen, Vorbereiten und Durchführen von vorangekündigten PPA-Beratungstagen vor Ort in den jeweiligen Einrichtungen bezüglich Patienten- und Sterbeverfügung, Bewohnerrechte und Individualbeschwerden mit Schwerpunkt Angehörigen- und Bewohnerberatung
    - Zeitgerechte Übermittlung eines Plakats an die Einrichtung mit der Information betr. Zeitpunkt und Beratungstag selbst
    - Anforderung des jeweils letztdatierten Einschau-Berichts von Abt. GS4 vorab nach internem Ermessen
    - Je nach Intensität Besuche der Bewohnerinnen und Bewohner in den Wohnbereichen mit dem Fokus auf deren Lebensqualität
  - Telefonische Beratung in komplexen, herausfordernden und konfliktreichen Situationen im Rahmen des Beschwerdemanagements

- **Kooperation und Vernetzung**
  - Regelmäßiger Kontakt und Kooperation der eigenen Aufgaben mit externen Vertretungs- und Kontrolleinrichtungen für die Belange von Bewohnerinnen und Bewohner, wie etwa behördliche Pflegeaufsicht, Volksanwaltschaft (OPCAT-Kommissionen), Landesverein für Erwachsenenschutz und Bewohnervertretung, VertretungsNetz, Pflegeanwaltschaften anderer Bundesländer, etc.
  - Übermittlung eines vorbehaltlichen Jahresfahrplans an Abt. GS4
  - Bei anlassbezogenen (unangekündigten) Besuchen/Beschwerdebearbeitung vor Ort Information an die Abt. GS4 darüber, zu welchem Zeitpunkt dies erfolgt, um zu vermeiden, dass mehrere Organisationen am gleichen Tag vor Ort sind
  - Enge Kooperation mit den Qualitätsmanagement-Beauftragten der einzelnen Träger, um nachhaltige Maßnahmen in den Einrichtungen zu implementieren

- Austausch mit Repräsentanten der NÖ Langzeitpflege-Landschaft (z.B. bei Regionaltreffen, Pflegeforen)
- Einbringen aktueller Fallbeispiele aus Langzeitpflege-Einrichtungen der NÖ Landesgesundheitsagentur im Rahmen des regelmäßigen Qualitätsmanagement-Jour fixe
- Austausch mit Pflegevertretungen auf Bundesebene und Mitarbeit an der Vereinheitlichung von Bewohnerrechten österreichweit in Anlehnung an die NÖ Pflegeheimverordnung bzw. der Europäischen Charta der Rechte und Pflichten älterer hilfe- und pflegebedürftiger Menschen

- **Öffentlichkeitsarbeit**
  - Beteiligung an der Öffentlichkeitsarbeit im Rahmen der NÖ Patienten- und Pflegeanwaltschaft
    - Präsenz bei Veranstaltungen für Bewohnerinnen und Bewohner und deren Vertrauenspersonen (bspw. bei „Angehörigenabenden“)
  - Veröffentlichung eines Expertenletters auf der Homepage am Jahresanfang mit einem Resümee über den Erfolg der neuen Beratungstage der Pflegeanwaltschaft
  - Information an die jeweiligen Häuser und Träger (was bieten wir wofür an)

- **Kennzahlenerhebung**
  - Erstellen der relevanten Statistiken zu definierten Bereichen des Tätigkeitsberichtes
  - Erstellung des Tätigkeitsberichtes gemäß §5 Nö PPA-G
  - Evaluieren (welche Angebote werden häufig / kaum genutzt, Einholen von Feedback der Häuser
    - wie praktikabel sind die angebotenen Instrumente, welchen Nutzen bringen sie?) und Adaptierung des Maßnahmenangebotes

- **Fortbildungsmanagement**
  - Absolvieren relevanter Fortbildungen / Tagungen (Selbstbestimmung, Gewalt, Demenz etc.) gemäß § 63 GuKG mit Fokus auf den aktuellen Tätigkeitsbereich

- **Praktikantinnen und Praktikanten**
  - Vorstellung des Tätigkeitsbereiches des Team Pflegeanwaltschaft im Rahmen der Praktika in der NÖ PPA

7. Grundgerüst für den Kriterienkatalog

(nicht als Defizit-Katalog gedacht – demonstrative Aufzählung)

Sprache / Sprachsensibilität

wie bspw.

- Verrohung der Sprache?
- Stellenwert der Kommunikation innerhalb des Hauses, welche Kanäle werden benutzt? (Verhältnis direkt / indirekt)
- Welche „Werkzeuge", Kenntnisse und Haltung sind vorhanden, um herausfordernde Situationen zu bewältigen bzw. diese erst gar nicht entstehen zu lassen?
- Besteht für Mitarbeitende die Möglichkeit eines multiprofessionellen fachlichen Austauschs?

Würde in den einzelnen Lebensbereichen

wie bspw.

- Lebensqualität, Freude und Anerkennung durch Achtung der in der Institution lebenden UND arbeitenden Menschen und Erhaltung der Würde, Mitsprache der Bewohnerinnen und Bewohner bei der Gestaltung des täglichen Lebens, woran macht sich die Wahrung der Würde bemerkbar? (z.B. lässt es eine Mitarbeitende zu, dass ein im Haus lebender Mann ihr die Türe aufhalten möchte? Existiert Bewohnerinnen- und Bewohnerbeirat? Möglichkeit der individuellen Kleiderwahl?)

Anzeichen von Gewalt

wie bspw.

- Personale (direkte Gewalt)
- Strukturelle (indirekte Gewalt) → durch Strukturen verursacht und auf den ersten Blick nicht erkennbar (z.B. Badelisten", „Stuhltage" etc., welche die individuellen Wünsche von in den Institutionen lebenden Menschen womöglich unterminieren- Individualität muss sich Praktikabilität unterordnen)
- Belastende Arbeitsbedingungen für Pflegepersonen
- Anerkennung im Team als Voraussetzung für respektvollen, wertschätzenden Umgang mit pflegebedürftigen Menschen
- Kulturelle Gewalt (Gewalt der Vorurteile)

Anzeichen von Machtmissbrauch

wie bpsw.

- Aktionsmacht (z.B. bewusstes Verhindern der Nutzung eines Rollators, mit dem Bewohnerinnen und Bewohner selbständig WC aufsuchen könnte)
- Instrumentelle Macht (Drohung = Erpressung → Angst, Versprechen = Bestechung → Hoffnung)
- Autoritative Macht (z.B. haben alle Bewohnerinnen und Bewohner um 17 Uhr im Bett zu sein, weil „das immer schon so war")
- Datensetzende Macht (z.B. wird von Mitarbeitenden permanente Rufbereitschaft erwartet, um spontan Dienste abzudecken, kritische Rückmeldungen in Mitarbeiterinnen- und Mitarbeiterzufriedenheitsumfragen werden als Druckmittel eingesetzt, die/den Autorin/Autor ausforschen zu können)

Wahrnehmungen hinsichtlich Systemsensibilität

wie bspw.

- **Themenfeld Ernährung**
  Sind Menschen fernab von Essenszeiten mit Essenslätzchen ausgestattet? Wie ist das Speisenangebot gestaltet? Ist es abwechslungsreich und auf die Bedürfnisse alter Menschen abgestimmt? Wie wird mit besonderen Vorlieben umgegangen? Wie ist Breikost optisch gestaltet? Haben die Menschen Mitspracherecht betreffend ihre Mahlzeiten? Wie wird reagiert auf kurzfristige Änderungswünsche? Besteht die Möglichkeit für Besucher und Bewohnerinnen und Bewohner, gemeinsam zu essen? Läuft bspw. Pop-Musik während der Speiseneinnahme im Wohnbereich?

- **Themenfeld Medikation**
  Wie ist die Medikamenten-Verteilung organisiert bzw. angepasst an Bedürfnisse? Bekommen Menschen bspw. Tropfenbecher oder wird ihnen Löffel mit Medizin in den Mund gesteckt?

- **Themenfeld Beschäftigung**
  Wie ist das Beschäftigungsangebot kommuniziert? Orientiert es sich an den Bedürfnissen und Wünschen der dort lebenden Menschen? Lässt es Flexibilität zu und orientiert es sich auch an den Stärken der jeweils diensthabenden Mitarbeitenden? Wie wird seitens Mitarbeitender vorgegangen, wenn ein Angebot nicht angenommen wird? Gibt es Piktogramme oder sonstige optisch ansprechende Hinweise auch für dementiell veränderte Menschen oder sehbehinderte Menschen, Analphabeten? Läuft das TV-Gerät als Dauerberieselung, obwohl in Biographie nichts dazu steht, dass bspw. immobile Dame/Herr zu dieser Zeit dieses Programm sehen möchte?

- **Themenfeld Umfeldgestaltung**
  Wie wohnlich (orientiert am Normalitätsprinzip) gestaltet sich die Atmosphäre im Wohnbereich? (z.B. Pflegewagen permanent im Blickfeld, Notfallrucksäcke im direkten Wohnbereich, Lagerraum-Optik durch umherstehende Hilfsmittel etc.) Wie viel Individualität wird zugelassen und wie findet Biographie Berücksichtigung hinsichtlich der Zimmergestaltung? Sind Räume entsprechend der Jahreszeit dekoriert? Wer gestaltet diese nach welchen Kriterien? Stehen adäquate Sitzgelegenheiten und/oder Fortbewegungsmittel zur Verfügung? Wie ist der Verabschiedungsraum gestaltet und ausgestattet? Welche Rituale gibt es, wenn ein Mensch verstirbt?

- **Themenfeld Stärkenorientierung**
  Welcher Stellenwert wird ihr hinsichtlich der in den Häusern lebenden Menschen (Berücksichtigung der Ressourcen) und der in den Häusern arbeitenden Menschen (Mitarbeiterinnen und Mitarbeiterentwicklung)& der Menschen, die Zeit im Haus verbringen (Angehörige, Vertrauensperson) eingeräumt? Wie sehr finden ihre Vorschläge, Erfahrungen Gehör und stoßen auf Interesse, Involviertheit durch Integration?

- **Themenfeld Mitarbeiterinnen und Mitarbeiterorientierung**
- Besteht im Bedarfsfall die Möglichkeit zu Fallsupervision? Welche Fortbildungen werden besucht? Welche Absichten gehen damit einher? Was davon kommt bei den Bewohnerinnen und Bewohnern an?

8. Team

Teamleitung:
Jana Bôtošová Watzal, BSc
NÖ Patienten- und Pflegeanwaltschaft
3100 St. Pölten, Hypogasse 1/2. Stock
Telefon: 02742/9005/15575
e-mail: post.ppa@noel.gv.at

Mag. (FH) Kurt Weilinger
NÖ Patienten- und Pflegeanwaltschaft
3100 St. Pölten, Hypogasse 1/2. Stock
Telefon: 02742/9005/15575
e-mail: post.ppa@noel.gv.at

Doris Murauer-Binder, BSc
NÖ Patienten- und Pflegeanwaltschaft
3100 St. Pölten, Hypogasse 1/2. Stock
Telefon: 02742/9005/15575
e-mail: post.ppa@noel.gv.at