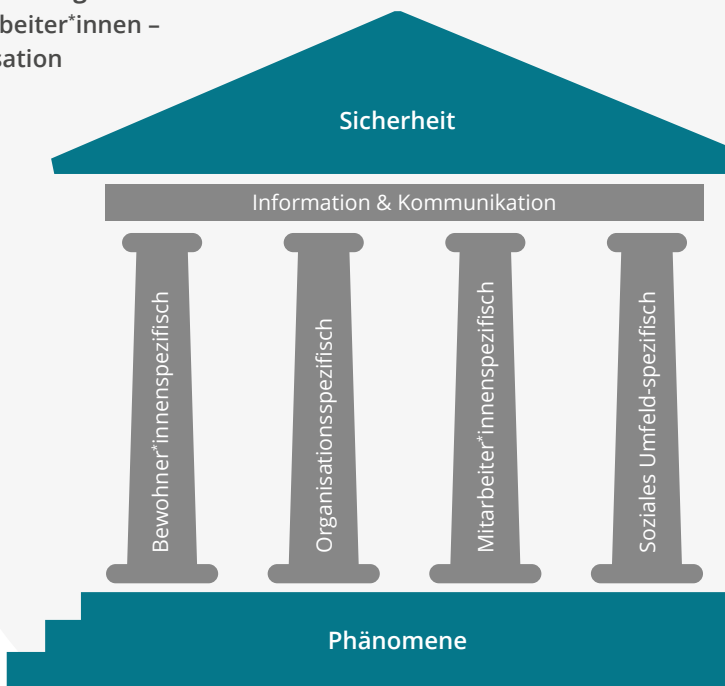


Sicherheit in Langzeitpflege und -betreuung. Wo stehen wir?

Sicher sein in Einrichtungen der
Langzeitpflege und -betreuung
Bewohner*innen – Mitarbeiter*innen –
Führung – Trägerorganisation



Ausgangssituation

Für Menschen, die in Langzeitpflege- und Betreuungseinrichtungen leben, wird seit vielen Jahren ein Optimierungspotential in den Bereichen Sicherheit und Qualität diskutiert¹.

Im Gegensatz zur Thematik der Patient*innen-Sicherheit, welche im Gesundheitswesen seit Jahren etabliert ist, erfährt das Thema **Bewohner*innen-Sicherheit** noch nicht jene spezielle Aufmerksamkeit, welche die Zielgruppe und das Umfeld erfordern. Zweck dieses Folders ist es, auf das Thema im Speziellen aufmerksam zu machen.

Allgemein gültige bzw. rechtswirksame Empfehlungen zur Bewohner*innen-Sicherheit liegen in Österreich bis dato nicht vor.

Darüber hinaus besteht in Österreich ein offensichtliches Optimierungspotential im Bereich der Kommunikation und Abstimmung zwischen stationären Gesundheitseinrichtungen (Krankenhaus) und stationären Langzeitpflege- und Betreuungseinrichtungen (Stichwort: Medikamentensicherheit, Wundversorgung, Transfermanagement, Datenaustausch etc.).

Person- und systemzentrierte Konzepte sollen die körperliche, psychische und soziale Sicherheit der Bewohner*innen in den Langzeitpflege- und Betreuungseinrichtungen wahren, und haben zum Ziel, die Lebensqualität der alten Menschen zu verbessern und ein **„Altern in Würde“** zu unterstützen.

Zudem ergeben sich zusätzlich zum ethisch-moralischen Auftrag auch wichtige gesellschaftlich-ökonomische Aspekte.

Strategische Ausrichtung der ASQS-Arbeitsgruppe



01 Sicherung der individuellen Interessen, Bedürfnisse und der Selbstbestimmtheit von Menschen, die in Langzeitpflege- und Betreuungseinrichtungen leben, gepflegt und betreut werden.



02 Informationen zu evidenzbasierten Maßnahmen, welche eine Optimierung zur Sicherheit und Qualität in Langzeitpflege- und Betreuungseinrichtungen schaffen und fördern.



03 Etablierung des Begriffes „Bewohner*innen-Sicherheit“ als Erweiterung des gesundheitspolitischen Querschnittsthemas „Patient*innen-Sicherheit“ und Sichtbarmachung der Bedeutung dieses Themas für die Gegenwart und die Zukunft.



04 Sensibilisierung von Politik und Öffentlichkeit zu diesem Thema sowie Aufzeigen des Nutzens für das Gesundheits- und Sozialsystem.

02 DEFINITION BEWOHNER*INNEN-SICHERHEIT

Die ASQS-Arbeitsgruppe hat eine Definition zum Begriff Bewohner*innen-Sicherheit entwickelt. Diese Definition ist als Arbeitsdefinition zu sehen.

Bewohner*innen-Sicherheit hat die SICHERHEIT von Menschen, die in Langzeitpflege- und Betreuungseinrichtungen leben, sowie professionell gepflegt und betreut sind, im Fokus und verfolgt das Ziel, deren individuelle physische, psychische und soziale Unversehrtheit zu wahren, sowie deren Interessen, Bedürfnisse und Selbstbestimmtheit im größtmöglichen Ausmaß zu sichern.

03 GESETZLICHE GRUNDLAGEN

Jedes Bundesland hat seine eigenen gesetzlichen Regelungen und Verordnungen, was die stationäre oder teilstationäre Betreuung und Pflege anbelangt. In diesen sind Festlegungen und Hinweise zur Qualitätssicherung im unterschiedlichen Umfang und Detailgrad festgelegt und lassen Rückschlüsse auf die Anforderungen zur Bewohner*innen-Sicherheit zu. Der Terminus „Bewohner*innen-Sicherheit“ ist als solcher bis dato noch nicht abgebildet.

Gesetzliche Rückschlüsse zur Bewohner*innen-Sicherheit lassen sich außerdem aus dem GuKG sowie aus §21 Rechte der Bewohnerin/des Bewohners zum „Heimvertrag für Pensionisten-, Alten-, Wohn- und Pflegeheime“ des Bundes ableiten².

04 BEWOHNER*INNEN-RECHTE

Die Bewohner*innen-Rechte³ zielen darauf ab, die Würde der Bewohner*innen in den Pflegeheimen zu schützen und jeder/jedem Einzelnen ein freies und selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen.

Jeder/jede Bewohner*in bzw. jeder hilfe- und pflegebedürftige Mensch hat das Recht auf:

Würde,
 körperliches und geistiges
 Wohlbefinden,
 Freiheit und Sicherheit

Selbstbestimmung
 und Privatsphäre

Palliativpflege,
 Unterstützung
 und Respekt für ein
 Sterben und einen
 Tod in Würde

Individuelle Information und Beratung
 als Voraussetzung für ausgewogene
 Entscheidungen

Kommunikation, Teilhabe am
 gesellschaftlichen Leben und an
 kulturellen Aktivitäten

Wiedergutmachung
 im Falle von
 Misshandlung,
 Gewalt und
 Vernachlässigung

Qualitätsstandards und
 auf ihren/seinen persönlichen
 Bedarf ausgerichtete Pflege

Freie Meinungsäußerung,
 Gedanken- und Gewissens-
 freiheit in zum Beispiel
 Weltanschauung, Kultur
 und Religion

05 BEWOHNER*INNEN-SICHERHEIT IM KONTEXT ZUR PATIENT*INNEN-SICHERHEIT

Nachfolgende Ausführung zeigt, dass Festlegungen zur Patient*innen-Sicherheit durchaus in die Bewohner*innen-Sicherheit übergeführt werden können, da die Anforderungen grundsätzlich dieselben sind.

Was SOLL Bewohner*innen-Sicherheit sein?

Bewohner*innen-Sicherheit ist das aus der Perspektive der **Bewohner*innen** bestimmte Maß, in dem handelnde Personen, Berufsgruppen, Teams, Organisationen, Verbände und **das Gesundheits- und Sozialsystem ...**

01

... einen Zustand aufweisen, in dem unerwünschte Ereignisse selten auftreten, Sicherheitsverhalten gefördert wird und Risiken beherrscht werden,

02

über die Eigenschaft verfügen, Sicherheit als erstrebenswertes Ziel zu erkennen um realistische Optionen zur Verbesserung umzusetzen und

03

in der Lage sind, ihre Innovationskompetenz in den Dienst der Verwirklichung von Sicherheit zu stellen.

Bewohner*innen-Sicherheit erfordert das komplexe Zusammenspiel aller Akteur*innen im **Gesundheits- und Sozialwesen** zum Wohle der **Bewohner*innen**.

Damit dies gelingt, muss die **Bewohner*innen-Perspektive** ins Zentrum rücken.

06 EXEMPLARISCHER KRITERIENKATALOG

Der nachfolgende, exemplarische Kriterienkatalog zeigt Phänomene und Themen (alphabetisch gereiht) beispielhaft auf, in welchen Bereichen aktiv gehandelt werden muss, um Bewohner*innen-Sicherheit sicherzustellen.

Bewohner*innenspezifisch

- Aggression & Gewalt
- Beschäftigung – körperliche und geistige Ressourcenerhaltung
- Dekubitus und Wunde
- Delir
- Demenz & herausforderndes Verhalten
- Depression
- Ernährung inkl. Schluckstörungen
- Freiheitsbeschränkung
- Infektionen
- Inkontinenz
- Kontrakturen
- Polypharmazie
- Psychosoziale Gesundheit
- Schmerzen
- Selbstbestimmtheit
- Sturz
- Thrombose
- Verwechslungen
- Würdiges Sterben
- Pflege- und Behandlungsfehler

Organisationsspezifisch

- Ärztliche Versorgung
- Assistierter Suizid
- Ethikarbeit
- Fachärztliche Versorgung
- Gewaltprävention
- Information/Kommunikation intern und extern
- Medikamentensicherheit
- Nahtstellen Krankenhaus/externe Leistungserbinger*innen
- Palliativversorgung – interne Kompetenzen
- Pflegerische Versorgung
- Rehabilitation
- RM-Systeme/QM-Systeme
- Technische Ausstattung
- Therapeutische Versorgung (Physio-, Ergo-, Logotherapie usw.)
- Würdige Sterbebegleitung
- Notfall- und Krisenbewältigung

Soziales Umfeld-spezifisch

- Angehörige und Vertrauenspersonen als „Ressource“
- Beschwerden
- Betriebliche Organisation

Mitarbeiter* innenspezifisch

- Ehrenamt
- Information/Kommunikation
- Betriebliche Organisation
- Physische und mentale Gesundheit
- Resilienz
- Sicherung Kompetenzen
- Wissensmanagement

„Wir alle kommen in diese Welt, um in Würde zu leben, nicht, um zu überleben.“

Michael Johanni 2017, deutscher Menschenrechtsaktivist und Autor

Weitere Mitwirkende gesucht ...

Die ASQS beschäftigt sich in ihrer Arbeitsgruppe Bewohner*innen-Sicherheit damit, das Thema in der breiten Öffentlichkeit bekannt zu machen sowie relevante Stakeholder im Gesundheitswesen einzubinden. Zum einen, um Bewohner*innen-Sicherheit ganzheitlich zu beleuchten, sowie zum anderen Impulse zu setzen, welche den gemeinsamen Auftrag verfolgen, die Zielgruppe entsprechend den gesellschaftlichen Erwartungen vor nachteiligen Ereignissen bestmöglich zu schützen.

Wenn Sie an diesem Thema interessiert sind, freuen wir uns über Ihre Mitarbeit. Schreiben Sie uns dazu an: office@asqs.at

Mehr Informationen unter
www.asqs.at



REFERENZEN

¹ Switalski, J.; Wnuk, K.; Tataro, T.; Miazga, W.; Wiśniewska, E.; Banaś, T.; Partyka, O.; Karakiewicz-Krawczyk, K.; Jurczak, J.; Kaczmarski, M.; et al. Interventions to Increase Patient Safety in Long-Term Care Facilities—Umbrella Review. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2022, 19, 15354. <https://doi.org/10.3390/ijerph192215354>

² <https://broschuerenservice.sozialministerium.at/Home/Download?publicationId=108>

³ Europäische Charta der Rechte und Pflichten älterer hilfe- und pflegebedürftiger Menschen https://www.age-platform.eu/sites/default/files/European%20Charter_DE.pdf

IMPRESSUM

Herausgeber, Medieninhaber und Hersteller:

Österreichische Fachgesellschaft für Qualität und Sicherheit im Gesundheitswesen

Austrian Society for Quality & Safety in Healthcare (ASQS)

LKH-Univ. Klinikum Graz | Stabsstelle QM-RM | Auenbruggerplatz 1 | 8036 Graz

Erscheinungsdatum: April 2024, Version 1

Inhaltliche Gestaltung: Bôtošová-Watzal Jana, BSc; De Lellis-Stermole Romina, BA MSc; Genseberger Hannelore, MSc; Hoffmann Magdalena, PD. Mag. Dr. MBA, MSc; Konrad Horst, Mag. MSc; Lechner Katharina, BA MA; Pux Christian; Schmieđ Marten, Univ.-Ass. MA