

CARE SAFELY FRAGEBOGEN IM PROJEKT BETTER CARE

Der folgende Fragebogen dient dazu, mehr über Ihre Erfahrungen als pflegende:r Angehörige:r zu erfahren und die Sicherheitsaspekte dieser Tätigkeit zu bewerten. Die Pflege ist mit großer Verantwortung verbunden, die von der Unterstützung bei alltäglichen Aktivitäten bis hin zur Risikoprävention und dem Schutz des Wohlergehens sowohl von Gepflegten als auch von pflegenden Angehörigen reicht. Anhand Ihrer Antworten möchten wir besser verstehen, welchen Herausforderungen Sie gegenüberstehen, welche Strategien Sie zur Gewährleistung der Sicherheit anwenden und welchen Unterstützungsbedarf es gibt, um Ihre Arbeit zu verbessern. Die bereitgestellten Informationen werden vertraulich behandelt und dienen der Entwicklung von Initiativen, die die Sicherheit und das Wohlbefinden von pflegenden Angehörigen und den von ihnen betreuten Personen stärken.

Anweisungen:

- Der Fragebogen besteht aus drei thematischen Hauptblöcken: über Sie, über die von Ihnen betreute Person und über Ihre Erfahrungen als pflegende:r Angehörige:r.
- Ihre Antworten werden vertraulich behandelt und ausschließlich zu Analyse Zwecken verwendet.
- Das Ausfüllen dieses Fragebogens dauert etwa 10 Minuten. Bitte nehmen Sie sich die Zeit, sich hinzusetzen und alle Fragen in Ruhe zu beantworten.

Vielen Dank für Ihre Zeit und Ihre Mitarbeit!

1. ÜBER SIE

In diesem Abschnitt bitten wir Sie um einige allgemeine Angaben zu Ihrer Person. Diese Informationen ermöglichen es uns, das Profil von pflegenden Angehörigen besser zu verstehen und zu erkennen, wie verschiedene persönliche Faktoren die Pflegeerfahrung beeinflussen können.

1.1. Alter: _____

1.2. Geschlecht: männlich weiblich divers keine Angabe

1.3. Nationalität: _____

1.4. Ist die Pflege Ihre Haupttätigkeit? Ja Nein

1.5. Wie viele Stunden verbringen Sie täglich mit der Pflege? _____

1.6. Seit wie vielen Jahren sind Sie als pflegende:r Angehörige:r tätig? _____

1.7. Verfügen Sie über eine Qualifikation als medizinische Fachkraft?

Keine

Ja (Bitte geben Sie an, wie viele Stunden oder welche Art) _____

1.8. Welche Art von professioneller Hilfe erhalten Sie bei der Pflege zu Hause?
(Mehrfachantworten möglich)

Keine

Häusliche Pflege mit regelmäßigen Besuchen durch Fachpersonal

24-Stunden-Betreuung durch das Rote Kreuz oder ähnliche Organisationen

Tageszentrum

Soziale und gemeinnützige Dienste

NGOs (Nichtregierungsorganisationen)

Sonstiges: _____

2. ÜBER DIE PERSON, DIE SIE BETREUEN

Als Nächstes bitten wir Sie, die folgenden Fragen zu der Person zu beantworten, die Sie derzeit betreuen. Falls Sie derzeit mehr als eine Person betreuen, geben Sie bitte die Anzahl der Personen an und konzentrieren Sie sich bei der Beantwortung auf diejenige Person, die am meisten Hilfe benötigt oder die meiste Zeit und Aufmerksamkeit von Ihnen in Anspruch nimmt.

2.1. Anzahl der Personen, die Sie derzeit betreuen: _____

2.2. Leben Sie mit dieser Person zusammen? Ja Nein

2.3. Haben Sie schon immer dieselbe Person gepflegt? Ja Nein

2.4. Alter der von Ihnen betreuten Person: _____

2.5. Geschlecht der von Ihnen betreuten Person: männlich weiblich divers

keine Angabe

2.6. Betreuen Sie diese Person mehr als 6 Monate im Jahr? Ja Nein

2.7. Welche Erkrankung/Diagnose schränkt die von Ihnen betreute Person am stärksten ein (z. B. Diabetes, COPD, Bluthochdruck, Alzheimer, Parkinson, diejenige, die die meiste Medikation oder Pflege erfordert)?

2.8. Welche weiteren Erkrankungen/Diagnosen beeinträchtigen die von Ihnen betreute Person ebenfalls (z. B. Hypercholesterinämie, die ebenfalls Medikamente oder Pflege erfordern)?

2.9. Sind Sie mit der Person, die Sie pflegen, verwandt? Ja Nein

2.10. Falls ja, geben Sie bitte den Verwandtschaftsgrad an:

Ehefrau/Ehemann Schwiegertochter/Schwiegersonn Schwester/Bruder Enkelkind
 Kind Mutter/Vater

Sonstiges: _____

2.11. Erhalten Sie auf institutioneller Ebene irgendeine Art von Leistung, finanzieller oder anderer Art, für die Pflege einer pflegebedürftigen Person, sofern dies in Ihrem Land vorgesehen ist? Ja Nein

3. ERFAHRUNGEN ALS PFLEGEPERSON

In diesem Abschnitt möchten wir mehr über Ihre Erfahrungen bei der Pflege einer anderen Person erfahren. Ihre Antworten helfen uns, die Herausforderungen, Freuden und Bedürfnisse der täglichen Pflege besser zu verstehen. Es gibt keine richtigen oder falschen Antworten; wir möchten lediglich Ihre Erfahrungen nachvollziehen. Wir wissen, dass die Pflege sehr anspruchsvoll sein kann und dass manchmal unerwartete oder komplizierte Situationen auftreten, die sowohl die gepflegte Person als auch die pflegenden Angehörigen betreffen können. Manchmal können pflegende Angehörige emotionale Belastungen erleben, wenn etwas passiert, das nicht wie erwartet verläuft, insbesondere wenn sie das Gefühl haben, dass sie – wenn auch unbeabsichtigt – Einfluss auf das Geschehene genommen haben könnten. Dies wird als das Phänomen des „second victim“ bezeichnet, da es sowohl die Sorge um die erlebte Situation als auch um die Auswirkungen auf die gepflegte Person beinhaltet. Diese Fragen sollen nicht über Sie urteilen, sondern uns helfen, besser zu verstehen, wie Sie diese Erfahrungen erleben und wie wir Ihnen mehr Unterstützung bieten können.

3.1. Haben Sie schon einmal eine Situation erlebt, in der etwas im Zusammenhang mit Ihrer Pflegearbeit anders verlief als erwartet und Ihnen dies Sorgen oder Unbehagen bereitete?

Nie Selten Manchmal Oft Immer

DIESE FRAGEN SOLLEN ERMITTELN, OB SIE BEI DER PFLEGE UNVORHERGESEHENE EREIGNISSE ERLEBT HABEN.

3.2. Welche Aspekte der Pflege bereiten Ihnen die größten Sorgen, oder in welchen Bereichen möchten Sie sicherer vorgehen? (Mehrfachantworten möglich)

- Organisation und Aufbewahrung von Medikamenten (Verwendung von Pillendosen, Kühlung, Zustand von Sirupen)
- Verabreichung von Medikamenten (z. B. richtige Dosierung, Zeitpunkt, mögliche Wechselwirkungen)
- Veränderungen im Gesundheitszustand der von Ihnen betreuten Person erkennen
- Die Person umlagern oder mobilisieren (z. B. Sturzgefahr)
- Wunden, Dekubitus oder Geschwüre behandeln
- Die Hygiene der von Ihnen betreuten Person gewährleisten
- Die Sicherheit der Pflegeumgebung gewährleisten
- Verfügbar sein, wenn die Person Sie braucht
- Für eine angemessene Ernährung sorgen (z. B. richtige Konsistenz der Nahrung)
- Auf das eigene körperliche und emotionale Wohlbefinden achten (z. B. Müdigkeit, Schmerzen, emotionale Erschöpfung)
- Sonstiges: _____

3.3. Ist es Ihnen schon einmal passiert, dass Sie sich nach einer Komplikation bei der Pflege oder der Medikamentengabe gefragt haben, ob Sie das Richtige getan haben?

- Nie Selten Manchmal Oft Immer

3.5. Gab es in einer dieser Situationen, die sich als komplizierter als erwartet herausstellten, irgendwelche Folgen für die von Ihnen betreute Person?

- Nein
- Ja, aber ohne Symptome
- Ja, leichte Symptome, die von selbst wieder verschwanden
- Ja, Symptome, die eine ärztliche Konsultation erforderten
- Ja, schwere Symptome, die eine dringende Behandlung erforderten

WIR MÖCHTEN WISSEN, WIE SIE EMOTIONAL MIT DIESEN SITUATIONEN UMGEHEN, DAMIT WIR IHRE UNTERSTÜTZUNGSBEDÜRFNISSE BESSER VERSTEHEN KÖNNEN.

3.6. Was tun Sie normalerweise, wenn Sie eine Situation erleben, die nicht so verläuft, wie Sie es erwartet haben, und die Sie emotional belastet?

- Ich spreche mit jemandem aus meinem Umfeld (Familie, Freund:innen, andere pflegende Angehörige)
- Ich wende mich an Fachkräfte
- Ich versuche, mich abzulenken oder nicht darüber nachzudenken
- Ich suche selbst nach Informationen
- Ich mache normalerweise nichts Besonderes
- Sonstiges: _____

3.7. Haben Sie sich von Fachkräften im Gesundheitswesen unterstützt gefühlt, nachdem Sie in Ihrer Pflegearbeit eine schwierige Situation erlebt haben?

- Ja, ich habe immer Unterstützung erhalten
- Ja, ich habe meistens Unterstützung erhalten
- Ja, ich habe ein paar Mal Unterstützung erhalten
- Ja, ich habe selten Unterstützung erhalten
- Nein, ich habe keine Unterstützung erhalten
- Ich habe nicht erzählt, was passiert ist

3.8. Haben Sie das Gefühl, dass Sie aus den komplizierteren Situationen in Ihrer Pflegearbeit etwas Wertvolles für die Zukunft gelernt haben?

Stimme überhaupt nicht zu

Stimme voll und ganz zu

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

(Sagen Sie uns, was Sie gelernt haben: _____)

ZUM SCHLUSS MÖCHTEN WIR NOCH WISSEN, WIE SIE SICH FÜHLEN, WENN DIE PFLEGE KOMPLIZIERT IST.

3.9. Ich habe mich schlecht gefühlt, nachdem ich eine Pflegesituation bewältigt habe, die anders verlief als erwartet.

Stimme überhaupt nicht zu

Stimme voll und ganz zu

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

3.10. Ich habe mich schlecht gefühlt gegenüber der Person, die ich pflege, nachdem eine Pflegesituation anders verlief als erwartet.

Stimme überhaupt nicht zu

Stimme voll und ganz zu

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

3.11. Ich mache mir Sorgen, dass sich eine schwierige Situation im Zusammenhang mit der Pflege, wie z. B. Verwechslungen bei der Medikamentengabe oder Stürze, in Zukunft wiederholen könnte.

Stimme überhaupt nicht zu

Stimme voll und ganz zu

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

3.12. Ich habe Schwierigkeiten zu schlafen oder mich zu entspannen, nachdem ich eine Pflegesituation erlebt habe, die komplizierter war als erwartet (zum Beispiel: Schwierigkeiten beim Anziehen, fehlgeschlagene Haltungswechsel usw.).

Stimme überhaupt nicht zu

Stimme voll und ganz zu

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

3.13. Ich spreche lieber nicht mit anderen Menschen über Situationen, in denen meine Pflege komplexer geworden ist oder anders verlief als erwartet (z. B. Verwechslungen bei Medikamenten oder Dosierungen).

Stimme überhaupt nicht zu

Stimme voll und ganz zu

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

3.14. Ich habe mich einsam oder missverstanden gefühlt, nachdem ich eine Situation erlebt habe, in der die Pflege schwieriger als gewöhnlich war (z. B. das Nicht-Erkennen von Symptomen einer Dehydrierung usw.).

Stimme überhaupt nicht zu

Stimme voll und ganz zu

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Vielen Dank für Ihre Zeit und Ihre Mitarbeit. Ihre Antworten sind von unschätzbarem Wert, um die Bedürfnisse von pflegenden Angehörigen und den Bedarf an besserer Unterstützung besser zu verstehen.

Wenn Sie weitere Fragen haben oder diese Angelegenheit ausführlicher besprechen möchten, kontaktieren Sie uns bitte (office@plattformpatientensicherheit.at). Sollte dieser Fragebogen Bedenken oder starke emotionale Reaktionen hervorrufen, wenden Sie sich bitte an medizinisches Fachpersonal, um Unterstützung zu erhalten.

Bitte senden Sie den Fragebogen per E-Mail an office@plattformpatientensicherheit.at – herzlichen Dank!

Das Team der Österreichischen Plattform Patient:innensicherheit