

Kapitel 9. Fragenkatalog für den Monitoring-Besuch

Abschnitt 1. Details zum Monitoringbesuch	
Name, Adresse, Telefonnummer der besuchten Institution	
Name und E-Mail-Adresse der Leiterin / des Leiters	
Art der Institution (z. B. psychiatrisches Krankenhaus, betreute Wohneinrichtung, etc.)	
Datum des Kontrollbesuches	
Mitglieder des Monitoring Teams	
Abschnitt 2. Details der besuchten Institution	
2.1 Ort	
(Quelle: Beobachtung)	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Beschreiben Sie die Lage der Institution. ▪ Befindet sie sich in einer ländlichen oder städtischen Umgebung? ▪ Wie gut ist sie mit öffentlichen Verkehrsmitteln erreichbar? ▪ Wie weit ist die nächste Stadt entfernt? ▪ Gibt es verschlossene Türen/Eingänge oder kann man /können BesucherInnen/BewohnerInnen/PatientInnen aus und ein gehen (Beziehen Sie sich hier auf gesetzlich freiwillig aufgenommene BewohnerInnen/PatientInnen)? ▪ Gibt es Wachpersonal oder ein Besucher-check-in/check-out-System? 	

2.2 Institution	
(Quelle: LeiterIn & Dokumentation)	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Wie wird die Institution finanziert, z. B. zu wieviel % durch Steuern, durch die Krankenkasse, durch BewohnerInnen/PatientInnen, Private, Kirche etc., und wie hoch ist ungefähr das Gesamtbudget für das laufende Kalenderjahr? ▪ Sind das Budget und die Ausgaben öffentlich einsehbar? ▪ Wurde die Einhaltung der Menschenrechte für die BewohnerInnen/PatientInnen in dieser Institution bereits überprüft (Bitte Details)? 	
2.3 BewohnerInnen/PatientInnen	
(Informationsquellen: BewohnerInnen/PatientInnen, Personal, Beobachtung)	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Wie viele Betten/Plätze gibt es in dieser Institution? ▪ Wie viele Personen verbringen heute die Nacht in dieser Institution? <ul style="list-style-type: none"> ○ Wie viele davon sind Männer und wie viele Frauen (ungefähre %)? ○ Wie hoch davon ist etwa der Anteil in den folgenden Altersgruppen (ungefähre %) <ul style="list-style-type: none"> ○ unter 18 ○ 18 bis 65 ○ über 65? ▪ Die meisten BewohnerInnen/PatientInnen dieser Abteilung/Institution gehören folgender Kategorie an: <ul style="list-style-type: none"> (1) Personen mit einer psychiatrischen Diagnose (2) Personen mit einer Diagnose hinsichtlich geistiger Behinderung (3) Personen mit einer Drogen- oder Alkoholmissbrauchsdiagnose (4) Personen mit einer neurodegenerativen Diagnose (z. B. Alzheimer oder Demenz)? ▪ Ungefähr wie viel % der BewohnerInnen/PatientInnen sind teilweise oder voll besuchtert? Wer sind die SachwalterInnen (z. B. Familienmitglieder, professionellen SachwalterInnen, die Direktorin/der Direktor der Institution)? ▪ Wie ist die durchschnittliche Aufenthaltsdauer? ▪ Wie viele Personen wurden im letzten Kalenderjahr entlassen bzw. haben die Institution verlassen: <ul style="list-style-type: none"> ○ In die Gesellschaft, zurück nach Hause? ○ In andere Institutionen? 	

<ul style="list-style-type: none"> ▪ Wieviele Personen sind gestorben? ▪ Wie alt waren die Personen, die in den letzten 12 Monaten gestorben sind? ▪ Welches Prozedere ist für die Untersuchung eines Todesfalles vorgesehen? 	
<p>2.4 Personal</p> <p>(Informationsquellen: LeiterIn & Dokumentation)</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Wieviel Personal arbeitet insgesamt in dieser Abteilung/der Institution? (Vollzeitäquivalente) ▪ Wieviel davon sind: <ul style="list-style-type: none"> ○ PsychiaterInnen ○ Nicht-psychiatrische ÄrztInnen ○ Qualifiziertes Pflege- und ähnliches Personal ○ Nicht-qualifiziertes Pflegepersonal/Betreuungspersonal ○ PsychologInnen 	
<p>2.5 Weiterbildung des Personals</p> <p>(Informationsquellen: Personal & Dokumentation, Richtlinien)</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sind MitarbeiterInnen verpflichtet, an kontinuierlicher beruflicher Weiterbildung teilzunehmen (Bitte Details)? 	
<p>2.6 Beschwerdemanagement</p> <p>(Informationsquellen: LeiterIn, BewohnerInnen/PatientInnen, Beobachtung, Dokumentation, Beschwerderegister, Jahresbericht)</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Wie können sich die BewohnerInnen/PatientInnen über bestimmte Abläufe in der Institution beschweren? ▪ Wie erfahren sie vom diesbezüglichen Prozedere? ▪ Werden die BewohnerInnen/PatientInnen mit den nötigen Utensilien versorgt, um eine Beschwerde vorzubringen? (z. B. Stifte, Papier, Sicherheitsboxen) ▪ Werden Aufzeichnungen über Beschwerden aufbewahrt? ▪ Gibt es einen publik gemachten und überprüften Jahresbericht über vorgebrachte Beschwerden, der zu Überprüfungen führt? ▪ Wie wird mit ungelösten Beschwerden umgegangen und gibt es ein PatientInnenanwaltssystem? 	

Abschnitt 3. Lebensstandards und Lebensbedingungen	
3.1 Materielle & physische Umgebung	
(Informationsquellen: LeiterIn, Personal, BewohnerInnen/PatientInnen, Beobachtung in verschiedenen Räumen (Schlafräume, Speiseraum, Therapieräume, WC, Badezimmer))	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ist die Stromversorgung ausreichend? ▪ Ist die Heizung ausreichend? ▪ Gibt es sichtbare Schäden, wie z. B. zerbrochene Fenster, beschädigte Wände? ▪ Sind die den BewohnerInnen/PatientInnen zugänglichen Bereiche der Institution ausreichend gereinigt? 	
3.2 Ausstattung	
(Informationsquellen: Personal, BewohnerInnen/PatientInnen, Beobachtung)	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sind die Räume generell überfüllt? ▪ Sind Außenanlagen vorhanden (Garten, Hof, etc.) und sind diese gut zugänglich? ▪ Sind alle Bereiche für Personen mit physischen und sensorischen Behinderungen zugänglich? ▪ Sind für Frauen und Männer getrennt zugängliche Bereiche ausreichend vorhanden? 	
3.3 Essen und Verpflegung	
(Informationsquellen: BewohnerInnen/PatientInnen, Personal, Beobachtung der Küche/des Speiseraums während der Mahlzeiten)	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Beschreiben Sie den Speiseraum (Gibt es genügend Platz zum Essen?) ▪ Sind die Speisen nahrhaft? ▪ Sind die Speisen allgemein ansprechend? ▪ Gibt es einen Hinweis darauf, dass die BewohnerInnen/PatientInnen schlecht ernährt sind (Details anführen)? ▪ In welchem Ausmaß haben BewohnerInnen/PatientInnen Zugang zu zusätzlichen kleinen Zwischenmahlzeiten und Gerichten? 	
3.4 Wasser	
(Informationsquellen: Personal, Beobachtung, BewohnerInnen/PatientInnen)	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ist reines Trinkwasser rund um die Uhr und für alle BewohnerInnen/PatientInnen verfügbar? 	

3.5 Bekleidung	
(Informationsquellen: Personal, Beobachtung, BewohnerInnen/PatientInnen)	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Können die BewohnerInnen/PatientInnen selbst entscheiden, welche Kleidung sie tragen? (Ist es ihre eigene Bekleidung? Müssen sie Uniformen/Pyjamas tragen?) ▪ Wie wird die Kleidung gereinigt und wie oft? 	
3.6 Schlafräume	
(Informationsquellen: BewohnerInnen/PatientInnen, Dokumentation, Beobachtung. Besuchen Sie unterschiedliche Zimmer in verschiedenen Abteilungen und erheben Sie die unten angeführte Information in unterschiedlichen Kontexten und Bereichen)	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Wie viele Betten sind in jedem Schlafräum? ▪ Werden Betten geteilt? (Bitte Details) ▪ Wie ist der Zustand und Komfort der Betten? ▪ Gibt es genügend sauberes Bettzeug und Decken in ausreichender Qualität? ▪ Haben die BewohnerInnen/PatientInnen persönliche Gegenstände und Bilder in der Nähe ihrer Betten? ▪ Gibt es einen gesicherten Ort, in dem jede/r BewohnerIn/PatientIn persönliche Dinge aufbewahren kann (z. B. Schließfächer oder verschließbare Nachtkästchen)? 	
3.7 Beleuchtung	
(Informationsquellen: Beobachtung und BewohnerInnen /PatientInnen)	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sind die den BewohnerInnen/PatientInnen zugänglichen Bereiche ausreichend beleuchtet? 	
3.8 Frischluft	
(Informationsquellen: Beobachtung und BewohnerInnen/PatientInnen)	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ist ausreichend Frischluft vorhanden (bitte Details)? 	

3.9 Hygiene	
(Informationsquellen: Personal, BewohnerInnen/PatientInnen, Beobachtung)	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sind Waschgelegenheiten frei zugänglich? ▪ Benutzt das Personal die gleichen Toiletten wie die BewohnerInnen/PatientInnen? ▪ Wie zugänglich sind Waschbecken, Duschen und Bäder? ▪ Intimsphäre? (Gibt es getrennte sanitäre Bereiche für Männer und Frauen? Sind Toiletten/Duschen etc. getrennt? Haben sie Türen oder sind sie gemeinsam zu benutzen?) ▪ Sind die Toiletten sauber? ▪ Ist Toilettenpapier in ausreichender Menge vorhanden? ▪ In welchem Ausmaß werden die BewohnerInnen/PatientInnen vom Personal beobachtet, während sie die sanitären Einrichtungen oder die Toilette benutzen? ▪ Sind für BewohnerInnen/PatientInnen notwendige Hygieneartikel, wie z. B. Binden, verfügbar? 	
Abschnitt 4. Unfreiwillige Unterbringung und Überprüfung ihrer Rechtmäßigkeit	
(NB: Dieser Abschnitt muss nicht für alle Institutionen relevant sein)	
(Informationsquellen: BewohnerInnen/PatientInnen, Gesetz, Personal, Dokumentation (s. Gerichts- und Krankenhausaufzeichnungen))	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Wird die gesetzlich vorgeschriebene Vorgangsweise voll eingehalten? ▪ Werden gesetzlich unfreiwillig untergebrachte BewohnerInnen/PatientInnen routinemäßig und vollständig über ihre Rechte informiert (inklusive des Rechts gegen die unfreiwillige Unterbringung Einspruch zu erheben)? ▪ Welchen Zugang gibt es in Bezug auf unfreiwillige Unterbringung zu Unterstützung und zu gesetzlicher Vertretung? 	

Abschnitt 5. Unabhängige Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft nach der Entlassung	
(Informationsquellen: Personal, BewohnerInnen/PatientInnen, Dokumentation individuelle Entlassungspläne)	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Wie wird der Heilungsprozess nach der institutionellen Behandlung weiter unterstützt? ▪ Wer ist am Angebot zur Unterstützung des Heilungsprozesses beteiligt? ▪ Wen würden Sie gerne in diese Unterstützung mit einbeziehen? ▪ Welche Alternativen gibt es in dieser Region zu dieser Institution? ▪ Welche Maßnahmen trifft die Institution, um die Person zurück in die Gemeinschaft zu entlassen? ▪ Wer ist dafür verantwortlich? 	
Abschnitt 6. Teilnahme am kulturellen Leben, Erholung, Freizeit und Sport	
Informationsquellen: Personal, BewohnerInnen/PatientInnen, Beobachtung, Dokumentation (siehe z. B. Wochenplan, Plakate etc.)	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ In welchem Ausmaß gibt es Zugang zu Zeitungen, Büchern, Radio, Fernsehen, Hörbüchern, Computern? ▪ Welche kulturellen, Erholungs-, Sport- und Freizeitaktivitäten stehen den BewohnerInnen/PatientInnen innerhalb dieser Abteilung/Institution zur Verfügung? ▪ Welche kulturellen, Erholungs-, Sport- und Freizeitaktivitäten stehen den BewohnerInnen/PatientInnen außerhalb dieser Abteilung/Institution zur Verfügung? ▪ Dürfen bestimmte BewohnerInnen/PatientInnen an keiner dieser Aktivitäten teilnehmen? Warum? ▪ Wie leicht sind diese Aktivitäten für BewohnerInnen/PatientInnen zugänglich? 	
Abschnitt 7. Teilnahme am politischen und öffentlichen Leben	
Informationsquellen: Personal und BewohnerInnen/PatientInnen	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Wie üben die BewohnerInnen/PatientInnen ihr Wahlrecht aus? ▪ Bekommen die Personen Unterstützung dabei, ihr Stimmrecht auszuüben? (Bitte Details angeben) ▪ Wird irgendjemand von einer Wahl ausgeschlossen? (Bitte Details angeben) ▪ Gibt es Hinweise darauf, dass jemand während des Wählens beeinflusst werden würde? 	

Abschnitt 8. Bildung, Ausbildung, Arbeit und Anstellung	
Informationsquellen: Personal und BewohnerInnen/PatientInnen	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Welche Arten von Bildungsprogrammen sind verfügbar (z. B. universitäre Ausbildung, Äquivalente zu Höher bildenden Schulen, Ausbildungsprogramme, berufliches Training, etc.)? Innerhalb und/oder außerhalb der Institution? ▪ Wieviel Prozent der BewohnerInnen/PatientInnen nehmen an diesen Programmen teil? ▪ Werden BewohnerInnen/PatientInnen in der Institution als unbezahltes Personal eingesetzt? ▪ Dürfen BewohnerInnen/PatientInnen außerhalb der Institution arbeiten? ▪ Werden sie gleich bezahlt wie andere in der Gemeinschaft? ▪ Wie finden BewohnerInnen/PatientInnen einen Arbeitsplatz? Erklären Sie das Prozedere. 	
Abschnitt 9. Religionsfreiheit	
Informationsquellen: Personal, BewohnerInnen/PatientInnen und Beobachtung	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Welche Möglichkeiten einer religiösen Praxis ihrer Wahl haben die BewohnerInnen/PatientInnen? (innerhalb und außerhalb der Institution) ▪ Beschreiben Sie verpflichtende religiöse Praktiken. (Bitte Details angeben) 	
Abschnitt 10. Korrespondenz und Besuche	
Informationsquellen: Personal und BewohnerInnen/PatientInnen	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ist es den BewohnerInnen/PatientInnen möglich, uneingeschränkt und unbeobachtet mit jeder Person per Post, Telefon oder E-Mail zu korrespondieren? ▪ Haben die BewohnerInnen/PatientInnen freien und unbeobachteten Zugang zum Telefon? ▪ Sind persönliche Mobiltelefone erlaubt? ▪ Haben die BewohnerInnen/PatientInnen Zugang zum Internet? Können sie das Internet unbeobachtet benutzen? ▪ Liest das Personal ein- oder ausgehende Post? Warum? ▪ Ermutigt das Personal die BewohnerInnen/PatientInnen, Kontakt mit Personen, die außerhalb der Institution leben, aufrecht zu erhalten? Wie? 	

<ul style="list-style-type: none"> ▪ Wie unterstützt das Personal die BewohnerInnen/PatientInnen, wenn es notwendig ist, das Telefon oder das Internet zu benutzen oder Briefe zu schreiben? ▪ Sind die Besuchzeiten unbotmäßig eingeschränkt? Können Kinder auf Besuch kommen und welche Vorkehrungen werden dafür getroffen? ▪ Welche Möglichkeiten gibt es, mit BesucherInnen an einem privaten Ort zusammen zu sein? ▪ Ist jemand davon ausgeschlossen, Besuch zu empfangen? Aus welchen Gründen? 	
Abschnitt 11. Recht auf Familie und auf Privatsphäre	
<p>(Informationsquellen: Personal und BewohnerInnen/PatientInnen)</p> <p>Einstiegsfrage: Besteht die Möglichkeit für Privatsphäre und Privatleben (Aufenthaltsumgebung, Sexualität, persönliche Hygiene)?</p>	
11.1 Heirat	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Können BewohnerInnen/PatientInnen heiraten? 	
11.2 Kontrazeption	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Können die BewohnerInnen/PatientInnen wählen, welche Art von Verhütung sie verwenden? ▪ Erhalten BewohnerInnen/PatientInnen Verhütungsmittel (z. B. die Pille oder Depotinjektion) ohne deren Einwilligung? ▪ Werden die Nebenwirkungen von Kontrazeption besprochen, wenn die Zustimmung dazu eingeholt wird? 	
11.3 Schwangerschaft und Elternschaft	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ist es Bewohnerinnen/Patientinnen hier erlaubt, schwanger zu werden? ▪ Wieviele Bewohnerinnen/Patientinnen wurden in den letzten 12 Monaten schwanger? ▪ Wie reagiert die Institution auf Schwangerschaften? ▪ Welche Art Unterstützung wird bei Elternschaft geboten? ▪ Ist es für die Eltern/Mutter und das Kind möglich zusammen zu bleiben? 	
11.4 Abtreibung	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Wann hatte eine Bewohnerin das letzte Mal eine Abtreibung? ▪ Wer entscheidet, dass eine Abtreibung vorgenommen werden soll? ▪ Kann diese Entscheidung angefochten werden? (Bitte Details angeben) 	

<ul style="list-style-type: none"> ▪ Wer wird darüber informiert, dass eine Abtreibung vorgenommen werden soll? ▪ Wie kommt es zu einer Einverständniserklärung? ▪ Welche Information bekommt die Bewohnerin/Patientin über Abtreibungsmöglichkeiten? ▪ Werden jemals Abtreibungen ohne Einverständnis der Bewohnerin/Patientin vorgenommen? (Bitte Details) ▪ Welche Unterstützung bekommt die Bewohnerin/Patientin vor und nach der Abtreibung? ▪ Wenn eine Bewohnerin/Patientin bereits eine Abtreibung hatte, könnte die Interviewerin/der Interviewer mit ihrer Zustimmung mit ihr über den ganzen Vorgang sprechen: die Entscheidungsfindung, die Zustimmung, das Ergebnis/Komplikationen 	
11.5 Sterilisation	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Wie ist die Vorgangsweise in Bezug auf eine freiwillige Einverständniserklärung? Welche Information wird der Bewohnerin/dem Bewohner über die Sterilisation gegeben? ▪ Wer entscheidet, dass es eine Sterilisation geben soll? ▪ Kann diese Entscheidung aufgehoben werden? (Bitte Details nennen) ▪ Wer wird darüber informiert, dass eine Sterilisation vorgenommen werden soll? ▪ Werden Sterilisationen ohne Einwilligung der betreffenden Person durchgeführt? ▪ Welche Unterstützung bekommt die Person vor und nach dem Eingriff? 	
Abschnitt 12. Äußerungs- und Meinungsfreiheit und Zugang zu Informationen	
(Informationsquellen: Personal und BewohnerInnen/PatientInnen)	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Können BewohnerInnen/PatientInnen ohne negative Konsequenzen von Seiten des Personals ihre Meinungen frei äußern, Fragen stellen und Beschwerde einlegen? ▪ Wie erhalten die BewohnerInnen/PatientInnen Informationen über wichtige Themen wie die Hausordnung, ihre Rechte oder Rechtshilfe/Selbsthilfegruppen? ▪ Ist die verfügbare Information relevant und in den Sprachen der BewohnerInnen/PatientInnen verständlich? 	

Abschnitt 13. Abwesenheit von Folter, Misshandlung, Missbrauch und Vernachlässigung	
(Informationsquellen: Personal, BewohnerInnen/PatientInnen, Dokumentation)	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gibt es Hinweise auf Folter, Misshandlung, Missbrauch oder Vernachlässigung? ▪ Haben BewohnerInnen/PatientInnen Anschuldigungen erhoben, schlecht behandelt, missbraucht oder vernachlässigt worden zu sein? (Bitte Details nennen) ▪ Wie wurde auf solche Anschuldigungen reagiert? 	
Abschnitt 14. Fixierung und Isolation	
(Informationsquellen: Personal, BewohnerInnen/PatientInnen, Dokumentation & Beobachtung)	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Welche Fixierungsmethoden werden angewandt (z. B. Handfesseln, Lederriemen, Netzbetten oder Medikation)? 	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Wird Isolation angewandt? Wenn ja, sehen Sie sich den Isolationsraum an. Beachten Sie seine Größe und Lage, die Erreichbarkeit von sanitären Einrichtungen inklusive Toiletten, die Fenster, den Allgemeinzustand, die Möglichkeit, Personal im Notfall zu kontaktieren. ▪ Unter welchen Umständen wird Fixierung/Isolation angewandt? ▪ Wie häufig wird Fixierung/Isolation angewandt und für wie lange? ▪ Was ist die längste Zeit, die jemand im letzten Jahr in Fixierung oder Isolation gehalten wurde? ▪ Wer autorisiert Fixierung/Isolation und unter welchen Umständen? ▪ Wie wird Fixierung/Isolation überprüft und beendet? ▪ Wird den BewohnerInnen/PatientInnen erlaubt, aus der Fixierung/Isolation heraus oder zu anderen Zeiten auf die Toilette zu gehen? ▪ Welchen menschlichen Kontakt haben Personen in der Fixierung oder Isolation? ▪ Wird Fixierung/Isolation jemals als Strafe angewandt? ▪ Wie wird die Anwendung von Isolation dokumentiert? ▪ Wird Isolation oder Fixierung angewendet, wenn Personal fehlt? ▪ Werden Fixierungs- und Isolationsrichtlinien und -anwendungen regelmäßig extern überprüft? 	

Abschnitt 15. Habilitation und Rehabilitation	
(Informationsquellen: Personal, BewohnerInnen/PatientInnen, Dokumentation)	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ist es den BewohnerInnen/PatientInnen gestattet, für sich selbst Verantwortung zu übernehmen und für sie wichtige Dinge durchzuführen (z. B. Alltagsaufgaben, Hobbies, Studien) ▪ Welche therapeutischen und rehabilitativen Aktivitäten sind verfügbar? (Z. B. kreative Aktivitäten wie Kunst oder Musiktherapie, Ergotherapie und Möglichkeiten neue Fertigkeiten zu erlernen) ▪ Haben die BewohnerInnen/PatientInnen die Wahl an welcher Aktivität sie teilnehmen möchten? ▪ Sind das sinnvolle und angenehme Aktivitäten oder nur sich wiederholende, eintönige Aufgaben? ▪ Gibt es Selbsthilfegruppen? 	
Abschnitt 16. Behandlungseinwilligung	
(Informationsquellen: Personal, BewohnerInnen/PatientInnen, Dokumentation)	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Wie geht man in dieser Abteilung/Institution vor, um eine Einverständniserklärung für die Behandlung zu bekommen? ▪ Beschreiben Sie, was die Institution unter „Einverständnis mit der Behandlung“ versteht. ▪ Was geschieht, wenn die/der BewohnerIn/PatientIn die Behandlung verweigert? ▪ Kann eine Behandlung zwangsweise durchgeführt werden? (Bitte Details nennen) ▪ Wie kann ein/e BewohnerIn/PatientIn gegen die Entscheidung, dass eine Behandlung ohne Einverständnis durchgeführt wird, berufen? ▪ Werden Anordnungen einer Behandlung ohne Einverständnis der Betroffenen von einer unabhängigen rechtlichen Instanz systematisch geprüft? 	
Abschnitt 17. Verfügbarkeit einer allgemeinen Gesundheitsversorgung	
(Informationsquellen: BewohnerInnen/PatientInnen, Personal)	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Haben diejenigen BewohnerInnen/PatientInnen, die eine körperliche Gesundheitsversorgung benötigen, Schwierigkeiten Zugang dazu zu erhalten? ▪ Was waren im letzten Jahr die größten körperlichen Gesundheitsprobleme? ▪ Haben die BewohnerInnen/PatientInnen die Möglichkeit, sich regelmäßig allgemeinmedizinisch untersuchen zu lassen? 	

<ul style="list-style-type: none"> ▪ Was passiert, wenn BewohnerInnen/PatientInnen spezielle medizinische Hilfe benötigen? ▪ Wer übernimmt die Kosten für die körperliche Gesundheitsversorgung? ▪ Welche Kosten müssen die BewohnerInnen/PatientInnen tragen und sind diese leistbar? ▪ Gibt es andere Barrieren gegen den Zugang zur körperlichen Gesundheitsversorgung? 	
Abschnitt 18. Verfügbarkeit von psychiatrischer Betreuung	
(Informationsquellen: BewohnerInnen/PatientInnen, Personal)	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Können BewohnerInnen/PatientInnen eine/n PsychiaterIn oder eine/n SpezialistIn für psychische Gesundheit konsultieren, wenn sie das wünschen? ▪ Wie oft hat ein/e BewohnerIn/PatientIn Kontakt mit einer/einem PsychiaterIn oder einer Spezialistin/einem Spezialisten für psychische Gesundheit? ▪ Etwa wie viele Stunden pro Woche verbringt ein/e PsychiaterIn oder ein/e SpezialistIn für psychische Gesundheit in der Abteilung/Institution? ▪ Können die BewohnerInnen/PatientInnen die/den PsychiaterIn auswählen? ▪ Wie lange dauert eine Unterredung mit/Untersuchung durch einer/einem PsychiaterIn normalerweise? ▪ Finden diese Kontakte in einem privaten Rahmen statt? (i. S. von nicht-öffentlich) ▪ Welche Arten der Untersuchung und Behandlung stehen in einer psychischen Krise zur Verfügung? 	
Abschnitt 19. Verfügbarkeit von ÄrztInnen für Allgemeinmedizin	
(Informationsquellen: BewohnerInnen/PatientInnen, Personal)	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Können BewohnerInnen/PatientInnen eine/n ÄrztIn für Allgemeinmedizin ihrer Wahl sprechen, wenn sie eine/n benötigen? ▪ Welche Ausbildung hat die/der AllgemeinmedizinerIn für Bedürfnisse der Gesundheitsversorgung von Personen mit psychischen Gesundheitsproblemen? ▪ Welche Ausbildung hat die/der AllgemeinmedizinerIn für die Bedürfnisse der Gesundheitsversorgung von Personen mit geistiger Behinderung? 	

Abschnitt 20. Verfügbarkeit von Pflege- und Betreuungspersonal	
(Informationsquellen: BewohnerInnen/PatientInnen, Personal)	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Können BewohnerInnen/PatientInnen mit einer Pflegeperson Kontakt haben, wenn sie dies benötigen? ▪ Verfügen das Pflegepersonal über eine spezielle Ausbildung für psychiatrische Pflege? ▪ Wie ist die Qualität der durch das Pflegepersonal erbrachten Krankenpflege? ▪ Sind die Einstellungen des Pflegepersonals therapeutisch und personenzentriert? ▪ Etwa wie viele Stunden pro Woche in ist eine qualifizierte Pflegeperson in dieser Abteilung anwesend? 	
Abschnitt 21. Verfügbarkeit von nicht-medikamentösen Therapien	
(Informationsquellen: BewohnerInnen/PatientInnen, Personal)	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Können BewohnerInnen/PatientInnen eine Psychotherapeutin/ einen Psychotherapeuten konsultieren? ▪ Können BewohnerInnen/PatientInnen eine Psychotherapeutin/ einen Psychotherapeuten ihrer Wahl konsultieren? ▪ Können BewohnerInnen/PatientInnen eine/n SozialarbeiterIn/SoziotherapeutIn ihrer Wahl konsultieren? ▪ Können BewohnerInnen/PatientInnen eine Ergotherapeutin/ einen Ergotherapeuten ihrer Wahl konsultieren? 	
Abschnitt 22. Medizinische Aufzeichnungen	
(Informationsquellen: BewohnerInnen/PatientInnen, Personal, Dokumente)	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sind die Aufzeichnungen vollständig, geordnet abgelegt und verständlich? ▪ Werden sie vertraulich behandelt? ▪ Sind die Aufzeichnungen für diejenigen, die einen Zugang dazu benötigen (einschließlich BewohnerInnen/PatientInnen), leicht zugänglich? 	

Abschnitt 23. Körperliche Gesundheitsförderung und Prävention körperlicher Erkrankungen	
(Informationsquellen: BewohnerInnen/PatientInnen, Personal, Dokumente)	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bedenkt man die hohe Rate von körperlichen Erkrankungen bei Personen mit psychischen Gesundheitsproblemen: Haben BewohnerInnen/PatientInnen Zugang zu qualitativ guten gesundheitsfördernden und körperlichen Vorsorgeleistungen: z. B. Impfung, Diabetes-Test, Mammographie? ▪ Werden die BewohnerInnen/PatientInnen bei der Aufnahme und danach regelmäßig gewogen? ▪ Gibt es leicht zugängliche Einrichtungen für körperliche Bewegung? ▪ Gibt es Zugangsbeschränkungen für die Verwendung solcher Einrichtungen? ▪ Gibt es regelmäßige körperliche Gesundheitsüberprüfungen der BewohnerInnen/PatientInnen im Hinblick auf die Früherkennung von Krebs? 	
Abschnitt 24. Medikation für körperliche und psychische Erkrankungen	
(Informationsquellen: BewohnerInnen/PatientInnen, Personal, Dokumente)	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sind die verordneten Medikamente routinemäßig verfügbar und für die BewohnerInnen/PatientInnen leistbar? ▪ Werden die Medikamente in Übereinstimmung mit akzeptierten Behandlungsrichtlinien angewendet? ▪ Werden die Medikamente ordnungsgemäß aufbewahrt? ▪ Werden von den BewohnerInnen/PatientInnen berichtete Nebeneffekte vom Personal ernst genommen und wird darauf reagiert? ▪ Wird auf Präferenzen der BewohnerInnen/PatientInnen bei der Medikation Rücksicht genommen? (Z. B. bei der Verabreichung) ▪ Gibt es Hinweise auf eine Übermedikation durch welche die Arbeit in der Institution erleichtert wird statt dass die Medikation zum Wohl der/des einzelnen Bewohnerin/Bewohners bzw. Patientin/Patientens eingesetzt wird? (z. B. <i>Beobachten Sie die physischen Nebenwirkungen mancher Medikamente, z. B. halb-wacher Zustand, vermehrter Speichelfluss, unfähig sich verständlich zu machen, schlüpfender Gang</i>) 	

<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gibt es Hinweise darauf, dass das diensthabende Personal zu viel Freiraum bei der Gabe von Medikamenten hat, z. B. bei der Verwendung von sedierenden Medikamenten mit dem Hinweis „wenn erforderlich“? ▪ Was geschieht, wenn ein/e BewohnerIn/PatientIn ihre/seine Medikamente nicht nehmen will? ▪ Gibt es eine klare Dokumentation der verabreichten Medikation und ihrer Dosierung? ▪ Ist die Dosierung dem klinischen Zustand angepasst und wird die Medikation nicht zur Erleichterung der Arbeit des Personals oder als Strafe für die BewohnerInnen/PatientInnen eingesetzt? 	
Abschnitt 25. Medizinische Aufnahmeuntersuchung	
<p>(Informationsquellen: BewohnerInnen/PatientInnen, Personal, Dokumente)</p> <p>Einstiegsfrage: Wurde Ihre körperliche Gesundheit untersucht, als Sie hierher kamen?</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ist bei der Aufnahme eine medizinische Untersuchung routinemäßig vorgesehen und erfolgt diese auf freiwilliger Basis und mit Einverständniserklärung? ▪ Wer führt diese Untersuchung durch? ▪ Werden den BewohnerInnen/PatientInnen die Diagnose und eventuelle Implikationen für ihre Behandlung verständlich erklärt? ▪ Wird diese medizinische Untersuchung mit entsprechendem Respekt im Hinblick auf das Geschlecht und dem kulturellen und religiösen Hintergrundes durchgeführt? ▪ Was geschieht, wenn die/der BewohnerIn/PatientIn (bei der Aufnahme) die Untersuchung verweigert? 	
Abschnitt 26. Diagnose körperlicher und psychischer Erkrankungen	
<p>(Informationsquellen: BewohnerInnen/PatientInnen, Personal, Dokumente)</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Wird die somatische Diagnose aufgrund einer Untersuchung durch qualifizierte ÄrztInnen gestellt? ▪ Wird die psychiatrische Diagnose aufgrund einer Untersuchung durch qualifizierte ÄrztInnen gestellt? 	
Abschnitt 27. Elektrokonvulsionstherapie (EKT)	
<p>(Informationsquellen: BewohnerInnen/PatientInnen, Personal, Dokumente)</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Werden in der Institution Elektrokonvulsionsbehandlungen (EKT) durchgeführt? Wenn ja, für welche Indikation? ▪ Werden Elektrokonvulsionsbehandlungen jemals ohne Sedierung/ Narkotika/ Muskelrelaxantien durchgeführt? 	

<ul style="list-style-type: none"> ▪ Werden die Details jeder einzelnen Elektrokonvulsionsbehandlung dokumentiert? ▪ Welche Nebenwirkungen werden berichtet? ▪ Werden Elektrokonvulsionsbehandlungen in einer Art und Weise angewandt, dass sie von den BewohnerInnen/PatientInnen als Bestrafung wahrgenommen werden? ▪ Was geschieht, wenn ein/e BewohnerIn / PatientIn eine Elektrokonvulsionstherapie verweigert? 	
Abschnitt 28. Alkohol, Zigaretten und illegale Drogen	
(Informationsquellen: BewohnerInnen/PatientInnen, Personal, Dokumente)	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ist Alkohol für die BewohnerInnen/PatientInnen in gleicher Weise zugänglich wie in der lokalen Gemeinde? ▪ Sind Zigaretten für die BewohnerInnen/PatientInnen in gleicher Weise zugänglich wie in der lokalen Gemeinde? ▪ Wird der Verwendung von illegalen Drogen durch BewohnerInnen/PatientInnen Beachtung geschenkt? ▪ Welche Formen der Hilfe und Unterstützung sind zugänglich für BewohnerInnen/PatientInnen mit: <ol style="list-style-type: none"> 1. Alkoholproblemen 2. Rauchproblemen 3. Drogenproblemen? 	
Abschnitt 29. Einbindung der BewohnerInnen/PatientInnen in die Erstellung von Betreuungsplänen	
(Informationsquellen: BewohnerInnen/PatientInnen, Personal, Dokumente)	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Wie können BewohnerInnen/PatientInnen bei der Entscheidungen zur Erstellung ihres Behandlungs- und Rehabilitationsplanes mitwirken? ▪ Hat jede/r BewohnerIn/PatientIn seinen/ihren individuellen Betreuungs- und Behandlungsplan? ▪ Können die BewohnerInnen/PatientInnen zum Inhalt des Betreuungs- und Behandlungsplanes Fragen stellen bzw. diese infrage stellen? ▪ Sind die Medikation und die therapeutischen Maßnahmen in den Betreuungs- und Behandlungsplänen individuell patientenbezogen spezifiziert? ▪ Wie oft werden die Betreuungs- und Behandlungspläne revidiert? ▪ Sind die Betreuungs- und Behandlungspläne in einer für die BewohnerInnen/PatientInnen verständlichen Sprache verfügbar? 	

Abschnitt 30. Zustimmung zur Teilnahme an Studien	
(Informationsquellen: BewohnerInnen/PatientInnen, Personal, Dokumente)	
<p>Gibt es eine festgelegte Prozedur mit schriftlicher Einverständniserklärung für eine Teilnahme an medizinischen und wissenschaftlichen Studien?</p> <p>Gibt es eine unabhängige Prozedur, in der entschieden wird ob ein Forschungsprojekt aus ethischen Gründen erlaubt ist oder nicht?</p> <p>Erhalten potentielle TeilnehmerInnen an Studien ausreichend Informationen, um eine fundierte Entscheidung über die Teilnahme treffen zu können?</p> <p>Wird Forschung an Personen durchgeführt, die unfreiwillig untergebracht sind?</p> <p>Wird Forschung an Personen durchgeführt, die nicht fähig sind, selbst Entscheidungen zu treffen?</p> <p>Wenn in der Institution medizinische Studien an Personen durchgeführt werden, die unfreiwillig untergebracht sind oder aktuell nicht ansprechbar sind: Wer wurde über die Studie informiert?</p> <p>Wird die Institution für Studien bezahlt?</p> <p>Gibt es für BewohnerInnen/PatientInnen, die nicht an einem Forschungsprojekt teilnehmen möchten Beschränkungen im Zugang zur normalen Betreuung?</p>	