

# Beobachtungsbogen zu Gesundheit und Arbeit

## Dokumentation von beobachtbaren, gesundheits-relevanten Faktoren

### **Leitfaden zur Beobachtung von Beschäftigten mit hohem Unterstützungsbedarf**

- Der Beobachtungsbogen dient zur Dokumentation von **beobachtbaren** gesundheitsrelevanten Faktoren, im Zusammenhang mit der Arbeitssituation / Umgebung von Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf. Da nur beobachtbare Faktoren enthalten sind, ist er von geringerem Umfang als der ausfüllbare Fragebogen.
- Bei der Art der Beobachtung handelt es sich um eine Gruppenbeobachtung. Ziel der Beobachtung ist es gesundheitsrelevante Faktoren festzuhalten.

### **Vorgehensweise:**

Bei der Beobachtung sollen sowohl für die Gesundheit positive als auch negative Faktoren dokumentiert werden. Diese werden möglichst genau beschrieben und in den dafür vorgesehenen Zeilen eingetragen.

Pro Beobachtung sind im Rahmen des Projekts jeweils 30 Minuten Beobachtungszeit vorgesehen.

**Hinweise zu den vorab definierten beobachtbaren Faktoren:**

- **Arbeitsplatz**  
Zum Beispiel: Gibt es einen eigenen Arbeitsplatz, ist genug Platz zum Arbeiten, Ordnung, Arbeitsmaterialien in Griffweite
- **Störfaktoren**  
Zum Beispiel: Unterbrechungen, Belästigungen durch andere, stetes Kommen und Gehen, Veränderungen im Raum – werden diese angekündigt z.B. Öffnen / Schließen des Fensters, Licht ein- oder ausschalten
- **Barrierefreiheit**  
Zum Beispiel: Leitsysteme für blinde Menschen, Farbleitsysteme z.B. bei Wochenplänen, Symbole und Raumbeschriftungen, Barrierefreiheit für RollstuhlfahrerInnen – können die Personen überall alleine gut hinkommen
- **Stimmung / Umgang miteinander**  
Zum Beispiel: gibt es Streit, wie ist die Grundstimmung im Raum / am Arbeitsplatz, gehen die Personen respektvoll miteinander um, werden Menschen mit Beeinträchtigung anders behandelt als Menschen ohne Beeinträchtigung
- **Mitbestimmung**  
Zum Beispiel: Gibt es für die beobachteten Personen die Möglichkeit zur Mitbestimmung in Hinblick auf Arbeitsmaterialien, Arbeitsreihenfolge, Arbeitsinhalte oder Arbeitstempo [Personen wählen entweder selbst oder es werden Alternativen durch die Betreuungsperson angeboten], können die Personen selbst entscheiden ob sie jetzt aktiv sein möchten

## Allgemeines

### 1. Geschlecht der zu beobachtenden Personen:

Anzahl der männlichen Personen: \_\_\_\_\_

Anzahl der weiblichen Personen: \_\_\_\_\_

### 2. Haben eine oder mehrere Personen eines oder mehrere dieser besonderen Bedürfnisse?

- Rollstuhl
- Blind
- Gehörlos
- Pflege
- keine

### 3. Betreuungspersonen und Zivildienstler

Gesamtanzahl der anwesenden Betreuungspersonen und Zivildienstler: \_\_\_\_\_

## Beobachtbare gesundheitsrelevante Faktoren

### 1. Arbeitsplatz

Gibt es einen eigenen Arbeitsplatz?

---

---

---

---

Ist genug Platz zum Arbeiten?

---

---

---

---

Ist Ordnung am Arbeits-Platz?

---

---

---

---



Sind die Arbeits-Materialien gut erreichbar/in Griffweite?

---

---

---

---

---

Was ist sonst noch aufgefallen?

---

---

---

---

---

---

---

## 2. Lautstärke

Gibt es einen (ständigen) Arbeitslärm?

---

---

---

Ist es im Raum ruhig/laut?

---

---

---

Welche Geräusche sind zu hören? (z. B. Maschinen, Musik)

---

---

---

Was ist sonst noch aufgefallen?

---

---

### 3. Temperatur

Ist die Temperatur im Raum angenehm/zu warm/zu kalt?

(Personen beobachten: Haben die Personen kurze T-Shirts, lange Pullover etc. an?)

---

---

---

---

---

Was ist sonst noch aufgefallen?

---

---

---

---

---

---

#### 4. Schmutz, Staub und Luftverhältnisse

Ist der Raum sauber/aufgeräumt?

---

---

---

Sind die Arbeitsplätze sauber/aufgeräumt?

---

---

---

Ist die Luft staubig? (Woher kommt der Staub?)

---

---

---

Was ist sonst noch aufgefallen?

---

---

---



## 5. Störfaktoren

Werden die Personen beim Arbeiten oft unterbrochen?

---

---

---

---

Gibt es Störungen/Belästigungen durch andere Personen?

---

---

---

---

Gehen Personen ständig hinein oder hinaus?

---

---

---

---



Werden Veränderungen im Raum angekündigt? (z.B. Öffnen / Schließen des Fensters, Licht ein- oder ausschalten)

---

---

---

---

Was ist sonst noch aufgefallen?

---

---

---

---

---

---

## 6. Barrierefreiheit

Gibt es eine Orientierungs-Hilfe (Leitsysteme) für blinde Menschen?

---

---

---

---

Gibt es eine farbliche Orientierungs-Hilfe? Zum Beispiel bei Wochenplänen

---

---

---

---

Gibt es Symbole und Beschriftungen im Raum?

---

---

---

---



Gibt es Informationen in leicht verständlicher Sprache?

---

---

---

---

Können Rollstuhlfahrerinnen und Rollstuhlfahrer überall alleine gut hinkommen?

---

---

---

---

Was ist sonst noch aufgefallen?

---

---

---

---

## 7. Stimmung / Umgang miteinander

Gibt es Streit untereinander?

---

---

---

---

Wie ist die Grundstimmung im Raum/am Arbeitsplatz?

---

---

---

---

Gehen die Personen respektvoll miteinander um?

---

---

---

---



Wie ist der Umgang mit Menschen mit Beeinträchtigung durch die Betreuungspersonen?

---

---

---

---

---

Was ist sonst noch aufgefallen?

---

---

---

---

---

---

## 8. Mitbestimmung

Gibt es die Möglichkeit, dass die beobachteten Personen mitbestimmen können?

---

---

---

---

Können die beobachteten Personen selbst auswählen, womit sie arbeiten möchten? (Arbeitsmaterialien)

---

---

---

---

Können die beobachteten Personen selbst bestimmen, ob sie jetzt aktiv sein möchten?

---

---

---

---



Können die beobachteten Personen selbst bestimmen, in welcher Reihenfolge sie etwas machen möchten?

---

---

---

---

Können die beobachteten Personen selbst bestimmen, in welchem Arbeits-Tempo gearbeitet wird?

---

---

---

---

Was ist sonst noch aufgefallen?

---

---

---

---



## 9. Sonstige gesundheitsrelevante Beobachtungen

Zum Beispiel: Es gibt Rückzugsmöglichkeiten, Möglichkeiten für Positionswechsel von Personen, die nicht mobil sind, Massagekissen oder sonstige gesundheitsrelevante Dinge, die vor Ort sind oder eingesetzt wurden

---

---

---

---

---

## 10. Veränderungen seit der letzten Beobachtung

Gibt es sichtbare Veränderungen seit der letzten Beobachtung?

---

---

---

---

---

## Einschätzung durch die Betreuer und Betreuerinnen

**1. Was ist aus Ihrer Sicht hier in der Arbeit gut für die Gesundheit von Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf?**

---

---

---

---

---

---

---

**2. Was ist aus Ihrer Sicht hier in der Arbeit nicht so gut für die Gesundheit von Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf?**

---

---

---

---

---

---

---



**3. Hat sich aus Ihrer Sicht durch das Projekt Gesundheit inklusiv etwas für Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf in der Arbeit verändert? Falls ja, was hat sich verändert?**

---

---

---

---


---

---

---

---

**Fördergeber Projekt „Gesundheit inklusiv“:**

 Bundesministerium  
Soziales, Gesundheit, Pflege  
und Konsumentenschutz

Gefördert aus den Mitteln des Fonds Gesundes Österreich

Gesundheit Österreich  
GmbH ● ● ●



Geschäftsbereich

Fonds Gesundes  
Österreich



**Das Projekt „Gesundheit inklusiv“ ist eine Kooperation zwischen folgenden Partnern:**

Kompetenznetzwerk KI-I ([www.ki-i.at](http://www.ki-i.at))

Diakoniewerk Gallneukirchen ([www.diakoniewerk.at](http://www.diakoniewerk.at))

PROGES ([www.proges.at](http://www.proges.at))

Mag. Markus Peböck ([www.gesundesteam.at](http://www.gesundesteam.at))