

Patientensicherheitstraining als Interventionsschulung für Mitarbeitende in der pflegerischen Versorgung älterer Patienten



Graciana-V. Versteeg, M.Sc.

Ausbildungsbeauftragte Pflegewohnzentrum Kaulsdorf-Nord gGmbH

Versorgungssicherheit

- Jährlich erleidet 1 von 10 behandelten Personen ein unerwünschtes Ereignis
- > 50 % der unerwünschten Ereignisse aus Pflegeeinrichtungen sind vermeidbar
- Gesteigerte Wahrscheinlichkeit für Menschen in Langzeitpflegeeinrichtungen von unerwünschtem Ereignis betroffen zu sein

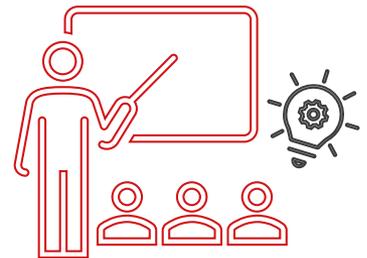
Versorgungssicherheit - Ursachen

- International Classification for Patient Safety → 13 Vorfallstypen
- Bspw.: Medikamentenmanagement, Dokumentation, Infektionen, Ernährungsmanagement

→ Reduzierung von Ursachen durch optimierte Präventions- und Sicherheitsmaßnahmen

Versorgungssicherheit – Room of Horrors

- Innovativer, interaktiver, kostengünstiger, leicht zugänglicher Trainingsraum
- Durchlaufen realer Szenarien mit installierten Fehlern und Risiken → Identifikation
- Ziel: Förderung des Bewusstseins, des kritischen Denkens, der Beobachtungsfähigkeit, des Situationsbewusstseins, der Problemlösekompetenz, der interprofessionellen Zusammenarbeit



Fragestellungen

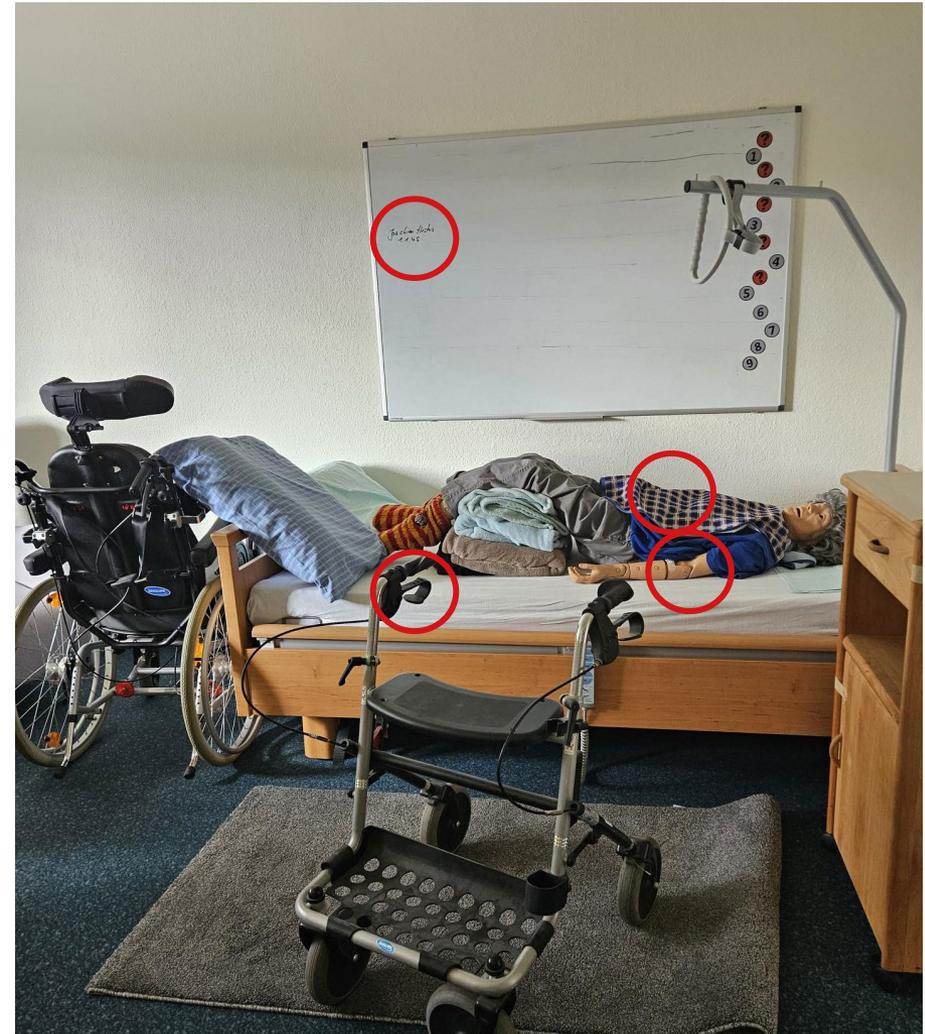
Inwieweit verändert eine Room of Horrors Intervention die Haltung von Mitarbeitenden in interprofessionellen Teams hinsichtlich der Sicherheitsrisiken von Bewohner:innen in der stationären Langzeitpflege?

- Berufsabschluss?

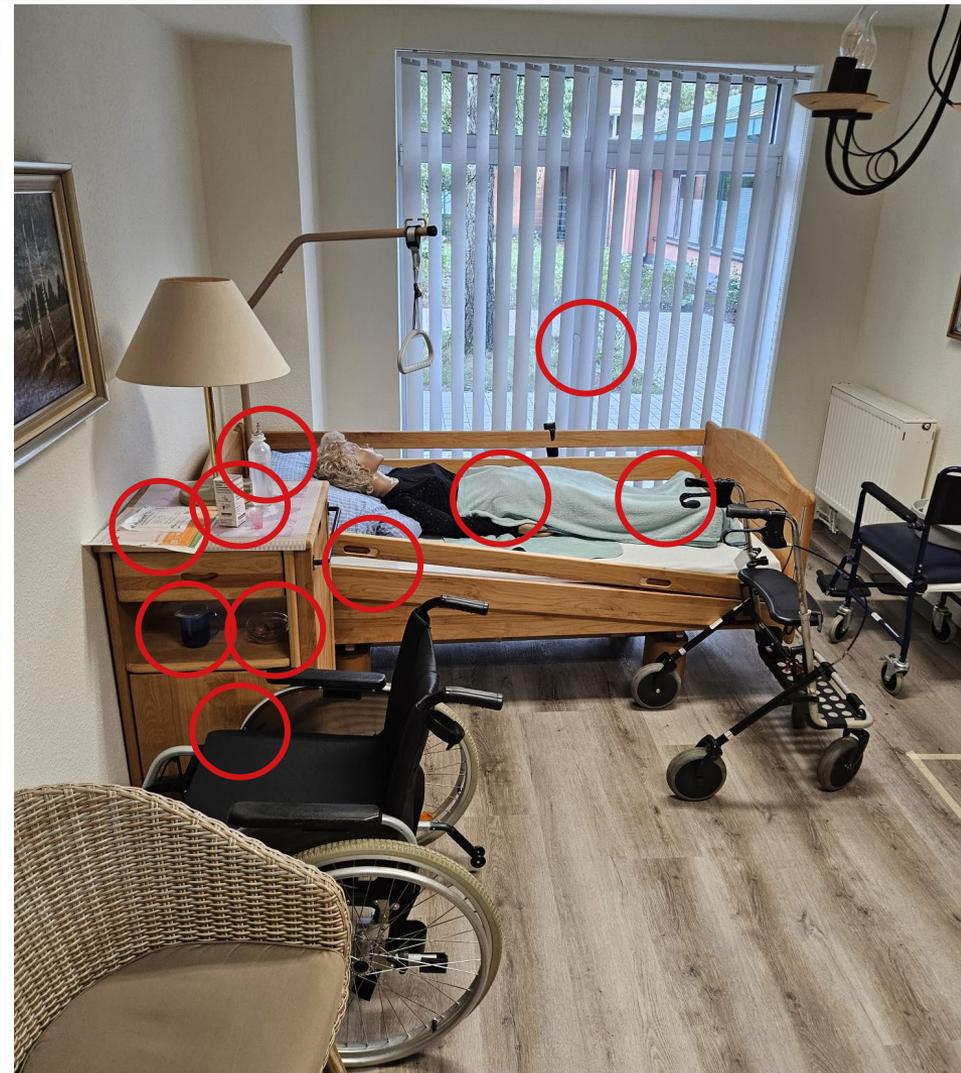
Methodik

- Systematische Literaturrecherche
- Szenarientwicklung mit 6 Praxisanleitenden der PWZ
- Fragebogenerstellung mittels Online-Software QUAMP®
- Schriftlich, standardisierte Datenerhebung (Prä-Post-Befragung)
- Stichprobe: alle Berufsgruppen der PWZ, welche an der direkten Pflege mitwirken, keine Auszubildenden
 - 234 eingeplante Personen, Teilnahme von 186 Personen (Teilnahmequote 79,5 %)

Methodik – RoH teilstationäre Langzeitpflege



Methodik – RoH stationäre Langzeitpflege



Methodik - Fragebogen

- German Short Version of the Attitudes to Patient Safety Questionnaire-Fragebogen (**G-APSQshort**)
- 6 Subskalen mit 14 Items, Skala von 1 „ich lehne stark ab“ bis 7 „ich stimme stark zu“
- Veränderung der Haltung zu Patient:innensicherheit und Behandlungsfehlern bei Medizinstudierenden vor und nach passenden Interventionen
- Sprachliche Anpassung an pflegerischen Kontext

Methodik - Datenauswertung

- Deskriptive Datenauswertung mittels Statistikprogramm IBM SPSS Statistics (Version 27)
 - Häufigkeitsangaben, Arithmetisches Mittel, Standardabweichung, Median
 - Prä-Post-Analyse G-APSQshort:
 - Spearman-Korrelation
 - Gepaarter t-Test
 - Varianzanalyse
- Signifikanzniveau < 0,05
- Berücksichtigung der Vorgaben der DSGVO
 - Kein Ethikvotum, da keine vulnerable Personengruppe

Ergebnisse

- N = 176 Teilnehmende
- Durchschnittsalter 48,4 (SD 11,0) Jahre
- 90 % weiblich
- 14,9 (SD 10,4) Jahre in Beruf tätig
- 11,0 (SD 9,0) Jahre in PWZ tätig
- 43,8 % Pflegefachpersonen, 30,1 % Pflegeassistent:innen mit Ausbildung

Ergebnisse

Subskalen	Total Score		Korrelationen bei Prä-Post-Befragung (N = 149)	
	Prä-Befragung MW (SD) (N = 149)	Post-Befragung MW (SD) (N = 149)	Korrelationskoeffizient r	p-Wert
Bewohner:innensicherheitstraining bis heute, MW (SD)	5,3 (1,5)	5,8 (1,3)	0,705	< 0,001
Sicherheit Fehler zu kommunizieren, MW (SD)	5,5 (1,5)	5,6 (1,4)	0,758	< 0,001
Arbeitszeiten als Fehlerquellen, MW (SD)	5,4 (1,5)	5,6 (1,4)	0,756	< 0,001
Unvermeidbarkeit von Fehlern, MW (SD)	5,7 (1,4)	5,9 (1,3)	0,583	< 0,001
Die Rolle der zu Pflegenden bei Fehlern, MW (SD)	4,9 (1,7)	5,0 (1,6)	0,719	< 0,001
Die Bedeutung von Bewohner:innensicherheit im Lehrplan, MW (SD)	5,9 (1,3)	6,2 (1,2)	0,720	< 0,001
G-APSQshort score, MW (SD)	5,4 (1,1)	5,6 (1,1)	0,839	< 0,001

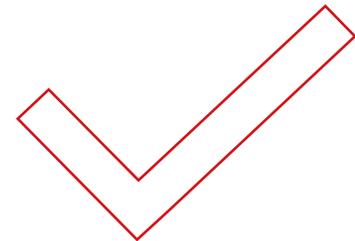
MW: arithmetisches Mittel; SD: Standardabweichung; df = Freiheitsgrade; T = t-Wert

unabhängige Variablen	Bewohner:innensicherheitstraining bis heute		Die Rolle der zu Pflegenden bei Fehlern		G-APSQshort score	
	Regressionskoeffizient	p-Wert	Regressionskoeffizient	p-Wert	Regressionskoeffizient	p-Wert
Konstanter Term	0,717	0,372	-0,556	0,555	0,214	0,656
Geschlecht [*]						
weiblich	-0,163	0,561	0,137	0,676	-0,115	0,493
Berufsabschluss ^{**}						
Pflegeassistent:in	-1,218	0,001	-0,720	0,101	-0,377	0,092
Pflegefachperson	-1,368	< 0,001	-0,099	0,818	-0,463	0,036
Alltagsbegleiter:in	-0,604	0,170	-0,777	0,132	-0,272	0,301
Andere	-0,674	0,144	0,113	0,833	-0,398	0,149
Gruppengröße ^{***}						
≤ 3	0,088	0,808	0,005	0,990	-0,097	0,652
4	-0,243	0,472	-0,242	0,541	-0,164	0,415
5	0,133	0,669	-0,17	0,963	0,089	0,631
Alter [§]	0,005	0,520	0,020	0,035	0,008	0,120
Anzahl gefundener Fehler [§]	0,085	0,023	-0,006	0,897	0,019	0,394

* Referenzkategorie: männlich; ** Betreuungskraft; *** Referenzkategorie: ≥ 6; § kontinuierliche Co-Variable, fettgedruckte Werte indizieren ein signifikantes Ergebnis zum 5%-Niveau

Diskussion

- Risiken und Fehler können von allen Mitarbeitenden erkannt werden
- Praktische Relevanz bleibt unklar
- RoH-Interventionen können das Bewusstsein und die Haltung gegenüber der Bewohner:innensicherheit in der Langzeitpflege signifikant fördern und potenziell zu einer höheren Pflegequalität beitragen



Limitationen

- Fehlende Validierung des angepassten G-APSQshort
 - Beeinflussung der Repräsentativität und Aussagekraft der Ergebnisse
- Sprache und Formulierung des Fragebogens zu komplex
 - Hohe Verständnisschwierigkeiten → Abbrüche
 - Präsenz der Forschenden während Beantwortung obligatorisch → Beeinflussung Antwortverhalten möglich, potenzielle Verzerrung

Das RoH-Konzept eignet sich als innovatives Instrument im Qualitätsmanagement, um das Bewusstsein und die Haltung der Mitarbeitenden gegenüber der Bewohner:innensicherheit in der Langzeitpflege zu stärken und ihre Kompetenzen zur Sicherung der Pflegesicherheit zu fördern.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Haben Sie Fragen



Graciana-V. Versteeg, M.Sc.

Pflegewohnzentrum Kaulsdorf-Nord gmbH

Tangermünder Straße 30, 12627 Berlin

Ausbildungsbeauftragte

versteeg@pflgewohnzentrum.de

ASH
Berlin

Graciana-V. Versteeg



**Pflegewohnzentrum
Kaulsdorf-Nord gmbH**

Literaturverzeichnis

Bundesministerium für Gesundheit. (2023, 18. Juli). *FAQ – Das neue Personalbemessungsverfahren in der Langzeitpflege*. <https://pflegenetzwerk-deutschland.de/faq-das-neue-personalbemessungsverfahren-in-der-langzeitpflege>

De Bienassis, K., Llana-Nozal, A., & Klazinga, N. (2020). Ökonomie der Patientensicherheit, Teil III: Langzeitpflege: Der Wert der Sicherheit auf lange Sicht. *OECD Health Working Papers, No. 121*, OECD Publishing, Paris, <https://dx.doi.org/10.1787/03307512-de>

Elsbernd, A., & Hahn L. (2023). Die Bedeutung und Herausforderungen der Weiterbildung für die Langzeitpflege. In Schwinger, A. et al. (Hrsg.). *Pflege-Report 2023*. https://doi.org/10.1007/978-3-662-67669-1_12

Gräske, J., & Forbrig, T. (2024). In der Kammer des Schreckens. *Altenpflege 2024*, (20), 24-27.

Havers, K., & Sulmann, D. (2023, 30. Juni). Pflegesicherheit und Sicherheitskultur. <https://www.zqp.de/schwerpunkt/pflegesicherheit/>

Kiesewetter, J., Kager, M., Fischer, M. R., & Kiesewetter, I. (2017). Validation of a German short version of the Attitudes towards Patient Safety Questionnaire (G-APSQsort) for the measurement of undergraduate medical students' attitudes to and needs for patient safety. *GMS Journal for Medical Education*, 34(1): Doc8. <https://doi.org/10.3205/zma001085>

Niederhauser, A., & Füglistner, M. (2016). Patientensicherheit in der Langzeitpflege. Stiftung Patientensicherheit Schweiz. https://patientensicherheit.ch/wp/wp-content/uploads/2023/06/Bericht_Patientensicherheit_Langzeitpflege.pdf

Niederhauser, A., Gehring, K., & Schwappach, D. (2021). *Interaktives Lernen im Room of Horrors. Manual für Alters- und Pflegeheime*. Stiftung Patientensicherheit Schweiz, Zürich.

Statistisches Bundesamt (2023, 30. März). Prognostizierte Anzahl von Pflegebedürftigen in Deutschland im Zeitraum der Jahre von 2021 bis 2070 (in Millionen). [Graph]. In *Statista*. <https://de-statista-com.ash.idm.oclc.org/statistik/daten/studie/1376522/umfrage/prognose-zur-anzahl-von-pflegebeduerftigen-in-deutschland/>

World Health Organization. (2021). *Global patient safety action plan 2021-2030: Towards eliminating avoidable harm in health care*. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/343477/9789240032705-eng.pdf?sequence=1>

World Health Organization (2009). Conceptual Framework for the International Classification for Patient Safety. Version 1.1. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/70882/WHO_IER_PSP_2010.2_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y