



## **Sicherheit in der häuslichen Versorgung beatmeter Patienten aus Sicht professioneller Akteure**

Yvonne Lehmann, Michael Ewers

12. Jahrestagung des Aktionsbündnisses Patientensicherheit e.V.

04.-05. Mai 2017 / Berlin

**SHAPE.**

## SHAPE. – Hintergrund und Zielsetzung

---

- Zahl invasiv beatmeter Patienten in häuslichen Versorgungssettings wächst
- Mit ihrer Versorgung verbundene Herausforderungen, einschließlich Aspekte ihrer Sicherheit, sind bislang kaum untersucht

## SHAPE. – Hintergrund und Zielsetzung

---

- Zahl invasiv beatmeter Patienten in häuslichen Versorgungssettings wächst
- Mit ihrer Versorgung verbundene Herausforderungen, einschließlich Aspekte ihrer Sicherheit, sind bislang kaum untersucht

### SHAPE. – Sicherheit in der häuslichen Versorgung beatmeter Patienten

- Mehrphasige, qualitative Studie im Rahmen der Versorgungsforschung



## SHAPE. – Hintergrund und Zielsetzung

- Zahl invasiv beatmeter Patienten in häuslichen Versorgungssettings wächst
- Mit ihrer Versorgung verbundene Herausforderungen, einschließlich Aspekte ihrer Sicherheit, sind bislang kaum untersucht

### SHAPE. – Sicherheit in der häuslichen Versorgung beatmeter Patienten

- Mehrphasige, qualitative Studie im Rahmen der Versorgungsforschung

1. Phase: Befragung häuslich versorgter beatmeter Patienten (N=15) und ihrer Angehörigen (N=21) zu ihrer Situation, ihren Erfahrungen und ihrem Sicherheitsempfinden

2. Phase: Befragung von Leistungserbringern in der häuslichen Beatmungsvorsorgung und konsultierend tätigen Experten zur Verdichtung Ergänzung, Kontrastierung der Patienten- und Angehörigensichtweisen

3. Phase: Kontrastierende Analyse, Reflexion und Bündelung von Implikationen für die Versorgungsgestaltung



## SHAPE. – Hintergrund und Zielsetzung

- Zahl invasiv beatmeter Patienten in häuslichen Versorgungssettings wächst
- Mit ihrer Versorgung verbundene Herausforderungen, einschließlich Aspekte ihrer Sicherheit, sind bislang kaum untersucht

### SHAPE. – Sicherheit in der häuslichen Versorgung beatmeter Patienten

- Mehrphasige, qualitative Studie im Rahmen der Versorgungsforschung

1. Phase: Befragung häuslich versorgter beatmeter Patienten (N=15) und ihrer Angehörigen (N=21) zu ihrer Situation, ihren Erfahrungen und ihrem Sicherheitsempfinden

2. Phase: Befragung von Leistungserbringern in der häuslichen Beatmungsvorsorgung und konsultierend tätigen Experten zur Verdichtung Ergänzung, Kontrastierung der Patienten- und Angehörigensichtweisen

3. Phase: Kontrastierende Analyse, Reflexion und Bündelung von Implikationen für die Versorgungsgestaltung



## Methodisches Vorgehen (2. Phase)

---

- Focus Groups mit Leistungserbringern und konsultierend tätigen Experten in Berlin / Brandenburg und München / Oberbayern (N=6, 48 Teilnehmer)
- Impuls: verbale und grafische Information zu Ergebnissen der Patienten- und Angehörigenbefragung
- Zurückhaltende Diskussionsführung, audiotecnische Aufzeichnung, Transkription
- Diskurs- und inhaltsanalytische Auswertung



## Ergebnisse – Diskursanalytische Auswertung (2. Phase)

---

- Erfahrungen und Sichtweisen von Patienten und Angehörigen werden kaum aufgegriffen und problematisiert
- Thematisiert werden strukturelle Probleme und eigene Handlungsbedingungen
- Thema Sicherheit bleibt diffus; klassische Sicherheitsthemen werden peripher behandelt

## Ergebnisse – Inhaltsanalytische Auswertung (2. Phase)

### Sicherheitsverständnis der professionellen Akteure

- Sicherheit ist komplex, multidimensional und voraussetzungsvoll
- Sicherheit ist nur durch Aushandlungsprozesse zu ermöglichen
  - mit den beteiligten Professionen
  - mit Patienten und Angehörigen
- Eigenverantwortung der Patienten und Angehörigen versus zentrale Verantwortung der Pflegenden in der Sicherheitsarbeit

*„Also das ist ein riesengroßes Paket, was unter Sicherheit läuft.*

*[...] also es geht wirklich nur mit allen Beteiligten zusammen. Ich kann nicht nur die Ärzteschaft sehen, ich kann nicht nur den Kostenträger sehen, nur den Provider oder nur die Pflege. Das geht wirklich nur, wenn man so ein Paket schnürt. Anders haut es nicht hin.“*

*(FG 12, Z. 1180 ff.)*



## Ergebnisse – Inhaltsanalytische Auswertung (2. Phase)

---

### Zentrale Themen und Handlungsbedarfe

- Häuslichkeit als Ort der Versorgung (schwer kontrollierbares Setting)
- Quantitative und qualitative Dimension der Personalausstattung
- Managementherausforderungen auf Seiten der Leistungserbringer (Sicherheitskultur)
- Rechtliche Regulierung und Qualitätssicherung
- Technikdimension (Sicherheit suggerierend, Risiken bergend)
- Übergänge (institutionell und individuell)



## Diskussion & Fazit (2. Phase)

---

- Patientenerfahrungen und -sichtweisen werden akzeptiert – Akteure tun sich jedoch häufig schwer damit, Patientenwünschen nachzukommen
- Angehörigensichtweisen und -erwartungen werden kritischer gesehen, Edukationswünsche werden nicht erkannt oder zurückgewiesen
- Systematische Qualifikation (von Pflegenden) fehlt hinsichtlich edukativer, versorgungssteuernder und klinischer Kompetenzen
- Besonderheiten des häuslichen Versorgungssettings sind bewusst, Akteuren fehlt es jedoch an einschlägigen Konzepten und Handlungsempfehlungen

Erheblicher Bedarf an Praxisentwicklung und Forschung  
für mehr Sicherheit in der häuslichen Versorgung beatmeter Patienten



## Kontakt

---

Charité – Universitätsmedizin Berlin  
CC1 – Human- und Gesundheitswissenschaften  
Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft  
Campus Virchow Klinikum  
Augustenburger Platz 1  
13353 Berlin / Deutschland

**Projektleitung:** Prof. Dr. Michael Ewers, MPH

**Projektkoordination:** Dr. Yvonne Lehmann

t: +49 30 450 529 092

f: +49 30 450 529 900

shape@charite.de

<http://shape.charite.de>



GEFÖRDERT VOM



Bundesministerium  
für Bildung  
und Forschung

Im Rahmen der Studien der  
Versorgungsforschung  
**Modul 2: Qualitative Analysen**

Laufzeit: Nov. 2013 bis Jun. 2017  
Förderkennzeichen: 01GY1315