

Stärkung der Sicherheitskultur in der professionellen Langzeitpflege

Praxisleitfaden für Pflegeorganisationen

Impressum

Herausgeber

Gemeinnützige Fachstiftung Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP), Berlin

Autorinnen – in alphabetischer Reihenfolge –

Kristin Krieger
Daniela Sulmann
Daniela Vähjunker

Gestaltung

zwoplus (Satz)
Maren Amini (Illustrationen)

Download des Praxisleitfadens und des Arbeitsmaterials

www.zqp.de

Hinweis

Dieser Praxisleitfaden ist ZQP-Arbeits- und Schulungsmaterial zum Thema Sicherheitskultur in der professionellen Langzeitpflege. Er kann zur Organisationsentwicklung in Pflegeorganisationen genutzt werden, um die Sicherheitskultur zu stärken. Alle Materialien des ZQP sind frei zugänglich und werbefrei.

© 2026 Zentrum für Qualität in der Pflege, Berlin
März 2026

<https://doi.org/10.71059/HURS2317>

Inhalt

Zu diesem Praxisleitfaden	2
1 Wissen zu Sicherheitskultur in Pflegeorganisationen – Relevanz und Einflussfaktoren	4
2 Durchführen eines Projekts zur Stärkung der Sicherheitskultur	7
Vorgehen im Überblick.....	8
Vorgehen Schritt für Schritt	10
Projekt vorbereiten	10
Projekt starten	12
Kriterien für positive Sicherheitskultur einschätzen	16
Check-up zur Sicherheitskultur in Pflegeorganisationen oder Pflegeteams.....	17
Maßnahmen planen	20
Maßnahmenplan umsetzen	22
Projekt und Maßnahmen auswerten	23
Verstetigung	26
3 Maßnahmen, Instrumente, Methoden und Konzepte zur Stärkung der Sicherheitskultur	27
Anregungen für Maßnahmen	28
Beispiele für Instrumente, Methoden und Konzepte	31
Literatur	46



Zu diesem Praxisleitfaden

Professionelle Pflege dient unter anderem der sicheren Versorgung und dem Gesundheitsschutz der Menschen, die sie in Anspruch nehmen. Dabei birgt sie auch gesundheitliche Risiken für pflegebedürftige Menschen – insbesondere dann, wenn die Pflege nicht so ist, wie sie aus fachlicher Sicht sein sollte.

Eine positive Sicherheitskultur in Pflegeorganisationen ist die Basis für sichere Pflege und damit auch für gute Pflegequalität. Zentrale Aspekte positiver Sicherheitskultur in Pflegeorganisationen sind eine gute Zusammenarbeit, offene Kommunikation und das Lernen voneinander. Zudem geht eine positive Sicherheitskultur mit Vertrauen, Wertschätzung, Partizipation, klaren Werten und Zielen einher. Dies trägt dazu bei, pflegebedingte Risiken zu erkennen, Gesundheitsschäden bei pflegebedürftigen Menschen vorzubeugen und kann zudem die Motivation sowie Arbeitszufriedenheit der Mitarbeitenden fördern.

Sicherheitskultur ist sehr komplex und wird von vielen unterschiedlichen organisationsspezifischen Faktoren auf unterschiedlichen Ebenen beeinflusst. Zur Veränderung der Sicherheitskultur gilt es, die strukturellen und prozessualen Voraussetzungen zu berücksichtigen und an den vorherrschenden Werten, Normen, Haltungen, Kompetenzen und Verhaltensweisen anzusetzen.

Entscheidend für eine nachhaltige Stärkung der Sicherheitskultur ist ein Vorgehen, das ein gemeinsames Verständnis und Motivation bei den Mitarbeitenden schafft. Kernaspekte sind, alle Mitarbeitenden einzubeziehen (Partizipation), sie zu stärkerer Eigenverantwortung zu befähigen (Empowerment) sowie langfristige Wirksamkeit zu erzielen (Nachhaltigkeit). Bedeutend sind zudem eine eindeutige Haltung und ein starkes Engagement der Leitungspersonen bei der Gestaltung geeigneter Rahmenbedingungen.

Eine positive Sicherheitskultur ist die Basis für eine sichere Pflege und damit auch für gute Pflegequalität.

Für eine positive Sicherheitskultur gilt es, an unterschiedlichen Faktoren auf unterschiedlichen Ebenen anzusetzen.

Dieser Praxisleitfaden soll ambulante, voll- und teilstationäre Pflegeorganisationen dabei unterstützen, ihre Sicherheitskultur im Rahmen eines partizipativ ausgerichteten Projekts zu stärken. Er richtet sich insbesondere an Leitungspersonen und Mitarbeitende des Qualitätsmanagements. Ziel ist eine strukturierte fachlich-konstruktive Auseinandersetzung mit den vielfältigen Aspekten von Sicherheitskultur, um eine gemeinsame Haltung sowie Kompetenzen und Strukturen in der Organisation zu entwickeln.

Hierzu bietet der Praxisleitfaden in Kapitel 1 Basiswissen zu Sicherheitskultur in Pflegeorganisationen. In Kapitel 2 wird Schritt für Schritt aufgezeigt, wie ein Projekt zur Stärkung der Sicherheitskultur durchgeführt werden kann. Das Vorgehen ist an den Gesundheitsförderungsprozess nach dem GKV-Leitfaden Prävention angelehnt. In Kapitel 3 werden Maßnahmen, Instrumente, Methoden und Konzepte zur Stärkung von Sicherheitskultur in Pflegeorganisationen vorgestellt.

Der Praxisleitfaden kann genutzt werden, um Sicherheitskultur organisationspezifisch zu stärken.

Entstehung des Praxisleitfadens

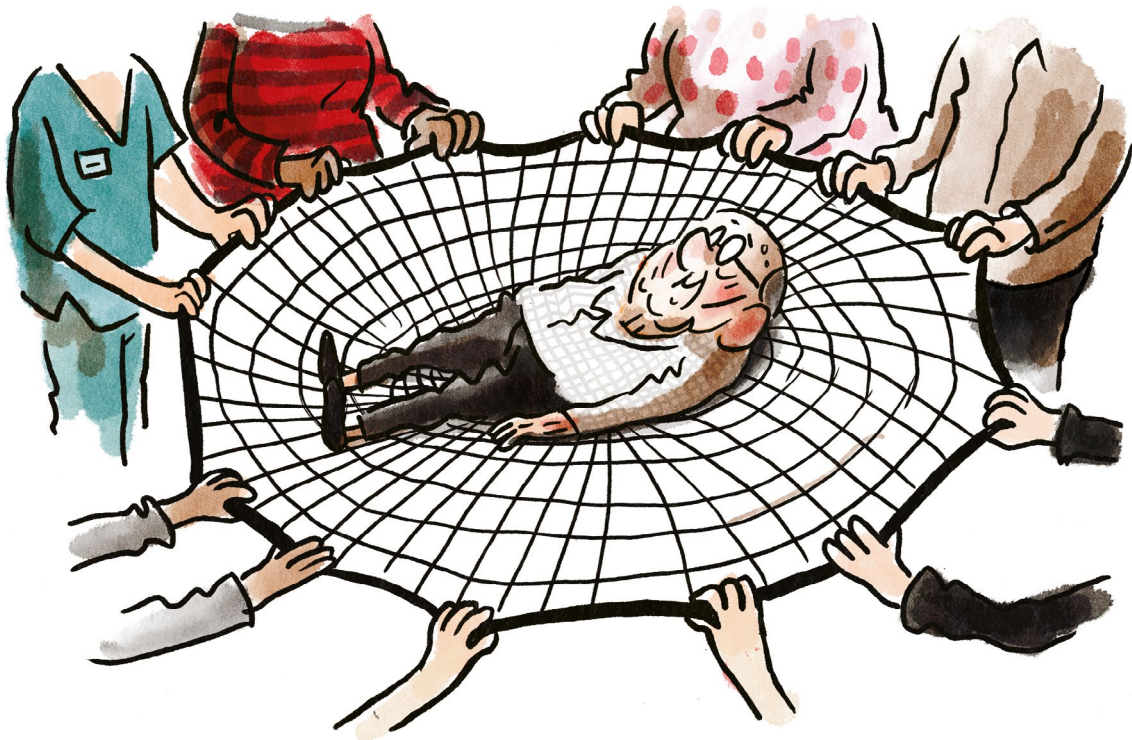
Der Praxisleitfaden entstand im Zusammenhang mit dem Praxisprojekt „Prävention in Lebenswelten durch Sicherheitskultur in Organisationen des ambulanten Pflege-Settings“ (Kurztitel: PriO-a). Hierbei hat das ZQP bundesweit 13 Pflegedienste bei der Stärkung ihrer Sicherheitskultur begleitet. Zudem wurden 2 Systematische Reviews zu Interventionen zur Stärkung von Sicherheitskultur in der Langzeitpflege durchgeführt. Mehr dazu:

www.zqp.de/projekt/sicherheitskultur-ambulante-pflege-settings

1 Wissen zu Sicherheitskultur in Pflegeorganisationen – Relevanz und Einflussfaktoren

In diesem Kapitel

- Was bedeutet Sicherheitskultur in Pflegeorganisationen?
- Wieso ist eine positive Sicherheitskultur wichtig?
- Was hat Einfluss auf die Sicherheitskultur?
- Wodurch kann die Sicherheitskultur gestärkt werden?



Was bedeutet Sicherheitskultur in Pflegeorganisationen?

Die Sicherheitskultur in einer Pflegeorganisation ergibt sich aus den vorherrschenden Werten, Normen, Haltungen, Kompetenzen und Verhaltensweisen in Bezug auf die Pflegesicherheit. Eine positive Sicherheitskultur bedeutet, dass sich die Organisation und ihre Mitarbeitenden gezielt für die Pflegesicherheit einsetzen. Dies zeigt sich unter anderem in einem offenen, konstruktiven und lernenden Umgang mit Risiken und kritischen Ereignissen.

Pflegesicherheit ist das Ergebnis aller Maßnahmen, die darauf gerichtet sind, Menschen mit pflegerischem Unterstützungsbedarf vor vermeidbarem Gesundheitsschaden und Leid zu schützen, die im Zusammenhang mit der professionellen Pflege entstehen können.

Kritische Ereignisse sind konkrete Vorkommnisse (z.B. pflegfachliche Fehler) in Zusammenhang mit der pflegerischen Versorgung, welche das Risiko für einen Gesundheitsschaden bei der pflegebedürftigen Person erhöhen oder einen Gesundheitsschaden bei ihr verursachen. Für kritische Ereignisse gibt es vielfältige mögliche Ursachen. Oftmals wirken verschiedene Faktoren zusammen, beispielsweise ungenügende Kommunikation, fehlendes Wissen, Unachtsamkeit, Zeitdruck, unklare Handlungs- und Entscheidungsprozesse sowie räumliche und technische Bedingungen.



Im Fokus positiver Sicherheitskultur in Pflegeorganisationen steht die Pflegesicherheit. Man kann sagen: Je höher die Pflegesicherheit ist, desto weniger kritische Ereignisse passieren.

Wieso ist eine positive Sicherheitskultur wichtig?

Der Schutz der Gesundheit pflegebedürftiger Menschen ist ein zentrales Ziel der professionellen Langzeitpflege. Ein wesentlicher Aspekt hiervon ist die Pflegesicherheit. Die Langzeitpflege ist ein hoch sicherheitsrelevanter Arbeitsbereich, in dem zahlreiche Risiken bestehen. Diese betreffen unter anderem die Körperpflege, die Wundversorgung, die Medikation, die Mobilisation, den Einsatz von Hilfsmitteln sowie die Weitergabe von Informationen. Auch Gewaltvorkommnisse stellen ein erhebliches Gesundheitsrisiko dar.

Kritische Ereignisse – etwa pflegfachliche Fehler – können schwerwiegende Folgen haben: Sie gefährden die Gesundheit pflegebedürftiger Menschen, belasten Pflegende durch Frustration und Schuldgefühle und senken das Vertrauen in die Pflegeorganisation.

Eine positive Sicherheitskultur wirkt diesen Risiken entgegen. Sie ermöglicht, aus kritischen Ereignissen zu lernen und Wiederholungen zu vermeiden. Zugleich stärkt sie die Zusammenarbeit im Team, fördert Motivation und Arbeitszufriedenheit der Mitarbeitenden und leistet damit einen wesentlichen Beitrag zur Prävention. Insgesamt verfügt eine positive Sicherheitskultur über ein hohes Potenzial zur Verbesserung von Qualität und Sicherheit in der Pflege.

Die Definitionen in diesem Praxisleitfaden basieren auf international etablierten Begriffsbestimmungen im Kontext Patientensicherheit. Sie wurden vom ZQP für die professionelle Langzeitpflege adaptiert. Mehr dazu im ZQP-Projektbericht (Seite 2): www.zqp.de/wp-content/uploads/Projektbericht-PriO-a.pdf



Was hat Einfluss auf die Sicherheitskultur?

Die Sicherheitskultur in Pflegeorganisationen ist ein komplexes Zusammenspiel vieler verschiedener Faktoren auf unterschiedlichen Ebenen. Oft beeinflussen sie sich gegenseitig.

Beispiele für Einflussfaktoren

Arbeitsbedingungen

- Strukturen
- Prozesse
- Arbeitsanforderungen
- personelle Besetzung

Kompetenzen

- Fachwissen
- Qualifikation
- Fähigkeiten
- Erfahrung

Verhalten

- Zusammenarbeit
- Kommunikation
- Umgangsformen
- Auftreten

Beispiele für fördernde und hemmende Faktoren

fördernd

- Motivation
- positive Einstellung zu gegenseitiger Beratung und Kontrolle
- Vertrauen und Wertschätzung im Team
- Möglichkeit, Strukturen und Prozesse mitzugestalten (Partizipation)
- Offenheit für Veränderung

hemmend

- häufige Personalwechsel
- Scham, Stolz, Selbstüberschätzung
- mangelnde Vorbildfunktion der Leitung
- autoritärer Führungsstil
- Angst vor Vorwürfen, Sanktionen, oder Haftung
- ungelöste Konflikte im Team

Wodurch kann die Sicherheitskultur gestärkt werden?

Zur Stärkung der Sicherheitskultur bedarf es vielfältiger miteinander verbundener Maßnahmen, die die Komplexität von Sicherheitskultur berücksichtigen und daher bei verschiedenen Ebenen und Einflussfaktoren ansetzen. Zentral sind folgende Aspekte:

- Wissens- und Kompetenzförderung zur Pflegesicherheit bei den Mitarbeitenden, entsprechend ihrer Aufgabe und Funktion in der Organisation
- aktive, offene, konstruktive und sicherheitsorientierte Kommunikation – auch über Risiken und kritische Ereignisse in der Pflege
- sicherheitsorientierte Strukturen und Prozesse

Allgemein erfolgversprechend ist die Stärkung von Sicherheitskultur durch partizipative Organisationsentwicklung anhand eines strukturierten Vorgehens (→ Seite 8). Auf Grundlage einer systematischen Bestandsaufnahme zur Sicherheitskultur lassen sich konkrete Ziele und Maßnahmen ableiten.



Weitere Informationen und Angebote des ZQP zum Thema Sicherheitskultur und Pflegesicherheit: www.zqp.de/schwerpunkt/pflegesicherheit

2 Durchführen eines Projekts zur Stärkung der Sicherheitskultur

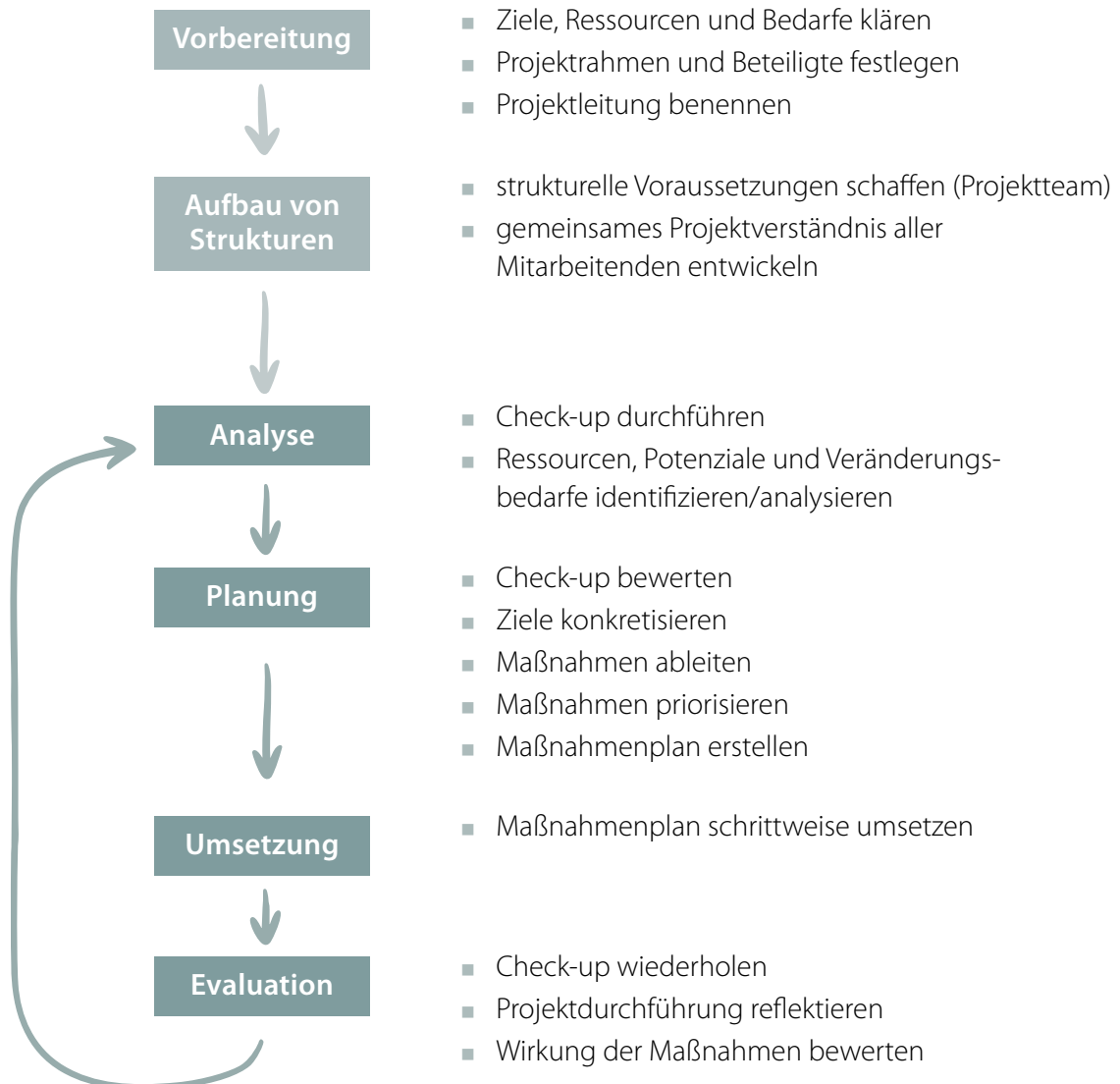
In diesem Kapitel

- Vorgehen im Überblick
- Vorgehen Schritt für Schritt
- Check-up zur Sicherheitskultur
- Verstetigung



Vorgehen im Überblick

Die Sicherheitskultur in Ihrer Pflegeorganisation kann mithilfe eines nachhaltig angelegten organisationsinternen Projekts gestärkt werden. Dabei ist das systematische und partizipative Vorgehen entsprechend dem Gesundheitsförderungsprozess nach dem GKV-Leitfaden Prävention erfolgversprechend. Die Ergebnisse der Evaluation bilden dabei den Ausgangspunkt für einen neuen Zyklus. Ziel ist die stetige Weiterentwicklung der Sicherheitskultur.



Alle Projektschritte können entsprechend den organisationsspezifischen Rahmenbedingungen angepasst sowie vollständig organisationsintern oder mit externer Unterstützung in Form von Beratung und Moderation umgesetzt werden. Zur Durchführung des Projekts sollte ein Projektteam gebildet werden, das möglichst mit Personen aus allen Bereichen der Organisation besetzt ist. Als Projektleitung sollten möglichst 2 Personen aus dem Projektteam eingesetzt werden. Die Mitwirkung im Projektteam sollte für alle offen und freiwillig sein.





Partizipativ vorgehen

Im Rahmen der partizipativen Organisationsentwicklung wird die aktive Beteiligung und Einbindung von Mitarbeitenden in den Veränderungsprozess in den Vordergrund gestellt. Ihre Expertise und Erfahrung in der Pflegepraxis sowie in den organisationsbezogenen Strukturen und Prozessen sind entscheidend. Dies trägt dazu bei, die Mitarbeitenden zu stärkerer Eigenverantwortung zu befähigen (Empowerment) sowie nachhaltige Wirksamkeit zu erzielen. Zudem fördert dies Vertrauen, Motivation und die konstruktive Zusammenarbeit im Team. Langfristig kann die Organisation so die Fähigkeit entwickeln, Herausforderungen selbstständig zu bewältigen und Probleme effektiver zu lösen.

Zudem ist die Einbindung pflegebedürftiger Menschen, Angehöriger und weiterer an der Versorgung beteiligter Personen relevant. Dies kann zum Beispiel im Rahmen von Befragungen oder der Mitwirkung im Projektteam erfolgen. Dabei sollten zielgruppen- und bedürfnisgerechte Instrumente und Formate ausgewählt werden.

Maßgebliche Prinzipien sind: Freiwilligkeit, Gleichberechtigung, Transparenz, Wertschätzung, niedrighschwelliger und offener Zugang für alle Interessierten.



Der Wegweiser zum Gesundheitsförderungsprozess umfasst unter anderem Tipps, Checklisten und Beispiele, die dabei helfen können, ein Präventionsprojekt anzustoßen und umzusetzen: www.gkv-buendnis.de/gesunde_lebenswelten/pflegeeinrichtung/wegweiser_8/wegweiser_9.html

PartNet (Netzwerk Partizipative Gesundheitsforschung) bietet Informationen, Tipps und Materialien, die in partizipativen Projekten hilfreich sein können: partnet-gesundheit.de/materialien



Vorgehen Schritt für Schritt

Projekt vorbereiten

Gute Vorbereitung trägt zum nachhaltigen Gelingen des Projekts bei. Dazu gehören eine vorausschauende Planung und eine kooperative Herangehensweise. Zentral ist zudem eine grundsätzliche Veränderungsbereitschaft in der gesamten Pflegeorganisation. Motivation ist dabei insbesondere bei der Leitung und dem Projektteam ausschlaggebend, um den Prozess voranzubringen.

- Machen Sie sich mit dem Praxisleitfaden und den einzelnen Projektschritten vertraut, um projektrelevante Aufgaben, Bedarfe und mögliche Herausforderungen abzuschätzen – zeitlich, personell, finanziell.
 - Verschaffen Sie sich einen Überblick über die Situation in Ihrer Organisation: Welche Ressourcen können Sie für das Projekt nutzen, z. B. personell, strukturell, erfahrungsbasiert? Wo sehen Sie Herausforderungen? Was muss wann geklärt werden und mit wem?
 - Stimmen Sie Voraussetzungen und Vorgehen mit dem Träger und/oder der Einrichtungsleitung ab, z. B. Verständnis von positiver Sicherheitskultur, Ziele, Zeitplan, personelle Ressourcen, Budget. Sprechen Sie an, welche konkrete Unterstützung Sie benötigen.
 - Beziehen Sie relevante Personen aktiv in die Projektplanung und -umsetzung ein, z. B. Leitungspersonen, Mitarbeitende des Qualitätsmanagements. Holen Sie sich auch Unterstützung durch Kollegen und Kolleginnen aus den Teams der verschiedenen Bereiche der Organisation.
 - Klären Sie, wofür Sie eventuell externe Unterstützung benötigen, z. B. Schulungsleitung, Moderation, Organisationsberatung, Evaluation.
- i** Leitungspersonen prägen durch ihre Einstellung, Entscheidungen und ihr Verhalten die Sicherheitskultur. Sie sollten das Projekt nachhaltig und sichtbar unterstützen, zum Beispiel indem sie bei der Bildung des Projektteams helfen, Ressourcen für das Projekt bereitstellen und dessen Akzeptanz in der Organisation fördern.

Konzept erstellen

Zu Beginn des Projekts sollte ein Konzept mit allen projektrelevanten Informationen erstellt werden. Dies schafft Klarheit, Orientierung und Verbindlichkeit für die Planung und Steuerung des Projekts.

Konzept	Inhalte (Beispiele)
	<ul style="list-style-type: none">■ Projektname■ Ziele■ Laufzeit (empfohlen sind circa 2 Jahre)■ methodisches Vorgehen (z. B. Orientierung am Gesundheitsförderungsprozess)■ identifizierte zeitliche, personelle und materielle Ressourcen und Bedarfe■ Kostenkalkulation (z. B. für externe Unterstützung, Material, indirekte Kosten durch Personalaufwand)■ intern beteiligte Personen und Organisationseinheiten (z. B. ganze Organisation, Wohnbereich) sowie externe Unterstützung (z. B. Moderation, Schulungsleitung, Evaluation)



Projektleitung festlegen

Das Projekt sollte von 2 Personen (Projektleitung und Stellvertretung) geführt werden. Diese übernehmen die Steuerung und Nachverfolgung, sind Ansprechpersonen für alle Fragen zum Projekt und möglichst an allen diesbezüglichen Aktivitäten beteiligt.

Personen	Mitarbeitende des Qualitätsmanagements, Pflegedienstleitung, Pflegefachpersonen
Kompetenzen	Fähigkeiten im Veränderungs- und Projektmanagement sowie zur Kommunikation und Moderation, Wissen über interne Strukturen und Prozesse, Erfahrung in der Organisation von Arbeitsgruppen
Aufgaben	<p>Projektsteuerung und Nachverfolgung</p> <ul style="list-style-type: none">■ Projektteam (↗ Seite 13) leiten und konstruktive, wertschätzende und vertrauensvolle Zusammenarbeit im Projektteam fördern■ Finanzplanung und -monitoring durchführen■ Personaleinsatz planen (in Absprache mit Geschäftsleitung/Pflegedienstleitung), z. B. für die Mitarbeit am Projekt, Teilnahme an Schulungen■ Projektaktivitäten organisieren, z. B. Auftaktveranstaltung (↗ Seite 13), Informationskampagne (↗ Seite 14), Schulung (↗ Seite 15)■ Projekt in der Organisation bekannt machen und fortlaufend bewerben, z. B. Potenziale erläutern, zur Mitwirkung motivieren■ Mitarbeitende auf projektbedingte Veränderungen im Arbeitsalltag vorbereiten und deren Umsetzung rechtzeitig ankündigen, z. B. Anpassung von Abläufen■ Projektverlauf regelmäßig überwachen und ggf. in Zusammenarbeit mit dem Projektteam anpassen■ Projektstand regelmäßig transparent in der Organisation kommunizieren, z. B. bei internen Gremien, Leitungstreffen, Qualitätszirkeln, Heimbeiratstreffen■ Erfahrungsaustausch mit externen Akteuren fördern, z. B. mit anderen Pflegeorganisationen, Fachverbänden

Meilensteine

Das haben wir schon geschafft:

- es gibt ein Konzept mit allen projektrelevanten Informationen
- das Konzept ist mit allen relevanten Personen in der Organisation abgestimmt
- es gibt ein Leitungstandem für das Projekt
- das Leitungstandem ist mit den anstehenden Projektschritten vertraut
- das Leitungstandem beginnt mit der Vorbereitung der nächsten Projektphase

→ **Projektvorbereitung ist abgeschlossen**

⚠ Schließen Sie eine Projektphase ab, bevor Sie die nächste starten.

Projekt starten

Es kann losgehen: Nun gilt es, möglichst alle in der Organisation umfassend über das Projekt zu informieren. Informationen und Transparenz sind zentral für Akzeptanz, Motivation und Beteiligung. Grundlegend ist zudem, ein gemeinsames Projekt- und Begriffsverständnis, einen gemeinsamen Wissensstand über Sicherheitskultur sowie nötige Strukturen zur Durchführung des Projekts aufzubauen.

- Informieren Sie in der gesamten Organisation über das Projektvorhaben (Informationskampagne ↗ Seite 14).
- Verdeutlichen Sie dabei die Relevanz von Sicherheitskultur. Nutzen Sie dazu zum Beispiel auch die ZQP-Reflexionsposter (↗ Seite 35).
- Zeigen Sie auf, wie die Organisation, die Mitarbeitenden sowie die versorgten pflegebedürftigen Menschen von dem Projekt profitieren können.
- Motivieren Sie zur aktiven Beteiligung. Informieren Sie über den partizipativen Ansatz. Etablieren Sie niedrigschwellige Kommunikationskanäle, z. B. eine spezielle E-Mail-Adresse, Info-Tafel, Ideen-Box.



Kommunizieren und Organisieren

Bereiten Sie die Projektkommunikation und alle Projektveranstaltungen grundsätzlich gut vor und achten Sie auf Zuverlässigkeit und Verbindlichkeit. Wählen Sie je nach Thema, Anlass oder Teilnehmenden geeignete Formate, Methoden, Instrumente und Materialien aus. Fördern Sie eine respektvolle, offene und vertrauensvolle Atmosphäre. Gehen Sie so vor, dass Perspektiven aus allen Gruppen der Organisation gehört werden können. Je nach Thema oder Gruppendynamik können Workshops zum Beispiel mit dem gesamten Projektteam oder separat nach Bereichen oder Ebenen geeignet sein.

Instrumente und Formate (Beispiele)

- Workshop/moderierte Gruppendiskussion
- World Café
- mündliche/schriftliche Befragung
- Einrichtungsbegehung
- Photovoice
- Haus der Veränderung



Auftaktveranstaltung für Mitarbeitende durchführen

Der Projektstartschuss fällt im Rahmen einer Auftaktveranstaltung. Ziel ist es, über das Projekt zu informieren, die Motivation bei den Mitarbeitenden zu wecken und ein gemeinsames Projektverständnis zu schaffen. Dies ist der Ausgangspunkt für eine möglichst gute Umsetzung.

- Vorgehen** Information und Beteiligung möglichst aller Mitarbeitenden
- Relevanz des Themas und Nutzen des Projekts aufzeigen
 - Projektziele und Vorgehen erläutern
 - Ansprechpersonen (Projektleitungstandem) für das Projekt nennen
 - Fragen, Impulse und Feedback zum Projekt einholen
 - Ideen und Handlungsbedarfe sammeln und dokumentieren
 - zur aktiven Mitwirkung im Projektteam motivieren
 - dazu anregen, sich ins Projekt einzubringen, z. B. durch Feedback
 - ggf. Feedback für Anpassungen am Vorgehen nutzen

Projektteam aufstellen

Das Projektteam sollte möglichst vielfältig mit Personen aus allen Bereichen der Organisation besetzt sein. Die Mitwirkung am Projektteam sollte für alle offen, freiwillig sowie verbindlich sein.

Personen je nach Organisationsgröße rund 4 bis 8 Personen: 2 Projektleitungen (↗ Seite 11), Mitarbeitende (z. B. aus Pflege, Therapie, Qualitätsmanagement, Ausbildung, Hauswirtschaft, Verwaltung) sowie eventuell weitere Personen (z. B. pflegebedürftige Menschen, Angehörige, Heimbeirat, Ehrenamtliche)

- Aufgaben** Planung, Koordination und Umsetzung aller Projektphasen
- Projekttreffen organisieren
 - Vorgehen im Projekt planen und dokumentieren (↗ Seite 10)
 - als Projektgrundlage gemeinsames Verständnis von Sicherheitskultur in der Organisation entwickeln (↗ Seite 14)
 - Check-up durchführen und auswerten (↗ Seite 16)
 - Ergebnisse in das jeweilige Arbeitsumfeld kommunizieren
 - Ziele definieren und priorisieren
 - organisationsspezifisch geeignete Maßnahmen erarbeiten, priorisieren und im Maßnahmenplan festhalten (↗ Seite 20)
 - einzelne Schritte der Planung und Umsetzung anstoßen
 - Maßnahmen umsetzen, evaluieren und ggf. anpassen
 - Aufgaben und Zeitplan überwachen
 - fortlaufend Impulse aus der Organisation aufnehmen und analysieren

i Das Projektteam legt seine Arbeitsplanung, Arbeitsweise und Kommunikationsregeln fest. Die Aufgaben sollten nach Interessen und Kompetenzen verteilt sein. Die Treffen sollten regelmäßig, zum Beispiel monatlich, stattfinden – unabhängig davon, wie viele Personen aus dem Projektteam teilnehmen können.



Gemeinsames Verständnis entwickeln

Ein gemeinsames Verständnis im Projektteam von Sicherheitskultur in der Pflegeorganisation ist die Basis für eine effektive, zielführende und konsistente Zusammenarbeit, einschließlich der Festlegung von Maßnahmen.

- Vorgehen** fachlich-konstruktive Auseinandersetzung im Projektteam
- Sicherheitskultur als komplexes Phänomen reflektieren, einschließlich Einflussfaktoren
 - relevante Werte und Haltungen in Bezug auf die Sicherheitskultur in der Organisation reflektieren und definieren
 - konkrete, ggf. anonymisierte Beispiele aus dem Pflegealltag besprechen
 - Konsens herausarbeiten, der relevante Aspekte aus den verschiedenen Perspektiven abdeckt
 - gemeinsames Verständnis einer positiven Sicherheitskultur in der Organisation formulieren und dokumentieren



Zur Vorbereitung ist eine Schulung zum Thema Sicherheitskultur im Projektteam sinnvoll. Hierzu können Sie zum Beispiel das ZQP-Schulungsmaterial ([↗ Seite 33](#)) nutzen.

Informationskampagne in der Organisation starten

Information und Transparenz sind wesentlich für Motivation, Akzeptanz und Beteiligung. Die Informationskampagne dient dazu, alle in der Organisation über das Projekt, den Verlauf und wesentliche Maßnahmen zu informieren. Dafür kann das Projektteam verschiedene Methoden und Instrumente nutzen.

- Kampagne** Vermittlung projektrelevanter Informationen (Beispiele)
- Relevanz, Ziele und Nutzen des Projekts
 - Verständnis von Sicherheitskultur in der Organisation
 - Fortschritte, Erfahrungen und Herausforderungen im Laufe des Projekts

- Methoden** Einsatz von Instrumenten und Formaten (Beispiele)
- ZQP-Reflexionsposter ([↗ Seite 35](#))
 - Flyer
 - Beiträge in Intranet, Newsletter oder Hauszeitung
 - Aushänge an der Info-Tafel
 - interne Veranstaltungen, z. B. Angehörigenabend, Fachtag, Teammeeting



Legen Sie feste Termine für Informationsmaßnahmen fest, zum Beispiel einmal pro Quartal. Achten Sie darauf, dass die Informationen und Angebote für die Zielgruppe interessant und zudem ansprechend gestaltet sind.




Wissen und Kompetenzen zur Sicherheitskultur stärken

Wichtige Voraussetzungen für eine positive Sicherheitskultur sind ein guter Wissensstand und Kompetenzen der Mitarbeitenden, um pflegebedingte Risiken entgegenzuwirken. Diese können durch Information und Schulung gestärkt werden. Unter anderem können hierbei Berichts- und Lernsysteme zu kritischen Ereignissen wie das Pflege-CIRS hilfreich sein.

Maßnahmen Einsatz von Instrumenten und Formaten (Beispiele)

- Schulung aller Mitarbeitenden zum Thema Sicherheitskultur, z. B. mit dem ZQP-Schulungsmaterial (↗ Seite 33)
- Microlearning, z. B. mit den ZQP-Lernpostern (↗ Seite 34)
- Nutzung des Pflege-CIRS (↗ Seite 36)
- Einsatz der ZQP-Reflexionsposter (↗ Seite 35)
- Simulatives Lernen, z. B. im Room of Horrors (↗ Seite 43)

 Sorgen Sie kontinuierlich für Lernangebote in unterschiedlichen Formaten. Regen Sie dazu an, diese zu nutzen. Zudem sind anlassbezogene Schulungen sinnvoll, etwa für neue Mitarbeitende oder nach einem kritischen Ereignis.

Meilensteine

Das haben wir schon geschafft:

- Auftaktveranstaltung für Mitarbeitende durchgeführt
- Projektteam aufgestellt
- Arbeitsplanung, Arbeitsweise und Kommunikationsregeln des Projektteams festgelegt
- gemeinsames Verständnis von Sicherheitskultur formuliert
- erste Maßnahmen der Informationskampagne durchgeführt
- erste Lernangebote und Schulungsmaßnahmen initiiert

→ **Projekt läuft**



Kriterien für positive Sicherheitskultur einschätzen

Ihre Organisation ist jetzt auf das Projekt vorbereitet. Nun gilt es, eine systematische Bestandsaufnahme der Sicherheitskultur durchzuführen. Dafür können Sie das Check-up zur Sicherheitskultur (→ Seite 17) einsetzen. Auf Grundlage der Ergebnisse können gezielt organisationsspezifisch geeignete Maßnahmen zur Stärkung der Sicherheitskultur abgeleitet und priorisiert werden (→ Seite 20). Bewertet werden Kriterien einer positiven Sicherheitskultur in den Bereichen Organisation, Zusammenarbeit und Atmosphäre, Kompetenzen und Reflexion, Information und Dokumentation.

- Nehmen Sie sich für die Durchführung des Check-ups 3 bis 4 Stunden Zeit. Planen Sie je nach Diskussionsbedarf und Größe des Projektteams eventuell einen Folgetermin ein.
- Besprechen Sie jedes Kriterium möglichst offen im Projektteam. Bilden Sie eventuell Kleingruppen, z.B. nach Kriterien-Bereichen. Beziehen Sie bei Bedarf weitere Personen bei der Einschätzung bestimmter Kriterien mit ein.
- Machen Sie das Vorgehen und die Ergebnisse des Check-ups allen Mitarbeitenden transparent.

Check-up durchführen

Mit dem Check-up werden Kriterien für eine positive Sicherheitskultur reflektiert. Das Check-up wird vom Projektteam durchgeführt.

Vorgehen

Bestandsaufnahme zur Sicherheitskultur

- Check-up kennenlernen
- möglichst das gesamte Projektteam beteiligen
- alle Kriterien möglichst offen und multiperspektivisch reflektieren
- Erfahrung und Einschätzung aller Beteiligten einbringen
- evtl. weitere Personen einbeziehen
- Kriterien mit dem Ampelsystem bewerten
- wesentliche Punkte zu den Kriterien dokumentieren
- reflektieren, warum welche Kriterien wie bewertet sind
- Handlungsbedarf priorisieren, z. B. nach Dringlichkeit, Entwicklungspotenzial
- Faktoren, die die Sicherheitskultur hemmen, lösungsorientiert diskutieren
- Ideen und Ansatzpunkte für anschließende Maßnahmen festhalten

Meilensteine

Das haben wir schon geschafft:

- intensiv mit unserer Sicherheitskultur auseinandergesetzt
- Check-up zur Sicherheitskultur durchgeführt
- Ressourcen und Schwachstellen identifiziert
- erste Ideen für Maßnahmen abgeleitet
- alle Mitarbeitenden transparent über die Ergebnisse des Check-ups informiert

→ **Sicherheitskultur ist reflektiert**



Check-up zur Sicherheitskultur in Pflegeorganisationen oder Pflegeteams

Wie schätzen Sie die folgenden Kriterien einer positiven Sicherheitskultur für Ihre Organisation oder Ihr Team grundsätzlich ein?

Kriterien	Bewertung: Trifft das Kriterium zu?		
	ja	zum Teil	nein
Organisation			
1 Sichere Pflege steht in unserer Organisation im Fokus.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2 Die Mitarbeitenden sind über ihre konkreten Aufgaben und Verantwortlichkeiten informiert.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3 Den Mitarbeitenden werden keine Aufgaben übertragen, für die sie nicht qualifiziert sind.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4 Eine Richtlinie/Prozessbeschreibung zum Umgang mit kritischen Ereignissen ist implementiert.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5 Es ist ein systematisches, intern und extern adressiertes, Beschwerdemanagement implementiert.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6 Es ist ein organisationales Gewaltschutzkonzept implementiert.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zusammenarbeit und Atmosphäre (Organisation oder Team)			
7 Der Umgang miteinander ist respektvoll.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8 Konflikte werden konstruktiv geklärt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9 Die Mitarbeitenden stimmen ihre Arbeit gut miteinander ab.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10 Die Mitarbeitenden übernehmen Verantwortung für die Sicherheit der zu versorgenden Menschen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11 Die Mitarbeitenden bestärken sich gegenseitig, über kritische Ereignisse zu berichten.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12 Die Mitarbeitenden sprechen es an, wenn sie einen Fehler gemacht haben.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13 Die Mitarbeitenden sprechen es an, wenn sie bemerkt haben, dass jemand einen Fehler gemacht hat.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14 Die zu versorgenden Menschen und ihre Angehörigen werden bestärkt, kritische Ereignisse in der Pflege anzusprechen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15 Die versorgte Person oder deren Angehörige werden nach einem sie betreffenden Fehler um Entschuldigung gebeten.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



Kriterien	Bewertung: Trifft das Kriterium zu?		
	ja	zum Teil	nein
Kompetenzen und Reflexion			
16 Die Mitarbeitenden sind aufmerksam für Sicherheitsrisiken in der Pflege.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17 Die Mitarbeitenden sprechen es direkt an, wenn sie Sicherheitsrisiken während der Pflege bemerken.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18 Die Mitarbeitenden reflektieren ihre Arbeit selbstkritisch.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19 Es sind lösungsorientierte Besprechungsformate zu fachlichen Problemstellungen etabliert, z. B. Fallbesprechungen, Kollegiale Beratung.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20 Die Mitarbeitenden nehmen an Schulungen teil, die für die Sicherheitskultur relevant sind.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21 Die Mitarbeitenden wissen, was unter Sicherheitskultur in der Pflege zu verstehen ist.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22 Die Mitarbeitenden erhalten von ihren Vorgesetzten konstruktive Rückmeldung zur Qualität ihrer Arbeit.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
23 Vorschläge der Mitarbeitenden zur Verbesserung der Pflegesicherheit werden von Vorgesetzten angenommen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
24 Die Mitarbeitenden wissen, was unter kritischen Ereignissen in der Pflege zu verstehen ist.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
25 Die Mitarbeitenden sind zum Umgang mit kritischen Ereignissen geschult.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
26 Die Umstände, die zu einem kritischen Ereignis geführt haben, werden analysiert.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
27 Es werden Maßnahmen getroffen, damit ein kritisches Ereignis nicht noch einmal vorkommt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
28 Der Nutzen von Maßnahmen, um ein kritisches Ereignis künftig zu vermeiden, wird überprüft.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Information und Dokumentation			
29 Der Informationsfluss zwischen der Leitung der Organisation und den Mitarbeitenden ist gut.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
30 Der Informationsfluss zwischen den Mitarbeitenden ist gut.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
31 Der Informationsfluss zwischen den Mitarbeitenden und den zu versorgenden Menschen bzw. ihren Angehörigen ist gut.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



Kriterien	Bewertung: Trifft das Kriterium zu?		
	ja	zum Teil	nein
32 Der Informationsfluss mit externen Partnern (z.B. Ärzte, Therapeuten, Krankenhäuser) ist gut.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
33 Kritische Ereignisse werden erfasst			
<input type="checkbox"/> auf Formblatt/Meldebogen (Papier)	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="checkbox"/> in Word, Excel (digital)			
<input type="checkbox"/> in Berichts- und Lernsystem (CIRS, digital)			
34 Die versorgte Person oder deren Angehörige werden über einen sie betreffenden Fehler und die daraus folgenden Maßnahmen informiert.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Allgemein

35 Wie schätzen Sie alles in allem die derzeitige Sicherheitskultur in Ihrer Organisation ein?

sehr gut
 gut
 mittelmäßig
 schlecht

Einordnung

- Grün → Ressource als Stabilitätsfaktor nutzen
- Gelb → Weiterentwicklungspotenzial eruieren und nutzen
- Rot → Aktivierung angeraten

Bewertung und Reflexion der Kriterien

Beispiele für Fragen

Inwiefern trifft das Kriterium bei uns zu? • Was sind Gründe für die Bewertung (grün/gelb/rot)? • Was machen wir hinsichtlich des Kriteriums gut? • Inwiefern besteht Handlungsbedarf? • Wo liegen Herausforderungen, Ressourcen und Potenziale? • Wo können wir ansetzen? • In welchen Bereichen sind die Kriterien überwiegend grün, gelb bzw. rot bewertet? • Woran könnte das liegen?



Maßnahmen planen

Auf Basis des Check-ups können nun Maßnahmen abgeleitet, priorisiert und in einem Maßnahmenplan dokumentiert werden. Dieser bietet Orientierung für alle Beteiligten zu Zielen, Maßnahmen, Meilensteinen, Zuständigkeit und Vorgehen bei der Umsetzung.

- i** Maßnahmen zur Stärkung der Sicherheitskultur sollten vielgestaltig und organisationsbezogen sein sowie auf verschiedenen Ebenen und an unterschiedlichen Faktoren ansetzen. Daher ist es wichtig, gemeinsam zu besprechen, welche Maßnahmen bei Ihnen geeignet und umsetzbar sind. Als Diskussionsgrundlage können Sie die Anregungen für Maßnahmen nutzen (↗ Seite 28).



Transparenz schaffen

Für Akzeptanz, Veränderungsbereitschaft und aktive Mitwirkung bei der Planung und Umsetzung der Maßnahmen ist es wichtig, Mitarbeitende zu informieren, einzubeziehen und zu motivieren. Dies ist zudem wesentlich dafür, dass die Maßnahmen angemessen sind und dauerhaft umgesetzt werden.

Information

- Ergebnisse des Check-ups erläutern
- über das Vorgehen bei der Maßnahmenplanung informieren
- Ziele und Maßnahmen verständlich und nachvollziehbar vorstellen
- auf Veränderungsprozesse vorbereiten

Partizipation

- Feedback und Anregungen einholen
- Sorgen und Bedenken ernst nehmen

Motivation

- Fortschritte in den Mittelpunkt stellen – auch kleine
- Relevanz des Projekts bekräftigen – für alle in der Organisation
- Orientierung bieten – mit gutem Beispiel vorangehen



Maßnahmen erarbeiten

Das Projektteam entwickelt anhand der Auswertung des Check-ups einen handlungsleitenden Maßnahmenplan, ggf. unter Einbezug weiterer Personen (z. B. aus Leitung, Qualitätsmanagement).

Vorgehen

Entwicklung und Bewertung von Maßnahmen

- Ziele und ggf. Teilziele definieren
- mögliche Maßnahmen sammeln und diskutieren; dazu Erfahrungen und Einschätzungen aller Beteiligten einbringen
- Maßnahmen auswählen
- Maßnahmen priorisieren, z. B. nach Dringlichkeit, Machbarkeit und Aufwand
- Zeitplan für einzelne Maßnahmen festlegen
- Aufgaben planen, Zuständigkeiten und Vertretungen festlegen
- Evaluationszeitpunkte vorgeben

Erarbeitung, Auswahl und Planung organisationsspezifisch geeigneter Maßnahmen (Beispiele für Fragen)

- Bei welchen Kriterien soll angesetzt werden?
- Wie dringend ist der identifizierte Handlungsbedarf (Check-up ↗ Seite 17)?
- Was können wir voraussichtlich rasch oder einfach umsetzen, was eher mittel-/langfristig?
- Wie gehen wir vor?
- Wo können wir ansetzen bzw. worauf können wir aufbauen?
- Was könnte die Umsetzung hemmen?
- Was ist zu beachten, damit die Maßnahmen nachhaltig sind/wirken?

Der Maßnahmenplan sollte in festgelegten Abständen evaluiert und bei Bedarf angepasst werden, z. B. bei Verbesserungsvorschlägen aus dem Team, bei strukturellen Veränderungen oder bei Personalausfall.

Meilensteine

Das haben wir schon geschafft:

- Maßnahmen auf Basis des Check-ups erarbeitet
- Maßnahmenplan festgelegt
- klar geregelt und kommuniziert, wer was wann zu tun hat

→ **Maßnahmenplanung ist erfolgt**



Maßnahmenplan umsetzen

Nun gilt es, die geplanten Maßnahmen zur Stärkung der Sicherheitskultur Schritt für Schritt umzusetzen und dies zu festgelegten Zeitpunkten zu überprüfen. Dabei sind transparente Kommunikation und ein gut abgestimmtes Vorgehen zentral. Positive Rückmeldungen zu Fortschritten und die kritische Auseinandersetzung mit Herausforderungen gehören ebenfalls dazu. Auf dieser Grundlage wird der Maßnahmenplan kontinuierlich weiterentwickelt und angepasst.

Geplante Maßnahmen implementieren

Anhand des Maßnahmenplans werden die erarbeiteten Maßnahmen von den zuständigen Personen umgesetzt. Das Projektteam begleitet den Prozess.

Vorgehen	Umsetzung und Monitoring der Maßnahmen <ul style="list-style-type: none">■ geplante Maßnahmen Schritt für Schritt nach Plan umsetzen■ hierzu nachvollziehbar kommunizieren, Verständlichkeit aktiv erfragen, ermutigen Unsicherheiten anzusprechen■ Umsetzung zu festgelegten Zeitpunkten prüfen■ Feedback zu Erfahrungen, Bedarfen, Bedenken und Emotionen in Bezug auf die Maßnahmen einholen■ Maßnahmenplan evtl. anpassen, z. B. Fristen, Zuständigkeit
-----------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Meilensteine

Das haben wir schon geschafft:

- Vorgehen/Umsetzungsplan transparent kommuniziert
- Umsetzung von Maßnahmen planmäßig geprüft
- Feedback aus allen Bereichen der Organisation eingeholt
- Maßnahmenplan evtl. angepasst

→ **Maßnahmenplan ist umgesetzt oder angepasst**



Projekt und Maßnahmen auswerten

In dieser Projektphase geht es um die systematische Evaluation des Projekts sowie der Maßnahmen. Dies ist eine Voraussetzung für die nachhaltige Etablierung und Weiterentwicklung der Sicherheitskultur. Es gilt zu reflektieren, welche Wirkung die implementierten Maßnahmen haben, wo eventuell Probleme bei deren Umsetzung bestehen und wo Verbesserungen im Vorgehen erforderlich sind. Hierbei kann es hilfreich sein, wiederholt das Check-up zu nutzen. Im Rahmen der Evaluation kann ein neuer Zyklus gestartet werden (↗ Seite 8).

- Analysieren Sie, was Sie zusammen geschafft haben – von der Planung des Projekts bis jetzt.
- Ziehen Sie hierfür eventuell weitere Personen aus der Organisation zum Projektteam hinzu. Holen Sie eventuell externe Unterstützung für die Evaluation ein.
- Nutzen Sie die Ergebnisse, um Prozesse künftig besser zu gestalten und Maßnahmen anzupassen.

Check-up wiederholen

Um den aktuellen Stand der Sicherheitskultur einzuschätzen, wird erneut eine systematische Bestandaufnahme mit dem Check-up durchgeführt. Dabei können Fortschritte und Weiterentwicklungsbedarfe identifiziert werden.

Vorgehen Check-up durchführen (↗ Seite 17)

Projektdurchführung reflektieren (Prozessevaluation)

Die Prozessevaluation dient dazu, Einflussfaktoren auf die Durchführung des Projekts sowie Verbesserungspotenziale zu identifizieren.

Vorgehen Analyse von Ablauf, Methoden, Vorgehen und Akzeptanz

- Projektplan und Umsetzung anhand der Projektdokumentation abgleichen, z. B. in Bezug auf Zeitaufwand, Budget, Personalaufwand, Prozesse
- Erfahrungen des Projektteams sammeln
- hemmende und fördernde Einflussfaktoren identifizieren
- Feedback der Mitarbeitenden einholen (↗ Seite 12)
- Ergebnisse auswerten

Methoden Einsatz von Instrumenten und Formaten (Beispiele)

- Fragebogen zur (anonymen) Bewertung des Projektverlaufs, z. B. zu Vorgehen, Methoden, Kommunikation
- Gruppendiskussion, Workshop
- Metaplanwand zur Sammlung von Erfolgen und Stolpersteinen



Wirkung der Maßnahmen prüfen (Ergebnisevaluation)

Im Rahmen der Ergebnisevaluation werden die implementierten Maßnahmen und Ergebnisse reflektiert.

- Vorgehen** Analyse von Wirksamkeit und Zielerreichung
- Check-up auswerten (↗ Seite 16)
 - Feedback der Mitarbeitenden sowie weiterer Personen (z. B. pflegebedürftige Menschen, Angehörige, Ehrenamtliche) einholen (↗ Seite 12)
 - Ideen und Handlungsbedarfe sammeln und dokumentieren
- Bewertung und Reflexion der umgesetzten Maßnahmen (Beispiele für Fragen)
- Hat die Maßnahme zur Handlungssicherheit im Team beigetragen?
 - Hat die Maßnahme zur Prävention kritischer Ereignisse beigetragen? Inwiefern? Gibt es Kennzahlen, die darauf hinweisen?
 - Wie bewerten pflegebedürftige Menschen oder Angehörige den Nutzen für die Pflegesicherheit durch die Maßnahme?
- Methoden** Einsatz von Instrumenten und Formaten (Beispiele)
- Fragebogen zur (anonymen) Bewertung konkreter Maßnahmen
 - Workshop (z. B. analog zur Auftaktveranstaltung ↗ Seite 13)
 - Sammlung der für die Mitarbeitenden aus ihrer Sicht relevantesten Maßnahmen, z. B. (anonym) in einem Briefkasten
 - Bewertung der Wirksamkeit konkreter Maßnahmen durch die Mitarbeitenden mit der Zielscheibenmethode

Transparenz schaffen

Am Ende eines Projektzyklus gilt es, in der Organisation über den Verlauf und die Ergebnisse zu informieren. Das Projektteam kann dazu verschiedene Methoden und Instrumente nutzen.

- Ergebnisdarstellung** Vermittlung projektrelevanter Informationen (Beispiele)
- Ergebnisse des erneuten Check-ups
 - Ergebnisse der Prozess- und Ergebnisevaluation
 - Erfahrungen
 - hemmende und fördernde Einflussfaktoren
 - weiteres Vorgehen



Methoden Einsatz von Instrumenten und Formaten (Beispiele)

- Veranstaltung mit allen Mitarbeitenden (analog zur Auftaktveranstaltung
➤ Seite 13), nach Bereichen oder nach Teams
- Tagesordnungspunkt (TOP) in Teambesprechungen
- Flyer, Plakate
- Bilder-/Maßnahmen-Galerie
- Artikel in Intranet, Hauszeitung, Newsletter
- Abschlussbericht

Meilensteine**Das haben wir schon geschafft:**

- Check-up erneut durchgeführt
 - Projektverlauf reflektiert
 - Wirkung der Maßnahmen bewertet
 - Ergebnisse und nächste Schritte transparent gemacht
- > **der Zyklus des Gesundheitsförderungsprozesses ist einmal durchlaufen –
der nächste Zyklus ist gestartet**



Verstetigung

Um den Erfolg umgesetzter Maßnahmen langfristig zu sichern und die Sicherheitskultur in der Pflegeorganisation kontinuierlich weiterzuentwickeln, gilt es Strukturen und Prozesse nachhaltig zu verankern.

Strukturen und Maßnahmen zur nachhaltigen Weiterentwicklung der Sicherheitskultur

Beispiele

- bereits erfolgreich umgesetzte Maßnahmen in Qualitätsmanagement-Handbuch aufnehmen
- veränderte/neue Prozesse verschriftlichen (z.B. Checklisten, Arbeitsanweisungen)
- Projektteam fortführen; Aufgaben und Sitzungsrhythmus verbindlich festlegen
- Check-up regelmäßig durchführen (z.B. alle 2 Jahre)
- Eignung der umgesetzten Maßnahmen regelmäßig prüfen (z.B. in internen Audits) und ggf. anpassen bzw. weiterentwickeln
- fortlaufend innerhalb der Organisation über Entwicklungen zum Thema informieren (z.B. in Teambesprechungen, Aushängen, Intranet)
- feste Gesprächsformate zur Reflexion von Sicherheitskultur und Pflegesicherheit etablieren



Zyklus zur Nachhaltigkeit

Der Zyklus von Analyse, Planung, Umsetzung und Evaluation – orientiert am Gesundheitsförderungsprozess – sollte kontinuierlich weitergeführt werden. Dies trägt dazu bei, in einem fortlaufenden Entwicklungsprozess auf Dauer erfolgreiche und tragfähige Maßnahmen zu entwickeln und umzusetzen.



3 Maßnahmen, Instrumente, Methoden und Konzepte zur Stärkung der Sicherheitskultur

In diesem Kapitel

- Anregungen für Maßnahmen
- Beispiele für Instrumente, Methoden und Konzepte



Anregungen für Maßnahmen

Die Sicherheitskultur kann durch vielfältige Maßnahmen auf verschiedenen Ebenen gestärkt werden. Manche sind komplex, andere leichter und schneller umzusetzen. Welche organisationsspezifisch geeignet sind, hängt von verschiedenen Faktoren ab. Als Ausgangspunkt können die Ergebnisse des Check-up genutzt werden. Hier finden Sie einige Anregungen.

Orientierung und gemeinsame Haltung

- gemeinsames Verständnis von positiver Sicherheitskultur in der Organisation entwickeln, verschriftlichen und bekannt machen (z. B. im Qualitätszirkel, Projektteam)
- Verhaltenskodex gemeinsam erarbeiten, der u. a. beschreibt, wie Mitarbeitende respektvoll, wertschätzend und professionell miteinander sowie mit den pflegebedürftigen Menschen und Angehörigen umgehen (z. B. in Form eines Pflege-Knigge ↗ Seite 38)
- Leitbild partizipativ erarbeiten oder ergänzen und positive Sicherheitskultur sowie handlungsleitende Werte explizit darin verankern; in der Organisation verbreiten (z. B. per Aushang, Hauszeitung, in Besprechungen); ins Einarbeitungskonzept integrieren

Verlässliche Strukturen und Prozesse

- Aufgaben und Verantwortlichkeiten qualifikationsgerecht und eindeutig festlegen sowie transparent machen, z. B. Aufgabenmatrix (z. B. Schichtleitung, Pflegefachperson, Pflegehilfskraft) aushängen, Checklisten, Stellen- und Funktionsbeschreibungen nutzen; Aufgaben zu Dienstbeginn im Team genau besprechen, strukturieren und priorisieren, besonders bei geringer Besetzung
- Verfahrensanweisungen für sicherheitsrelevante Situationen und Prozesse erstellen (z. B. Ausfallmanagement, Vorgehen bei kritischen Ereignissen, Benachrichtigungsketten); Anweisungen zentral bereitstellen und Mitarbeitende hierüber informieren
- Beschwerdemanagement transparent machen; Beschwerdewege und Ansprechpersonen aktiv kommunizieren (z. B. per Aushang, Flyer, Begrüßungsmappe); verbindlichen Ablauf bei Beschwerden festlegen (z. B. Wer übernimmt Eingangsbestätigung, Bearbeitung und erste Rückmeldung? Wie? Innerhalb welcher Zeit?); quartalsweise alle Beschwerden auf Muster und ähnliche Inhalte prüfen und Maßnahmen ableiten

Sichere Informationsweitergabe

- Schema für die mündliche und schriftliche Übergabe von Informationen zu pflegebedürftigen Menschen an Kollegen, Kolleginnen sowie weiteres Gesundheitspersonal standardisieren (z. B. per SBAR-Technik ↗ Seite 41, Checkliste)
- digitale Hilfen im Pflegedokumentationssystem einsetzen, z. B. Aufgaben erstellen, zuweisen und nach Erledigung abhaken, automatische Warnmeldungen implementieren
- digitale Kommunikationsmöglichkeiten nutzen (z. B. über Telematikinfrastruktur, datensichere Messenger-Dienste für Leistungserbringer)



Vertrauensvolles, wertschätzendes Arbeitsklima

- lösungsorientiertes, kollegiales Feedback fördern sowie gegenseitige regelmäßige und anlassbezogene Beratung etablieren (z. B. gegenseitige Tourenbegleitung, Lern-Tandems, Kollegiale Beratung (↗ Seite 39), Fallbesprechung (↗ Seite 40), Jour fixe)
- ermutigen, bei Unsicherheit nachzufragen (z. B. in unklaren Situationen, bei der Übergabe, uneindeutiger Dokumentation)
- dazu bestärken, kritische Ereignisse offen anzusprechen – ohne Angst vor negativen Konsequenzen; Relevanz für die Pflegesicherheit und Lernpotenzial für die Mitarbeitenden verdeutlichen

Proaktive Wissens- und Kompetenzentwicklung

- regelmäßige und anlassbezogene, praxisnahe Schulung aller Mitarbeitenden zur Förderung von Wissen und Kompetenzen für eine positive Sicherheitskultur durchführen (z. B. zu Risiken, kritischen Ereignissen, konstruktiver Kommunikation, Arbeitsorganisation)
- Jahresschulungsplan erstellen und umsetzen, dazu u. a. Schulungsangebot bewerben, Schulungskontext Sicherheitskultur klar ausweisen, Teilnahme von Mitarbeitenden systematisch planen und dokumentieren, fehlende Schulungen aktiv ansprechen
- fortlaufend und niedrigschwellig Wissen vermitteln, z. B. unterschiedliche Schulungsformate einsetzen (z. B. E-Learnings, Simulatives Lernen (↗ Seite 43), Lernposter (↗ Seite 34), Inhouse-Workshop); regelmäßige Intranet-Beiträge einstellen (z. B. Sicherheits-Tipps, Fokus der Woche in kurzen Formaten); sichtbar auf Sicherheitsrisiken aufmerksam machen (z. B. mit Aushängen, Aufklebern, Warnhinweisen)

Sicherheitsrelevante Kommunikation

- ein gemeinsames Verständnis relevanter Begriffe wie kritische Ereignisse im Team fördern, dazu z. B. das ZQP-Schulungsmaterial (↗ Seite 33) nutzen
- Kommunikation zu Sicherheitsbedenken, kritischen Ereignissen und eigenen Fehlern anhand von Fallbeispielen (z. B. aus Pflegedokumentation, Pflege-CIRS) üben, z. B. Fakten schildern, Maßnahmen aufzeigen, Fragen zulassen, Unterstützung anbieten
- Speak Up implementieren (↗ Seite 37); allen Mitarbeitenden, auch Auszubildenden, das Recht und die Pflicht geben, Risiken sofort anzusprechen; regelmäßig im Team kommunizieren, dass Speak Up ein Zeichen hoher Professionalität und Verantwortung ist

Konstruktiver Umgang mit kritischen Ereignissen

- niedrigschwellige Berichtswege und klare Abläufe etablieren (z. B. anonymes Berichten per QR-Code); Verfahrensanweisung zum Umgang mit kritischen Ereignissen erstellen (inklusive Ansprechpersonen, Zuständigkeiten, Beantwortung von Berichten, Prozess zur konsequenten Analyse, Kommunikation mit Betroffenen)
- Blitzbesprechung bei unmittelbar lösbaren kritischen Ereignissen (z. B. falscher Einsatz eines Hilfsmittels) durchführen; Sofortmaßnahmen ergreifen (z. B. Checkliste/Arbeitsablauf anpassen); Mitarbeitenden Hilfe anbieten (z. B. entlastende Gespräche, Unterstützung bei der Dokumentation, Information der pflegebedürftigen Person)



- kritische Ereignisse im Team reflektieren (u. a. Auslöser, strukturelle und prozessuale Einflussfaktoren); Perspektiven der Beteiligten einholen; Maßnahmen ableiten (was wird von wem bis wann umgesetzt); regelmäßig Fallbeispiele aus dem Pflege-CIRS gemeinsam reflektieren: Warum ist das passiert und wie wird es in der eigenen Organisation verhindert?

Entwicklung eines Gewaltschutzkonzepts

- organisationales Gewaltschutzkonzept entwickeln und implementieren, regelmäßig aktualisieren
- Gewaltschutzbeauftragten oder Gewaltschutzbeauftragte benennen, u. a. als Ansprechperson für alle Fragen zur Gewaltprävention
- Notfallplan (Ablaufdiagramm) für akute Gewaltsituationen erstellen, z. B. zu Sofortmaßnahmen, Unterstützung von Betroffenen



Informationen und Tipps zur Entwicklung eines Gewaltschutzkonzepts in stationären Pflegeeinrichtungen bietet der ZQP-Praxisleitfaden:

www.zqp.de/angebot/gewaltschutzkonzept-stationaer

Zusammenarbeit mit pflegebedürftigen Menschen und Angehörigen

- jeder pflegebedürftigen Person eine primäre Ansprechperson (Bezugspflegekraft) nennen; (telefonische) Sprechzeiten von Leitung oder Bezugspflegekräften festlegen und diese transparent kommunizieren (z. B. über Webseite, Info-Flyer)
- regelmäßige Gespräche mit pflegebedürftigen Menschen und Angehörigen aktiv anbieten, z. B. um Erwartungen abzugleichen, Gesundheitszustand und individuelle pflegebedingte Risiken bei der pflegebedürftigen Person zu besprechen, Fragen zu klären
- in Pflegevisiten und Angehörigengesprächen feste Fragen etablieren wie: „Gibt es etwas in der Versorgung, das Ihnen Sorgen macht?“ oder „Haben wir etwas übersehen?“; Rückmeldungen systematisch dokumentieren; Maßnahmen ableiten; über deren Umsetzung informieren



Beispiele für Instrumente, Methoden und Konzepte

Der Einsatz organisationspezifisch geeigneter Instrumente, Methoden und Konzepte kann zur Stärkung der Sicherheitskultur beitragen. Hier finden Sie einige Beispiele. Alle hier vorgestellten Angebote sind frei zugänglich.

- Check-up des ZQP zur Sicherheitskultur in Pflegeorganisationen oder Pflgeteams
- ZQP-Schulungsmaterial zur Stärkung der Sicherheitskultur
- ZQP-Lernposter zu Sicherheitskultur
- ZQP-Reflexionsposter zu Sicherheitskultur
- Pflege-CIRS des ZQP
- Speak Up
- Verhaltenskodex (Pflege-Knigge)
- Kollegiale Beratung in der Pflege
- Fallbesprechung
- SBAR-Methode
- DESC-Methode
- Simulatives Lernen im Room of Horrors
- TeamSTEPPS®
- Konzept zum Umgang mit unerwünschten Ereignissen



Check-up des ZQP zur Sicherheitskultur in Pflegeorganisationen oder Pflorgeteams

Was ist es?

Das Check-up des ZQP zur Sicherheitskultur in Pflegeorganisationen oder Pflorgeteams (↗ Seite 17) ist ein Instrument zur organisationsbezogenen Reflexion, Bestandsaufnahme und Selbsteinschätzung der Sicherheitskultur. Es umfasst wesentliche Kriterien einer positiven Sicherheitskultur in den Bereichen Organisation, Zusammenarbeit und Atmosphäre, Kompetenzen und Reflexion sowie Information und Dokumentation. Eine Gesamteinschätzung ist ebenfalls Bestandteil. Die Bewertung der einzelnen Kriterien erfolgt über ein Ampelsystem.

Wozu dient es?

Das Instrument dient der aktiven und systematischen Auseinandersetzung mit der Sicherheitskultur in der Pflegeorganisation. Dazu werden Kriterien für eine positive Sicherheitskultur eingeschätzt. Auf dieser Grundlage können gezielt Ressourcen, Weiterentwicklungspotenziale und -bedarfe identifiziert sowie organisationsspezifische Maßnahmen zur Stärkung der Sicherheitskultur abgeleitet und priorisiert werden.

Wie kann es genutzt werden?

Die Durchführung des Check-up erfolgt idealerweise durch eine Arbeitsgruppe bzw. ein Projektteam, wobei die Besetzung eine multiperspektivische Reflexion ermöglichen sollte. Eine wichtige Voraussetzung ist, dass alle Kriterien offen besprochen werden und verschiedene Erfahrungen und Einschätzungen von Beteiligten in der Organisation einfließen. Je nach Bedarf können für einzelne Kriterien-Bereiche Kleingruppen gebildet oder zusätzliche Personen mit spezifischer Expertise einbezogen werden. Während des Prozesses kann die Gruppe gemeinsam die Gründe für die jeweiligen Bewertungen reflektieren und diskutieren. Abschließend sollten die Ideen für Folgemaßnahmen festgehalten und der Handlungsbedarf priorisiert werden. Je nach Diskussionsbedarf und Gruppengröße sollten ungefähr 4 Stunden und eventuell ein Folgetermin für die Durchführung des Check-ups eingeplant werden.



ZQP-Schulungsmaterial zur Stärkung der Sicherheitskultur

Was ist es?

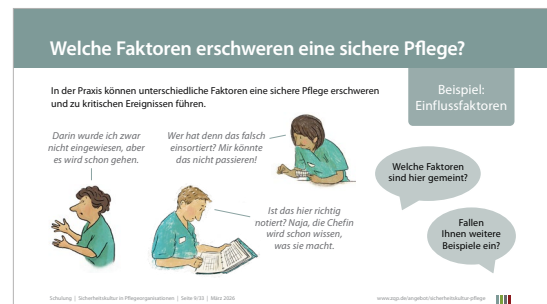
Das ZQP-Schulungsmaterial zur Stärkung der Sicherheitskultur in der professionellen Langzeitpflege ist ein didaktisches Instrument für Gruppenschulungen von Mitarbeitenden in Pflegeorganisationen. Es ist informativ, interaktiv und dialogoffen angelegt, umfasst 33 Präsentationsfolien sowie 6 Arbeitsblätter.

Wozu dient es?

Zweck des Schulungsmaterials ist es, Mitarbeitenden Basiswissen zu Sicherheitskultur in der professionellen Langzeitpflege zu vermitteln, zum Beispiel zu Begriffen, zur Relevanz des Themas und zu Einflussfaktoren. Zudem dient das Material dazu, sicherheitsrelevante Veränderungen auf struktureller, prozessualer und persönlicher Ebene anzuregen. Dazu werden praxisbezogene Maßnahmen thematisiert. Letztlich ist es das Ziel, durch Wissens- und Kompetenzerweiterung bei Mitarbeitenden eine positive Sicherheitskultur zu fördern.

Wie kann es genutzt werden?

Das Material kann variabel vollständig oder teilweise genutzt werden, zum Beispiel in Schulungen, Fortbildungen, Teambesprechungen, Workshops oder Qualitätszirkeln in Pflegeorganisationen der Langzeitpflege sowie in der Pflegeausbildung. Eine Schulung mit 15 Personen dauert bei Verwendung aller Folien und 2 Arbeitsblättern circa 6 Stunden. Die Reihenfolge der Arbeitsblätter orientiert sich an den Schulungsfolien, ist aber flexibel änderbar.



Direkt zum Schulungsmaterial
www.zqp.de/angebot/sicherheitskultur-pflege



ZQP-Lernposter zu Sicherheitskultur

Was ist es?

Die ZQP-Lernposter zu Sicherheitskultur sind ein didaktisches Instrument zur Wissensvermittlung. Auf jedem Poster sind Informationen oder Impulse zu einzelnen Themenaspekten von Sicherheitskultur in der professionellen Langzeitpflege kurz und prägnant dargestellt. Sie sind so konzipiert, dass die Inhalte in kurzer Zeit, etwa einer Minute, erfasst werden können. Dieses Format wird daher auch als One-Minute-Wonder (OMW) bezeichnet.



Wozu dient es?

Die Lernposter dienen zur niedrigschwelligen Wissensvermittlung oder -auffrischung im Arbeitsalltag von professionell Pflegenden, beispielsweise zum Vorgehen nach einem kritischen Ereignis sowie zu Konzepten wie Speak Up (↗ Seite 37) und SBAR (↗ Seite 41). Sie sollen Kompetenzen, Handlungssicherheit und Teamkommunikation zur Stärkung der Sicherheitskultur fördern.

Wie kann es genutzt werden?

Die Lernposter können im DIN-A4-Format ausgedruckt und an von Mitarbeitenden häufig besuchten Orten in der Pflegeorganisation aufgehängt werden, beispielsweise in der Personalküche, im Dienstzimmer, im Arbeitsraum oder im WC-Bereich. Sie können schulungsbegleitend, themen- oder anlassbezogen eingesetzt und in festgelegten Zeiträumen gewechselt werden.

Direkt zu den Lernpostern
www.zqp.de/angebot/sicherheitskultur-pflege



ZQP-Reflexionsposter zu Sicherheitskultur

Was ist es?

Die ZQP-Reflexionsposter sind ein didaktisches Instrument zur Anregung von Reflexion und Sensibilisierung für Aspekte von Sicherheitskultur in der professionellen Langzeitpflege. Sie thematisieren zum Beispiel die Kommunikation, Reflexionsfähigkeit sowie Verantwortungsbereitschaft anhand von Sprichwörtern. Die Poster richten sich an alle Mitarbeitenden in Pflegeorganisationen, insbesondere während der Durchführung von Projekten zur Stärkung der Sicherheitskultur.



Wozu dient es?

Die Poster dienen dazu, die Reflexion über Aspekte von Sicherheitskultur bei Mitarbeitenden in Pflegeorganisationen anzuregen, zum Beispiel über individuelle Einstellungen und Verhaltensweisen. Dies soll das Risiko- und Sicherheitsbewusstsein innerhalb der Organisation fördern. Zudem bieten die Poster eine Grundlage für den Austausch zwischen Mitarbeitenden, pflegebedürftigen Menschen, Angehörigen und weiteren Berufsgruppen, z. B. Ärzten und Ärztinnen zu Themen der Sicherheitskultur.

Wie kann es genutzt werden?

Die Poster können ausgedruckt und an von Mitarbeitenden häufig besuchten Orten in der Pflegeorganisation aufgehängt werden, zum Beispiel in der Personalküche, im Dienstzimmer, auf dem Flur, im Arbeitsraum oder im WC-Bereich. Um die Akzeptanz und das Verständnis zu erhöhen, bietet es sich an, die Intention per Aushang, in der Hauszeitung oder bei internen Veranstaltungen zu erläutern. In diesem Rahmen können auch pflegebedürftige Menschen und Angehörige einbezogen werden.

Direkt zu den Reflexionspostern
www.zqp.de/angebot/sicherheitskultur-pflege



Pflege-CIRS des ZQP

Was ist es?

Das Pflege-CIRS (CIRS = Critical Incident Reporting System) des ZQP ist ein webbasiertes, einrichtungübergreifendes Berichts- und Lernangebot zu kritischen Ereignissen in der professionellen Langzeitpflege älterer Menschen in Deutschland. Es richtet sich an alle, die in der professionellen Langzeitpflege tätig sind, insbesondere an Pflegendе, Mitarbeitende des Qualitätsmanagements und Leitungspersonen in Pflegeeinrichtungen und -diensten sowie die Pflegeaus- und -fortbildung.

Das Pflege-CIRS ist ein Angebot des ZQP.
Es ist anonym nutzbar, frei zugänglich
sowie werbefrei: www.pflege-cirs.de



Wozu dient es?

Das Pflege-CIRS bietet die Möglichkeit, anhand realer Fallbeispiele aus kritischen Ereignissen aus der professionellen Langzeitpflege älterer Menschen zu lernen, um entsprechende Ereignisse künftig möglichst zu vermeiden oder damit angemessen umzugehen. Ziel ist es, professionell Pflegendе in der Langzeitpflege pflegefachlich zu unterstützen und die Sicherheitskultur in Pflegeorganisationen zu stärken.

Wie kann es genutzt werden?

Mitarbeitende aus Pflegeorganisationen können kritische Ereignisse aus der professionellen Langzeitpflege anonym über einen kurzen Online-Fragebogen im Pflege-CIRS des ZQP berichten. Das ZQP erstellt pflegefachliche Empfehlungen hierzu. Die im Pflege-CIRS veröffentlichten Fallberichte und Empfehlungen können Pflegeorganisationen zum Beispiel für Fallbesprechungen, in Qualitätszirkeln, zur Risikoeinschätzung, zur Maßnahmenplanung und zur Erstellung von Verfahrensanweisungen nutzen. In der Pflegeaus- und -fortbildung kann das Pflege-CIRS zur Vorbereitung von Lehrinhalten, für Fallbesprechungen sowie zur Vermittlung von Pflegefachwissen genutzt werden.

Das Poster mit QR-Code zum Pflege-CIRS kann kostenlos heruntergeladen, ausgedruckt und ausgehängt werden, um zur Nutzung des Pflege-CIRS anzuregen:
www.zqp.de/produkt/poster-pflege-cirs



Speak Up

Was ist es?

Speak Up ist allgemein eine Form der sicherheitsbezogenen Kommunikation zwischen Gesundheitspersonal, auch über Berufsgruppen und Hierarchien hinweg. Das bedeutet, in einem konkreten sicherheitskritischen Moment werden Bedenken und Vorschläge aktiv geäußert, um Risiken und Schaden für die versorgten Menschen abzuwenden. Hinter dem Ansatz steht die Annahme, dass Sicherheitsbedenken, etwa aus Angst vor Schuldzuweisungen oder Konflikten, oftmals nicht angesprochen werden und die Implementierung von Speak Up dabei hilft, diese Hemmnisse abzubauen.

Wozu dient es?

Ziel von Speak Up ist es, Mitarbeitende – unabhängig von ihrer Berufsgruppe oder Position – zu ermutigen und zu befähigen, sicherheitsrelevante Beobachtungen direkt und konstruktiv anzusprechen, sich gegenseitig im Team zu unterstützen und voneinander zu lernen. Dies trägt sofort und auch langfristig zur Pflegesicherheit bei und ist eine wesentliche Voraussetzung für eine positive Sicherheitskultur.

Wie kann es genutzt werden?

Speak Up kann innerhalb von Pflgeteams sowie über Berufsgruppen und Hierarchien hinweg eingesetzt werden – egal ob direkt bei der Versorgung, per Telefon, Chat oder Dokumentationssoftware. Dafür werden teamübergreifende Speak Up-Regeln und Signalwörter (z. B. „Stopp“, „Moment, ich habe eine Frage“) vereinbart und in der Organisation bekannt gemacht. Zur Einführung ist es sinnvoll, 1 oder 2 zu Speak Up geschulte Mitarbeitende als Multiplikatoren einzusetzen und gemeinsam mit diesen zu definieren, wie Speak Up in der Organisation zum Einsatz kommen soll. Zudem ist eine Kurzschulung zu Speak Up für alle Teams zu empfehlen. Lernposter und Aushänge mit den Signalwörtern können im Arbeitsalltag an Speak Up erinnern.



Zur Vermittlung von Speak Up sowie zur Erinnerung an die Anwendung im Arbeitsalltag kann zum Beispiel das ZQP-Lernposter „Sicherheitsbedenken ansprechen: Speak Up!“ genutzt werden (↗ Seite 34).

Weitere Informationen und Materialien

- Gehring, K., & Schwappach, D. (Hrsg.). (2016). Wenn Schweigen gefährlich ist: Speak Up für mehr Sicherheit in der Patientenversorgung (Schriftenreihe Patientensicherheit Schweiz Nr. 8). Stiftung für Patientensicherheit. patientensicherheit.ch/wp-content/uploads/2023/03/Schriftenreihe_08_DE_Speak_Up.pdf
- Stiftung Patientensicherheit Schweiz. (2015). Pocketcard: Speak Up. Schweigen kann gefährlich sein. patientensicherheit.ch/wp-content/uploads/2023/03/Karte_DE_SpeakUp.pdf



Verhaltenskodex (Pflege-Knigge)

Was ist es?

Ein organisationsinterner Verhaltenskodex wird auch als Pflege-Knigge bezeichnet. Dieser umfasst sehr konkrete, alltagsorientierte Verhaltensregeln und Empfehlungen für die Interaktion mit pflegebedürftigen Menschen, Angehörigen sowie innerhalb des Teams, zum Beispiel zu Begrüßungsformen, Privatsphäre, angemessener Sprache und zum Umgang mit Distanz und Nähe.

Wozu dient es?

Mit einem Pflege-Knigge soll ein respektvoller und professioneller Umgang im Pflegealltag gefördert werden, in dem Mitarbeitenden in Pflegeorganisationen klare Orientierung für das Auftreten und Verhalten haben. Dies trägt zu Verlässlichkeit, Sicherheit und gegenseitigem Vertrauen bei und hilft Missverständnisse und Konflikte zu vermeiden. Mit der Erarbeitung und Implementierung eines Pflege-Knigge kann eine positive Sicherheitskultur gefördert werden.

Wie kann es genutzt werden?

Ein Pflege-Knigge wird organisationsintern, möglichst in einem partizipativen Prozess, erstellt. Hierbei tragen Mitarbeitende aus verschiedenen Bereichen der Organisation und mit verschiedener Qualifikation (z. B. Pflegefachpersonen, Pflegehilfskräfte, Praxisanleitende, Auszubildende, Studierende) im Rahmen eines moderierten Workshops typische Alltagssituationen zusammen und leiten auf der Basis praxisnahe Verhaltensregeln und Empfehlungen ab. Der in der Gruppe abgestimmte Pflege-Knigge wird schließlich in der Organisation bekannt gemacht, etwa durch Poster und in der Hauszeitung. Zudem wird er in Qualitätszirkeln, Team- oder Fallbesprechungen herangezogen werden, und sollte in Richtlinien sowie Verfahrensanweisungen, das Beschwerdemanagement, das Einarbeitungskonzept und das Leitbild integriert werden.

Weitere Informationen

Der Begriff Pflege-Knigge bezieht sich auf Adolph Freiherr Knigges Werk „Über den Umgang mit Menschen“ (1788). Für ein „Pflege-Knigge“ gibt es kein einheitliches Standardkonzept; die Inhalte werden in der jeweiligen Organisation entwickelt.

Kollegiale Beratung in der Pflege

Was ist es?

Kollegiale Beratung in der Pflege ist ein niedrigschwelliges strukturiertes Austausch- und Reflexionsformat in Pflgeteams, bei dem sich professionell Pflegende gegenseitig beraten und gemeinsam Lösungsansätze zu individuellen Fragen oder Problemen im Arbeitsalltag wie Zeitdruck oder Konflikte entwickeln. Das Instrument basiert auf festgelegten Kriterien wie Freiwilligkeit, Vertraulichkeit, Lösungsorientierung, Gleichberechtigung.

Wozu dient es?

Ziel kollegialer Beratung ist es, professionell Pflegende bei der Bewältigung komplexer, belastender oder sicherheitsrelevanter Situationen der Pflegepraxis sowie ihre professionelle Handlungssicherheit zu unterstützen. Dabei kann auch das Vertrauen und die Zusammenarbeit im Team gestärkt werden. Dies trägt zu einer positiven Sicherheitskultur bei – und kann Pflegequalität und Pflegesicherheit fördern.

Wie kann es genutzt werden?

Kollegiale Beratung kann in Pflegeorganisationen regelmäßig oder anlassbezogen, ohne spezielle Vor- oder Nachbereitung, vor Ort in einem ruhigen Raum oder per Videokonferenz durchgeführt werden. Die Teilnahme ist freiwillig und sollte allen Mitarbeitenden aus der Pflege offenstehen, allerdings auf rund 10 Personen begrenzt sein. Zeitrahmen, Ablauf und Rollen (z. B. ratsuchende Person, Moderation, Beratung) werden zu Beginn gemeinsam festgelegt. Es folgen der Spontanbericht der ratsuchenden Person, die Formulierung der Schlüsselfrage, die Auswahl der Methode zur Beratung (z. B. Brainstorming), die Beratung an sich sowie der Abschluss und der Ausblick. Zur Implementierung empfiehlt es sich, einzelne Mitarbeitende in der Methode zu schulen, die das Verfahren dann in den Teams etablieren. Zudem kann eine Kurzschulung für alle Teams sinnvoll sein, um das Prinzip zu vermitteln. Ein einfach erfassbarer Leitfaden oder eine grafisch gestaltete Ablaufkarte können bei der Durchführung hilfreich sein.

Weitere Informationen und Materialien

Leitfäden und Handlungshilfen zur Implementierung der Kollegialen Beratung in der Pflege bieten Informationen über theoretische Grundlagen, Tipps und Anregungen aus der Praxis, zum Beispiel:

- Kocks, A., Segmüller, T., & Zegelin, A. (2012). Kollegiale Beratung in der Pflege: Ein praktischer Leitfaden zur Einführung und Implementierung. Deutsche Gesellschaft für Pflegewissenschaft (DGP), Sektion BIS. dg-pflegewissenschaft.de/wp-content/uploads/2017/05/LeitfadenBIS1.pdf
- Beckmann, U. (2013). Kollegiale Beratung für Pflegeberufe: 10 Phasen zur Selbsthilfe. Vincentz Network.
- Pflegenetzwerk Deutschland. (22.02.2022). Kollegiale Beratung: Eine Methode zur gemeinsamen Lösungsfindung. pflegenetzwerk-deutschland.de/video2

Fallbesprechung

Was ist es?

Die Fallbesprechung in der Pflege ist ein strukturiertes Beratungsformat zur gemeinsamen Bearbeitung komplexer Pflegesituationen. Sie basiert auf einer festgelegten Struktur, die eine Moderation, eine Protokollführung und die Schilderung eines spezifischen Falls vorsieht. Dabei werden Perspektiven, Fach- und Erfahrungswissen ausgetauscht.

Wozu dient es?

Ziel ist es, gemeinsam Ideen, Vorschläge und Lösungsansätze für eine konkrete Pflegesituation zu entwickeln sowie Maßnahmen zu reflektieren. Beispiele sind: diffizile Pflegeprobleme, Nutzen/Abwägung ausgewählter Maßnahmen, Umgang mit herausforderndem Verhalten, Reflexion kritischer Ereignisse. Dies kann auch dazu beitragen, kritisches Denken, Selbstreflexion sowie Kommunikationsfähigkeiten, Problemlösungskompetenzen und Verantwortungsbewusstsein zu fördern. Zudem hilft ein gezielter Austausch zu konkreten pflegefachlichen Fragen dabei, voneinander zu lernen und die Pflege möglichst sicher zu gestalten, Gesundheitsrisiken vorzubeugen und die Pflegequalität zu verbessern.

Wie kann es genutzt werden?

Die Fallbesprechung kann in Pflegeteams sowie interprofessionell mit bis zu 10 Personen durchgeführt werden. Auch Angehörige und pflegebedürftige Menschen können teilnehmen. Je nach Komplexität des Falls sollten bis zu 90 Minuten eingeplant werden. Jeweils eine Person übernimmt die Moderation und das Protokoll. Eine Person schildert den Fall. Dabei können auch Ursachen und Einflussfaktoren einbezogen werden, etwa für ein kritisches Ereignis. Bei der Fallauswertung werden gemeinsam Lösungsansätze für die Situation entwickelt. Zudem wird gemeinsam festgelegt, welche konkreten Maßnahmen umgesetzt werden und von wem. Übergreifende Vorschläge zur Optimierung von Strukturen und Prozessen können zum Beispiel als Beitrag zur Organisationsentwicklung in Leitungsrunden eingebracht werden.

Weitere Informationen

- Blumenrode, S. (2019). Fallbesprechungen in der Gerontopsychiatrie nach dem Wittener Modell. PPH, 25(06), 266-270. <https://doi.org/10.1055/a-1003-5089>
- Wittmann, J., & Petersen, J. (2022). Kritisches Denken in der Pflege: Wandel von reaktiver zu proaktiver Praxis. Pädagogik der Gesundheitsberufe, 9(2), 98-108. zeitschrift-paedagogik.de/content/component/content/article/12756-kritisches-denken-in-der-pfleg234006

SBAR-Methode

Was ist es?

SBAR ist eine Kommunikationsmethode zur Übermittlung versorgungsrelevanter Informationen zwischen Gesundheitspersonal, zum Beispiel auch in der professionellen Langzeitpflege. Das Akronym SBAR steht für die 4 zentralen Elemente des Kommunikationsprozesses: Situation (Ist-Zustand), Background (Hintergrund), Assessment (Einschätzung) und Recommendation (Empfehlung).

Wozu dient es?

Die Methode SBAR soll zur Sicherheit der zu versorgenden Menschen beitragen, indem Informationsverluste sowie Fehlinformationen bei der Kommunikation zwischen Gesundheitspersonal möglichst vermieden werden. Dazu werden mittels SBAR wesentliche versorgungsrelevante Informationen zwischen Gesundheitspersonal, etwa bei der Dienstübergabe, anhand einer festgelegten Struktur, klar, vollständig und situationsgerecht weitergegeben.

Wie kann es genutzt werden?

SBAR kann als verbindliches Schema zur Übermittlung versorgungsrelevanter Informationen zwischen Gesundheitspersonal in der Pflegeorganisation etabliert werden. Dazu kann die Methode zum Beispiel in Verfahrensanweisungen integriert werden. Zur nachhaltigen Implementierung sollte das konkrete Vorgehen, z. B. im Rahmen von Schulungen und Dienstübergaben, trainiert werden.



Zur Vermittlung und Erinnerung an die Anwendung von SBAR im Arbeitsalltag kann zum Beispiel das ZQP-Lernposter „Sicherheitsorientiert kommunizieren: SBAR“ genutzt werden (↗ Seite 34).

Weitere Informationen

Pilz, S., Poimann, H., Herbig, N., Heun, S., Holtel, M., Pivernetz, K., ... Weber, H. (2020). SBAR als Tool zur fokussierten Kommunikation: Arbeitshilfe Bessere Kommunikation 2 (2a., gestalterisch überarb. Aufl.). Gesellschaft für Qualitätsmanagement in der Gesundheitsversorgung/AG Kommunikation im Qualitätsmanagement und Risikomanagement. www.gqmg.de/media/redaktion/Publikationen/Arbeitshilfen/GQMG_ABK_02.2a_SBAR_16.08.20.pdf



DESC-Methode

Was ist es?

DESC ist ein strukturiertes Kommunikationsmodell zum konstruktiven Umgang mit Konflikten und zur Vermittlung von verhaltensbezogenem Feedback. Das Akronym DESC steht für die 4 Phasen des Gesprächs: Describe (Beschreiben), Express (Ausdrücken), Specify (Spezifizieren) und Consequences (Konsequenzen).

Wozu dient es?

Die Methode DESC soll dabei helfen, konstruktiv Feedback zu geben, Konflikte sachlich anzusprechen und Sicherheitsbedenken zu äußern. Ziel ist es, eine klare, respektvolle und zielorientierte Kommunikation zu fördern. Dies trägt zu einem guten Arbeitsklima und zu einer positiven Sicherheitskultur bei.

Wie kann es genutzt werden?

DESC kann individuell in der Kommunikation, etwa mit Kollegen, Kolleginnen, pflegebedürftigen Menschen und Angehörigen, sowie als verbindliches Schema für konkrete Situationen in der Pflegeorganisation wie Mitarbeitergespräche, Fallbesprechungen oder im Umgang mit kritischen Ereignissen eingesetzt werden. Um die Methode nachhaltig zu implementieren, ist es sinnvoll, diese zum Beispiel im Rahmen von Schulungen anhand von Fallbeispielen trainieren. Zudem kann die Methode etwa in den organisationsinternen Verhaltenskodex (↗ Seite 38) oder Verfahrensanweisungen integriert werden.



Zur Vermittlung und Erinnerung an die Anwendung von DESC im Arbeitsalltag kann zum Beispiel das Lernposter „Sicherheitsorientiert kommunizieren: DESC“ genutzt werden (↗ Seite 34).

Weitere Informationen

Teamentwicklungs-Programm TeamSTEPPS® (↗ Seite 44)



Simulatives Lernen im Room of Horrors

Was ist es?

Simulatives Lernen ist eine didaktische Methode zur praktischen Kompetenzvermittlung anhand realitätsnaher Situationen. Ein Room of Horrors ist ein realitätsnah eingerichteter Trainingsraum, in dem gezielt Sicherheitsrisiken bzw. Fehler versteckt werden. Simulatives Lernen im Room of Horrors wird in verschiedenen Bereichen des Gesundheitswesens eingesetzt, unter anderem in der Aus- und Fortbildung professionell Pflegenden.

Wozu dient es?

Ziel des simulativen Lernens im Room of Horrors ist es, realitätsnah praktische Fachkompetenzen von Gesundheitspersonal zu fördern, um eine möglichst sichere Versorgung zu gewährleisten. Vermittelt werden sollen zum Beispiel Bewusstsein und Aufmerksamkeit für Sicherheitsrisiken, Priorisieren von Handlungen, Emotionskontrolle im Notfall sowie intra- und interprofessionelle Zusammenarbeit. Ziel ist es also nicht Fehler bloßzustellen, sondern Risiken sichtbar zu machen, Aufmerksamkeit zu schärfen und gemeinsam Verbesserungen zu entwickeln.

Wie kann es genutzt werden?

Die Methode kann in Pflegeorganisationen zur Schulung von Mitarbeitenden eingesetzt werden. Dazu wird ein Trainingsraum eingerichtet: zum Beispiel wird ein Bewohnerzimmer, ein Speiseraum oder ein heimisches Wohnzimmer nachgestellt und darin werden typische, sicherheitsrelevante Fehler aus dem Pflegealltag eingebaut, welche ein Risiko für pflegebedürftige Menschen darstellen. Diese können zum Beispiel die Medikation, die Hygiene, Hilfsmittel oder Medizinprodukte betreffen. Die Teilnehmenden betreten den Trainingsraum und sollen Risiken bzw. Fehler innerhalb einer festgelegten Zeit erkennen. Anschließend wird reflektiert, zum Beispiel: Was wurde entdeckt und was nicht? Was wären Folgen? Wie könnte vorgebeugt werden?

Weitere Informationen und Materialien

- Karner, S., & Warnecke, F. (2023). Simulatives Lernen im Room of Horrors: Praxisbuch mit Fallbeispielen für die generalistische Pflegeausbildung. Kohlhammer. <https://doi.org/10.17433/978-3-17-042852-2>
- Niederhauser, A., Gehring, K., & Schwappach, D. (2021). Interaktives Lernen im Room of Horrors: Manual für Alters- und Pflegeheime. Stiftung für Patientensicherheit Schweiz. [patientsicherheit.ch/wp-content/uploads/2025/02/Room-of-Horrors_Pflegeheime.pdf](https://www.patientsicherheit.ch/wp-content/uploads/2025/02/Room-of-Horrors_Pflegeheime.pdf)
- St.-Antonius-Hospital Eschweiler. (06.09.2023). „Room Of Horror“: Aktion zu den Themen Patientensicherheit und Hygiene. Youtube. www.youtube.com/watch?v=QYQQYADRGHc



TeamSTEPPS®

Was ist es?

TeamSTEPPS® (TeamStrategies and Tools to Enhance Performance and Patient Safety) ist ein evidenzbasiertes Teamentwicklungs-Programm. Es wurde speziell zur Verbesserung der Patientensicherheit in der Akutversorgung entwickelt, kann aber auch in der professionellen Langzeitpflege eingesetzt werden. Es umfasst verschiedene Konzepte, Instrumente und Methoden.

Wozu dient es?

Das Programm TeamSTEPPS dient dazu, die Teamarbeit von Gesundheitspersonal zu stärken. Das Programm soll unter anderem helfen, strukturiert und verlässlich zusammenzuarbeiten, Fehler durch Missverständnisse zu reduzieren, Sicherheitsbedenken frühzeitig anzusprechen sowie kritischen Ereignissen vorzubeugen oder konstruktiv damit umzugehen. wesentliche Voraussetzung für eine positive Sicherheitskultur. Ziel ist es, die Sicherheit der zu versorgenden Menschen zu verbessern und die Grundlage für eine positive Sicherheitskultur zu schaffen.

Wie kann es genutzt werden?

Das Programm oder einzelne Bausteine davon können in Pflegeorganisationen, Pflegeabteilungen oder Pflgeteams eingesetzt werden. Das betrifft beispielsweise Techniken zur Informationsübermittlung, zur Kommunikation über Fehler, die Teamorganisation sowie Trainings und Schulungen. Um nachhaltig Wirkung zu erzielen, sollten TeamSTEPPS bzw. die darin liegenden Konzepte und Instrumente regelmäßig und niedrigschwellig genutzt werden.

Weitere Informationen und Materialien

TeamSTEPPS® 2.0 wurde in den USA von der Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) und dem Department for Defense entwickelt. Die deutsche Übersetzung wird von der TeamSTEPPS DACH-Steuergruppe herausgegeben. Informationen, Materialien sowie Schulungsangebote: www.teamstepps.de

Die AHRQ hat das Programm 2023 aktualisiert. TeamSTEPPS® 3.0 umfasst unter anderem Leitfäden für verschiedene Zielgruppen, Schulungsmaterialien sowie Hinweise zu Implementierung (in Englisch): www.ahrq.gov/teamstepps-program



Konzept zum Umgang mit unerwünschten Ereignissen

Was ist es?

Das Konzept „Wenn etwas schief geht. Kommunizieren und Handeln nach einem Zwischenfall“ umfasst Prinzipien, Hinweise und praktische Anregungen zum Umgang von Gesundheitspersonal und Gesundheitseinrichtungen mit unerwünschten Ereignissen, zum Beispiel Fehlern, bei der Versorgung. Es wurde für die Akutversorgung im Krankenhaus erstellt, kann aber auch als Leitfaden in Pflegeorganisationen genutzt werden.

Wozu dient es?

Das Konzept dient als Handlungshilfe für den professionellen Umgang mit unerwünschten Ereignissen, zum Beispiel Fehlern, in Gesundheitseinrichtungen. Es soll dabei unterstützen, transparent sowie verantwortungsvoll vorzugehen – und sowohl die versorgten Menschen als auch Mitarbeitende angemessen zu begleiten. Ziel ist es letztlich, negative Folgen oder Auswirkungen für die Beteiligten möglichst gering zu halten, das Vertrauen zu fördern sowie ähnliche Ereignisse zu vermeiden. Ein solcher Umgang ist ein wesentlicher Aspekt einer positiven Sicherheitskultur.

Wie kann es genutzt werden?

Viele der Inhalte des Konzepts können genutzt werden, um den Umgang mit kritischen Ereignissen, wie pflegfachlichen Fehlern, in Pflegeorganisationen zu verbessern. Sie können beispielsweise für die Weiterentwicklung von Prozessbeschreibungen und Verfahrensanweisungen sowie des Beschwerdemanagements genutzt werden.

Weitere Informationen und Materialien

Das Konsens-Dokument wurde 2006 von einer Arbeitsgruppe aus mehreren Harvard-Universitätskliniken, der School of Public Health und der Risk Management Foundation entwickelt. Die deutsche Übersetzung wird von der Österreichischen Plattform Patientensicherheit herausgegeben.

- Österreichische Plattform Patientensicherheit (ANetPAS). (Hrsg.). (2009). Wenn etwas schief geht: Kommunizieren und Handeln nach einem Zwischenfall. Ein Konsens-Dokument der Harvard Spitäler. www.plattformpatientensicherheit.at/download/themen/Wenn-etwas-schief-geht.pdf
- Österreichische Plattform Patientensicherheit (ANetPAS). (Hrsg.). (o. J.). Professionell kommunizieren mit PatientInnen und Angehörigen nach einem unerwünschten Ereignis. www.plattformpatientensicherheit.at/download/themen/Patientensicherheit_Folder.pdf



Literatur

Abusalem, S., Polivka, B., Coty, M.-B., Crawford, T. N., Furman, C. D., & Alaradi, M. (2021). The relationship between culture of safety and rate of adverse events in long-term care facilities. *Journal of Patient Safety*, 17(4), 299-304. <https://doi.org/10.1097/PTS.0000000000000587>

Aktionsbündnis Patientensicherheit (APS). (Hrsg.). (2018). Handeln bevor etwas passiert. Berichts- und Lernsysteme erfolgreich nutzen: Handlungsempfehlung für ambulante Einrichtungen im Gesundheitswesen. https://www.aps-ev.de/wp-content/uploads/2024/06/APS_HE_CIRSambulant_web.pdf

Blumenberg, P., & Büscher, A. (2022). Patientensicherheit in der Pflege. In P. Gausmann, M. Henninger, & J. Koppenberg (Hrsg.), *Patientensicherheitsmanagement* (2. Aufl., S. 342-355). De Gruyter.

Bundesministerium für Gesundheit (BMG). (2021). Patientensicherheit. <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z/p/patientensicherheit>

Büscher, A. (2022). (Patienten-)Sicherheit im Langzeitpflegebereich. In P. Gausmann, M. Henninger, & J. Koppenberg (Hrsg.), *Patientensicherheitsmanagement* (2. Aufl., S. 673-683). De Gruyter.

Churruca, K., Falkland, E., Saba, M., Ellis, L. A., & Braithwaite, J. (2023). An integrative review of research evaluating organisational culture in residential aged care facilities. *BMC Health Services Research*, 23(1), Artikel 857. <https://doi.org/10.1186/s12913-023-09857-y>

Czakert, J., Lehmann, Y., & Ewers, M. (2018). Patientensicherheit in der häuslichen Versorgung: Eine Übersichtsarbeit zu internationalen Handlungsempfehlungen. *Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen*, 135-136, 18-26. <https://doi.org/10.1016/j.zefq.2018.05.001>

Damery, S., Flanagan, S., Jones, J., Nayyar, P., & Combes, G. (2019). Improving Safety in Care Homes: Evaluation of the Safer Provision and Caring Excellence (SPACE) Programme: Final Evaluation Report. University of Birmingham. https://warwick.ac.uk/fac/sci/med/about/centres/arc-wm/research/clahrc-projects/theme4-integrated-holistic-care-chronic-disease/publications/space_final_report.pdf

Eggert, S., Sulmann, D., & Teubner, C. (2020). Sicherheitskultur in der ambulanten Pflege. ZQP-Analyse. Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP). <https://doi.org/10.71059/IMDH8317>

Gausmann, P., Henninger, M., & Koppenberg, J. (2022). *Patientensicherheitsmanagement* (2. Aufl.). De Gruyter. <https://doi.org/10.1515/9783110706451>

Garay, S., Haeger, M., Havers, K., Krieger, K., Möhr, N., & Sulmann, D. (2026). Praxisprojekt Prävention in Lebenswelten durch Sicherheitskultur in Organisationen des ambulanten Pflege-Settings (Kurztitel: PriO-a). ZQP-Projektbericht. Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP). <https://doi.org/10.71059/ZUKR9645>

Garay, S., Haeger, M., Kühnlein, L., Möhr, N., & Sulmann, D. (2022). Sicherheitskultur in der ambulanten Pflege: Studie zur Sicherheitskultur in der ambulanten Pflege und Entwicklung von Arbeitsmaterial zur Stärkung der Sicherheitskultur in Pflegediensten. ZQP-Projektbericht. Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP). <https://doi.org/10.71059/KDTS6823>

Garay, S., Haeger, M., Kühnlein, L., Sulmann, D., & Suhr, R. (2023). Interventions to enhance safety culture for nursing professionals in long-term care: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies Advances*, 5, Artikel 100119. <https://doi.org/10.1016/j.ijnsa.2023.100119>

GKV-Spitzenverband. (Hrsg.). (2023). Leitfaden Prävention in stationären Pflegeeinrichtungen nach § 5 SGB XI in der Fassung vom 28.09.2023. https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/pflegeversicherung/Leitfaden_Praevention_Pflege_2023_barrierefrei.pdf



GKV-Spitzenverband. (Hrsg.). (2025). Leitfaden Prävention: Handlungsfelder und Kriterien nach § 20 Abs. 2 SGBV zur Umsetzung der §§ 20, 20a und 20b SGBV in der Fassung vom 17. Dezember 2025. https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung_1/praevention__selbsthilfe__beratung/praevention/praevention_leitfaden/20251218_Leitfaden_Praevention_2025_barrierefrei.pdf

Haeger, M., Garay, S., Krieger, K., & Eggert, S. (2025). Enhancing safety culture for formal caregivers in long-term care: A rapid review. *Journal of Nursing Management*, Artikel 2337187. <https://doi.org/10.1155/jonm/3887187>

Hecker, R., & Aktionsbündnis Patientensicherheit (APS). (Hrsg.). (2022). Risiko- und Sicherheitskultur im Gesundheitswesen. Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft.

Hoffmann, B., Hofinger, G., & Gerlach, F. (2009). (Wie) ist Patientensicherheitskultur messbar? *Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen*, 103(8), 515-520. <https://doi.org/10.1016/j.zefq.2009.08.004>

International Council of Nurses (ICN). (2021). Der ICN-Ethikkodex für Pflegefachpersonen. https://www.dbfk.de/media/docs/newsroom/publikationen/ICN_Code-of-Ethics_DE_WEB.pdf

Köpke, S., Bergmann, A., Bremer, L., Haeger, M., & Eggert, S. (2025). Entwicklung eines Musterrahmenkonzepts zur Gewaltprävention in stationären Langzeitpflegeeinrichtungen (Kurztitel: EMeRGe). Abschlussbericht. Universität zu Köln. <https://www.zqp.de/wp-content/uploads/Abschlussbericht-EMeRGe.pdf>

Marshall, M., Pfeifer, N., de Silva, D., Wei, L., Anderson, J., Cruickshank, L., ... Shand, J. (2018). An evaluation of a safety improvement intervention in care homes in England: A participatory qualitative study. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 111(11), 414-421. <https://doi.org/10.1177/0141076818803457>

Müller-Staub, M., & Stuker-Studer, U. (2006). Klinische Entscheidungsfindung: Förderung des kritischen Denkens im pflegediagnostischen Prozess durch Fallbesprechungen. *Pflege*, 19(5), 281-286. <https://doi.org/10.1024/1012-5302.19.5.281>

Schrappe, M. (2018). APS-Weißbuch Patientensicherheit: Sicherheit in der Gesundheitsversorgung: neu denken, gezielt verbessern (Aktionsbündnis Patientensicherheit (APS), Hrsg.). Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft. https://www.aps-ev.de/wp-content/uploads/2024/06/APS-Weissbuch_2018-1.pdf

Verbeek, F. H. O., Lierop, M. E. A., Meijers, J. M. M., van Rossum, E., Zwakhalen, S. M., Laurant, M. G., & van Vught, A. J. (2023). Facilitators for developing an interprofessional learning culture in nursing homes: A scoping review. *BMC Health Services Research*, 23(1), Artikel 178. <https://doi.org/10.1186/s12913-023-09092-5>

White, J., Gunn, M., Chiarella, M., Catton, H., Stewart, D., & Soto Acebal, A. (2025). Renewing the Definitions of 'nursing' and 'a nurse'. Final project report, June 2025. International Council of Nurses (ICN). https://www.icn.ch/sites/default/files/2025-06/ICN_Definition-Nursing_Report_EN.pdf

World Health Organization (WHO). (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 (WHO). (2020). Patient Safety Incident Reporting and Learning Systems: Technical Report and Guidance. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/334323/9789240010338-eng.pdf?sequence=1>

Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP). (2018). ZQP-Perspektivenwerkstatt 2018: Patientensicherheit in der ambulanten Pflege. ZQP-Ergebnispapier. <https://www.zqp.de/wp-content/uploads/ZQP-Patientensicherheit-Ergebnispapier.pdf>