

Patientensicherheit: Viel erreicht und doch noch viel zu tun

Das Aktionsbündnis Patientensicherheit blickt zehn Jahre nach seiner Gründung auf eine erfolgreiche Arbeit zurück. Was Bündnispartner aus Ärzteschaft, Krankenhäusern, Krankenkassen, Patientenorganisationen und Wissenschaft seit 2005 gemeinsam für ein sicheres Gesundheitswesen erreicht haben, präsentierten sie auf ihrer Jubiläumstagung in Berlin. Prominentester Redner der Veranstaltung „Patientensicherheit – Die Zukunft im Blick“ war Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe. Foto: Bundesregierung/ Steffen Kugler



Bundesgesundheitsminister **Hermann Gröhe**: „Patientensicherheit“ ist im Gesundheitswesen nicht Kür, sondern Pflichtprogramm. Foto: Bundesregierung/ Steffen Kugler

von Sabine Schindler-Marlow

Am 11. April im Jahr 2005 wurde in Düsseldorf das Aktionsbündnis Patientensicherheit (APS) als gemeinnütziger Verein gegründet. Ziele und damit gleichzeitig auch Arbeitsaufträge des Bündnisses, die bei der Gründung unter Leitung von Professor Dr. med. Matthias Schrappe definiert wurden, gelten heute noch als Leitbild der Bündnisarbeit. Dazu zählen

1. die Verbesserung der Patientenorientierung und der Patientensicherheit,
2. die Darstellung und Aufbereitung repräsentativer Daten zu unerwünschten Ereignissen, um daraus Verbesserungen abzuleiten,
3. eine effektive Risikoprävention und die
4. Schaffung von sanktionsfreien Räumen bei Meldung von unerwünschten Ereignissen.

„Eine gute und vertrauensvolle Zusammenarbeit zu diesen Zielen ist im Bündnis machbar, weil es uns gerade in den Gründungsjahren gelungen ist, einen Paradigmenwechsel vorzunehmen“, sagte die Vorsitzende des Bündnisses, Hedwig François-Kettner, in ihrer Eröffnungsrede zur Jubiläumstagung des APS Mitte April in Berlin. So seien an die Stelle der Frage der individuellen Schuld rasch Fragen nach systemischen Lösungen, nach organisatorischen Strukturen, nach der Führung und der Teamfähigkeit, der Arbeitsumgebung und der Sicherheitskultur getreten. Diese

neue Sichtweise habe dazu geführt, dass dem Bündnis mittlerweile 550 Mitglieder aus allen Bereichen des Gesundheitswesens angehören. Bekannt sei das Bündnis in der Öffentlichkeit vor allem durch Publikationen wie „Aus Fehlern lernen“ und „Reden ist Gold – Kommunikation nach einem Zwischenfall“ geworden, resümierte François-Kettner. Auch eine Erfolgsgeschichte des Bündnisses sei die Kampagne „Saubere Hände“ zur Verbesserung der Compliance der Händedesinfektion, der

sich inzwischen 1.700 Einrichtungen in Deutschland angeschlossen hätten.

François-Kettner äußerte ihr Bedauern darüber, dass der im Bündnis geltende Ansatz, über Lösungen statt über Schuld zu sprechen, sich leider immer noch nicht in der Berichterstattung einiger Medien niederschläge: So werde in einigen Publikationen immer noch über „Ärztepfusch in Deutschland“ gesprochen anstatt über sinnvolle Lösungsansätze, die im Bündnis ausgearbeitet würden. Gerade bei der Öffentlichkeitsarbeit bleibe immer noch viel zu tun, wenn es darum gehe, eine neue Fehlerkultur in Deutschland zu etablieren.

Keine sichere Finanzierung

Auch fehle es in Deutschland an stärkeren Institutionen für mehr Patientensicherheit. „Wir müssen erkennen, dass ein gemeinnütziger Verein Grenzen hat“, sagte François-Kettner. Bislang werde das APS über projektbezogene Fördergelder, Spenden und Mitgliedsbeiträge getragen.



Mehr Patientensicherheit durch das Risikomanagement Dekubitus und Sturz. Mit der Verleihung des Deutschen Preises für Patientensicherheit fördert und verbreitet das APS qualitätsgesicherte Programme mit Vorbildcharakter.

Foto: enigmangel/fotolia.com

Seine Mitglieder arbeiteten ehrenamtlich. Um durchschlagkräftige Programme umsetzen zu können, bedürfe es aber einer nachhaltigen Basisfinanzierung. Sinnvoll sei daher der Gesetzesantrag im Bundesrat Anfang Februar 2015 gewesen, wonach im Rahmen des Versorgungsstärkungsgesetzes Einrichtungen zur Verbesserung der Patientensicherheit künftig mit bis zu 500.000 Euro jährlich gefördert werden sollten. Leider werde die Bundesregierung dem Vorstoß dem Vernehmen nach nicht folgen. François-Kettner hofft, dass eine andere Lösung zur Finanzierung des APS gefunden wird.

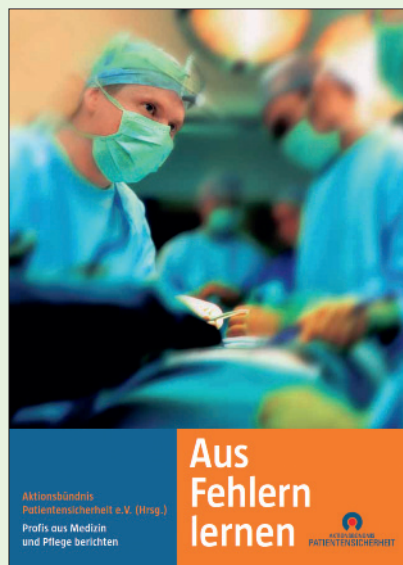
Kampf gegen die Keime

Gesundheitsminister Hermann Gröhe (CDU) lobte die Arbeit des Bündnisses und wies darauf hin, wie wichtig der Bundesregierung Empfehlungen des Bündnisses in Einzelfragen der Patientensicherheit, so zum Beispiel auch bei der Prävention von Krankenhausinfektionen, seien. Er versprach dem Bündnis zwar kein Geld, dafür aber Anstrengungen beim gemeinsamen Kampf gegen gefährliche Krankenhauskeime. Gröhe wies darauf hin, dass in Deutschland pro Jahr zwischen 10.000 und 15.000 Menschen in Kliniken sterben, weil sie sich dort mit multiresistenten Keimen infizierten. „Jeder nachgewiesene Erreger muss künftig gemeldet werden“, erklärte Gröhe die Schwerpunkte aus seinem 10-Punkte-Plan, der zur Zeit noch in Abstimmung mit den zuständigen Ressorts sei.

Resistente Bakterien seien als Erreger nosokomialer Infektionen besonders gefährlich, mahnte Gröhe, da für eine Therapie nur noch wenige, teilweise überhaupt keine Antibiotika mehr zur Verfügung stünden. Trotz dieses Wissens würden die Themen Hygiene, Qualitätssicherung und Transparenz im Themenfeld behandlungsassoziiierter Infektionen noch immer nicht mit der nötigen Priorität angegangen. Nach seinen Vorstellungen sollten Risikopatienten konsequenter als bisher bei der Aufnahme ins Krankenhaus auf multiresistente Erreger untersucht und bis zum Ausschluss einer Besiedelung isoliert werden. „Diese Vorgaben müssen durch die Krankenhäuser noch konsequenter umgesetzt werden.“

Auch eine Verpflichtung der Krankenhäuser, ihre Qualitätsberichte um verständliche Patienteninformationen zu den

Handlungsempfehlungen und Publikationen



Handlungsempfehlungen und Publikationen des Bündnisses stehen unter www.aps-ev.de im Download zur Verfügung.

Hygienestandards im Krankenhaus zu ergänzen, stehe auf der Agenda. Ebenfalls solle eine verpflichtende Fortbildung von medizinischem Personal im Bereich der rationalen Antibiotika-Therapie im ambulanten und stationären Bereich festgeschrieben werden. Eine „Task Force Antibiotikaforschung“ solle darüber hinaus im Gesundheits- und im Forschungsministerium eingerichtet werden. Die Deutsche

Jährlich verleiht das Aktionsbündnis Patientensicherheit e. V. (APS) den Deutschen Preis für Patientensicherheit. Im Rahmen der Jubiläumsveranstaltung wurde das Risikomanagement der Charité in Berlin zum Schutz vor Wundliegen und Sturz mit dem ersten Preis für Patientensicherheit 2015 des Aktionsbündnisses ausgezeichnet.

Jährlich entwickeln etwa 72.000 Krankenhaus-Patienten in Deutschland nach Angaben der Charité während ihres Aufenthaltes ein Druckgeschwür, einen sogenannten Dekubitus. Dieser entsteht bei langen Liegezeiten und unzureichender Mobilisation. Vier Prozent aller Krankenhaus-Patienten stürzen, neun Prozent von ihnen erleiden dabei schwere Verletzungen. Beide Ereignisse gelten als vermeidbar und können schwerwiegende Folgen nach sich ziehen – von verlängerten Krankenhausaufenthalten über bleibende Beeinträchtigungen bis hin zum Tod.

Antibiotika-Resistenzstrategie (DART) müsse bis zum Sommer 2015 aktualisiert werden. Ziel sei es, das Auftreten von Antibiotika-Resistenzen und den Antibiotika-Verbrauch sowohl in der Human- als auch der Tiermedizin und der Landwirtschaft stärker zu überwachen und weitere Maßnahmen zur Vorbeugung und Bekämpfung von Resistenzen zu unternehmen. Der Bundesregierung, so Gröhe, sei das Thema so wichtig, dass sie es auch im Rahmen ihrer G7-Präsidentschaft gemeinsam mit ihren Partnern besprechen wolle. Dabei werde es vor allem auch darum gehen, Instrumente zur Entwicklung neuer Antibiotika, diagnostischer Testmethoden und alternativer Behandlungen voranzubringen.

Gesundheitsziel „Patientensicherheit“

„Das Aktionsbündnis sieht auch in den kommenden Jahren seine Aufgabe darin, einen Beitrag bei der Vermeidung von unerwünschten Ereignissen in der gesundheitlichen Versorgung zu leisten“, sagte François-Kettner abschließend. Vor allem werde sich das Bündnis an der Ausgestaltung des nationalen Gesundheitsziels „Patientensicherheit“ beteiligen, welches unter Vorsitz von Dr. Günther Jonitz, Präsident der Ärztekammer Berlin, seine Arbeit aufgenommen habe. Auch stehe auf der Arbeitsagenda, die vorhandenen regionalen Behandlungsfehlerregister zusammenzuführen und für Zwecke der Fehlerprävention nutzbar zu machen.

Um diese schwerwiegenden Folgen zu vermeiden, wird in der Charité bereits bei der Eingangsuntersuchung das individuelle Risikoprofil der Patienten erfasst, beispielsweise ihre Mobilität und Begleiterkrankungen wie Demenz. Aus dem persönlichen Risikoprofil werden dann Vorbeugungsstrategien konzipiert und von besonders geschultem Pflegefachpersonal umgesetzt und regelmäßig kontrolliert. Erste Ergebnisse zeigen: Die Inzidenz von Dekubitalgeschwüren sank von einem bereits niedrigen Ausgangswert um mehr als zehn Prozent auf unter 0,8 Prozent. Insbesondere tiefe Dekubitalgeschwüre des höchsten Grades 4 konnten erfolgreich vermieden werden. Bei der Reduktion von Stürzen erwartet man ähnlich gute Ergebnisse.

qualitaetsmanagement.charite.de