

Erwartungen an Begutachtungs- und Evaluationskriterien aus Sicht der Patientensicherheitsforschung

Hardy Müller

Geschäftsführer Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V., APS

3. DNVF-Forum Versorgungsforschung
Innovationsfonds - Qualität, Transparenz und Nachhaltigkeit
18. Mai 2015, Berlin

Patientensicherheit

1. Patientensicherheit (PS): „Abwesenheit von unerwünschten Ereignissen“. PS-Defizite zählen zu den größten Herausforderungen im Gesundheitswesen
2. Effektive und effiziente Verfahren zum Ausbau der PS sind bekannt

Ø Innovations- und „Diffusions-Fonds“
aus Sicht der PS begrüßt

Erwartungen an Begutachtungs- und Evaluationskriterien aus Sicht der Patientensicherheitsforschung

Neue Versorgungsformen (NV)

1. Non-Malefizienz:

a) Non-Malefizienz **in** Neuen Versorgungsformen

b) Ausbau Non-Malefizienz in der Routineversorgung **durch** NV

2. Versorgungs-Relevanz, Bedarfsorientierung, soziale Innovation, „Exovation“:

Werden prioritäre Gesundheits-Probleme der Bevölkerung angemessen adressiert? Kommen soziale Innovationen zum Einsatz? Gelingt ein Dis-Investment obsoleter Leistungen?

Erwartungen an Begutachtungs- und Evaluationskriterien aus Sicht der Patientensicherheitsforschung

Neue Versorgungsformen

3. Patientenzentrierung, Mitarbeiterrelevanz:

Patienten relevante Endpunkte, *patient reported outcomes* berücksichtigt?

Sind MitarbeiterInnen (ÄrztInnen, PflegerInnen, „*health professionals*“) eingebunden?

4. Parsimonie:

Ist die Komplexität der Interventionen beherrschbar? Beachtung frugaler Innovationen

5. Internationale Relevanz:

Internationale Relevanz der Projekt-Vorhaben, z.B. bestehen

Anforderungen aus WHO-Empfehlungen. Werden auch international relevante Fragestellungen adressiert?

Erwartungen an Begutachtungs- und Evaluationskriterien aus Sicht der Patientensicherheitsforschung

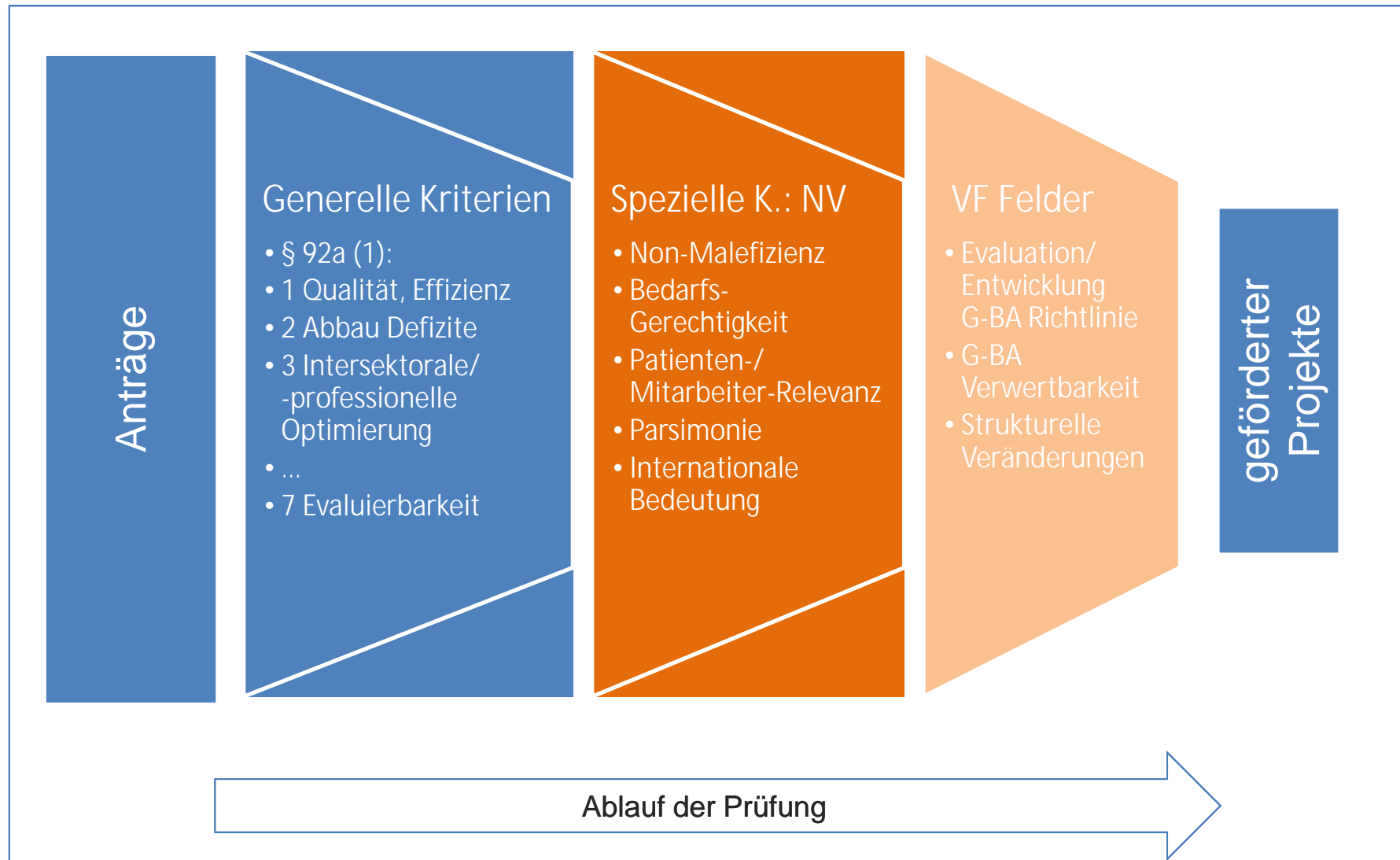
Versorgungsforschung (VF)

=> Kriterien für die Bewertung der NV sind auch bei der VF anzuwenden.

Themen:

- Mittel können für Forschungsvorhaben zur Weiterentwicklung und insbesondere Evaluation der G-BA - Richtlinien eingesetzt werden:
 - § z.B. Förderung von APS-IfPS Krankenhausbefragung zum Stand des klinischen Risikomanagements in den deutschen Krankenhäusern 2010, Update 2015?
- Eignung der Erkenntnisse zur Übernahme in G-BA Richtlinien oder strukturelle Veränderungen
- z.B. APS Stellungnahmen: Anforderungen an einrichtungsübergreifenden CIRS?
- z.B. Handlungsempfehlungen „Jeder-Tupfer-zählt“, Eingriffsverwechslung, Checklisten AMTS?

Erwartungen an Begutachtungs- und Evaluationskriterien aus Sicht der Patientensicherheitsforschung



Fazit:

„patient safety in all policies“

1. Patientensicherheit ist eine prinzipielle Anforderung an alle (neuen) Verfahren;
Obligates Prüfkriterium
2. Ausbau der Patientensicherheit ist hochrangiges Versorgungsziel: verlangt eigenständige Bemühungen;
Wünschenswerte, primäre Zielsetzung bei NV

*Nicht mit Erfindungen,
sondern mit Verbesserungen
macht man Vermögen*

Henry Ford (1863-1947)

Fragen, Anregungen: hardy.mueller@wineg.de