

Jahrestagung des Aktionsbündnisses Patientensicherheit e.V. (APS) am 14. und 15. April 2016: „Patientensicherheit kann man lernen – Wie kommt das Wissen in die Praxis?“

Pressemitteilung

Kliniken, Pflegeheime & Co.: Lernen aus Fehlern Aktionsbündnis Patientensicherheit (APS) zeigt, wie Berichts- und Lernsysteme das Risikomanagement verbessern

Berlin, März 2016 – Bei der Arbeit in medizinischen Einrichtungen kann ein Fehler schnell die Gesundheit oder gar das Leben von Patienten gefährden. Klinische Risikomanagementsysteme steuern hier entgegen: Unter anderem identifizieren und analysieren sie Fehlerquellen, die dann gezielt behoben werden können. Das Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. (APS) setzt sich dafür ein, diese Abläufe weiter zu verbessern und so die Sicherheit der Patienten zu steigern. Mit einer neuen Handlungsempfehlung für den optimalen Betrieb des Fehlerberichts- und Lernsystems CIRS (Critical Incident Reporting System) unterstützt das APS Einrichtungen des Gesundheitswesens in ihrem Risikomanagement. Zusammen mit dem aktuellen Stand beim klinischen Risikomanagement ist dies ein Thema auf der Pressekonferenz am 14. April 2016 anlässlich der 11. APS-Jahrestagung in Berlin.

„Zu den wichtigsten Instrumenten eines guten klinischen Risikomanagements zählen Berichts- und Lernsysteme, in die jeder Klinikmitarbeiter Fehler, Vorfälle oder auch technische Störungen eingeben kann“, sagt Hardy Müller, Geschäftsführer des APS.

"Es reicht jedoch bei Weitem nicht aus, einfach nur die nötige Soft- und Hardware zu installieren", zitiert Hardy Müller aus der aktuellen Handlungsempfehlung des APS, die das Aktionsbündnis gemeinsam mit den Partnerorganisationen zur Patientensicherheit aus Österreich und der Schweiz erarbeitet hat. Die Einrichtung eines CIRS sei immer mit einer umfassenden Aufklärung und Anleitung der Mitarbeiter verbunden. Hierfür müssen genügend personelle und finanzielle Ressourcen zur Verfügung gestellt werden, ebenso für die Bearbeitung, Analyse und Diskussion der eingegangenen Berichte. Ein wichtiger Faktor ist zudem die Motivation der Mitarbeiter. „Dazu zählt etwa, dass das System leicht zugänglich und bedienbar ist, aber auch, dass Freiwilligkeit,

Vertraulichkeit und Sanktionsfreiheit zugesichert werden“, so Müller. Wichtig sei auch, dass der Nutzen des Systems sichtbar werde – etwa indem man sich für Berichte und Lösungsvorschläge bedankt, Ergebnisse veröffentlicht und ins Qualitätsmanagement einfließen lässt. Nur dann finden die Erkenntnisse aus den Berichten auch ihren Weg zurück zu den Mitarbeitern und können einen Lernprozess in Gang setzen, der letztlich die Patientensicherheit erhöht. „Rückmeldung ist die beste Motivation“, so der Experte des APS.

Ein gut geführtes Meldesystem kann die Zahl unerwünschter Ereignisse deutlich reduzieren. Nach der jüngsten deutschlandweiten Befragung zum klinischen Risikomanagement beteiligten sich 2015 28 Prozent der Kliniken an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen, im Jahr 2010 waren es 18 Prozent. „Seit 2013 wird eine solche Beteiligung auch gesetzlich gefördert“, sagt Müller – ein wichtiges politisches Signal. Krankenhäuser, die auf diese Weise einen zusätzlichen Beitrag zur Patientensicherheit leisten, erhalten einen finanziellen Anreiz in Form von Vergütungszuschlägen.

Zu einem umfassenden Risikomanagement zählen neben einem CIRS noch mehr Faktoren, betont Müller. In einer weiteren Handlungsempfehlung stellt das APS derzeit die Mindestanforderungen zusammen, die an den Aufbau eines klinischen Risikomanagementsystems gestellt werden müssen. Um Risiken zu identifizieren, gelte es, auch andere Quellen auszuwerten, wie etwa Patientenbeschwerden, Befragungsergebnisse oder Publikationen, die über Risiken oder Schäden in anderen Einrichtungen berichten. Auch systematische Datensammlungen – etwa aus Komplikationsstatistiken – sind eine wertvolle Informationsquelle, um möglichen Risiken präventiv zu begegnen.

Wie genau Meldesysteme und Handlungsempfehlungen bestmöglich zur Patientensicherheit beitragen können, diskutieren Experten auf der kongressbegleitenden Pressekonferenz am Mittwoch, dem 13. April 2016.

Über das Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. (APS):

Vertreter der Gesundheitsberufe, ihrer Verbände, der Patientenorganisationen, aus Industrie und Wirtschaft sowie weitere Interessierte haben sich im APS zusammengeschlossen, um eine gemeinsame Plattform zur Verbesserung der Patientensicherheit in Deutschland aufzubauen. Zusammen entscheiden und tragen sie die Projekte und Initiativen des Vereins.

Das APS wurde im April 2005 als gemeinnütziger Verein gegründet. Es setzt sich für eine sichere Gesundheitsversorgung ein und widmet sich der Erforschung, Entwicklung und Verbreitung dazu geeigneter Methoden.

Mehr Informationen finden Sie unter www.aps-ev.de

– Bei Abdruck Beleg erbeten –