änd
Ärztenachrichtendienst

Patientensicherheit

„Auch Mitarbeitende im Gesundheitswesen dürfen nicht zu Schaden kommen“

Das Gesundheitssystem muss nicht nur für Patienten sicher sein. Auch Mitarbeitende dürfen keinen Schaden erleiden. Das fordert die Vorsitzende des Aktionsbündnisses Patientensicherheit (APS) Ruth Hecker.

„Vermeidbare Fehler kosten Gesundheit, Lebensjahre und Geld“, sagt die APS-Vorsitzende Hecker.

©am

Man müsse fragen, ob Menschen im Deutschen Gesundheitswesen zu Schaden kommen, und zwar nicht nur Patienten und Patientinnen. „Wir müssen hier auch den Fokus auf die Behandelnden legen, auf das medizinische Personal und die, die Versorgung leisten und nicht selten zu zweiten Opfern werden“, sagte Hecker am Donnerstagmittag beim APS-Forum in Berlin.

Das deutsche Gesundheitssystem gelte als eines der Weltbesten. Das sei richtig, was den Zugang betreffe. „Die Versorgung ist allerdings nicht mehr immer die Beste“, sagte Hecker. Die bestehenden Defizite seien mit lückenhafter Gesetzgebung über mehrere Jahrzehnte hinweg aufgebaut worden.

„Wir sind in Deutschland in der Verantwortung, Systeme so zu reformieren, dass sie den Patienten und Patientinnen nicht schaden. Es ist höchste Zeit“, sagte Hecker. Die Rahmenbedingungen seien denkbar schlecht und müssten dringend verändert werden. „Das Gesundheitssystem wurde heruntergespart“, kritisierte die APS-Vorsitzende. Auch personell sei es schon vor der Coronapandemie auf Kante genäht gewesen. Schulungen und Human Factor Training würden nicht finanziert und Patientensicherheit sei kein Entscheidungskriterium, setzte sie ihre Kritik fort.

„Vermeidbare Fehler kosten Gesundheit, Lebensjahre und Geld“, sagte Hecker. Die Gesamtsumme der Schäden durch vermeidbare Fehler im Gesundheitswesen bezifferte sie auf 48 Milliarden Euro. Hecker betonte, sie wolle kein Gesundheitsberufebashing betreiben. „Wir sind Menschen und machen Fehler.“ 90 bis 95 Prozent der Behandlungen würden super laufen, und einige der übrigen könne man nicht vermeiden. „Aber einige kann man vermeiden.“ Immer noch gebe es zahlreiche nosokomiale Infektionen, „obwohl jede und jeder nach Corona das Händewaschen gelernt haben sollte“.

Patientenbeauftragter will Beweislast bei Behandlungsfehlern erleichtern

Im Gegensatz zu Hecker betonte der Patientenbeauftragte der Bundesregierung Stefan Schwartze (SPD) die Fortschritte, die bei der Patientensicherheit bereits gelungen seien. Ein gelungenes Beispiel für eine Maßnahme zur Stärkung der Patientensicherheit sei der Medikationsplan. Schwartze forderte Patienten auf, ihren Arzt auf den Medikationsplan anzusprechen. „Er ist Ihr gutes Recht“, sagte er.

Schwartze verwies zudem darauf, dass er sich seit Beginn seiner Tätigkeit für die Absenkung der Beweispflicht bei Behandlungsfehlern, einen Härtefallfonds und ein Register von sogenannten Never Events einsetze. Ein solches Register ganz besonders schlimmer Fehler, die eigentlich nie passieren dürften, biete die Möglichkeit, die Fälle zu erfassen und aus ihnen zu lernen.

Patientensicherheit betreffe alle Bereiche des Gesundheitssystems, so Schwartze. Explizit nannte er die Pflege, die Ausbildung, die Sicherheit von Medizinprodukten und das Problem der Sepsis, aber auch die Digitalisierung. Das Konzept der elektronischen Patientenakte wird nachgeschärft, kündigte er an. „Die Perspektive der Nutzenden spielt eine wesentliche Rolle“, sagte Schwartz.

Gematik strebt offene Fehlerkultur bei der Digitalisierung im Gesundheitswesen an

In der Digitalisierung allgemein sei Fehlerbewusstsein lange etabliert. In der Digitalisierung im Medizinbereich halte die Transparenz jedoch gerade erst Einzug, sagte Holm Diening von der Gematik. Jetzt erst würden nach der Entwicklung von Softwarelösungen offen Experten mit der Suche nach Sicherheitslücken beauftragt. „Da ist definitiv ein Kulturwandel nötig, dass wir zugestehen, dass Digitalisierung mit Fehlern verbunden ist und dass wir lernen auf diese Fehler zu schauen“, sagte Diening.

Digitalisierung halte im Gesundheitswesen zunächst innerhalb der Versorgung Einzug. „Digitalisierung ermöglicht, dass Patientinnen und Patienten sich in die Behandlung einbringen können“, sagte Diening. Er verwies darauf, dass es inzwischen digitale Behandlungen gibt, die analog gar nicht möglich seien. Beispielhaft verwies er auf die Tinnitus-Apps. Auch das eRezept ist aus Dienings Sicht integrativ, weil auch nichtsehende Patienten es im Gegensatz zum Papierrezept erfassen könnten.

„Digitalisierung kann kein Ersatz für vorhandene Ressourcen sein“, sagte Diening. Er verspreche sich davon, dass Mehraufwände wie Doppeldiagnosen oder Fehler aufgrund mangelnder Informationen vermieden werden. „Es soll erreicht werden, dass Informationen die ohnehin schon da sind, endlich zwischen den Akteuren im Gesundheitswesen fließen können“, sagte Diening.

DKG-Chef Gaß fordert von der Politik ein klares Bekenntnis, wie unser Gesundheitswesen in zehn Jahren aussehen soll.

©am

Krankenhausgesellschaft fordert politische Leitplanken für Unternehmensentwicklung

Der Vorsitzende der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG), Gerald Gaß, sieht die Chancen der Digitalisierung in der Entlastung für die Mitarbeitenden. „Diese Chancen müssen wir nutzen. Da ist viel liegen geblieben in Deutschland“, sagte er. Ein kultureller Wandel hin zu einer bewussten Sicherheitskultur in Kliniken und medizinischen Einrichtungen könne jedoch nicht allein mit bestimmten Instrumenten erreicht werden. Er müsse von oben kommen. Führungskräfte müssten durch eigenes Verhalten Prioritäten deutlich machen. „Es muss wirklich ein Bewusstsein entstehen“, sagte Gaß.

Gaß forderte aber auch von der Politik ein klares Bekenntnis, wie unser Gesundheitswesen in zehn Jahren aussehen soll. „Dazu gehört, dass sich Bund und Länder darauf verständigen, wieviele vollstationäre Standorte man haben möchte, damit die Verantwortlichen vor Ort sich darauf einstellen können.“ Weil das nicht passiere, würden Institutionen in ungewisse Situationen hineinirren. „Es hemmt Organisationen in ihrer Entwicklung, weil sie nicht wissen, wie ihre Zukunft aussehen soll“, sagte der DKG-Chef.

KBV schlägt Förderung für risikobewusstes Verhalten vor

Franziska Diel von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) vertrat die Auffassung, Sicherheitskultur habe vor allem mit der Haltung der Gesundheitsprofessionellen zu tun. Ärztinnen und Ärzte würden sich traditionell immer für Patientensicherheit verantwortlich fühlen. Wie sehr sie diese Verantwortung wahrnehmen können, sei aber auch eine Frage der Bedingungen. „Wenn keine Zeit mehr ist sich mit den Mitarbeitenden mal bei einem Kaffee auszutauschen, dann hat das eben Folgen für die Sicherheitskultur“, sagte Diel.

Für Patientensicherheit sei eine Kombination aus konkreten Maßnahmen und Spielregeln im System nötig, aber auch ein Bewusstsein dafür, dass es eine innere Haltung geben muss, die riskantes Verhalten selbst reflektiere, so Diel. Das habe mit Ausbildung und Führung zu tun. „Vielleicht wird man auch etwas zynisch oder selbstgefährdend, wenn man unendlich viele Nacht-Notdienste gemacht hat, weil man sonst die Spannung nicht aushält.“ Sie schlug vor, risikobewusstes Verhalten und das Einräumen von Fehlern zu fördern.

12.05.2022 15:07, Autor: am, © änd Ärztenachrichtendienst Verlags-AG
Quelle: https://www.aend.de/article/218078