

01.05.2014 Qualitätssicherung

Safety Clip: Neues nationales Gesundheitsziel Patientensicherheit

P. Gausmann



Mit ihren Empfehlungen forderte die Europäische Union 2009 die Mitgliedsländer auf, sich dem Thema Patientensicherheit systematisch und prioritär zu widmen. Ziel war es u. a., die Handlungskompetenz der Bürger bzw. der Patienten zu stärken. Die EU-Empfehlungen beinhalteten außerdem den Auf- bzw. Ausbau sanktionsfreier Systeme zur Fehlerberichterstattung sowie die staatliche Förderung der Aus- und Weiterbildung von Mitarbeitenden im Gesundheitswesen. Daneben sollten nationale Strategien und Programme zur nachhaltigen Förderung der Sicherheit von Patienten in allen Versorgungsstufen des Gesundheitswesens etabliert werden.

Vor dem Hintergrund dieser Vorgaben und im Rahmen der Kampagnen, die weltweit von der WHO initiiert wurden, haben die Länder Dänemark, Finnland und die USA die Themen „Patientensicherheit und medizinisches Risikomanagement“ in die Gesetzgebung integriert und in ihre Gesundheitssysteme eingebracht. Mit der Ausformulierung des Patientenrechtegesetzes ist es inzwischen auch in Deutschland gelungen, den Mindeststandard für ein medizinisches Risikomanagement zu definieren. Dieser inkludiert neben den stationären Einrichtungen explizit auch den ambulanten Versorgungsbereich.

Patientensicherheitsziele und Strategien wurden bisher in den Niederlanden, Finnland, Kanada, Neuseeland, Großbritannien, den USA und Australien formuliert. Zumindest formal sind diese Ziele für

Entscheider im Gesundheitswesen verbindlich und har werden, wird in den einzelnen Volkswirtschaften sic nach einem angemessenen Zeitintervall erfolgen.

In Deutschland wurde die Diskussion über Patientensi 2012 von der Gesellschaft für Versicherungswissensch versteht sich als Konsensplattform für die soziale Sich der „Think Tank“ für die Entwicklung der Sozialsysteme hier die entscheidenden Positionen konsentiert und w

Seit Beginn der 2000er-Jahre engagieren sich unter der 120 Organisationen des deutschen Gesundheitswesen Gesundheitsziele. Unter Beteiligung von Bund, Länder formuliert. Zudem wird regelmäßig evaluiert, inwiewe gesundheitsziele.de nach und nach sieben nationale G aktualisiert wurden: [1]

1. Diabetes mellitus Typ II: Erkrankungsrisiko (2003)
2. Brustkrebs: Mortalität vermindern, Lebens
3. Tabakkonsum reduzieren (2003)
4. Gesund aufwachsen: Lebenskompetenz, Be
5. Gesundheitliche Kompetenz erhöhen, Patie
6. Depressive Erkrankungen: verhindern, früh
7. Gesund älter werden (2012)

Im Frühjahr 2013 wählte der Steuerungskreis der GVG aufgrund ihrer großen gesundheitswirtschaftlichen Be Deutschland.

Ein Expertenteam war im Jahr zuvor gebeten worden, c die Umsetzbarkeit anhand eines Kriterienkatalogs der Strategien zur Operationalisierung und Messung zu er Leistungserbringer zu übertragen, verfolgten die Team transsektoralen Bearbeitungsansatz. Die Ergebnisse pt „Patientensicherheit als nationales Gesundheitsziel: Si Gesundheitsversorgung in Deutschland“. [2]

Um der Idee einer sektorübergreifenden, interdisziplin Gesundheitsziels Patientensicherheit gerecht zu werde aus der Perspektive sowohl der Patienten als auch der gesundheitsökonomischen Aspekten von elementarer

Die sechs Handlungsfelder im Einzelnen: „Sicherheit in und nach Operationen“, „Sicherheit bei der Arzneimittel- und Medizinprodukte-Einsatz von Medizinprodukten“.

1. Sicherheit in der Diagnostik

Diagnosefehler, die häufig durch Unterlassungen entstehen, sind eine Form von Behandlungsfehlern. Präventionsmaßnahmen zu verhindern wäre umfassend etabliert. Allerdings muss sich in der aktiven Fehlerprävention vielfach noch stärker auf Diagnosefehlern weiter zu optimieren, und den Prozess von Diagnostik und Therapie zu verbessern.

2. Schutz vor Infektionen

Nicht zuletzt die Medienberichterstattung über eine erheblichen Verunsicherung im Hinblick auf die Infektionsgefahr geführt. In der Tat gehören nosokomiale Infektionen zu den vermeidbaren – Komplikationsformen der stationären Versorgung. Die Prävention liegt in den Bereichen Primärprävention (Vermeidung von Infektionen) (frühe Erkennung und sichere Behandlung von Infektionen) (Beherrschung von Ausbruchseignissen). Die Sekundärprävention (Behandlung von unerwünschten Ereignissen) bietet die Möglichkeit der Operationalisierung des neuen Gesundheitsmanagements.

3. Sicherheit vor, bei und nach Operationen

Operationsverfahren werden immer differenzierter und werden vor einigen Jahren undenkbar waren. Im Ausland werden die Einsatzbereiche moderner Techniken erweitert. In Deutschland wurden Sicherheitschecklisten für den perioperativen Bereich eingeführt. Daneben werden in Zukunft aber die kontinuierliche Weiterbildung der Beteiligten sowie ein hierarchie- und berufsgruppenübergreifendes Teamwork Patientensimulator von entscheidender Bedeutung sein. Die „High Reliability Organisation“ zum Transfer in die Chirurgie.

4. Sicherheit bei der Arzneimitteltherapie

Auswertungen von Fehlerkommunikationsanalysen im Gesundheitswesens erfolgreich etabliert werden. Die Erfassung von Fehlermeldungen auf Störungen im Bereich der Arzneimitteltherapie Optimierung sind Fehler in der ganzen Prozesskette von der Verordnung eines Medikaments (Arzt-Patient-Kommunikation) Applikation bis hin zur Wirkungskontrolle. Die Selbstmedikation – die Patientenaufklärung – die Gestaltung eines neuen nationalen Gesundheitsmanagements transsektoral in den Mittelpunkt gestellt werden.

5. Sicherheit in der Pflege

Die professionelle Gesundheits- und Krankheitsgesundheitsystems. Unzureichende Rahmenbedingungen für die Verfügbarkeit von qualifizierten Pflegekräften in der Gesellschaft. Dennoch hat die Berufsgruppe der Pflegekräfte viele Probleme der Vergangenheit bereits im Angesichts des demografischen Wandels und der steigenden Zahl von Patienten mit demenziellen Erkrankungen zu bewältigen. Zudem stehen u. a. die strukturierte Organisation der Pflege und die Sicherstellung der Qualität der Pflege im Vordergrund.

6. Sicherheit beim Einsatz von Medizinprodukten

Obgleich die Medizintechnik sehr hoch entwickelt ist, gibt es bei der Anwendung von Medizinprodukten immer noch Risiken für Patienten aus. Auch wenn der Gesundheitsmarkt ein sehr interessanter Markt ist, dürfen hier nicht alle Risiken aus Schadenereignissen müssen systematisch identifiziert und bewertet werden. Patienten und Wettbewerber für die Sache zu machen. Medizinprodukte sind nur gut, wenn sie sicher und gerecht sind. An dieser Stelle sind weitere Maßnahmen erforderlich. Monitorings für Produkte mit inakzeptablem Risiko sind erforderlich.

Der Prozess der Operationalisierung des neuen nationalen Gesundheitszieles Patientensicherheit wird unter der Regie der GVG.

Das deutsche Gesundheitssystem gehört ohne Frage zu den besten der Welt. Die Ansätze der Prävention sind aber in aller Regel auf einzelne Einrichtungen (Arztpraxen, Krankenhäuser, Zentren). Und der Fokus liegt auf der Behandlung. Das Gesundheitsziel Patientensicherheit soll zu einer totalen Umgestaltung des Gesundheitssystems führen.

Da die Initiative „gesundheitsziele.de“ besonderen Wert auf das Gesundheitsziel Patientensicherheit von Beginn an in der Umsetzung legt, können die ergriffenen Maßnahmen im Laufe der Jahre beurteilt werden.

Das neue Gesundheitsziel Patientensicherheit ist ohne Zweifel ein wichtiger Schritt in die richtige Richtung.

Literatur

[1] gesundheitsziele.de

[2] Hölscher, U., Gausmann, P., Haindl, H., et al. Übersicht über den Status und notwendige Handlungsfelder für die Gesundheitsförderung und Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen (ZE)

[3] Gausmann, P., Chirurgie und Zuverlässigkeit: Lässt s
klinische Prozesse übertragen?, Safety Clip „Passion

*Gausmann P. Safety Clip: Neues nationales Gesundheitsziel Patientensicherheit. Passion
Chirurgie. 2014 Mai; 4(05): Artikel 03_02.*

Autor des Artikels



Dr. Peter Gausmann

Geschäftsführer

GRB Gesellschaft für Risiko-Beratung mbH

Ecclesiastraße 1-4

32758 Detmold

[> kontaktieren](#)