



AKTIONSBÜNDNIS
PATIENTENSICHERHEIT

Welchen Beitrag liefert das KHSG zur Patientensicherheit

11. QS-Konferenz des G-BA
Berlin, den 26.09.2019

Ilona Köster-Steinebach
Geschäftsführerin

Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V.

- **Das Aktionsbündnis Patientensicherheit**
- Was bedeutet „Patientensicherheit“?
- Patientensicherheit und QS
- Neuerungen des KHSG
- Fazit

„Patientensicherheit ist ein gesellschaftlich akzeptierter Wert“

- gemeinnützig anerkannte Organisation, gegründet 2005
- ca. 760 persönliche und institutionelle Mitglieder (natürliche und juristische Personen) aus allen Bereichen des Gesundheitswesens
- aktive ehrenamtliche Mitarbeit von ca. 200 Mitgliedern
- finanziert über Mitgliedsbeiträge, Spenden und (öffentliche) Projektförderung
- Gesundheitsminister ist Schirmherr



„Aus Fehlern lernen – miteinander lernen“

- APS-Jahrestagungen mit mehr als 400 Teilnehmenden
- Verleihung des Deutschen Preises für Patientensicherheit
- Initiator für den **Welttag der Patientensicherheit** am 17. September
- seit 2016 beteiligt am „Global Ministerial Summit on Patient Safety“



„Patientensicherheit geht alle an“

- Handlungsempfehlungen für „Professionelle“
- Informationen für Patientinnen und Patienten
- Stellungnahmen zu aktuellen Themen



- Das Aktionsbündnis Patientensicherheit
- Was bedeutet „Patientensicherheit“?
- Patientensicherheit und QS
- Neuerungen des KHSG
- Fazit

Was meint „Patientensicherheit“ eigentlich?

- Ausgangspunkt im ärztlichen Selbstverständnis:
Primum nil nocere.
- 2000/2001: Institute of Medicine: „To err is human“
 - Unabsichtliche Gefährdungen/Verletzungen von Patienten sind nicht selten, sondern häufig.
 - Sie gehen meist nicht auf individuelle Fehler/Schuld zurück, sondern auf unzureichende Prozesse/Systeme.
- Kernbegriff ist das „vermeidbare unerwünschte Ereignis“ (VUE)
- Definition (WHO 1999): „Abwesenheit von VUE“

- Oberbegriff Englisch: „Patient Safety Incident“
- Oberbegriff Deutsch: „Patientensicherheitsrelevantes Ereignis“
- **KRITISCHES EREIGNIS**
(engl.: critical incident): Ein Ereignis, das zu einem unerwünschten Ereignis führen könnte oder dessen Wahrscheinlichkeit deutlich erhöht.
- **(VERMEIDBARES) UNERWÜNSCHTES EREIGNIS**
(engl.: adverse event): Ein schädliches Vorkommnis, das eher auf der Behandlung denn auf der Erkrankung beruht. Es kann vermeidbar oder unvermeidbar sein.
- **FEHLER**
(engl.: error): Eine Handlung oder ein Unterlassen bei dem eine Abweichung vom Plan, ein falscher Plan oder kein Plan vorliegt. Ob daraus ein Schaden entsteht, ist für die Definition des Fehlers irrelevant.
- **BEINAHE-SCHADEN**
(engl.: near miss): Ein Fehler ohne Schaden, der zu einem Schaden hätte führen können.

Beispiele für VUE/ Anliegen der Patientensicherheit

- Patientenverwechslungen (nicht quantifiziert)
- Fehlende Infos bei nicht ansprechbaren Patienten
- Zeitliche und fachliche Überforderungen
- Ca. 3000 Fremdkörper verbleiben bei der OP in Deutschland im Patienten*
- Ca. 600 – 700 Patienten versterben an den Folgen*

- **Patientenidentifikation**
- **OP-Checklisten**
- **Team-Time-Out**



* Hartmut Siebert: in Rechtsmedizin 2015: Unbeabsichtigt vergessene Fremdkörper im Operationsgebiet

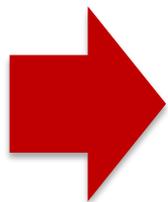
Arzneimitteltherapiesicherheit



LASA-
Problematik:
look alike, sound
alike

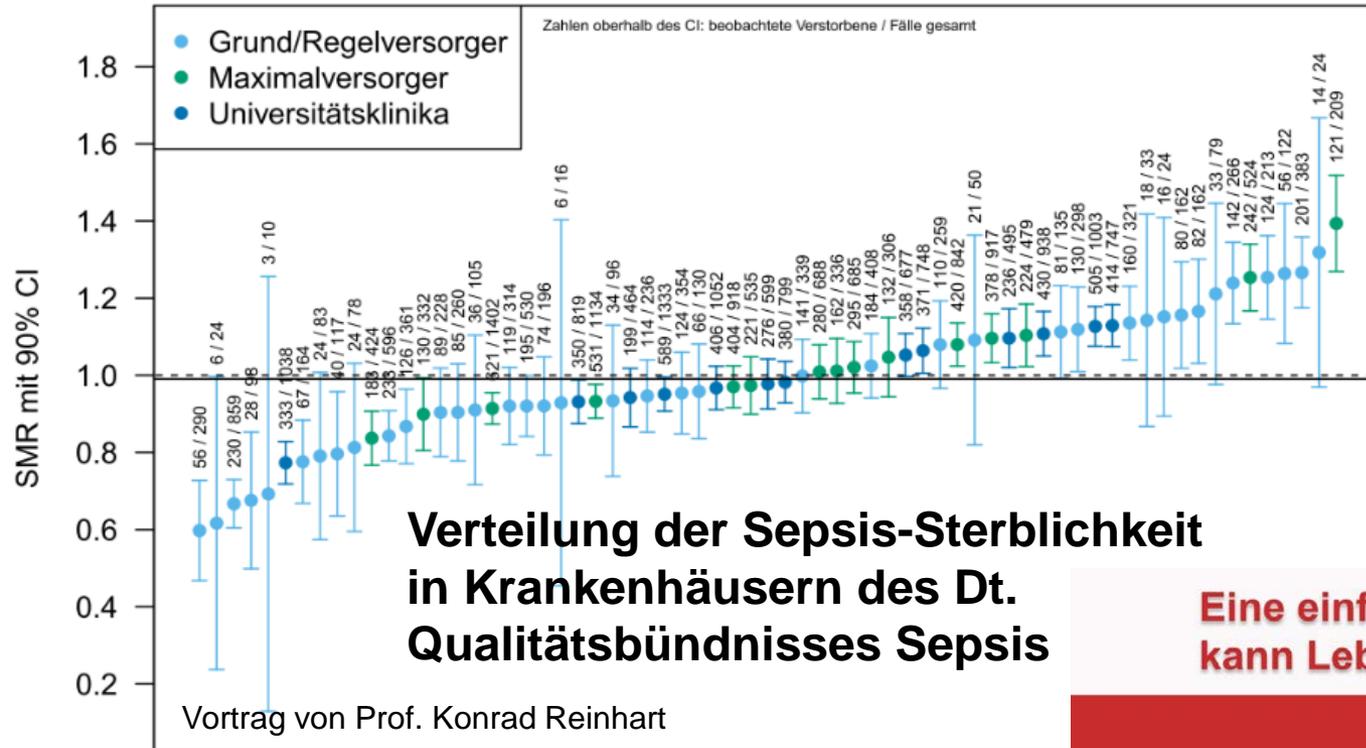
Unklare
Informationen
und
Dokumentationen

Schnittstellen-
problematik bei
Medikamenten-
verordnung



- **VUE sind häufig generisch, nicht indikationsspezifisch**
- **können unterschiedlichste Konsequenzen für Patienten haben (von kein Schaden bis Todesfall).**

Bessere Versorgung bei Sepsis („error of omission“)



**Verteilung der Sepsis-Sterblichkeit
in Krankenhäusern des Dt.
Qualitätsbündnisses Sepsis**

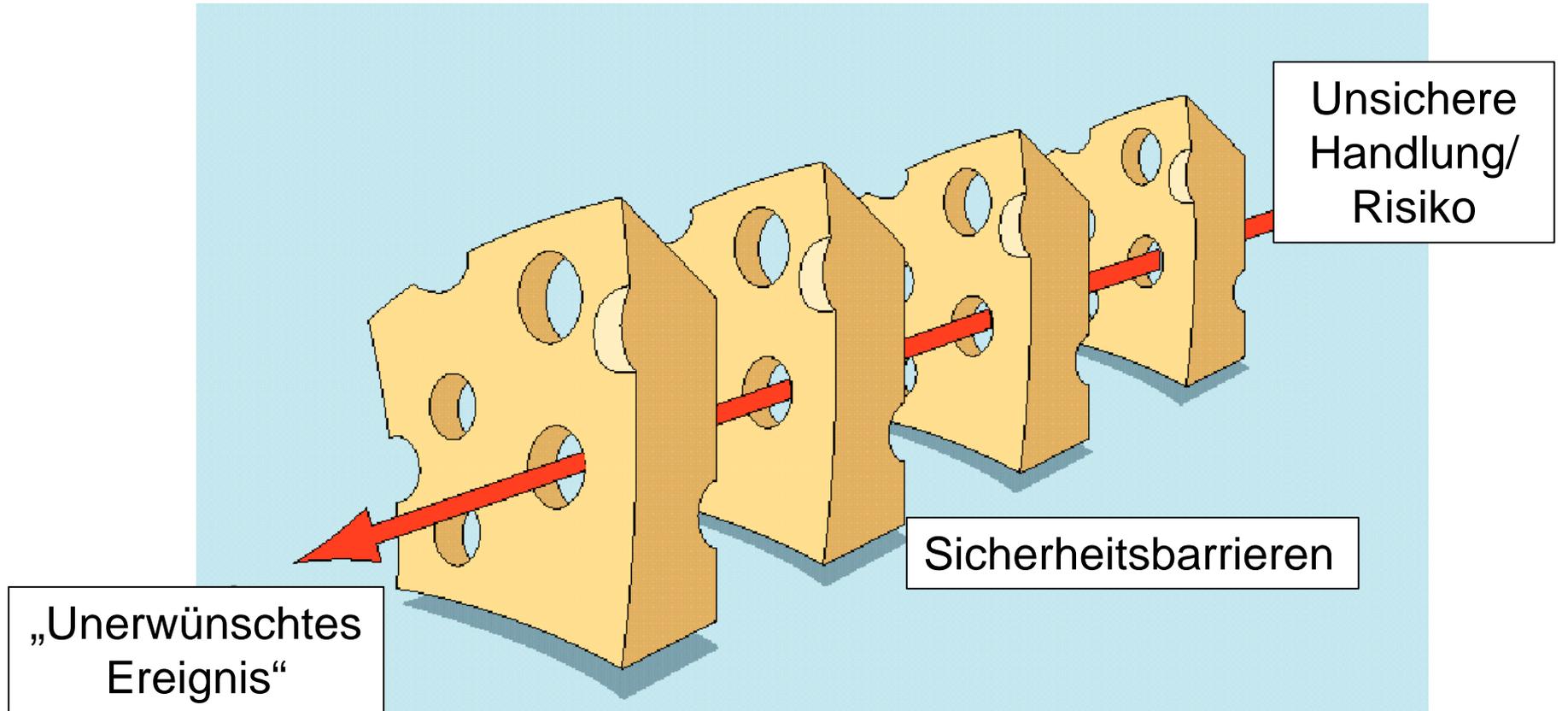
Maßnahmen an der
Uniklinik Greifswald

**Eine einfache Frage
kann Leben retten ...**

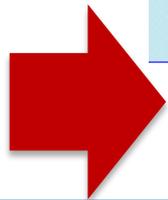
**Könnte es eine
SEPSIS sein?**

- Das Aktionsbündnis Patientensicherheit
- Was bedeutet „Patientensicherheit“?
- **Patientensicherheit und QS**
- Neuerungen des KHSG
- Fazit

„Swiss Cheese Model“ der Patientensicherheit



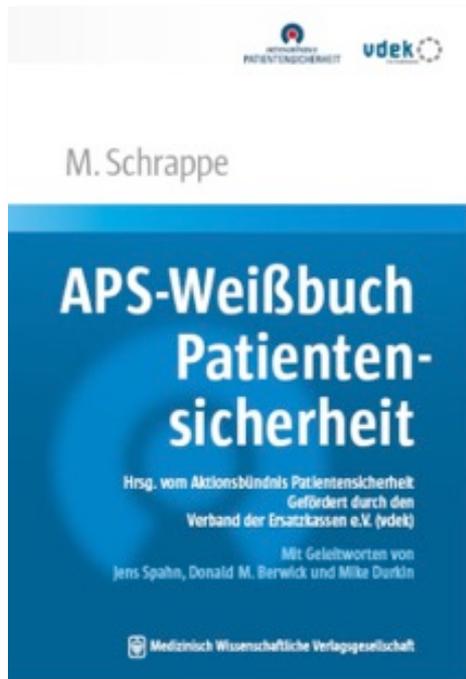
aus: Reason BMJ 320, 2000, 768



Erst das Zusammenspiel von Risiken/unsicheren Handlungen und fehlenden Sicherheitsbarrieren führt zum VUE!

Neue Definition von Patientensicherheit

... Abwesenheit unerwünschter Ereignisse ...
(WHO 1999, APS 2005)

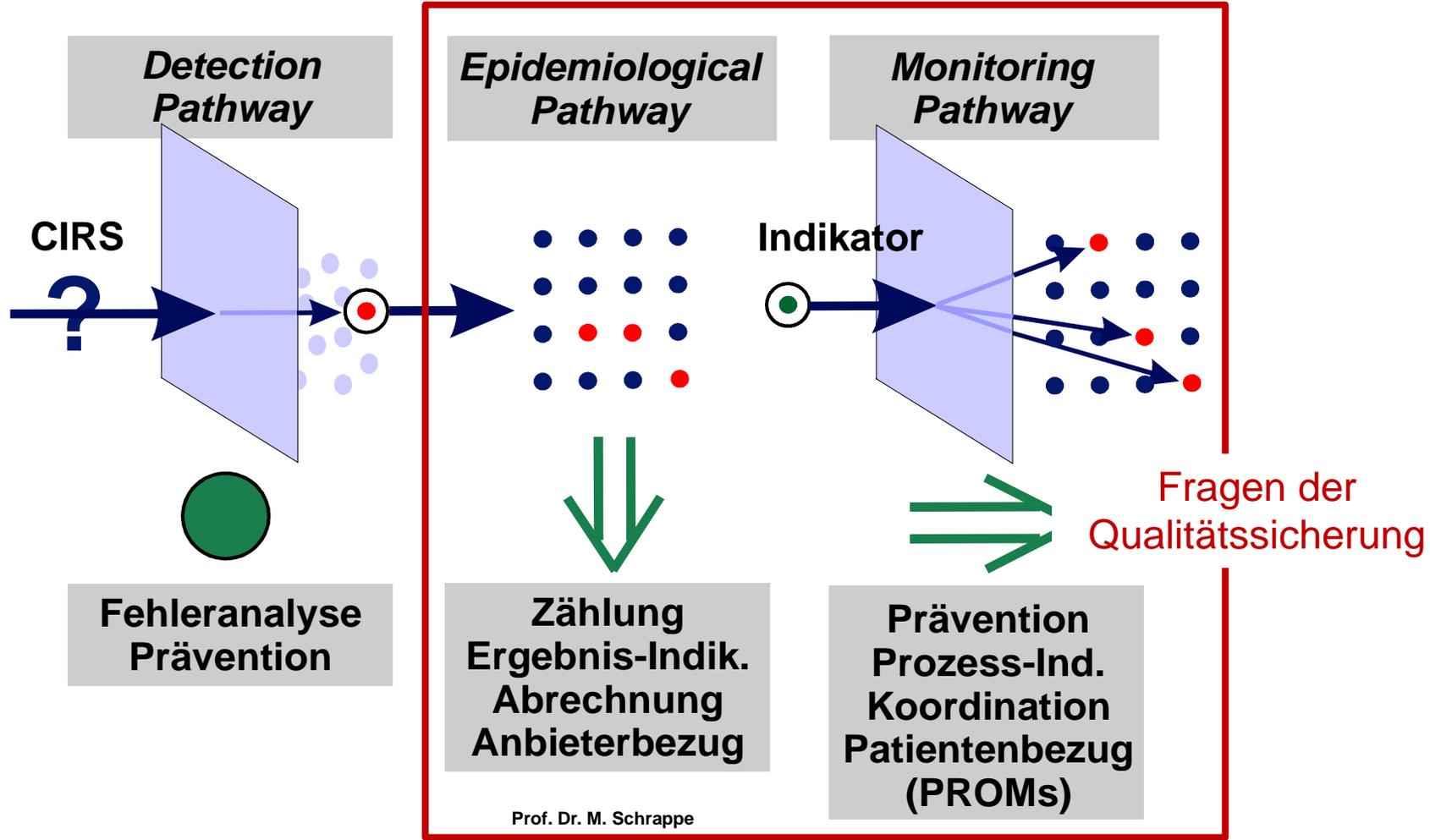


Free Download unter: www.aps-ev.de

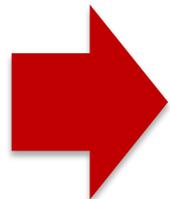
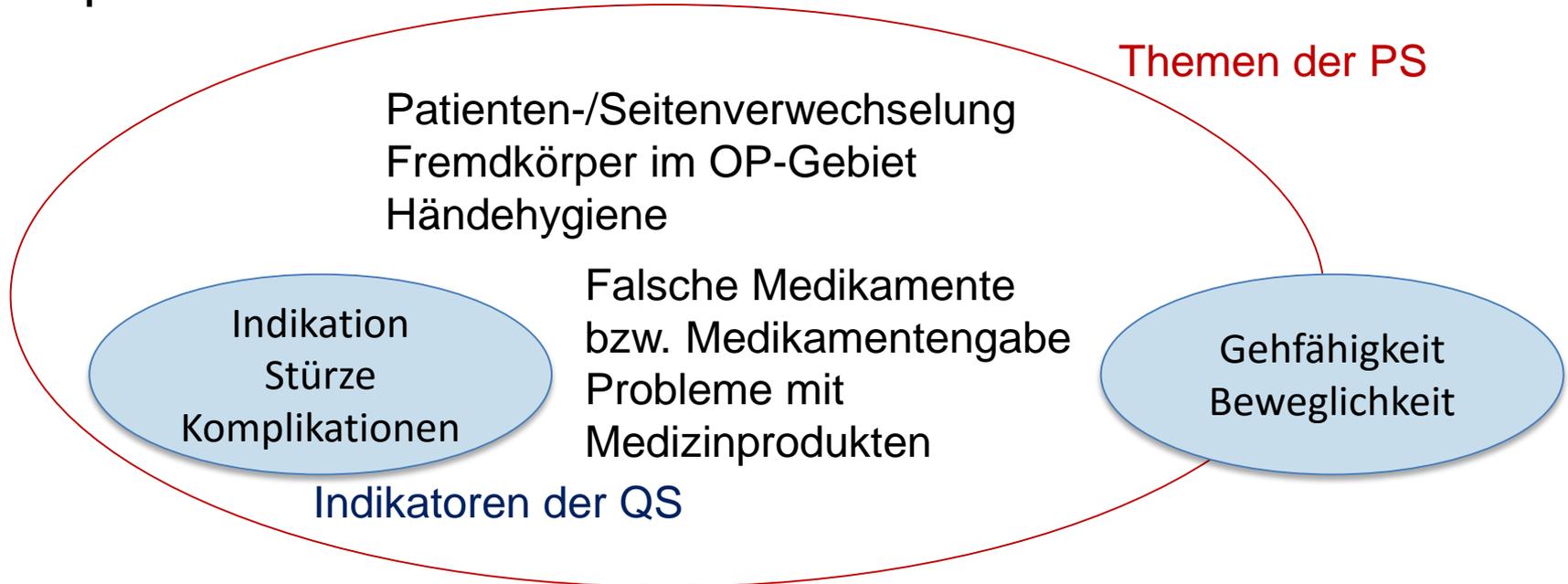
Patientensicherheit ist das aus der Perspektive der Patienten bestimmte Maß, in dem handelnde Personen, Berufsgruppen, Teams, Organisationen, Verbände und das Gesundheitssystem

1. einen **Zustand** aufweisen, in dem Unerwünschte Ereignisse selten auftreten, Sicherheitsverhalten gefördert wird und Risiken beherrscht werden,
2. über die **Eigenschaft** verfügen, Sicherheit als erstrebenswertes Ziel zu erkennen und realistische Optionen zur Verbesserung umzusetzen, und
3. ihre **Innovationskompetenz** in den Dienst der Verwirklichung von Sicherheit zu stellen in der Lage sind.

Drei Ansatzpunkte der Patientensicherheit



Beispiel: Hüft-TEP



- **Überschneidungen von QS-Indikatoren und PS**
- **Patientensicherheit geht deutlich darüber hinaus und ist meist nicht indikationsspezifisch.**
- **Entscheidend: Sicherheitskultur!**

- Das Aktionsbündnis Patientensicherheit
- Was bedeutet „Patientensicherheit“?
- Patientensicherheit und QS
- **Neuerungen des KHSG**
- Fazit

- Pflegestellenförderprogramm und Pflegezuschlag
- Fortsetzung Hygieneförderprogramm
- Anreize für mehr klin. Sektionen
- Strukturfonds KH-Struktur
- Qualitätsverträge
- Stärkung Mindestmengenregelung
- Qualitätsorientierte KH-Planung
- Qualitätsorientierte KH-Vergütung
- Bessere Durchsetzung von QS-Richtlinien
- uvm.



Wirkung (weitgehend) unabhängig vom G-BA

Prinzipiell positive Wirkung auf die Patientensicherheit



Wirkung abhängig vom Gehalt an Patientensicherheit in QS-Richtlinien des G-BA

Neuerungen des G-BA zur PS seit KHSBG (Bsp.)

Jahr	Inhalt	Ergebnis
Seit 2015	QFR-Richtlinie: Personalausstattung	Übergangsregelungen
2015	QM-Richtlinie	Ggf. positive Auswirkungen auf die Sicherheitskultur
2016	Anforderungen an einrichtungsübergreifende Fehlermeldesysteme	
Seit 2017	Planungsrelevante Qualitätsindikatoren	11 hergebrachte Indikatoren aus einem Fachgebiet
2017	Festlegungen für Qualitätsverträge	4 relevante Leistungsbereiche
2017	MDK-Qualitätskontroll-Richtlinie	Evaluation?
????	Postoperative Wundinfektionen	Wirkung noch offen
2019	Wiedereinführung Cholezystektomie	
	Beauftragung Konzeptstudie Sepsis	
offen	Qualitätsabhängige Vergütung	Steht aus

- Das Aktionsbündnis Patientensicherheit
- Was bedeutet „Patientensicherheit“?
- Patientensicherheit und QS
- Neuerungen des KHSG
- **Fazit**

Was hat das KHSKG für die PS gebracht?

- Das KHSKG beinhaltet zahlreiche Regelungen, die PS positiv beeinflussen können.
- Über die Wirkung der vom G-BA unabhängigen Instrumente liegen keine/kaum öffentliche Daten vor.
- Viele Instrumente erfordern aktives Handeln des G-BA, um die Patientensicherheit zu verbessern. Hier ist nur wenig passiert.
- Einzelne Ansätze adressieren wichtige Teilthemen der PS (QM-Richtlinie, postop. Wundinfektionen, Sepsis).
- Handlungsbedarf besteht vor allem bei umfassender Transparenz über die Sicherheitskultur.

Aktionsbündnis Patientensicherheit

Am Zirkus 2

10117 Berlin

Fon + 49 (0)30 – 36 42 81 60

Fax + 49 (0) 30 – 36 42 81 611

E-Mail: info@aps-ev.de