

Mehr Patientensicherheit durch offenere Fehlerkultur (2)

Utl.: 10 Jahre Critical Incident Reporting System CIRSmedical.at =

Wien (OTS) - Bevor Berichte über kritische Ereignisse im Gesundheitsbereich im österreichischen Fehlerberichts- und Lernsystem CIRSmedical veröffentlicht werden, durchlaufen sie ein streng geregeltes Prüfverfahren. „Nur so können sie als sinnvolle Basis für Verbesserungen und für die Vorbeugung von Fehlern dienen“, sagte der Leiter der Referate für Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement sowie für Leitlinien, Patientensicherheit, HTA und Guidelines International Network der Österreichischen Ärztekammer, Artur Wechselberger.

Ein Bericht müsse relevant für die Sicherheit im Gesundheitswesen sein, der Berichtende müsse den Vorfall selbst beobachtet haben oder daran beteiligt gewesen sein und seine Schilderung müsse vollständig und sachbezogen sein. Nicht veröffentlicht würden daher Diffamierungen oder reine Beschwerden. „Für Beschwerden sind Spitalsombudsleute, Patientenanwaltschaften oder die Schlichtungsstellen der Landesärztekammern zuständig“, betonte auch die Präsidentin der Plattform Patientensicherheit und Ärztliche Leiterin des Krankenhauses Hietzing, Brigitte Ettl. „Auch kein Fall für CIRS sind Arzneimittel-Nebenwirkungen. Solche Beobachtungen sind direkt der österreichischen Agentur für Ernährungssicherheit zu übermitteln“, ergänzte Wechselberger.

Zwtl.: Absolut anonym

Berichte, die auch außerhalb der eigenen Einrichtung sicherheitsrelevant sein könnten, können von der jeweiligen Organisation in das nationale CIRSmedical überspielt werden. Vor der Veröffentlichung durchläuft jeder Bericht ein Anonymisierungsverfahren, sodass Rückschlüsse auf den Absender absolut unmöglich sind. Schließlich prüft auch noch das Bundesinstitut für Qualität im Gesundheitswesen (BIQG) die korrekte Prozessabwicklung.

Zwtl.: Teure Fehler

„Bereits 2005 wurde mit der ‚Luxemburger Deklaration‘ der

Europäischen Union Patientensicherheit zu einem hochrangigen Thema innerhalb der Union erhoben. Das wichtigste Anliegen dieser Deklaration ist die Schaffung einer Kultur, in der es möglich ist, aus Fehlern zu lernen, anstatt nach Schuldigen zu suchen und Bestrafung zu fordern", erklärte Brigitte Ettl.

Die Tatsache, dass vielen Patienten unnötig Schaden zugefügt und damit gleichzeitig eine nicht unbeträchtliche Summe an Geld verschwendet worden sei, habe man früher einfach verdrängt. Ettl: „Im Durchschnitt erfahren vier bis 17 Prozent aller Patientinnen und Patienten ein unerwünschtes Ereignis. Davon sind 44 bis 50 Prozent vermeidbar. Die finanzielle Last der direkten Kosten dieser Ereignisse liegt für die öffentlichen Gesundheitssysteme aller EU-Mitgliedsstaaten bei etwa 21 Mrd. Euro oder 1,5 Prozent der Gesundheitsausgaben im Jahr 2014.“

Zwtl.: Ausblick

Das Gesundheitswesen werde komplexer, der Anspruch an die moderne Medizin größer, das Tempo neuer Entwicklungen steigere sich zusehends. Besonders fehleranfällig seien Schnittstellen, etwa wenn ein Patient aus dem Spital in hausärztliche Betreuung entlassen wird, sagte die Ärztliche Leiterin des Krankenhauses Hietzing, Brigitte Ettl. Daher arbeite man seit 2012 mit CIRSmedical, das Ettl inzwischen für unverzichtbar halte. Allerdings sei CIRS auch mit Arbeit verbunden: Mitarbeiterschulungen, konsequente Analyse und Beantwortung der gemeldeten Fälle und „immer wieder Marketing-Maßnahmen, um das System und dessen Nutzen für alle im Gesundheitswesen in Erinnerung zu rufen“. Die Österreichische Plattform Patientensicherheit habe daher eine praxisnahe Handlungsempfehlung für Einrichtung und Betrieb von Berichts- und Lernsystemen präsentiert - als Ergebnis der erstmaligen Zusammenarbeit von Experten aus Österreich (Österreichische Plattform Patientensicherheit), Deutschland (Aktionsbündnis Patientensicherheit) und der Schweiz (Patientensicherheit Schweiz).

Dennoch seien nicht Berichtsrekorde das Ziel von CIRSmedical, sondern ein gutes Verhältnis von Qualität und Quantität bei der Umsetzung der Empfehlungen und die Mitwirkung möglichst aller Bereiche des Gesundheitswesens.(ar)

(Schluss)

~

Rückfragehinweis:

Mag. Andrea Riedel
Österreichische Ärztekammer
+43 1 512 44 86 16 oder +43 664 320 76 87
a.riedel@aerzteverlagshaus.at

Mag. Bosko Skoko
Bosko Skoko Kommunikationsmacherei e.U.
+43 699 1 405 78 49
bosko.skoko@kommunikationsmacherei.at

~

Digitale Pressemappe: <http://www.ots.at/pressemappe/162/aom>

*** OTS-ORIGINALTEXT PRESSEAUSSENDUNG UNTER AUSSCHLISSLICHER
INHALTLICHER VERANTWORTUNG DES AUSENDERS - WWW.OTS.AT ***

OTS0076 2019-10-23/11:40

231140 Okt 19

Link zur Aussendung:

https://www.ots.at/presseaussendung/OTS_20191023_OTS0076