

Qualitätssicherungskonferenz des G-BA
am 24. Nov 2022
Estrel Congress Center Berlin

Der Globale Aktionsplan der WHO für Patientensicherheit 2021–2030

Dr. Ruth Hecker |

Vorsitzende des Aktionsbündnis Patientensicherheit e. V.

„Patientensicherheit ist ein gesellschaftlich akzeptierter Wert“

Was ist das APS?

- gemeinnützig anerkannte Organisation, gegründet 2005
- ca. 850 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

„Nicht Schuldige suchen, sondern Lösungen“

- Kennzeichen:
 - interdisziplinär und multiprofessionell
 - unabhängig, transparent und faktenbasiert
 - lösungsorientiert und kooperativ von der Praxis für die Praxis
 - offen für eine neue Sicherheitskultur
 - innovativ und kreativ
- Arbeits- und Expertengruppen zur Lösung von Problemen der Patientensicherheit
- Round Table, Workshops etc.



Entscheidung der WHO am 28. Mai 2019

17. September – Welttag der Patientensicherheit

- Patientensicherheit als eine der wichtigsten Prioritäten der Gesundheitsversorgung
- 17. September als einer von 11 weltweiten Aktionstagen der WHO



MACH DICH STARK FÜR PATIENTENSICHERHEIT
SICHERE MEDIKATION

WWW.TAG-DER-PATIENTENSICHERHEIT.DE

Definition von Patientensicherheit

Patientensicherheit ist: "Ein Rahmen organisierter Aktivitäten, die Kulturen, Prozesse, Verfahren, Verhaltensweisen, Technologien und Umgebungen in der Gesundheitsversorgung schaffen, welche beständig und nachhaltig Risiken senken, das Auftreten vermeidbarer Schäden reduzieren, Fehler unwahrscheinlicher machen und die Auswirkungen von eintretenden Schäden verringern."

WHO (2021) GLOBALER AKTIONSPLAN FÜR PATIENTENSICHERHEIT 2021-2030. Auf dem Weg zur Beseitigung vermeidbarer Schäden in der Gesundheitsversorgung

Wie groß ist das Problem?

- In Ländern mit hohem Einkommen erleidet schätzungsweise **eine von 10 behandelten Personen während der Krankenhausbehandlung** ein unerwünschtes Ereignis.
- Jährlich treten in Krankenhäusern in Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen **134 Millionen unerwünschte Ereignisse** auf, die zu etwa **2,6 Millionen Todesfällen** beitragen.
- Jüngsten Schätzungen zufolge belaufen sich die **sozialen Kosten** von Patientenschäden auf **1 bis 2 Billionen US-Dollar pro Jahr**.

WHO (2021) GLOBALER AKTIONSPLAN FÜR PATIENTENSICHERHEIT 2021-2030.
Auf dem Weg zur Beseitigung vermeidbarer Schäden in der Gesundheitsversorgung

Der größte Teil der Patientenschäden ist vermeidbar
Nicht nur Patienten leiden - Second-victim Phänomen



WHO (2021) GLOBALER AKTIONSPLAN FÜR PATIENTENSICHERHEIT 2021-2030

Auf dem Weg zur Beseitigung
vermeidbarer Schäden in der
Gesundheitsversorgung

Vision, Mission und Ziel

VISION



MISSION



ZIELSETZUNG



7 STRATEGISCHE ZIELE



Vision, Mission und Ziel

Vision	Eine Welt, in der niemandem in der Gesundheitsversorgung Schaden zugefügt wird und jeder Patient jederzeit und überall eine sichere und respektvolle Versorgung erhält.
Mission	Vorantreiben von Programmen, Strategien und Maßnahmen auf der Grundlage von Wissenschaft, Patientenerfahrungen, Systemgestaltung und Partnerschaften, um alle Ursachen vermeidbarer Risiken und Schäden für Patientinnen und Patienten und Beschäftigte im Gesundheitswesen zu beseitigen.
Ziel	Größtmögliche Reduktion vermeidbarer Schäden weltweit.

Sieben Leitprinzipien legen die grundlegenden Werte der Entwicklung und Umsetzung des Aktionsplans fest:

1. Die Einbindung von Patientinnen und Patienten und deren Familien als Partner für eine sichere Versorgung
2. Ergebnisse durch Zusammenarbeit erzielen
3. Lernen durch Datenanalyse und Datenaustausch
4. Die Translation von Evidenz in umsetzbare und messbare Verbesserungen
5. Die Ausrichtung von Strategien und Maßnahmen an das Versorgungsumfeld
6. Sowohl wissenschaftliche Expertise als auch Patientenerfahrungen zur Verbesserung der Sicherheit nutzen
7. Einführung einer Sicherheitskultur bei der Gestaltung und Erbringung der Gesundheitsleistungen

4.1 Regierungen

- ▶ Nationale und subnationale Regierungen
- ▶ Parlament und subnational gesetzgebende Körperschaften
- ▶ Ministerien für Gesundheit
- ▶ Nationale und subnationale spezialisierte Behörden und Institutionen, z. B. nationale Institutionen, Zentren oder Behörden für Patientensicherheit und Qualität, einschließlich Planungsbehörden, Einrichtungen zur Umsetzung von Programmen, öffentliche Gesundheitseinrichtungen und Institutionen für Arbeitsmedizin
- ▶ Andere Ministerien für Bildung, Gesundheitswesen, Arbeit und soziale Angelegenheiten

4.2 Einrichtungen und Dienste des Gesundheitswesens

- ▶ Einrichtungen des tertiären und sekundären Sektors und Organisationen des Gesundheitswesens
- ▶ Einrichtungen und Leistungserbringer der Primärversorgung
- ▶ Einrichtungen und Leistungserbringer der Langzeitpflege
- ▶ Leistungserbringer der Palliativversorgung
- ▶ Einrichtungen und Leistungserbringer für psychische Gesundheit
- ▶ Leistungserbringer von prähospitalen Pflegediensten
- ▶ Spezialisierte Kliniken und Anbieter diagnostischer Leistungen
- ▶ Einrichtungen für Drogenabhängige und Einrichtungen für Demenzerkrankte
- ▶ Ambulante Dienste
- ▶ Leistungserbringer gemeindenaher und häuslicher Gesundheitsdienste
- ▶ Managementteams für subnationale und regionale Gesundheitsdienste

4.3 Interessengruppen

- ▶ Zwischenstaatliche Organisationen, zum Beispiel die Europäische Kommission, die OECD
- ▶ Internationale und nationale Nichtregierungsorganisationen
- ▶ Internationale Entwicklungsorganisationen
- ▶ Internationale und unabhängige Normungsgremien und Akkreditierungsstellen
- ▶ Internationale und nationale Berufsverbände und wissenschaftliche Vereinigungen und Gesellschaften
- ▶ Universitäten, akademische Einrichtungen, Bildungszentren und andere internationale und nationale Einrichtungen für die Aus-, Fort- und Weiterbildung und den Aufbau von Kapazitäten
- ▶ Forschungseinrichtungen
- ▶ Internationale und nationale Konsortien und Verbände von Gesundheitsdienstleistern
- ▶ Gewerkschaften und andere Arbeitnehmerorganisationen, die Beschäftigte im Gesundheitswesen vertreten
- ▶ Internationale und nationale Organisationen der Zivilgesellschaft, einschließlich Patientenorganisationen
- ▶ Gemeinschaftsgruppen und -organisationen
- ▶ Medien, einschließlich Printmedien, elektronische und soziale Medien
- ▶ Vereinte Nationen und andere multilaterale Organisationen
 - ▶ Entwicklungspartner, Spender und Finanzierungseinrichtungen
 - ▶ Pharmazeutische und Medizinprodukteindustrie
 - ▶ Industrie für Informationstechnologie im Gesundheitswesen
 - ▶ Privatwirtschaftliche Einrichtungen, einschließlich Handelsunternehmen, Krankenkassen und Gesundheitsdienstleistern
 - ▶ Krankenkassen
 - ▶ Krankenkassen

4.4 Das WHO-Sekretariat

- ▶ WHO auf allen Ebenen - Länderbüros, Regionalbüros und Hauptsitz

Kerninhalte

1. Patientensicherheit (verstärkt) als Leitprinzip im Gesundheitswesen
2. Hochzuverlässige Systeme!
3. Sicherheit der klinischen Prozesse
4. Einbeziehung von Patientinnen und Patienten und deren Familien
5. Ausbildung/Qualifikation mit dem Ziel sicherer Versorgungssysteme
6. Information, Forschung und Risikomanagement (Indikatoren)
7. Synergie, Partnerschaft und Solidarität



Aktionsrahmen: 7x5 Matrix

1		Maßnahmen zur Beseitigung vermeidbarer Schäden in der Gesundheitsversorgung	1.1 Politik, Strategie und Umsetzungsrahmen für die Patientensicherheit	1.2 Mobilisierung und Zuweisung von Ressourcen	1.3 Schützende gesetzliche Maßnahmen	1.4 Sicherheitsstandards, Regulierung und Akkreditierung	1.5 Welttag der Patientensicherheit und Globale Kampagnen zur Förderung der Patientensicherheit
2		Healthcare-Governance-Systeme	2.1 Transparenz, Offenheit und "No Blame" Kultur	2.2 Verantwortungsvolle Führung für das Gesundheitssystem	2.3 Führungskapazität für klinische und Leitungsaufgaben	2.4 Humanfaktoren/ Ergonomie für die Realität der Gesundheitssysteme	2.5 Patientensicherheit in Notfällen und Situationen niedrigster Umstände
3		Zielheit der klinischen Prozesse	3.1 Sicherheit risikolehrender klinischer Verfahren	3.2 Globale Kampagne zur Förderung der Patientensicherheit; Medikation ohne Schaden	3.3 Infektionsprävention und -kontrolle & antimikrobielle Resistenz	3.4 Sicherheit von Medizinprodukten, Arzneimitteln, Blutprodukten und Impfstoffen	3.5 Patientensicherheit in der Primärversorgung und an Übergängen in der Versorgung
4		Einbeziehung von Patientinnen und Patienten und deren Familien	4.1 Gemeinsame Entwicklung von Strategien und Programmen mit Patientinnen und Patienten	4.2 Lernen aus der Erfahrung von Patientinnen und Patienten zur Verbesserung der Sicherheit	4.3 Patientenfürsprecher und Patientensicherheitsbeauftragter	4.4 Offenlegung von Patientensicherheitsvorfällen gegenüber Betroffenen	4.5 Aufklärung und Schulung von Patientinnen und Patienten und deren Familien
5		Ausbildung, Qualifizieren und Zielheit des Gesundheitspersonals	5.1 Patientensicherheit in der beruflichen Aus-, Fort- und Weiterbildung	5.2 Exzellenzcentren für die Aus-, Fort- und Weiterbildung in Patientensicherheit	5.3 Kompetenzen in Patientensicherheit als gesetzliche Anforderung	5.4 Verknüpfung der Patientensicherheit mit dem Beurteilungssystem für Gesundheitspersonal	5.5 Sicheres Arbeitsumfeld für das Gesundheitspersonal
6		Information, Parteilichkeit und Patientenengagement	6.1 Berichts- und Lernsysteme zur Meldung von Patientensicherheits-Zwischenfällen	6.2 Informationssysteme zur Patientensicherheit	6.3 Systeme zur Überwachung der Patientensicherheit	6.4 Forschungsprogramme zur Patientensicherheit	6.5 Digitale Technologie für die Patientensicherheit
7		Synergie, Partnerschaft und Solidarität	7.1 Engagement der Interessengruppen	7.2 Gemeinwesen, Vernetzung und Bekanntheit	7.3 Netzwerke für Patientensicherheit und Zusammenarbeit	7.4 Großüberschreibende und sektorübergreifende Initiativen für Patientensicherheit	7.5 Abstimmung mit technischen Programmen und Initiativen

Strategisches Ziel 2: Hochzuverlässige Systeme

Maßnahmen für Regierungen

- ▶ Einführung und Umsetzung von Verwaltungs- und Rechtsschutzmaßnahmen für Personen, die unerwünschte Ereignisse melden oder Bedenken hinsichtlich der Sicherheit von Leistungen äußern.

Maßnahmen für Einrichtungen und Dienste des Gesundheitswesens

- ▶ Einführung und Förderung einer nicht-bestrafenden Politik für die Reaktion auf und das Lernen aus Zwischenfällen und Fehlern sowie aus gut verlaufenen Vorgängen, wobei Umstände einer individuellen Verantwortlichkeit, zu klären sind.
- ▶ Entwicklung eines Systems zur raschen Umsetzung von Empfehlungen, die sich aus der Analyse unerwünschter Ereignisse und durch proaktives Risikomanagement ergeben.

Maßnahmen für Interessengruppen

- ▶ Zusammenarbeit mit Berufsverbänden zur Stärkung der Offenheit und des Lernens in einer Sicherheitskultur.

Maßnahmen für das WHO-Sekretariat

- ▶ Erkundung digitaler Ansätze zur Identifizierung und Kommunikation von Quellen vermeidbarer Schäden und Risiken, die in den Gesundheitssystemen weltweit bestehen.
- ▶ Ermittlung und Auflistung von Bereichen, in denen die digitale Technologie dazu beitragen kann, die Gesundheitsversorgung sicherer zu gestalten.

Strategisches Ziel 2: Hochzuverlässige Systeme

Strategie 2.1 Entwicklung und Aufrechterhaltung einer Kultur des Respekts, der Offenheit und Transparenz, die das Lernen in jeder patientenversorgenden Einrichtung fördert anstelle von Schuldzuweisungen und Sanktionen.

- Einführung und Förderung einer nicht-bestrafenden Politik, Lernen aus Zwischenfällen und Fehlern und aus gut verlaufenen Vorgängen
- Entwicklung eines Systems zur raschen Umsetzung von Empfehlungen, die sich aus der Analyse unerwünschter Ereignisse und durch proaktives Risikomanagement ergeben.
- Durchführung einer regelmäßigen Bewertung der Sicherheitskultur der Organisation
- Förderung von Transparenz gegenüber den Patienten; Schaffung einer offenen und respektvollen, auf Rechten basierenden Organisationskultur. Krankenakte/Aufklärung

Strategisches Ziel 2: Hochzuverlässige Systeme

Strategie 2.2 Entwicklung und effektives Betreiben eines Rahmens für verantwortungsvolle Führung für jeden Bereich des Gesundheitssystems

- Benennung eines Verantwortlichen oder eines Teams für Patientensicherheit und klinisches Risikomanagement in jeder Gesundheitseinrichtung, um Patientenschäden zu minimieren, Risiken zu managen und die Patientensicherheit zu verbessern. E
- Einrichtung eines Ausschusses für Patientensicherheit auf Organisationsebene, dem Führungskräfte der Bereiche Patientensicherheit und Patientenversorgung angehören, um die nationalen Prioritäten der Patientensicherheit an die lokalen Prioritäten anzupassen und umzusetzen.
- Festlegung klarer Rollen und Verantwortlichkeiten, um Risiken für Patientinnen und Patienten und Personal zu identifizieren, zu vermindern und (wenn möglich) zu beseitigen.
- Entwicklung und Umsetzung einer effektiven klinischen Governance-Struktur, um die Fachkräfte des Gesundheitswesens in der unmittelbaren Patientenversorgung umfassend in die Vorgaben und Programme der Organisation zur Patientensicherheit einzubinden

Strategisches Ziel 2: Hochzuverlässige Systeme

Strategie 2.3 Entwicklung von klinischen und Management Führungskapazitäten auf allen Ebenen zur Sicherstellung eines starken und sichtbaren Fokus zur Beseitigung vermeidbarer Schäden in der Gesundheitsversorgung

- Ernennung oder Benennung eines leitenden Mitarbeiters der Organisation auf eine Führungsposition im Bereich Patientensicherheit.
- Benennung von Führungspositionen im Bereich der Patientensicherheit in jeder klinischen Abteilung und Schulung, Entwicklung und Unterstützung des vorhandenen Personals für die Besetzung dieser Positionen.
- Erstellung eines Plans für die Nachfolge von Führungskräften, um Kontinuität, Nachhaltigkeit und kulturelle Kohärenz der Patientensicherheitsprogramme in jeder klinischen Abteilung zu gewährleisten.

Strategisches Ziel 2: Hochzuverlässige Systeme

Strategie 2.4 Einbringung einer starken Humanfaktoren/Ergonomie-Perspektive zur Stärkung der Resilienz von Gesundheitseinrichtungen und klinischen Praktiken

- Bewertung von Lücken in Bezug auf Humanfaktoren in den Leistungserbringungsprozessen, der Arbeitsplatzgestaltung und in den Versorgungsumgebungen.
- Ausbau der Kapazitäten im Bereich der Humanfaktoren bei den für die Patientensicherheit Verantwortlichen.
- Schulung des gesamten Gesundheitspersonals in Bezug auf Humanfaktoren.
- Sicherstellung der Einhaltung der physikalischen Sicherheitsnormen wie Brandschutz, elektrische Sicherheit und bauliche Sicherheit.

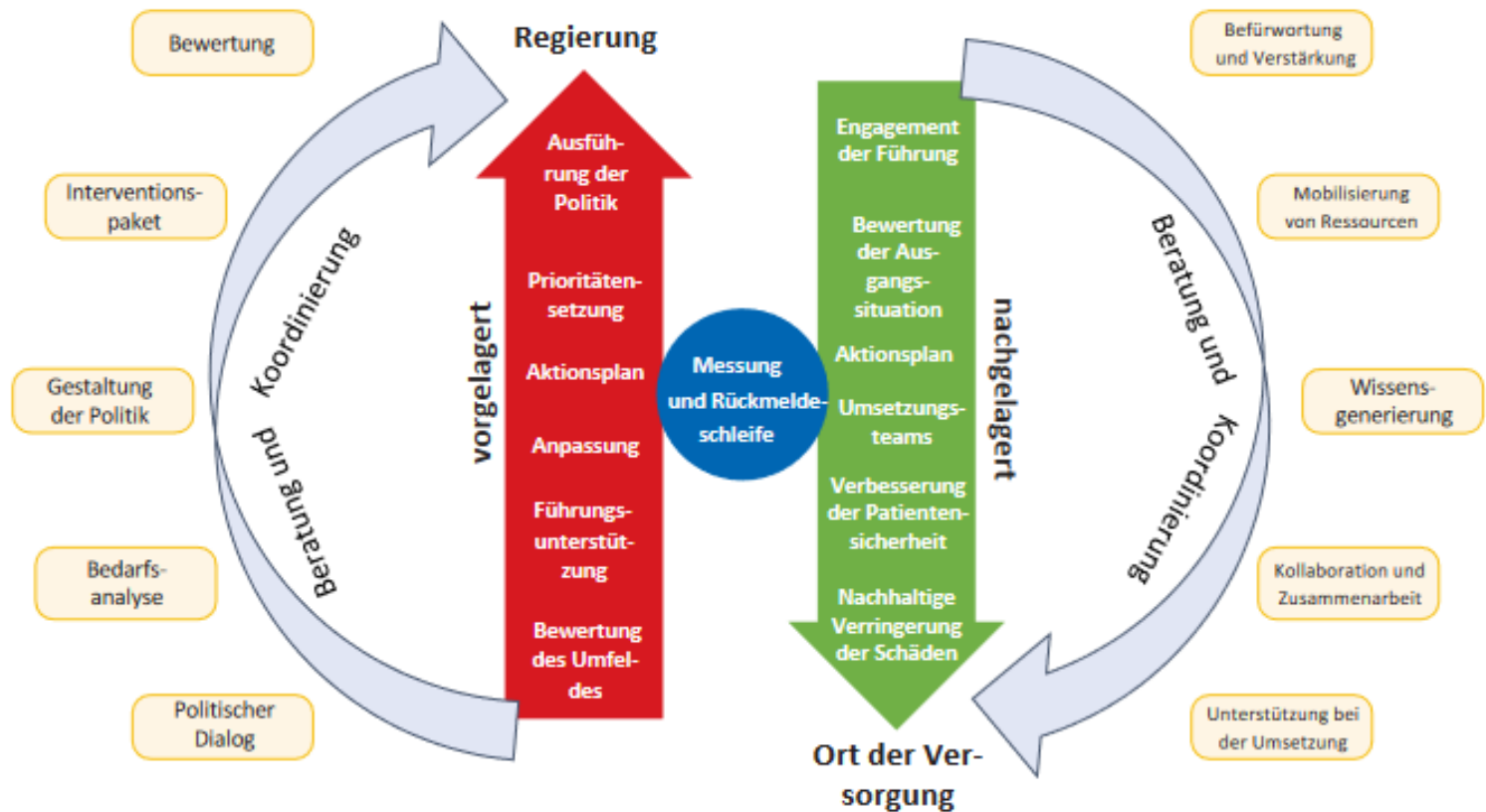
Strategisches Ziel 2: Hochzuverlässige Systeme

Strategie 2.5 Einbezug von Patientensicherheitsaspekten im Rahmen von Notfällen, Krankheitsausbrüchen und außergewöhnlichen Lagen

- Erkennen der Risiken, die im Zusammenhang mit Notfällen, Krankheitsausbrüchen und bei außergewöhnlichen Lagen auftreten können und die das Potenzial haben, Patientinnen und Patienten und medizinischem Personal Schaden zuzufügen.
- Ausarbeitung eines Plans zur Risikominderung gemäß den Leitlinien der Regierung.
- Durchführung regelmäßiger Simulationsübungen zur Überprüfung des Plans auf Wirksamkeit mit Ableitung erforderlicher Verbesserungsmaßnahmen.

Umsetzung

Das Ökosystem für die Umsetzung des Globalen Aktionsplans für Patientensicherheit 2021-2030



Meilensteine bei der Umsetzung

- Meilenstein 1: Bewertung des Umfeldes
- Meilenstein 2: Sicherstellung eines starken Engagements der politischen und organisatorischen Führung
- Meilenstein 3: Schaffung einer nachhaltigen Vorgehensweise für die Umsetzung
- Meilenstein 4: Anpassung an den nationalen Kontext und die Prioritäten
- Meilenstein 5: Entscheidung über und Gestaltung des Veränderungsmodells für die Umsetzung

10 Basisindikatoren: Fortschrittsbericht alle 2 Jahre auf der Weltgesundheitsversammlung (WHA) – ab 2023



Strategisches
Ziel

1

Indikator Nationalen Aktionsplan zur Umsetzung entwickelt
Anzahl der Länder, die einen nationalen Aktionsplan (oder etwas Gleichwertiges) zur Umsetzung der Politik und der Strategien zur Patientensicherheit entwickelt haben

Globale Ziele

Prozentsatz der Länder, die einen nationalen Aktionsplan für die Patientensicherheit oder etwas Gleichwertiges entwickelt haben

- 2021 Festlegung eines Ausgangswertes
- 2023 30% der Länder
- 2025 50% der Länder
- 2027 80% der Länder
- 2030 90% der Länder

Indikator System zur Meldung von Never Events

Anzahl der Länder, die ein System zur Meldung von Never Events (oder Sentinel-Ereignissen) eingeführt haben

Globale Ziele

Prozentsatz der Länder, die ein System zur Meldung von Never Events (oder Sentinel-Ereignissen) eingeführt haben

- 2021 Festlegung eines Ausgangswertes
- 2023 30% der Länder
- 2025 50% der Länder
- 2027 80% der Länder
- 2030 90% der Länder



Strategisches
Ziel

2

10 Basisindikatoren: Fortschrittsbericht alle 2 Jahre auf der Weltgesundheitsversammlung (WHA) – ab 2023



Strategisches
Ziel

3

Indikator Signifikante Verringerung von Infektionen

Signifikante Verringerung von Infektionen im Zusammenhang mit der Gesundheitsversorgung

Globale Ziele

Prozentsatz der Länder, die ihre nationalen Zielvorgaben für die Verringerung der Infektionsrate im Zusammenhang mit der Gesundheitsversorgung erreicht haben

2022 Festlegung eines Ausgangswertes und nationaler Ziele

2023 20% der Länder

2025 40% der Länder

2027 60% der Länder

2030 80% der Länder



Strategisches
Ziel

3

Indikator Signifikante Verringerung der medikationsbedingten Schäden

Signifikante Verringerung der medikationsbedingten Schäden (unerwünschte Arzneimittelwirkungen)

Globale Ziele

Prozentualer Anteil der Länder, die ihre nationalen Ziele zur Verringerung medikationsbedingter Schäden erreicht haben

2022 Festlegung eines Ausgangswertes und nationaler Ziele

2023 20% der Länder

2025 50% der Länder

2027 70% der Länder

2030 80% der Länder

Erweiterte Indikatoren – anhand der 7 Ziele

Länder sollen die am besten geeigneten Indikatoren auf der Grundlage ihres Kontextes, ihrer Kapazitäten und ihrer spezifischen Prioritäten im Bereich der Patientensicherheit auswählen.

WHO-Sekretariat erarbeitet ...

- ein Toolkit zur Umsetzung des Aktionsplans
- ein Instrument zur Bewertung der Patientensicherheit (z.B. zur Bewertung des Ausgangswertes, der Fortschritte)

Interessenskonflikte

Es liegt kein Interessenskonflikt vor.

Aktionsbündnis Patientensicherheit

Alte Jakobstraße 81

10179 Berlin

Fon + 49 (0)30 – 36 42 81 60

Fax + 49 (0) 30 – 36 42 81 611

E-Mail: info@aps-ev.de