

48. PflegeForum

„Patientensicherheit auf dem Prüfstand - sprachlos in sicherheitsrelevanten Situationen?“

Protokoll vom 15.06.'16, 14.30 – 17.30 Uhr im Klinikum, MAZ

1. BEGRÜSSUNG

Das übergreifende Motto dieses Jahres lautet für die PflegeForen „**Patientensicherheit**“ und beim heutigen PflegeForum ging es um den Umgang mit dem Problem, dass bei bemerkten oder vermuteten Fehlern Schwierigkeiten bestehen, dies zu äußern.

Die ca. 30 TeilnehmerInnen kamen aus unterschiedlichen Einrichtungsarten und Berufen. Moderiert wurde von Regine Harms, vorbereitet hatten die Veranstaltung außerdem Marita Hinxlage (Vita Akademie), Ernst Kroeck (Johanniter), Sabine Labohm (Facharztpraxis), Roland Mersch (Klinikum OL), Ulrike Pieper (Hospiz Falkenburg), Petra Rothe (Klinikum OL), Corinna Schroth (VdK), Sarah Thyen (Ev. Krhs), Birgit Voß (Ev. Altenpflegeschule) und Rita Wick (Klinikum OL).

2. VORTRÄGE

Die Präsentationen beider Referentinnen befinden sich auf der Internetseite:

http://www.versorgungsnetz-gesundheit.de/aktivitaeten_pflegeforum.html

a. „Sprachlosigkeit in sicherheitsrelevanten Situationen“

(Regine Harms, Versorgungsnetz Gesundheit, Dip-Pädagogin)

Nach einem kurzen Blick auf einzelne Passagen des Vortrags von Frau Prof. Manser vom April d.J. ging Frau Harms auf die Sicherheitskultur von Einrichtungen ein. Die Notwendigkeit, dass Einrichtungen sich als lernende Organisationen verstehen und vor allem die große Bedeutung, die Führungskräfte bei dem Thema haben. Einstellungen und Handlungen von Führungskräften prägen auch MitarbeiterInnen und sie haben eindeutig eine Vorbildfunktion. Als inhaltliches Beispiel für den Umgang mit Sprachlosigkeit ging sie auf das Thema Gewalt in der Pflege / Grenzüberschreitungen ein. Sie plädierte für eine Sensibilisierung und eine Verankerung von Präventionsmaßnahmen im Konzept der Einrichtung. Abschließend ging sie auf anonyme Fehlermeldungs- und Lernsysteme ein – vgl. 4.

b. „Remonstrationspflicht und Gefährdungsmeldung“

(Corinna Schroth, Versorgungsnetz Gesundheit und VdK, Juristin)

Frau Schroth befasste sich mit juristischen Aspekten und Pflichten der Beschäftigten. Nach einer Erläuterung der Remonstrationspflicht ging sie auf Delegationsvoraussetzungen und Befähigungen von Pflegepersonal ein sowie auf den Tatbestand des Übernahmeverschuldens, was für einige Anwesende neu war. Bei Pflichtverletzungen befindet sich auf einer Folie als Beispiel die Nennung des sog. Mückenschissfalls: eine Heimleitung wurde wegen „Anstiftung zur Körperverletzung“ verurteilt, weil sie eine Hilfskraft s.c.-Injektionen hat durchführen lassen. Es spielte keine Rolle, dass diese korrekt ausgeführt wurden, aber der Bewohner wurde nicht aufgeklärt, dass es sich um eine Hilfsperson handelte. Ausführlicher ging Frau Schroth dann noch auf das Arbeitsschutzgesetz und daraus resultierende Rechte der Beschäftigten ein. Als Beispiel nannte sie einen Arzt, der während seiner Tätigkeit in der Notaufnahme seine Pause einforderte, was der Arbeitgeber als Arbeitsverweigerung wertete. Das Gericht gab dem Arzt Recht. Außerdem wurde die Gefährdungsmeldung besprochen, die vielen als sog. Überlastungsanzeige bekannt ist. Da es nicht um überlastete AN geht (der/die kann das nicht) sondern um Situationen, die für PatientInnen gefährlich

werden können, wird der Begriff bevorzugt. AN sind verpflichtet, ihren AG über gefährdende Situationen zu unterrichten. Wichtig sei auf jeden Fall, im Rahmen dieser Meldepflichten den Verfahrensgang einzuhalten: gleiches gelte bei Fehlverhalten von KollegInnen. In dem Zusammenhang erwähnte sie auch den „Sonderausschuss Patientensicherheit“, der u.a. anonyme Meldesysteme gefordert hat.

3. DISKUSSION

Da knapp 30 TeilnehmerInnen anwesend waren, verzichteten wir auf die Bildung der sonst üblichen Kleingruppen und tauschten uns in der Gesamtgruppe aus. Nach allgemeineren Fragestellungen (a) und b) wurden Fallbeispiele aus der Runde der Anwesenden besprochen.

a. NuWG (Nds. Gesetz über unterstützende Wohnformen)

Zum 01.07.2016 tritt das NuWG in Kraft, welches das Nds. Heimgesetz ablöst. In § 7 (4) wird hinzugefügt: „Wird dem Betreiber eines Heims bekannt, dass das Recht der Bewohnerinnen und Bewohner auf Leben, körperliche Unversehrtheit oder sexuelle Selbstbestimmung bedroht oder beeinträchtigt worden ist, so hat er die Heimaufsichtsbehörde zu informieren.“ Bisher gab es keine Regelungen zu Meldepflichten im Gesetz.

b. Persönliche Voraussetzungen und Team

Betont wurde von mehreren Anwesenden, dass Personen, die sich trauen, Probleme oder Fehler anzusprechen, über ein gutes Standing und Mut verfügen müssen. Eine deutliche Erleichterung sei es, solche Entscheidungen und Vorgehensweisen im Team abzusprechen.

c. Präventiv Rückmeldung bei Leitung einfordern

Eine Teilnehmerin berichtete von guten Erfahrungen mit dem Vorgehen, direkt beim Start einer neuen Arbeitstätigkeit zu thematisieren, wie mit evtl. Fehlern umgegangen wird. Es sollte aktiv um Rückmeldungen und Unterstützung gebeten werden.

d. Kommunikation und Personalführung

Mehrfach wurde betont, dass Fortbildungen zu Kommunikation (auch untereinander) wichtig seien. Führungskräfte sollten verpflichtend an Fortbildungen zum Thema Personalführung teilnehmen. Für Heiterkeit sorgte folgendes Zitat:

„Personalführung ist die Kunst, den Mitarbeiter so geschickt über den Tisch zu ziehen, dass er die Reibungshitze als Nestwärme empfindet.“ (Autor unbekannt)

e. Fallbeispiele

PROBLEM	AKUTE LÖSUNG	IDEEN DER TN
<u>Ranghoher Arzt trifft med. Entscheidungen, die erfahrene Pflegekräfte bezweifeln</u> (Hierarchie / Sorge vor Konsequenzen / med. Bedenken)	- Vermerk in Pflegedoku - Telefonat mit Station: Aufnahme des Patienten am Folgetag vereinbart (pragmatische Regelung, kein offener Konflikt wg bisherigen neg. Erfahrungen)	- Nutzung des „Whistle Blowing“ als anonymer Weg (ext. Rechtsanwalt) - Supervision (nützt bei diesem spez. Arzt nichts) - Vorstellung in M & M Konferenz *
<u>Hausarzt weigert sich bei HeimbewohnerIn, im Rahmen eines akuten Infektes mit schlechtem Ernährungs- und Allgemeinzustand, Sonde zu legen. Pflege geht von Lebenswillen aus, Sohn richtet sich nach Arzt</u> (Wille BewohnerIn vertreten / Arzt kooperiert erst nach Drohung)	- Gespräche mit Arzt und Sohn (Vollmacht) - nach Scheitern Drohung mit Ärztekammer (Sonde wird dann gelegt) (Konflikte mit Arzt und Sohn bleiben, Leben der Bewohnerin konnte gerettet werden)	- Betreuungsstelle oder Gericht ansprechen, wenn davon auszugehen ist, dass Bevollmächtigte/r nicht Willen des/der Bewohners/in umsetzt - Einschaltung eines amb. Ethikkomitees, wobei die Einladung durch eine anerkannte neutrale Person, z.B. Pastor, erfolgen sollte

PROBLEM	AKUTE LÖSUNG	IDEEN DER TN
<u>Palliativversorgung: Kollegin gibt generell zu wenig Schmerzmittel. Kollegin beratungsresistent, andere KollegInnen sagen nichts</u> (fehlendes Fachwissen / Gleichgültigkeit / Leitung kümmert sich nicht)	- Kollegin angesprochen; war ihr unangenehm, ändert aber nichts - allgemeine Weitergabe an Leitung (ohne Namensnennung) mit Vorschlag Schulung: keine Reaktion (keine Lösung des Problems!)	- Dokumentation des Problems - KollegInnen ansprechen und mit mehreren zur Leitung gehen, auf Lösung drängen: Namen nennen und Auffälligkeiten sammeln (Doku, zu Verteilung Schmerzmittel und Absinken im Dienst der Kollegin) - versuchen, den Grund für das „zurückhaltende“ Verhalten herauszufinden; evtl. hat Kollegin einmal sehr neg. Erfahrungen mit zu vielen Schmerzmed. gemacht

* M & M – Konferenz (Morbiditäts- und Mortalitätskonferenz): findet in zertifizierten Krankenhäusern statt, wo in interdisziplinären und abteilungsübergreifenden Konferenzen anonyme Fälle vorgestellt werden, bei denen Probleme aufgetreten sind

4. HILFREICHE INTERNETSEITEN / ETHIKKOMITEE „anonyme Fehlermeldung und online-Lernsysteme“

www.kritische-ereignisse.de
www.kh-cirs.de / www.cirs-palliativ.de

Übersetzungsseite für Arztbriefe (für Laien)
www.befunddolmetscher.de

ambulantes Ethikkomitee im Ammerland

Kontaktdaten angefragt, werden nachgetragen
 zum Ambulanten Ethikkomitee wird mit den Präsentationen ein Artikel auf der Internetseite eingestellt.

5. TERMINE

Nächste PflegeForen 2016

31. August: „Patientenbrief“

16. November: „Jubiläum: Rückblick und Ausblick“

Protokollantin:

Regine Harms

OL, 19.06.'16