

CIRRNET-ID: 134071

Datum: 26.10.2023

Anzahl Teilnehmende: 13

Moderation: H. Paula

Fehlervermeidung durch Patient:innen und Angehörige

"Ich habe dem Patienten anstatt einer halben Tablette eine ganze gerichtet. Pat. war adäquat und hat es selbst gemerkt. Er hat mich auf den Dosierungsfehler angesprochen und anschliessend die Tablette selbst geteilt, sodass die Dosierung richtig war."

Zusammenfassung der Falldiskussion

Grundproblem

Die Teilnehmenden bestätigen übereinstimmend, dass sowohl im stationären als auch ambulanten Setting bei Patient:innen/Klient:innen und Angehörigen oft Hemmungen bestehen, bei den Gesundheitsfachpersonen nachzufragen oder darauf hinzuweisen, wenn es zu Unsicherheiten bei Behandlungen kommt oder sie den Verdacht haben, es könnte ein Fehler passieren bzw. passiert sein. Es wird in diesem Zusammenhang darauf hingewiesen, dass sich die Patient:innen/Klient:innen und Angehörigen deutlich mehr getrauen etwas zu sagen, wenn die Gesundheitsfachpersonen bei den Patient:innen/Klient:innen zu Hause sind (z.B. im Spitexbereich) oder wenn die Mitverantwortung für sehr junge oder besonders alte Patient:innen/Klient:innen getragen wird. In den eigenen vier Wänden haben Patient:innen/Klient:innen oft ein stärkeres Selbstbewusstsein. Auch wenn Kinder oder Senioren die Patient:innen/Klient:innen sind fällt auf, dass Eltern bzw. Angehörige sich vermehrt dafür einsetzen, dass die Versorgung fachgerecht durchgeführt wird. In solchen Fällen wird eher nachgefragt oder nachgehakt.

Ergänzend wird darauf hingewiesen, wie herausfordernd es für Gesundheitsfachperson sein kann, sich den kritischen Fragen oder Bemerkungen der Patient:innen/Klient:innen und Angehörigen zu stellen. Obwohl hier von einer eher positiven Grundeinstellung auszugehen ist, fällt es in der Praxis oft nicht leicht, hier richtig zu reagieren. Dies wird unter anderem darauf zurückgeführt, dass der Umgang mit kritischen Rückfragen zu wenig thematisiert bzw. geschult wird.

Lösungsansätze

Von Seiten der Teilnehmenden wird darauf hingewiesen, dass vielschichtige Aktivitäten erforderlich sind, um eine vermehrte Einbindung von Patient:innen/Klient:innen und Angehörigen zu erreichen. Neben regelmässigen Schulungen der Mitarbeitenden im Umgang mit solchen Rückmeldungen braucht es auch strukturierte Prozesse, welche es den Mitarbeitenden ermöglichen, schon zu Beginn einer Zusammenarbeit oder bei Eintritt der Patient:innen/Klient:innen diese Problematik zu thematisieren. Dies kann z.B. als ergänzender Punkt auf einer Checkliste beim Erstgespräch / der Anamnese sein. In manchen Spitälern ist das Anlegen des Patient:innen-Armbands als geeigneter Zeitpunkt angesehen, die Sicherheit und die Möglichkeiten zur Fehlervermeidung zu thematisieren. Alle Berufsgruppen sollten die Patient:innen/Klient:innen und ihre Angehörigen auch regelmässig dazu auffordern und ermutigen, sich bei Bedenken zu melden. Dabei dürfen auch Erfolgsgeschichten geteilt werden.

Eine weitere Möglichkeit wäre, auch elektronische Medien dafür zu nutzen, die Patient:innen/Klient:innen zu ermutigen, sich zu melden. So könnte beispielsweise in Warteräumen oder beim Patient:innenfernseher kurze Videos abgespielt werden, in denen aufgezeigt wird, dass die Patient:innen/Klient:innen durch ihre Mithilfe einen wertvollen Beitrag zur Patientensicherheit leisten können.