

# ersatzkasse report.



IN DIESER AUSGABE GEGEN BEHANDLUNGSFEHLER Unterstützung für Aktionsbündnis | FÜR TEILHABE Stärkung für Nachbarschaftshilfe bei Pflegebedürftigkeit | GEGEN AUSGRENZUNG Gesundheitsförderung für sozial Schwache

## HAMBURG

VERBAND DER ERSATZKASSEN . DEZEMBER 2018

### GESUNDHEITSPREIS

## Gesunde Schule – gestärkt ins Leben!



AUSGEZEICHNET: Stefanie Keiss vom vdek (L) ehrte die Schulteams

Abiturienten, die Jüngere über die Gefahren von Alkohol & Co aufklären, Streitschlichter und Brain-Fitnessboxen für Grundschüler – das sind nur einige der Projekte, für die in diesem Jahr 23 Schulen ausgezeichnet wurden. Sie hatten sich an der Ausschreibung der Hamburgischen Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung (HAG) unter dem Motto „Gesunde Schule – gestärkt ins Leben!“ beteiligt. Besonders geehrt wurden die Grundschule Scheeßeler Kehre sowie das Heinrich-Heine- und das Heisenberg-Gymnasium: Sie erhielten zum 10. Mal einen Preis und damit eine „Goldene Möhre“. Die Ausschreibung, die zum 20. Mal erfolgte, zielt darauf, Gesundheitsförderung in der Schule zu verankern, damit alle, die dort ein- und ausgehen, gesund lernen und arbeiten können. In der HAG engagieren sich die Kassen gemeinsam mit der Stadt.

### VERSORGUNG

## Es darf sich für Kliniken nicht rechnen, an der Pflege zu sparen

Neue Untergrenzen sollen die Menge des Pflegepersonals pro Patient steigern. Das hilft der Patientensicherheit. Ob die Krankenhäuser wirklich nachhaltig und nachprüfbar Pflegekräfte zur Versorgung am Bett einstellen werden, ist fraglich

Überall in Deutschland gilt die Situation der Pflege als stark verbesserungswürdig, auch in Hamburg. Die Zahl der Pflegekräfte in den Kliniken der Hansestadt ist heute in etwa die gleiche wie vor 20 Jahren. Ganz anders die Entwicklung bei den Ärzten und den Behandlungsfällen. Die Zahlen in diesen Bereichen gingen in der gleichen Zeit steil nach oben. Die Folge: Eine Pflegekraft muss sich heute um viel mehr Patienten kümmern als zu Beginn des Jahrtausends.

Die knappe Personaldecke bringt die Pflegekräfte an ihre Grenzen. Dadurch wächst die Gefahr von Fehlern. Es gehört zu den großen Herausforderungen, jetzt die Weichen richtig zu stellen. Beim 9. Gesundheitstreff der Ersatzkassen im Hotel Hafen Hamburg diskutierten verantwortliche Akteure darüber, wie eine spürbare Verbesserung der Pflegequalität erreicht werden kann.

Große Hoffnungen setzte Gesundheitssenatorin Cornelia Prüfer-Storcks in ihrem Grußwort auf die für 2019 und 2020 vorgesehenen Neuerungen. Auch auf ihre Intervention hin werden die geplanten Personaluntergrenzen auf bestimmten

Stationen der Kliniken unterstützt durch einen sogenannten „Pflegequotienten“.

Wer zu wenig Pfleger beschäftigt, soll sanktioniert werden

Dazu wird die Zahl der Beschäftigten in der Pflege des gesamten Hauses ins Verhältnis gesetzt zur Arbeitsbelastung in der Pflege. Dieser Quotient gibt wieder, ob die Klinik die Erlöse aus der Pflege in eine entsprechende Personalausstattung investiert. Es soll Sanktionen für Häuser geben, die zu wenige Pflegekräfte für zu viele Patienten haben. Wenn gefährliche Pflege nicht ausgeschlossen werden könne, müsse es Kürzungen geben, forderte die Gesundheitssenatorin. Die betroffenen Kliniken müssten dann solange die Zahl ihrer Fälle reduzieren, bis die Relationen wieder stimmten.

Wenn die Bedingungen wieder attraktiv sind, werden auch nicht mehr so viele Pflegekräfte aus ihrem Beruf aussteigen oder ihre Arbeitszeit verkürzen, sagte die Senatorin. Sie setzt darauf, dass Teilzeitkräfte bei anspruchsvolleren Angeboten ihre Stundenzahl wieder aufstocken wollen.



## Neue Manager braucht das Land, damit gute Pflege ankommt



von  
KATHRIN HERBST  
Leiterin der  
vdek-Landesvertretung  
Hamburg

Es ist ein Trauerspiel: Heute sind in etwa genauso viele Pflegekräfte in Hamburger Krankenhäusern beschäftigt wie noch vor 20 Jahren. Dabei sind in keinem anderen Bundesland die Fallzahlen in Kliniken so stark gewachsen wie in der Hansestadt. Es gibt inzwischen genügend Studien, die zeigen, dass qualitativ hochwertige Pflege einen großen Anteil an der Genesung hat.

Deshalb ist die Einführung von Pflegepersonaluntergrenzen grundsätzlich ein richtiger Schritt. Dringend muss aber transparenter werden, wie die Kliniken die Ausgaben der Krankenkassen für die Verbesserung der Pflege tatsächlich verwenden. Ob die Gelder zweckentfremdet werden oder dort ankommen, wo sie hingehören – am Bett beim Patienten und bei den Pflegenden.

Daher gilt: Neue Manager braucht das Land. Klinikmanager, die ihre Fähigkeiten nicht dafür einsetzen, Schritt für Schritt Personal in ihren Häusern abzubauen oder schlechte Personalschlüssel einfach weiter zu verwalten. Gebraucht werden stattdessen Manager, die nachhaltig Pflegepersonal da aufbauen, wo es benötigt wird. Damit wird auch das Image des Pflegeberufs verbessert. Nur so wird es gelingen, die händelingend gesuchten Nachwuchskräfte auch rechtzeitig zu finden.



Manche Krankenhäuser hätten eine hervorragende Ausstattung mit Pflegekräften und manche eine „ziemlich katastrophale Besetzung“, sagte Professor Dr. Jonas Schreyögg vom Lehrstuhl für Management im Gesundheitswesen der Universität Hamburg. Darum gehe es jetzt: die Krankenhäuser mit zu wenig Pflegepersonal zu zwingen, Stellen nachhaltig aufzubauen.

Der Wissenschaftler, der für die Bundesregierung ein zentrales Gutachten zur Thematik erarbeitet hat, stützte die Interpretation von Senatorin Prüfer-Storcks, wonach verbesserte Bedingungen die Lage entspannen könnten. Personalvermittler hätten ihm berichtet, dass deutsche Pflegekräfte, die nach Skandinavien gegangen sind, jetzt wegen der geplanten Veränderungen wieder in die Heimat zurückkehren, so Professor Schreyögg.

### Hygienestandards wie Händewaschen werden vernachlässigt

Wie dringend das Personal gebraucht wird, machte Grit Genster deutlich, Leiterin Gesundheitspolitik bei ver.di. Angesichts der Personalnot würden oft Hygienevorschriften wie Händewaschen nicht mehr ausreichend eingehalten. Dass die Zahl der Pflegekräfte nicht weiter reduziert werden dürfe, hätten die Kliniken schon

seit langem verstanden, sagte Joachim Pröll, Direktor für Patienten- und Pflegemanagement des UKE. Wer die Diskussion um gute Qualität aber nur auf die Quantität der Pflegekräfte beschränken wolle, mache es sich zu einfach.

Positiv bewertete die Leiterin der vdek-Landesvertretung, Kathrin Herbst, die Bemühungen der Politik, die Schere zwischen der Zahl der Ärzte und der Zahl

### »Der Trend muss gebrochen werden. Das sind wir den Patienten schuldig.«

der Pflegekräfte bei steigenden Fällen nicht noch weiter aufgehen zu lassen. „Der Trend muss gebrochen werden. Das sind wir den Patienten schuldig“, sagte Herbst. Es komme nun darauf an, dass die Kliniken Pflegepersonal dort aufbauten, wo es gebraucht werde – und dies auch von unabhängiger Stelle prüfen ließen. Denn in der Vergangenheit wurden zu oft die ausbleibenden Investitionen der Länder über Einsparungen in der Pflege kompensiert. Ob die Neuausrichtung erfolgreich werde, bemesse sich daran, ob am Ende die verbesserte Pflegequalität wirklich am Bett ankommt. ■



DISKUSSION ZU WEICHENSTELLUNGEN IM KRANKENHAUS: (v. l.) Joachim Pröll, Direktor für Patienten- und Pflegemanagement, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE), Kathrin Herbst, Leiterin vdek-Landesvertretung, Dr. Matthias Gruhl, Staatsrat der Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz, Grit Genster, ver.di Berlin, Prof. Dr. Jonas Schreyögg, Sachverständigenrat Gesundheit, Moderatorin Vera Cordes

# Gemeinsam für mehr Prävention im Stadtteil

Mit neuen Projekten wollen die Hamburger Krankenkassen Menschen erreichen, für die der Alltag nicht immer leicht ist – und damit ihre Chance auf ein langes, möglichst gesundes Leben verbessern

Immer dienstags und donnerstags ist besonders viel in Bewegung im Seniorenzentrum St. Markus an der Gärtnerstraße. Dann treffen sich Bewohnerinnen und Bewohner der Einrichtung zu „Mach mit – bleib fit“, einem Programm des Hamburger Sportbunds. Übungsleiter aus einem Stadtteil-Sportverein zeigen ihnen, wie sie sich trotz fortgeschrittenen Alters in Form halten können. Dass die Teilnehmer dabei auch noch untereinander neue Kontakte knüpfen, ist ein schöner Begleiteffekt.

Außerdem besonders wichtig: die Niedrigschwelligkeit des Angebots. Um mehr Fitness in ihren Alltag einzubauen, müssen die Heimbewohner weder außer Haus gehen noch Mitglied in einem Sportverein werden. Das Programm ist für sie kostenlos und wird ihnen nur wenige Meter von ihren Zimmern entfernt angeboten, im Großen Saal der Einrichtung.

## Kurze Wege zum Sportprogramm

Die Unterstützung für „Mach mit – bleib fit“ ist ein Projekt der sogenannten „Landesrahmenvereinbarung Prävention“. In der Vereinbarung haben sich vor dem Hintergrund des Präventionsgesetzes die Krankenkassen, die Gesundheitsbehörde sowie die gesetzlichen Unfall- und Rentenversicherungen dazu verpflichtet, ihre Zusammenarbeit auszuweiten. Ein besonderer Schwerpunkt liegt auf der Prävention für Menschen in schwieriger sozialer Lage.

Unabhängig von Alter, Herkunft oder Bildung soll es für jede und jeden ein gutes gesundheitsförderliches Angebot geben. Die Förderung von „Mach mit – bleib fit“ wurde von einem Teil der Akteure der Landesrahmenvereinbarung initiiert. Das Angebot wird jedoch ausschließlich von den Krankenkassen und der Gesundheitsbehörde finanziert. Es baut auf etablierten Strukturen auf: Bereits vor fünf Jahren hatten der Hamburger Sportbund und das Hamburger Abendblatt die gleichnamige Bewegungsinitiative für Senioren ins Leben gerufen.

Gemeinsam für mehr gesundheitliche Chancengleichheit zu sorgen und die Menschen unmittelbar in ihrer Lebenswelt anzusprechen – das ist auch das Ziel eines zweiten Vorhabens. Das Programm „Gesund in Eimsbüttel“ wird in den nächsten drei Jahren Gesundheits-Initiativen in Eidelstedt sowie in den Quartieren Schnelsen-Süd und Lenz-Siedlung umsetzen. Die geplanten



FOTO: vefek

„MACH MIT – BLEIB FIT“: Seniorin beim Bewegungsangebot

Projekte für Stressbewältigung, Bewegung und Ernährung sollen ohne viel Aufwand erreichbar sein und unter Mitwirkung der Stadtteilbewohner gestaltet werden, denn nur sie kennen die Bedarfe.

## Fitness-Tag für alle Menschen im Quartier geplant

Ein Beispiel dafür ist das niedrigschwellige Sportraum-Projekt „Gym Schnelsen“. Mitten im Quartier können Jung und Alt ohne große Einstiegshürden und entsprechend ihrer Bedürfnisse Sportprogramme wahrnehmen. So können etwa Frauen mit Migrationshintergrund in einem geschützten Raum ihre Rückengesundheit stärken. Bei einem Fitness-Tag für alle Menschen im Quartier sollen bestehende Programme vorgestellt und Anregungen für neue Aktivitäten gesammelt werden.

„Gesund in Eimsbüttel“ wurde ebenfalls von einem Teil der Akteure der Landesrahmenvereinbarung ins Leben gerufen. Das Projekt, das die Johann Daniel Lawaetz-Stiftung umsetzt, wird ausschließlich von den Krankenkassen, der Gesundheitsbehörde und dem Bezirksamt Eimsbüttel finanziert. ■

# Wenn Oma zu weit weg wohnt: Pflege-Projekt hilft

Die Mutter in Hamburg wird immer „tüdeliger“, ihre Münchner Tochter kann nur selten zu Besuch kommen. Hier setzt „AniTa“ an, eine Tauschbörse für Menschen mit Unterstützungsbedarf und fernen Angehörigen

## Was ist die Idee hinter „AniTa“?

Wenn die Zeit des unbeschwerten Alterns der eigenen Eltern vorbei ist, beginnt für weit weg lebende Töchter oder Söhne oft eine Zeit großer Sorgen und Schuldgefühle. Kommt ein Elternteil etwa immer wieder ins Krankenhaus, lässt man alles stehen und liegen und reist an – keine einfache Situation, wenn Kinder zu versorgen sind oder der Arbeitgeber nicht begeistert ist über die Fehlzeit. Wieder zurück zuhause ist es schwer, verlässlich zu erfahren, ob es Mutter oder Vater wieder besser geht.

### GUT ZU WISSEN:

Das Forschungsprojekt „AniTa – Angehörige im Tausch“ wird in der Erprobungsphase vom Spitzenverband der Gesetzlichen Krankenkassen gefördert. Die Tauschbörse, die auf einer Online-Plattform basiert, soll entfernt lebende Angehörige von Pflegebedürftigen überregional vernetzen. Die zwei Modellregionen sind Nord (Hamburg und Landkreis Pinneberg) und Süd (München sowie Stadt und Landkreis Augsburg). Das Modellprogramm läuft von Juli 2017 bis Juni 2020. Es wird von Prof. Dr. Susanne Busch vom Lehrstuhl für Gesundheitsökonomie und Gesundheitspolitik an der Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg geleitet. Partner sind unter anderem die Hamburger Gesundheitsbehörde und die Deutsche Alzheimer Gesellschaft. Infos und Kontakt: [www.anita-familie.de](http://www.anita-familie.de) 040 / 4 28 75 - 72 30

Mit „AniTa“ können entfernt lebende Angehörige sich über eine Online-Plattform vernetzen. Fürsorge und Begleitung werden gewissermaßen getauscht. Wer an „AniTa“ teilnimmt, unterstützt einen älteren Menschen am Wohnort, der allein oder in einer stationären Pflegeeinrichtung lebt. Zeitgleich übernimmt eine andere Person dieselbe Begleitung für die eigenen, entfernt lebenden Eltern.

## Das klingt recht komplex...

Im Idealfall ist der Tausch gegenseitig. Das kommt aber einem Sechser im Lotto gleich. Der Regelfall wird eher sein, dass sich mehrere Familien in Form eines Ringtauschs beteiligen. „Ich engagiere mich und bekomme auch etwas zurück“, unter diesem Motto steht das Projekt. Unser Wunsch ist, dass sich die Menschen treffen, dass sich ein gemeinschaftliches Vertrauensverhältnis aufbaut. Damit die älteren Menschen, um die es geht, möglichst lange in der Häuslichkeit bleiben und am Leben um sie herum teilhaben können. Jede kleine Lösung ist schon ein großer Gewinn.

## Wer bestimmt, in welcher Form die Teilnehmenden die älteren Menschen unterstützen?

Das bestimmen die Teilnehmenden selbst, in Absprache mit den älteren Menschen und den Tauschpartnern. Klar ist: Es geht nicht um Kontrolle, nicht um Pflegetätigkeiten, auch nicht um hauswirtschaftliche Versorgung. Gedacht ist zum Beispiel an regelmäßige Besuche mit Spaziergängen und an kleinere Unterstützungen im Alltag. Man kann auch gemeinsam in ein Konzert gehen oder etwa



FOTO HAW

PROF. DR. SUSANNE BUSCH, Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg

einen Pflegeheimbewohner zu Festen in seiner Einrichtung begleiten. Die jüngere Person kann außerdem bei ungeplanten Krankenhausaufenthalten schnell zur Stelle sein und den Patienten als Bezugsperson unterstützen.

## Dafür muss die „Chemie“ zwischen Jung und Alt in jedem Fall stimmen. Wer hilft, wenn auf einmal doch nicht alles rund läuft?

Zum einen gibt es in den Regionen ein Netzwerk, etwa mit Beteiligung des Deutschen Roten Kreuzes, an das sich die Tauschpartner jederzeit wenden können. Zum anderen entwickeln wir eine umfangreiche Handreichung, mit Antworten auf Fragen wie: Was tun, wenn das Gefühl entsteht, die ältere Person nutzt mich nur aus? Wie geht es weiter, wenn sich der ältere Mensch unangemessen behandelt fühlt? Die ersten Treffen der Tauschpartner sollen zudem durch Studierende oder Projektmitarbeitende begleitet werden.

## Wie geht es mit dem Tausch-Portal weiter?

Das Portal ist seit Ende November scharf geschaltet. Wir hoffen, dass wir bald die ersten Tausch-Familien haben. ■

# Bundesweit einzigartige Unterstützung für Ehrenamtliche

Sie hat Pionierfunktion: Eine Hamburger Servicestelle begleitet Nachbarn, die pflegebedürftigen Menschen helfen. Die Pflegebedürftigen können für den Einsatz einen Beitrag von ihrer Pflegekasse erstattet bekommen.



FOTO: Halfpoint – fotolia by Adobe

Zwei Mal in der Woche öffnet Marius Geisler die Tür seines Büros im ersten Stock des Service-Zentrums des Deutschen Roten Kreuzes (DRK) in der Eimsbütteler Hoheluftchaussee zu einem offenen Sprechstunden-Angebot. Der DRK-Mitarbeiter ist Ansprechpartner in der „Servicestelle Nachbarschaftshilfe“, einem bundesweit einzigartigen Modellprojekt zur Unterstützung von Pflegebedürftigen jeden Alters und ihren hilfsbereiten Nachbarn. Das Angebot ist im August 2018 gestartet. „Die Servicestelle wird gut angenommen“, berichtet der Experte für soziale Quartiersentwicklung. „Die Menschen, die sich hier registrieren lassen, kommen aus allen Hamburger Stadtteilen, aus allen Teilen der Gesellschaft.“

Über die neue Servicestelle in Trägerschaft des DRK Eimsbüttel, die von der Gesundheitsbehörde gefördert wird, können sich Nachbarn als Helfer für Pflegebedürftige registrieren lassen. Die

Registrierung ist eine der Voraussetzungen dafür, dass die Pflegekassen für das ehrenamtliche Engagement einen „Entlastungsbetrag“ zur Verfügung stellen.

So funktioniert die Unterstützung konkret: Wenn ein Pflegebedürftiger von einem Nachbarn im Alltag regelmäßig begleitet wird, kann er diesem nach der Registrierung in der Servicestelle eine Aufwandsentschädigung zahlen. Vorgesehen sind bis zu fünf Euro pro Stunde. Bis zu 125 Euro im Monat kann der Pflegebedürftige insgesamt für die Unterstützung von seiner Pflegekasse erstattet bekommen. Die Helfer dürfen jedoch nicht mehr als zwei ältere Menschen gleichzeitig betreuen und nicht mit dem Pflegebedürftigen verwandt sein.

Die Entlastung im Alltag kann vielfältig sein. Seinem Nachbarn beim Einkauf oder beim Aufräumen in der Wohnung zu helfen, gehört genauso dazu wie ihn zum Arzt und zu Festen im Stadtteil zu begleiten, mit ihm „Mensch ärgere Dich nicht“ zu spielen

oder kleine Ausflüge zu organisieren. „Es geht auch darum, den Pflegebedürftigen zu ermöglichen, am Leben im Stadtteil teilzuhaben und die Entwicklung hin zu starken Nachbarschaften zu fördern“, sagt DRK-Mitarbeiter Geisler.

Jeder registrierte Helfer wird über die Servicestelle unfall- und haftpflichtversichert. Auch bei persönlichen Konflikten mit der zu betreuenden Person berät die Stelle. Außerdem werden regelmäßige Treffen zum Erfahrungsaustausch angeboten.

Der überwiegende Teil der aktuell rund 53.000 Hamburger Pflegebedürftigen wird zu Hause versorgt. Dies spiegelt den Wunsch der Betroffenen wider, trotz der gesundheitlichen Belastung in der vertrauten Umgebung zu bleiben. Für die Pflegekassen ist die Servicestelle daher ein wichtiger Baustein, um den Pflegebedürftigen zu ermöglichen, ihren Alltag möglichst lange selbst zu gestalten. ■

## GUT ZU WISSEN:

Für die Nutzung von Angeboten zur Unterstützung im Alltag erstattet die Pflegeversicherung Pflegebedürftigen einen Betrag von bis zu 125 Euro im Monat. Eine Hamburger Verordnung ermöglicht es, dass aus diesen Leistungen ehrenamtliche Nachbarschaftshelfer eine Entschädigung erhalten oder Haushaltshilfen beschäftigt werden können. Kontakt zur Servicestelle, die neben Sprechstunden vor Ort auch telefonische Sprechzeiten anbietet: [info@nachbarschaftshilfe-hh.de](mailto:info@nachbarschaftshilfe-hh.de) 040 / 4117 06 21

# An der Hygiene hapert es immer noch

Das Aktionsbündnis Patientensicherheit und der vdek fordern eine Offensive für die Patientensicherheit. Mit dem Experten Prof. Dr. Matthias Schrappe haben sie das „Weißbuch Patientensicherheit“ vorgestellt.



FOTO: spornallphoto – fotolia by Adobe

In Sachen Patientensicherheit ist in den letzten Jahren schon einiges erreicht worden. Dennoch gibt es erheblichen weiteren Verbesserungsbedarf in allen Bereichen des Gesundheitswesens. In Krankenhäusern beispielsweise verlaufen 90 bis 95 Prozent aller Behandlungen ohne Zwischenfälle. Bei fünf bis zehn Prozent (ein bis zwei Millionen Patienten) pro Jahr treten dagegen „unerwünschte Ereignisse“ auf, von Druckgeschwüren über Fehldiagnosen bis hin zu schweren Infektionen. Vermeidbar wären bis zu 800.000 dieser „unerwünschten Ereignisse“, zeigt das Weißbuch.

Patientensicherheit wird heute fast ausschließlich aus der Perspektive der Einrichtungen und für operative Akuterkrankungen, wie zum Beispiel Komplikationen einer „Hüft-OP“, diskutiert. „Patientensicherheit ist jedoch mehr als die Vermeidung bestimmter Komplikationen“, so Weißbuch-Autor Prof. Dr. Schrappe von der Universität Köln. „Sie muss auch als Eigenschaft von Teams, Organisationen und sogar des gesamten Gesundheitswesens verstanden werden. Ihre Innovationskraft ist in den Dienst der Verwirklichung dieses Ziels zu stellen.“

Im Weißbuch Patientensicherheit werden unter anderem ein erweitertes Verständnis von Patientensicherheit, eine Sicherheitskultur in allen Einrichtungen des Gesundheitswesens sowie eine aktive Einbindung der Patienten gefordert. Das Aktionsbündnis und der vdek formulierten zudem sieben konkrete Forderungen und rufen zu einer Patientensicherheitsoffensive auf.

Das Bündnis hatte das Projekt der Erstellung des Weißbuchs ins Leben gerufen und intensiv begleitet.

»Dieses Engagement in Sachen Qualität wollen wir fortführen.«

Ulrike Elsner, vdek-Vorstandsvorsitzende

Im Rahmen der Patientensicher-

heitsoffensive fordert das Aktionsbündnis unter anderem, dass Patientensicherheit fester Bestandteil der Aus- und Weiterbildung aller im Gesundheitswesen Tätigen wird und Verantwortliche für Patientensicherheit eingerichtet werden.

## Handlungsbedarf bei Infektionsprävention

„Für die Verbesserung der Versorgungsqualität und Patientensicherheit setzen sich die Ersatzkassen seit Jahren ein“, sagt Ulrike Elsner, Vorstandsvorsitzende des vdek. „Dieses Engagement in Sachen Qualität wollen wir fortführen und fördern daher das Projekt Weißbuch.“ Handlungsbedarf sieht Elsner insbesondere im Bereich der Hygiene und Infektionsprävention. Im Forderungspapier von Bündnis und vdek finden sich hierzu Maßnahmen von einer bundeseinheitlichen Hygienerichtlinie bis zu einer Kampagne der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung zur Sepsis als Notfall. Zudem fordert Elsner die verpflichtende Einführung von einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen an allen Krankenhäusern sowie die Einbeziehung der Erfahrungen von Patienten und Angehörigen durch Fragebögen, um Fehlerquellen aufzudecken. Außerdem sei die Einführung eines Implantatregisters für sämtliche Hochrisikomedizinprodukte (etwa Herzklappen) längst überfällig.

[www.aps-ev.de/aps-weissbuch/](http://www.aps-ev.de/aps-weissbuch/)



## INTERVIEW

# „Zu vieles noch nicht erreicht“

Hedwig François-Kettner, Vorsitzende des Aktionsbündnisses Patientensicherheit (APS), im Gespräch über das Weißbuch.

**Das APS setzt sich für die Verbesserung der Patientensicherheit ein. Wie lautet dabei Ihre Prämisse?**

Nur wer anerkennt, dass Fehler passieren, dass Strukturen und Prozesse zu vermeidbaren Patientenschäden führen, kann Fehlerursachen finden und abstellen. Aus dieser Überlegung heraus haben sich im Jahr 2005 Vertreter der Gesundheitsberufe, ihrer Verbände und der Patientenorganisationen im APS zusammengeschlossen, um Beteiligte und Betroffene zusammenzubringen, damit Lösungen und Handlungsempfehlungen zur Verbesserung der Patientensicherheit von der Praxis für die Praxis entwickelt und verbreitet werden.

**Was wurde seit Gründung des APS erreicht?**

Viel! Mittlerweile sind Maßnahmen wie OP-Checklisten, Vorkehrungen zur Vermeidung von Patientenverwechslungen oder auch die Aktion Saubere Hände zur Verbesserung des Bewusstseins für Hygiene in vielen Einrichtungen ganz selbstverständlich Teil des Krankenhausalltags. Fehlermeldesysteme und verpflichtendes einrichtungsinternes Qualitätsmanagement stehen im Gesetz. Trotzdem: Zu vieles wurde noch nicht erreicht! Deshalb hat sich das APS entschlossen, mit dem Weißbuch eine Agenda zur Patientensicherheit zu entwickeln. Für dieses Projekt haben wir zwei starke und unverzichtbare Partner gefunden: Zum einen Prof. Dr. Matthias Schrappe von der Universität zu Köln. Er hat als Autor des Weißbuchs in herausragender Weise die Aufgabe erfüllt, nicht nur eine präzise und fundierte Analyse der Ist-Situation zu liefern, sondern auch Ansätze dafür, was in Zukunft noch besser gemacht werden kann. Sein Konzept der komplexen

Mehrfachinterventionen ist wegweisend. Zum anderen ist unser Partner der vdek, der weit mehr ist als nur ein Geldgeber für das Projekt. Denn als großer Verband hat er die Chance, die entwickelten Ansätze auch in die Versorgung mit einzubringen.

**Was ist für Sie die wichtigste Forderung?**

Wir als APS möchten die Einbindung von Patienten und Angehörigen an die erste Stelle rücken. Es ist an der Zeit, die Patientenrolle mit Blick auf die Patientensicherheit neu zu definieren. Der Ethikrat hat in seinem vielbeachteten Statement zum Patientenwohl als ethischen Maßstab im Krankenhaus den Begriff der selbstbestimmungsermächtigenden Sorge geprägt. Dieser Gedanke gilt auch für die Patientensicherheit: Patienten und ihre Angehörigen müssen mit allen Mitteln in die Lage versetzt werden, zu ihrer eigenen Sicherheit beitragen zu können. Dazu gehören gute Aufklärung, intensive Kommunikation und Anleitung, und patientenverständliche und -orientierte Informationen. Im Sinne der komplexen Mehrfachinterventionen ist auf dem Weg zu diesem Ziel nicht nur das APS gefragt, den Professionellen im Gesundheitswesen ebenso wie den Patienten unterstützende Materialien zur Verfügung zu stellen. Es sind gleichsam regulatorische Vorgaben über Gesetzgeber und den Gemeinsamen Bundesausschuss nötig.

**An welche Vorgaben denken Sie?**

Damit komme ich zur zweiten Forderung: Dass die Bedeutung guter Kommunikation und auch Techniken und Erfahrung im Umgang mit Patienten im Medizinstudium nicht fehlen dürfen, haben wir als APS im Jahr 2017 mit dem Schwerpunkt „Patientensicherheit und



FOTO Natascha Zivadinovic

HEDWIG FRANÇOIS-KETTNER, Vorsitzende des APS

Kommunikation“ vielfach beschrieben und setzen die Bemühungen darum fort. Genauso Patientensicherheit: Diese muss integraler Bestandteil der Ausbildung in allen Gesundheitsberufen werden, ganz im Sinne der im Weißbuch entwickelten Definition von Patientensicherheit als Fähigkeit, immer neue Verbesserungspotenziale zu erkennen und zu nutzen. Und ebenso, wie Patientensicherheit nicht in einer einzigen Anstrengung herstellbar ist, sondern der täglichen, kontinuierlichen Anstrengung bedarf, muss dieses Thema auch im Rahmen des lebenslangen Lernens am Arbeitsplatz in Fort- und Weiterbildungen immer wieder aktualisiert werden.

**Wie kann das am besten gelingen?**

Dass Patientensicherheit in den Einrichtungen des Gesundheitswesens immer neu evaluiert, weiterentwickelt und durchgesetzt werden muss, geschieht nicht von allein. Jemand muss die Ressourcen dafür einfordern und zur Verfügung stellen. Deshalb ist eine dritte Forderung die Einrichtung von Verantwortlichen für die Patientensicherheit. Wir möchten damit zum Ausdruck bringen, dass Patientensicherheit nachdrücklich und verantwortlich in die Führungsebene jeder Organisation im Gesundheitswesen gehört. (rn) ■

## BUCH

### Gesund an Elbe und Alster

Hamburg gilt als Stadt des Handels. Als im Rathaus-Innenhof eine Götterstatue aufgestellt werden sollte, entschieden sich die Ratsherren aber nicht für den Handelsgott Merkur. Stattdessen steht dort bis heute eine Statue der griechischen Gesundheitsgöttin, der Hygieia.

Dies muss etwas Positives bedeuten für die Stadt und ihre Verbindung zu einer guten Gesundheitsversorgung, folgern die Herausgeber des vorliegenden Bands. Förderung, Schutz und Wiederherstellung der Gesundheit sind nach Darstellung der Herausgeber nur im Einklang mit sozialer Gerechtigkeit und ökologischer Verträglichkeit dauerhaft zu erreichen. Um diese Ziele gemeinsam zu verfolgen, entstand das Konzept von Nachhaltiger StadtGesundheit als Handlungsansatz.

Ausgehend von der Historie und der aktuellen Situation analysieren 100 Autoren in vielfältigen Texten – darunter auch ein Beitrag der vdek-Landesvertretung – die Steuerungsstrukturen von StadtGesundheit in Hamburg. Die medizinische und pflegerische Versorgung steht genauso im Fokus wie Prävention und neue integrative Ansätze im Sozialraum. Das umfangreiche Werk zeigt, welche vielgestaltigen Elemente in einer Großstadt vorzufinden sind und welcher Entwicklungsbedarf für Hamburg besteht.

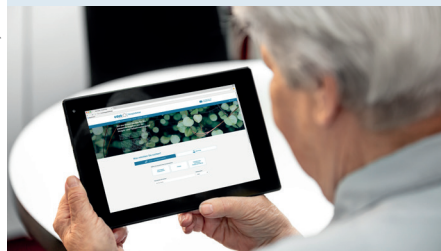
Rainer Fehr, Alf Trojan (Hrsg.)  
 Nachhaltige StadtGesundheit Hamburg:  
 Bestandsaufnahme und Perspektiven  
 568 Seiten, 45,00 Euro,  
 Oekom Verlag, München



## INTERNET

### Neues Suchportal für Hospize und Palliativdienste

FOTO: M.Dörr & M.Frommherz – fotolia by adobe; vdek (M)



Wenn ein geliebter Mensch sterbenskrank ist, dann brauchen er und seine Angehörigen kompetente Unterstützung. Viele Fragen kommen auf: Möchte der Sterbende sich zuhause versorgen lassen mit Hilfe von ambulanten Hospizdiensten oder möchte er in ein Hospiz gehen? Wo gibt es im Umkreis geeignete Dienste und Einrichtungen? Der Internet-Hospizlotse des vdek soll in dieser schweren Situation ein wenig entlasten. Neben einer Suchoption nach ambulanten Diensten und Hospizen enthält das Portal auch einen Frage-Antwort-Katalog und für Ersatzkassenversicherte die jeweilige Servicrufnummer ihrer Kasse. Interessierte finden das Portal unter [www.hospizlotse.de](http://www.hospizlotse.de).

## JAHRESWECHSEL

FOTO: Wojciech Roczniak – fotolia by Adobe



**W**ir wünschen allen unseren Leserinnen und Lesern frohe Weihnachten und ein erfolgreiches, glückliches Jahr 2018.  
 Ihre vdek-Landesvertretung Hamburg.

## SELBSTVERWALTUNG

### Viel berufliche Expertise

**W**as die Aufsichtsräte bei großen Firmen sind, sind die Selbstverwalter in der gesetzlichen Krankenversicherung. Eine Umfrage des Verbandes der Ersatzkassen e. V. (vdek) hat ehrenamtlich tätige Selbstverwalter zu ihren persönlichen Motiven, ihrem Zeiteinsatz und beruflichen Hintergrund befragt.

Danach verbinden die meisten Selbstverwalter Beruf und Ehrenamt. Sie sind zu 62 Prozent berufstätig, in der Regel in Vollzeit. 53 Prozent sind oder waren in Unternehmen beschäftigt, bringen also viel Erfahrung aus der Wirtschaft in die Gremien ein. Der zeitliche Aufwand der Selbstverwalter ist hoch: Im Durchschnitt wenden die Befragten monatlich drei Arbeitstage (23 Stunden) für ihre ehrenamtliche Tätigkeit auf. Einen Aufgabenschwerpunkt sehen sie in der individuellen Beratung der Versicherten (64 Prozent). Auch auf eine qualitativ hochwertige Versorgung hinzuwirken (62 Prozent) und die sozialen Systeme weiterzuentwickeln (58 Prozent) zählen zu den Schwerpunkten. Getragen wird das persönliche Engagement der Selbstverwalter durch starke Überzeugungen und Werte. So gehören Solidarität, soziale Gerechtigkeit und Mitbestimmung zu den herausragenden Leitbildern.

## IMPRESSUM

**Herausgeber**  
 Landesvertretung Hamburg des vdek  
 Sachsenstraße 6, 20097 Hamburg  
[www.vdek.com](http://www.vdek.com)  
**Telefon** 0 40 / 41 32 98-0  
**E-Mail** [stefanie.kreiss@vdek.com](mailto:stefanie.kreiss@vdek.com)  
**Redaktion** Stefanie Kreiss  
**Verantwortlich** Kathrin Herbst  
**Druck** Kern GmbH, Bexbach  
**Konzept** ressourcenmangel GmbH  
**Grafik** Schön und Middelhaufe GbR  
**ISSN-Nummer** 2193-407X