

Erklärung von Dschidda zur Patientensicherheit 2019

Die Patientensicherheit in der Gesundheitsversorgung stellt weltweit nach wie vor ein ernstes Problem dar. Obwohl die Patientensicherheit seit der Jahrtausendwende zu den vordringlichen Schwerpunkten der Gesundheitspolitik gehört, sind eine verstärkte internationale Ausrichtung, Forschung und Diskussion weiterhin vonnöten, um die Patientensicherheit zu verbessern. Bislang gab es nur sehr begrenzt Gelegenheit für einen Austausch zwischen internationalen Fachleuten und Gesundheitsministern und -ministerinnen bzw. anderen hochrangigen Entscheidungsträgern, sowie für wirksame länderübergreifende Zusammenarbeit.

Das offenkundige Risiko im Rahmen der Gesundheitsversorgung hat schon zahlreiche Staaten veranlasst, in Maßnahmen zur Stärkung ihrer Gesundheitssysteme zu investieren und die Patientensicherheit zu verbessern. Das Engagement begann 2015 und gipfelte im Start einer Reihe von *Global Ministerial Patient Safety Summits*, wobei das erste Gipfeltreffen 2016 in London stattfand, gefolgt von Bonn im Jahre 2017 sowie Tokio 2018, wo internationale Fachleute sich mit der Politik austauschten, um ein gemeinschaftliches Vorgehen zur Stärkung der Patientensicherheit weltweit zu fördern und aufrecht zu erhalten.

Die Erklärung von Dschidda zur Patientensicherheit fußt auf den Grundsätzen, von denen der Vierte *Global Ministerial Patient Safety Summit 2019* im saudi-arabischen Dschidda geleitet war, von dem wiederum Empfehlungen für internationale Standards, Richtlinien und Maßnahmen ausgingen, um unter besonderer Berücksichtigung von Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen (*LMIC*) Probleme der Patientensicherheit von globaler Bedeutung anzugehen. Der Gipfel verankert somit die Patientensicherheit als maßgeblichen Grundsatz in die Bemühungen zur Verwirklichung einer universellen Absicherung im Krankheitsfall (*UHC*).

Die Erklärung von Dschidda zur Patientensicherheit ist ein Aufruf zum Handeln an vielen Fronten und ergeht an zahlreiche Akteure auf allen Ebenen der Gesundheitsversorgung und Leistungserbringung - von der Praxis über die Organisation bis hin zur Politik. Die Erklärung ist getragen von dem Geist, dass es unabdingbar ist, die Wirksamkeit derzeitiger Praktiken im Licht einer nunmehr 20-jährigen und somit ausgereiften Evidenzgrundlage im Bereich der Patientensicherheit zu betrachten; und gemeinsam die Vision einer nachhaltigen und skalierbaren Umsetzung von Lösungen zugunsten der Patientensicherheit voranzubringen, mit denen sich Versorgungssysteme, Behandlungsergebnisse und Sicherheitskultur erwiesenermaßen verbessern lassen. Die Erklärung signalisiert eine starke gemeinschaftliche und weltweite Verpflichtung, für kommende Generationen wahrhaft sicherere Systeme zu gestalten.

Der Gesundheitsminister
Königreich Saudi-Arabien

Dr. Tawfig AlRabiah

Um die Bedeutung vorangegangener Empfehlungen zu unterstreichen und zur anhaltenden Dynamik der globalen Patientensicherheitsbewegung beizutragen, insbesondere in Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen (*LMIC*), bestätigt die Erklärung von Dschidda zur Patientensicherheit die Punkte, die auf dem Dritten *Global Ministerial Summit on Patient Safety* am 14. April 2018 im japanischen Tokio vorgestellt und in der Tokioter Erklärung für Patientensicherheit niedergelegt wurden.

Angesichts dieses Handlungsappells erklären die Vertragsparteien dieses Abkommens, dass sie:

1. Patientensicherheit in Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen fördern

Der Weltgesundheitsorganisation (WHO) zufolge führt unsichere Gesundheitsversorgung in Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen (LMIC) jedes Jahr zu 134 Millionen unerwünschten Ereignissen, was zu 2,6 Millionen Todesfällen jährlich beiträgt. Daher ist es wichtig, Länder in der gesamten Welt darin zu bestärken, eng mit LMIC zusammen zu arbeiten, um die Patientensicherheit in diesen Ländern zu fördern. Als Teil seines Beitrags zu den drängenden Erfordernissen im Bereich der globalen Gesundheit verpflichtete sich das Königreich Saudi-Arabien zur Unterstützung einer Outreach-Initiative zur Patientensicherheit, um die Sicherheit zu stärken und an der Festlegung von Forschungsschwerpunkten bei der Patientensicherheit zu arbeiten, und zwar unter besonderer Berücksichtigung von LMIC.

2. Digitalisierung im Gesundheitswesen zur Unterstützung der Patientensicherheit weltweit nutzen

Saudi-Arabien regt den Start einer virtuellen Plattform an als Beitrag zur Zusammenarbeit zwischen Angehörigen der Gesundheitsberufe in Ländern mit hohem Einkommen und *LMIC*. Diese digitale Plattform wird den Angehörigen der Gesundheitsberufe fachliche Unterstützung leisten.

3. Patientenstärkung & Gemeinschaftsengagement zugunsten der Patientensicherheit fördern

Staaten ermutigen, praktische Strategien zur Stärkung der Patienten und ihrer Angehörigen zu schaffen. Solche Strategien würden die Prinzipien der Mitwirkung unterstreichen, z.B. durch Verbesserung der Gesundheitskompetenz sowie Bestätigung, Umsetzung und Stärkung der patientenzentrierten Ursachenanalyse (*Patient Centered RCA*).

4. Die ICD durch die Schaffung einer ICAE für die Patientensicherheit nutzen

Um unser Verständnis von der Größenordnung unerwünschter Ereignisse zu vertiefen und eine bessere - weltweit umgesetzte - Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (*ICD*) zu fördern, empfehlen wir, den *ICD*-Erarbeitungsprozess zu nutzen, um eine Internationale Klassifikation Unerwünschter Ereignisse (*ICAE*) zu schaffen, die zu einer einheitlichen Taxonomie unerwünschter Ereignisse beitragen würde.

5. Nationale Berichterstattungs- und Lernsysteme für Patientensicherheit umsetzen

und aufrechterhalten

Es sei ausdrücklich darauf hingewiesen, wie bedeutsam es ist, dass Staaten eigene Berichterstattungs- und Lernsysteme (institutionell, lokal, national u/o global) für unerwünschte Ereignisse ins Leben rufen. Solche Systeme sollten durch das Vorliegen einer einheitlichen Taxonomie (Nomenklatur) für unerwünschte Ereignisse eine Standardisierung fördern.

6. In Wissen und Sicherheit des Gesundheitspersonals als dem maßgeblichen Träger der Patientensicherheit investieren

Die (körperliche und seelische) Sicherheit des Gesundheitspersonals ist absolut unverzichtbar für die Patientensicherheit. Daher ist es wichtig, dass die Staaten nationale Maßnahmen in folgenden Bereichen treffen:

- Zweite Opfer: diese müssen durch entsprechende Abteilungen innerhalb der Gesundheitseinrichtungen unterstützt werden.
- Angemessene Anzahl von Pflegekräften und jeweils bedarfsgerecht qualifizierten Fachkräften in Krankenhäusern.
- Ein eigener Lehrplan zu Patientensicherheit soll in die Lehrpläne der medizinischen, zahnmedizinischen und pflegewissenschaftlichen Ausbildung sowie der Ausbildung in Gesundheitsfachberufen (sowie verwandten Studiengängen) integriert werden.
- Nutzung innovativer Ansätze bei der Schulung von Angehörigen der Gesundheitsberufe, wie interprofessionelles Lehren und Lernen.

7. Von anderen Branchen lernen

Staaten darin bestärken, von den bewährten Sicherheitspraktiken anderer Branchen (Luftverkehr, Kernkraft, Öl- und Gasindustrie, Luft- und Raumfahrt, Automobilindustrie) zu lernen. Daher ruft das Saudische Zentrum für Patientensicherheit einen Sicherheitsverbund ins Leben, in dem Sicherheitsexperten aus unterschiedlichen Fachgebieten (Gesundheit und andere) an Win-Win-Kooperationen zur kollektiven Stärkung der Sicherheit in allen Bereichen arbeiten sollen.

8. Arzneimitteltherapiesicherheit in öffentlichen Apotheken fördern

Die Umsetzung der Dritten *Global Patient Safety Challenge: Medication without Harm*, in öffentlichen Apotheken fördern. Dieses Vorgehen würde dazu beitragen, die Arzneimitteltherapiesicherheit zu verbessern und die Anstrengungen im Bereich Patientenstärkung & Gemeinschaftsengagement zu verstärken.

9. Die Schnittstelle zwischen Medizinprodukt und Mensch als entscheidenden Faktor der Patientensicherheit berücksichtigen

Staaten darin bestärken, Strategien der Industriepsychologie (*Human Factors Engineering - HFE*) zu übernehmen, um Resilienz ins Spiel zu bringen und unerwünschte Ereignisse in Zusammenhang mit Medizinprodukten zu minimieren.

10. Im Sinne der Patientensicherheit Strategien im Bereich der Infektionsvermeidung und -bekämpfung (IPC) sowie der Antibiotikaresistenzen durchsetzen

Den fachgerechten und verantwortungsvollen Umgang mit Antibiotika fördern, insbesondere durch Maßnahmen, die in Ländern mit niedrigem und mittlerem

Einkommen den Zugang zu Antibiotika ohne Rezept unterbinden. Desgleichen die Angehörigen der Gesundheitsberufe fortlaufend zur Einhaltung der Handhygiene in Ausübung ihrer Tätigkeit anhalten.

11. Durch Umsetzung und nachhaltige Ausweitung von Patientensicherheitsmaßnahmen, die erwiesenermaßen unter kontrollierten Bedingungen / in der Praxis wirksam sind, auf nationaler und globaler Ebene die Zweite Lücke im Translationsprozess verringern.

Bei der Patientensicherheit hat sich im Laufe von 20 Jahren die damalige Evidenzlücke zur jetzigen Umsetzungslücke weiterentwickelt. Für die Umgestaltung der Patientensicherheit während der nächsten 20 Jahre ist es somit unerlässlich, dass sich die Gesundheitssysteme auf Umsetzungsstrategien konzentrieren, um die sog. „Zweite Lücke im Translationsprozess“ zu verringern und dadurch den Mehrwert der umfangreichen Evidenzbasis zur Patientensicherheit zu maximieren.