

Abschlussbericht

„Patients for Patient Safety“

Patientensicherheit aus Sicht von Patientinnen und Patienten

Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V.

Projektleitung: Dr. Ruth Hecker
Bettina Godschalk

Koordination: Ann-Christin Reckordt

Öffentlichkeitsarbeit: Melanie Hansen

Assistenz: Anne-Christin Dewitz

Kontaktdaten: Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V.
Alte Jakobstraße 81
10179 Berlin
Tel.: 030 3642 8160
E-Mail: info@aps-ev.de
reckordt@aps-ev.de

Laufzeit: 01.04.2023 – 31.03.2024

Fördersumme: 169.497 Euro

Inhaltsverzeichnis

Zusammenfassung	3
1. Einleitung	3
1.1 Ausgangslage des Projekts	3
1.2 Ziele des Projekts	4
1.3 Projektstruktur (Projektaufbau, Strukturen, Verantwortlichkeiten)	5
2. Erhebungs- und Auswertungsmethodik	5
2.1 Workshop	6
2.2 Konzeption der Videos	7
2.3 Auswahl der Teilnehmenden für die Videos	7
3. Durchführung, Arbeits- und Zeitplan	9
4. Ergebnisse	11
5. Gender Mainstreaming Aspekte	12
6. Diskussion der Ergebnisse, Gesamtbeurteilung	12
7. Verbreitung und Öffentlichkeitsarbeit der Projektergebnisse	13
8. Verwertung der Projektergebnisse (Nachhaltigkeit / Transferpotential)	15
9. Publikationsverzeichnis	16
10. Referenzen	16

Zusammenfassung

Patientinnen, Patienten und Angehörige können einen wesentlichen Beitrag zu einer sicheren Gesundheitsversorgung leisten, wenn sie ernst genommen, in die Behandlung einbezogen und mit ihren Symptombeschreibungen, Fragen, Beschwerden und Eindrücken gehört werden.

Durch persönliche Erfahrungsberichte von Patientinnen, Patienten und Angehörigen wird deutlich, dass nicht nur jedes Team und jede Organisationseinheit bis hin zur Führungsebene dazu beitragen kann, Patientensicherheit zu gestalten und damit eine verbesserte Sicherheitskultur zu leben, sondern auch Patientinnen, Patienten und Angehörigen selbst eine wichtige Rolle dafür einnehmen.

In 13 Videobotschaften berichten Betroffene über Behandlungsfehler oder Missstände während der Versorgung und geben Erwartungen und Wünsche für eine sicherere Gesundheitsversorgung weiter. Basis der Beiträge ist die Website www.stimmen-fuer-patientensicherheit.de, auf der das Projekt sowie weitere Handlungsempfehlungen hinterlegt sind. Zudem sind einzelne Personen bereit, auf öffentlichen Veranstaltungen ihre Erfahrungen live zu berichten. Die Berichte sind eine ideale Ergänzung zu wissenschaftlichen Beiträgen, denn die „Fälle“ bekommen einen Namen und ein Gesicht. Daher wirken sie bei den Zuhörenden sehr prägend.

Die Videobotschaften sind nachvollziehbar und enthalten keinerlei Schuldzuweisung gegenüber dem Gesundheitspersonal. Im Fokus der Erwartungen und Wünsche, Fehler zu vermeiden, stehen aus Sicht der Teilnehmenden:

- Eine offene und transparente Kommunikation auf Augenhöhe
- Eine Einbindung der Patientinnen, Patienten und Angehörigen in Therapieentscheidungen
- Detaillierte und sensibel geführte Aufklärungsgespräche
- Flachere Hierarchien in den Einrichtungen des Gesundheitswesens, um die Kommunikation sowie die Fehlerkultur zu verbessern
- Die Forderung, dass Symptome der Patientinnen und Patienten ernst genommen werden und ihnen weiter nachgegangen wird.

Das Projekt wurde in der Öffentlichkeit und Fachöffentlichkeit verankert und die Notwendigkeit einer starken Sicherheitskultur als wichtige gesamtgesellschaftliche Aufgabe vor allem der Politik, den Leistungserbringern und der breiten Öffentlichkeit hervorgehoben.

1. Einleitung

1.1 Ausgangslage des Projekts

Patientensicherheit ist ein wichtiger Bestandteil einer qualitativ hochwertigen Patientenversorgung und wird als die Abwesenheit vermeidbarer unerwünschter Ereignisse verstanden. In den zurückliegenden Jahren hat Patientensicherheit national und international an Bedeutung gewonnen. Dennoch bedarf es der Implementierung einer flächendeckenden Sicherheitskultur im Versorgungsalltag des deutschen Gesundheitswesens. Die wachsende Komplexität des Gesundheitssystems sowie vielzählige Schnittstellen erschweren eine sichere Patientenversorgung.

Patientinnen und Patienten durchlaufen das komplexe System im Rahmen der eigenen Behandlung und entwickeln so eine einzigartige Expertise für den eigenen Krankheitsverlauf.

Sie erleben am eigenen Leib, wie die Versorgung abläuft und können bei vermeidbaren unerwünschten Ereignissen wichtige Erkenntnisse über Systemmängel geben. Diese Erfahrungen und Perspektiven von Patientinnen und Patienten werden benötigt, um integrierte und patientenorientierte Gesundheitssysteme (weiter) zu entwickeln. Daher ist es unabdingbar, von dieser Expertise Gebrauch zu machen und Patientinnen und Patienten verstärkt in die Gesundheitsversorgung einzubinden.

Auch die Weltgesundheitsorganisation (WHO) spricht sich für Patienten-Empowerment aus: „Die Einbeziehung und Befähigung der Patientinnen und Patienten ist vielleicht das wirksamste Instrument zur Verbesserung der Patientensicherheit.“ (1)

Die WHO verfolgt hierbei unter anderem folgenden Ansatz in der Zusammenarbeit mit Patientinnen und Patienten (2):

- Sensibilisierung durch Zusammenarbeit und Aufbau von Partnerschaften: Die Stimme der Patientinnen und Patienten bei Veranstaltungen, einschließlich Konferenzen und WHO-Tagungen auf nationaler und globaler Ebene, einbringen;
- Patientinnen und Patienten durch Workshops und Veranstaltungen befähigen und einbinden;
- Zusammenführung von Interessengruppen durch verschiedene Initiativen zur Bildung von Partnerschaften, um Verständnis und Informationsaustausch zu ermöglichen, was wiederum Beteiligte einbindet und befähigt.

Einen weiteren innovativen Ansatz verfolgt die im Jahr 2021 gegründete „Patient Safety Movement Foundation“, welche als Sprachrohr für Patientinnen und Patienten, die einen medizinischen Fehler erfahren haben, fungiert. Sie bietet eine Plattform, auf der Patientinnen und Patienten von ihren Erfahrungen berichten und sich mit anderen betroffenen Menschen austauschen können. Auch sie verfolgen dabei das Ziel, eine Awareness in der Bevölkerung zu schaffen: „Wir geben allen eine Stimme, die aufgrund unsicherer medizinischer Versorgung vermeidbare Schäden oder Todesfälle erlitten haben. „Geschichtenerzählen ist oft eine Möglichkeit für sie, zu heilen und sicherzustellen, dass das keiner anderen Familie passiert.“ (3)

Orientiert an den beiden oben genannten internationalen Ansätzen trägt das Projekt „Patients for Patient Safety“ zur Verbesserung der Awareness und von Patientensicherheit auf Bundesebene bei.

1.2 Ziele des Projekts

Das Projekt „Patients for Patient Safety“ gibt Patientinnen, Patienten und Angehörigen eine Stimme.

Dazu werden persönliche Erfahrungsberichte zum Thema Patientensicherheit in einem Kurzvideo oder einem Text festgehalten und verstärkt in die Öffentlichkeit getragen. Mögliche Vorkommnisse sind nicht abstrakt, sondern nachvollziehbar – haben einen Namen und ein Gesicht.

Patientinnen, Patienten und Angehörige berichten im Rahmen des Projekts über ihr eigenes Verständnis von Patientensicherheit, ihren persönlichen Erfahrungen sowie Erwartungen und Wünsche an eine sichere und von Patientenorientierung geprägte gesundheitliche Versorgung. Sie nehmen sich als ein aktiver Part mit Einfluss auf die Gesundheitsversorgung wahr. Da Patientinnen und Patienten durch ihre Krankheit, therapeutischen Maßnahmen, wie zum Beispiel eine komatöse Intensivtherapie, ihr Alter oder gar durch Versterben, oft selbst nicht in der Lage sind, sich zu äußern, ist es wichtig, an dieser Stelle die Angehörigen

ebenso anzusprechen. Sie begleiten die Patientinnen und Patienten oftmals sehr intensiv und fungieren bei Bedarf als Stellvertretung.

Die Berichte sollen anderen Menschen Mut machen, auch ihre Stimme zu erheben und sich bei einem unsicheren Gefühl während der Gesundheitsversorgung aktiv einzubringen.

Neben den Videobotschaften wurden Personen gesucht, die sich vorstellen können, sich aktiv auf politisch relevanten Veranstaltungen zu beteiligen und ihre Erfahrungen sowie Forderungen an eine sichere Gesundheitsversorgung live zu berichten. Der Beitrag einer betroffenen Person hinterlässt neben Zahlen, Daten und Fakten einen bleibenden Eindruck bei den Zuhörenden und vermittelt ein gutes Verständnis, was negative Ereignisse während der Gesundheitsversorgung bei den Betroffenen selbst, aber auch in ihrem sozialen Umfeld bedeuten können.

Das Projekt richtet sich zum einem an die breite Bevölkerung, um generell für das Thema Patientensicherheit und Patienten-Empowerment zu sensibilisieren, sowie an das Gesundheitspersonal und politische Entscheidungsträger, um für eine offene Sicherheitskultur zu werben oder auf strukturelle Defizite aufmerksam zu machen und präventiv zu handeln.

Durch das öffentlichkeitswirksame Projekt ist es möglich, mediales Interesse zu wecken und auf breite publikumswirksame Weise dafür zu werben, dass Patientinnen und Patienten während der Gesundheitsversorgung als eine wichtige Ressource zur Verbesserung der Sicherheit wahrgenommen werden.

1.3 Projektstruktur (Projektaufbau, Strukturen, Verantwortlichkeiten)

Das Projekt mit einer Laufzeit von 12 Monaten wurde in sieben Arbeitspakete unterteilt (siehe Punkt 3).

Durch die bereits bestehenden Erfahrungen zur Erstellung von Patienteninformationen und das Netzwerk des Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. war es möglich, interprofessionell auf verschiedenen Ebenen des Gesundheitswesens zu agieren, das Projekt bekannt zu machen und unterschiedliche Perspektiven für die Umsetzung einzuholen. Beispielsweise wurden die Expertisen und Kontakte des APS-Vorstandes genutzt. Verantwortlich für die Umsetzung war das Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. mit der Projektleitung Dr. Ruth Hecker und Bettina Godschalk. In wöchentlich stattfindenden Teamsitzungen wurden einzelne Arbeitsschritte besprochen und geplant.

2. Erhebungs- und Auswertungsmethodik

Das Projekt „Patients for Patient Safety“ hat Patientinnen, Patienten und Angehörige mit Behandlungsfehlern/unerwünschten Ereignissen während der Gesundheitsversorgung angesprochen und um einen persönlichen Erfahrungsbericht gebeten. Die Ansprache wurde bewusst sehr offengehalten und nicht auf einen Fachbereich oder eine Diagnose begrenzt. Neben dem allgemeinen Aufruf über Social-Media, wurden gezielt die bundesweiten Netzwerke der Patientenfürsprecher, Selbsthilfegruppen – vor allem für chronisch erkrankte Menschen und Patientenorganisationen. – angesprochen und über das Projekt informiert.

Der Rücklauf ist sehr positiv zu bewerten, wobei eine Teilnahme am Projekt bei einigen Personen aus unterschiedlichen Gründen wie beispielsweise die persönliche Zeitplanung,

Urlaub, Entfernung, Aufwand, etc. nicht möglich war. Um die Teilnahmequote zu erhöhen, wurden bei einer Beteiligung am Videodreh die Reise- und Übernachtungskosten übernommen sowie eine Aufwandspauschale von 200 Euro für die Teilnahme ausgezahlt.

2.1 Workshop

Zur detaillierten Information über das Projekt, zum Kennenlernen und Auswahl an Teilnehmenden für die Videobeiträge, fand zunächst im Juni 2023 ein Workshop mit 35 interessierten Personen statt, darunter Patientinnen, Patienten und Angehörige sowie Vertreterinnen und Vertreter von Selbsthilfegruppen, Patientenorganisationen und Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher, die zum einem, teilweise als Multiplikatoren für die Projektziele dienten sowie die Diskussionen im Workshop breiter gestalteten. Im Vordergrund standen jedoch die Interessen und Beteiligungsmöglichkeiten, die die Patientinnen, Patienten und Angehörigen selbst einbringen.

Neben den Videobotschaften wurde die Möglichkeit, auf öffentlichen Veranstaltungen aufzutreten, aufgezeigt. Als geeignet wurden Personen und ihre Erfahrungsberichte angesehen, die die typische Situation einer (Beinahe-)Gefährdung der Patientensicherheit zum Gegenstand haben, von Schuldzuweisungen absehen und - im besten Falle - Lösungen zur Gefahrenabwehr oder zumindest eine angemessene Reaktion auf die Situation einschließlich der notwendigen Kommunikation dazu aufzeigen. Viele der Interessierten haben jedoch einen tatsächlichen Behandlungsfehler erlebt.

Der Workshop fand in zwei Phasen statt. Zunächst wurde nach der Begrüßung durch das Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. und einem Grußwort des Vertreters des Patientenbeauftragten der Bundesregierung, das Institut für PatientenErleben der Universitätsklinik Essen vorgestellt. So bekamen die Zuhörenden eine thematische Einführung und konnten sich bereits in die Perspektive der Patientinnen und Patienten hineinversetzen. Anschließend wurde das Projekt Patients for Patient Safety mit seinen Zielen und dem weiteren Ablauf des Projekts vorgestellt. Zudem war eine Person des Filmteams, die auf Details und Fragen zum Ablauf vor der Kamera eingegangen ist dabei, und eine Person, die bereits aus eigener Erfahrung, zu einem Videodreh mit ähnlicher Absicht berichtet hat. Die Teilnehmenden aus dem Workshop haben dadurch einen sehr guten Eindruck bekommen, Teile des Teams kennengelernt und erstes Vertrauen gewonnen.

Der zweite Teil des Workshops fand in einer Gruppenphase statt. Es wurden vier Kleingruppen gebildet, in denen es die Möglichkeit gab, sich über eigene Erfahrungen zur Patientensicherheit auszutauschen. Auf diese Weise hat das Projektteam ebenfalls einen guten ersten Eindruck von Personen gewinnen können, die möglicherweise für einen Videodreh in Frage kämen. Die Erfahrungen und die daraus abgeleiteten Forderungen an das Gesundheitswesen wurden anschließend der gesamten Gruppe vorgestellt und in die weitere Projektentwicklung einbezogen. Folgend werden Auszüge aus den Ergebnissen beschrieben.

Erfahrungen der Teilnehmenden bezogen sich beispielsweise auf Medikationsfehler mit schwerwiegenden Folgen, unklare Kommunikation der Medizinerinnen und Mediziner sowie Fehldiagnosen oder zu spät erkannte Diagnosen.

Beschriebene Forderungen aus der Diskussion beim Workshop waren:

- Bezüglich der Kommunikation: transparente und ehrliche Kommunikation, feste Strukturen, die eine Einbindung von Patientinnen und Patienten vorsehen, Vernetzung durch digitale Tools, mehr Zivilcourage bei Medizinischem Personal um Fehler einzugestehen oder auf sie aufmerksam zu machen.

- Gesundheitssystem: Anpassung des Patientenrechtegesetzes um Hürden für Geschädigte abzubauen, Stimmrecht für Patientenvertreterinnen im G-BA, neutrale beschwerdestelle, weniger finanzielle Anreize, Stärkung der Primärversorgung
- Gesundheitspersonal: interdisziplinäre Zusammenarbeit, verbesserte Arbeitsbedingungen, regelmäßige Supervisionen für das Personal
- Ausbildung und Weiterbildung: aktuelle Standards schulen, evidenzbasiert Arbeiten, Kommunikationstechniken erlernen, pharmakologische Kenntnisse verbessern

2.2 Konzeption der Videos

In Zusammenarbeit mit dem Filmteam wurde ein Konzept für die Videobotschaften erstellt.

Die Videos wurden gezielt für die Nutzung über Social-Media-Kanäle und die Website mit einer Länge von drei bis fünf Minuten geplant. Ebenso können sie als lebhaftes Beispiel in Vorträgen verwendet werden. Das Design ist bewusst schlicht, seriös und ohne ablenkende Faktoren gewählt worden. So wird nur die sprechende Person fokussiert, die ihre Botschaft authentisch vermittelt. Insgesamt haben die Videos einen kampagnenartigen Charakter.

Um die Videobotschaften zu strukturieren und im Fokus zu bleiben, wurden die einzelnen Gespräche durch den nachfolgend dargestellten Leitfaden gegliedert.

Gesprächsleitfaden:

- Wann und wo ist der Vorfall geschehen?
- Wie oder was ist passiert?
- Welche gesundheitlichen und persönlichen Folgen hatte der Vorfall für mich?
- Was hat oder hätte mir in der Situation geholfen?
- Welche Forderungen oder Empfehlungen ergeben sich aus meiner Erfahrung an Gesundheitspersonal oder Patientinnen und Patienten?

Dabei wurde die Nennung von Orten oder beteiligten Personen vermieden oder anonymisiert, so dass kein Rückschluss auf die jeweilige Einrichtung oder Behandelnden Personen möglich ist. Ebenso wichtig war es, in den Videos nicht anklagend oder mit einer Schuldzuweisung gegenüber dem Gesundheitspersonal aufzutreten. Dies hätte der Sicherheitskultur – über Fehler zu reden – für die das Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. steht, widersprochen. Nach Möglichkeit sollten die Erfahrungen bezüglich der Patientensicherheit darüber hinaus zwar subjektiv, zugleich aber konstruktiv und lösungsorientiert vermittelt werden, ohne sich in medizinischen Details zu verlieren.

2.3 Auswahl der Teilnehmenden für die Videos

Nach dem Workshop und den oben benannten allgemeinen Aufrufen zur Teilnahme an einer Videobotschaft, fanden Einzelgespräche/Interviews mit den interessierten Personen statt. In Gesprächen wurden die Erfahrungen bezüglich der Patientensicherheit erfragt, der Ablauf und die Konditionen vermittelt sowie die öffentlichkeitswirksame Darstellung von patientensicherheitsrelevanten Situationen und der angemessene Umgang damit, zum Beispiel die Vermeidung von Schuldzuweisungen geprüft.

Die potenziellen Beiträge wurden im Projektteam aus medizinischer, juristischer, und öffentlichkeitswirksamer Sicht besprochen und ausgewählt. Eine tatsächliche medizinische Prüfung der Beiträge, zum Beispiel durch Akteneinsicht oder ähnliches konnte rückwirkend aus Datenschutzgründen nicht durchgeführt werden. Medizinische Fragestellungen sollten jedoch auch nicht im Vordergrund stehen, sondern das subjektive Erleben der Patientinnen

und Patienten selbst. Faktoren in Hinblick auf Behandlungsfehler waren beispielbeispielsweise die Kommunikation zwischen Gesundheitspersonal und der Patientinnen, Patienten und Angehörigen, die Ergebnisqualität der Aufklärung oder die Einbindung der Patientinnen, Patienten und Angehörigen insgesamt in den Behandlungsprozess.

Die Auswahl der Video-Botschafterinnen und -Botschafter wurde zudem anhand von klassischen Diversitätskriterien getroffen. Das Verhältnis von Geschlecht, Alter und Herkunft sollte halbwegs ausgewogen sein. Zudem hatte sich, neben Patientinnen und Patienten selbst, ein leichter Überhang von betroffenen Angehörigen für eine Teilnahme gemeldet. Dies galt es auszuloten. Eine Teilnahme von Menschen mit Migrationsgeschichte konnte trotz gezielter Ansprache von Projekten wie „Stadtteilmütter“ und ähnliche, nicht erreicht werden.

Von den insgesamt 13 Videobotschaften haben tatsächlich sechs Personen zuerst am Workshop teilgenommen. Vier Personen sind über die Projektaufrufe und Netzwerke des Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. im Nachhinein dazu gekommen. Und letztendlich konnten durch die Veröffentlichung der ersten Videos und öffentliche Vorstellungen des Projekts weitere drei Personen gewonnen werden.

Vor dem Workshop fand ein Austausch über Erfahrungen zur Patienteneinbindung mit den US-Strateginnen Susan Sheridan und Helen Haskell statt. Beide empfahlen, so viele Patientinnen, Patienten und Angehörige wie möglich in das Projekt einzubinden. Denn das Teilen der sensiblen Erfahrungen erfordert viel Mut und eine weitere intensive Auseinandersetzung mit dem Erlebten. Eine Abweisung kann für einige Personen, die sich bereitwillig gezeigt haben und an dem Projekt mitwirken möchten, eine erneute negative Erfahrung erzeugen. Um dem entgegenzuwirken, wurde eine weitere Beteiligungsoption eröffnet: Interessierte hatten die Möglichkeit, ihre Erfahrungen neben den Videos auch schriftlich über die Website zu teilen und so am Projekt teilzunehmen. Die schriftlichen Beiträge wurden wie die Videobotschaften geprüft und strukturiert verfasst.

Der Kontakt mit Patientinnen, Patienten und Angehörigen erforderte durchgehend eine sensible und feinfühlig Kommunikation. Dem konnte das gesamte Team inklusive des Filmteams gerecht werden.

3. Durchführung, Arbeits- und Zeitplan

Der Arbeits- und Zeitplan wird in folgender Tabelle übersichtlich dargestellt.

Arbeitspakete	Monate											
	Apr 23	Mai 23	Jun 23	Jul 23	Aug 23	Sep 23	Okt 23	Nov 23	Dez 23	Jan 24	Feb 24	Mär 24
AP 1: Organisatorische Vorarbeiten												
1.1 Erstellung des Datenschutzkonzeptes		M1										
AP 2: Vorgespräche												
2.1. mit den US-Strateginnen Susan Sheridan (PFPS-US) und Helen Haskell (Georgia)												
2.2. mit APS-Mitgliedsorganisationen, unter anderem Patienten- und Selbsthilfe-Organisationen, Mitarbeitenden aus dem Beschwerdemanagement und der Patientenfürsprache sowie die Geschäftsstellen der Patientenbeauftragten auf Bundes- und Landesebene			M 2									
AP 3: Presse- und Öffentlichkeitsarbeit sowie Workshop zur Rekrutierung möglicher Teilnehmenden												
3.1 Aktive Presse- und Öffentlichkeitsarbeit zum Projekt und für den Workshop												
3.2 Workshop zur Rekrutierung von Patientinnen, Patienten und/oder Angehörigen mit Erfahrungen zur Patientensicherheit.												
AP 4: Durchführung von Interviews zur Qualifizierung der Teilnehmenden und Entwicklung von einer einheitlichen Struktur der Videobotschaften.												
4.1 Entwicklung der Struktur der Videobotschaften												
4.2 Durchführung Interviews im Einzelgespräch mit Patientinnen, Patienten und/oder Angehörigen												
4.3 Auswahl von Teilnehmenden für die Videobotschaften.									M4			
AP 5: Entwicklung einer Strategie und Infrastruktur zur medienwirksamen Aufbereitung und Verbreitung der Patientenerfahrungen und -berichte zum Thema Patientensicherheit												
5.1 Entwicklung einer Verbreitungsstrategie über Multimediakanäle und Webseiten der antragstellenden Einrichtung								M 5				
AP 6: Erstellung und Veröffentlichung der Videobotschaften basierend auf Patientenerfahrungen												
6.1 Vergabeverfahren für die Ermittlung eines externen Dienstleisters zur Erstellung der Videoclips												
6.2 Erstellung von 13 Videoclips												M6
6.3 Erstellung und Veröffentlichung erster Videoclips zur Vorstellung zum Welttag der Patientensicherheit 2023												
AP 7: Darstellung des Projektes und Zusammenfassung												
7.1 Veröffentlichung aller Videoclips und schriftlichen Beiträge im Sinne der vorher entwickelten Verbreitungsstrategie												M 7
7.2 Abwicklung, nachhaltige Nutzung und Projektabschluss												

Der Arbeits- und Zeitplan konnte wie beantragt umgesetzt werden. Durch das positive Feedback und den Aufbau eines Netzwerks im Zuge der Veröffentlichungen konnten drei

weitere Teilnehmende für weitere Videos gewonnen werden, sodass insgesamt 13 Patienten-Videos entstanden sind.

Das Projekt wurde in sieben aufeinander aufbauenden Arbeitspaketen umgesetzt:

In Arbeitspaket 1 wurde das Datenschutzkonzept erstellt.

In Arbeitspaket 2 fanden Vorgespräche zunächst mit den US-Strateginnen Susan Sheridan (PFPS-US) und Helen Haskell (Georgia) statt, um die dortigen Erfahrungen mit der Rekrutierung und Aktivierung von Patientinnen und Patienten für Videoaufnahmen und öffentliche Auftritte einzubeziehen. Anschließend wurden die APS-Mitgliedsorganisationen, unter anderem Patienten- und Selbsthilfeorganisationen, z. B. Nationale Kontakt- und Informationsstelle zur Anregung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen (NAKOS), Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe e. V. (BAG Selbsthilfe), Selbsthilfegemeinschaft Medizingeschädigter e. V. (SGM), Mitarbeitende aus dem Beschwerdemanagement und der Patientenfürsprache sowie die Geschäftsstellen der Patientenbeauftragten auf Bundes- und Landesebene einbezogen, um die Unterstützung bei der Rekrutierung möglicher Patientinnen, Patienten oder ihrer Angehörigen zu sichern. Auch bei den Mitgliedsorganisationen der Leistungserbringer wurde um Unterstützung bei der Suche nach geeigneten Patientinnen, Patienten oder Angehörigen gebeten.

In Arbeitspaket 3 begannen erste Umsetzungen der Öffentlichkeitsarbeit, um auf das Projekt und insbesondere den Workshop aufmerksam zu machen. Am 12. Juni 2023 wurde in einem Workshop der Zweck und die Ziele der Videobotschaften vorgestellt, diskutiert und an den Bedürfnissen, Erfahrungen und Präferenzen der Patientinnen, Patienten und/oder Angehörigen ausgerichtet. Das Konzept des Workshops wurde unter Punkt 2.1 detailliert beschrieben.

In Arbeitspaket 4 fanden Interviews mit Interessierten Personen statt, um die Eignung des Beitrags für eine Videobotschaft zu prüfen. Die Herangehensweise und der dazu genutzte Gesprächsleitfaden befindet sich unter Punkt 2.2.

In Arbeitspaket 5 wurde eine Strategie und Infrastruktur zur medienwirksamen Aufbereitung und Verbreitung der Patientenerfahrungen und -berichte zum Thema Patientensicherheit entwickelt. Im Rahmen dieser Strategie wurden Informationen zum Projekt sowie die im Arbeitspaket 4 generierten Erkenntnisse zusammengefasst, aufbereitet und über gängige Multimediakanäle (z. B. Instagram, Facebook, LinkedIn etc.) sowie auf den Webseiten des APS und der einbezogenen Organisationen verbreitet. Weitere Informationen zur Öffentlichkeitsarbeit werden unter Punkt 7 benannt.

In Arbeitspaket 6 fand zunächst ein Vergabeverfahren zur Ermittlung eines geeigneten externen Dienstleisters für die Produktion der Videos statt. In Zusammenarbeit mit dem ausgewählten Produzenten wurde ein Konzept erstellt auf dessen Basis die Videos gedreht wurden. Das Konzept wird unter Punkt 2.2 beschrieben. Erste Videos wurden zum Welttag der Patientensicherheit veröffentlicht. Da sich weitere sehr gut geeignete Kandidaten für Videobotschaften gefunden haben, wurden drei Videos zusätzlich im Februar 2024 gedreht.

In Arbeitspaket 7 wurden die Videobotschaften sukzessive auf einer neu eingerichteten Website - www.stimmen-fuer-patientensicherheit.de - veröffentlicht. Diese Website zeigt, neben den Videos und einer kurzen Projektvorstellung, Patienteninformationen zum Download und Kontaktmöglichkeiten zu projektbeteiligten Organisationen auf. Weitere Umsetzung der Öffentlichkeitsarbeit wird unter Punkt 7 beschrieben. Abschließend wurde das Projekt formell abgewickelt, wobei die nachhaltige Nutzung nochmals fokussiert wurde.

4. Ergebnisse

Das Projekt Patients for Patient Safety hat innerhalb eines Jahres 13 Patienten-Videos produziert. Die Videos lassen ganz allein die teilnehmenden Patientinnen, Patienten und Angehörigen über ihre Erfahrungen von Patientensicherheit und Behandlungsfehlern sprechen und geben Empfehlungen an Gesundheitspersonal und/oder Patientinnen, Patienten und Angehörigen, um zukünftig vermeidbare Ereignisse zu verhindern. Die Botschaften sensibilisieren die Zuhörenden und wirken damit präventiv für eine sichere Gesundheitsversorgung.



Insgesamt sprechen in den einzelnen Videos acht selbst Betroffene und fünf Angehörige. Ergänzt wurden die Bewegtbilder durch fünf schriftliche Beiträge.

Die Botschaften sind nachvollziehbar und nicht schuldzuweisend gegenüber Gesundheitspersonal. Im Fokus der Erwartungen und Wünsche, Fehler zu vermeiden, stehen aus Sicht der Teilnehmenden:

- Eine offene und transparente Kommunikation auf Augenhöhe
- Eine Einbindung der Patientinnen, Patienten und Angehörigen in Therapieentscheidungen
- Detaillierte und sensibel geführte Aufklärungsgespräche
- Flachere Hierarchien um die Kommunikation sowie die Fehlerkultur auf Seite der Leistungserbringenden zu verbessern
- Die Forderung, Symptome der Patientinnen und Patienten ernst zu nehmen, sowie denen weiter nachzugehen

Im Rahmen des Projekts konnten vier geeignete Personen für öffentliche Live-Auftritte gewonnen werden. So haben beispielsweise Petra H., Andreas V., Sahand P. und Marina H. ihre Erfahrungen auf Veranstaltungen, wie dem Welttag der Patientensicherheit, in Vorträgen in Kirchengemeinde von Petra H., bei einer Online Diskussion des Aktionsbündnis Patientensicherheit, in Fernsehbeiträgen sowie auf der Yes!Con – Deutschlands größte Krebsconvention – vorgestellt.

Die Ergebnisse werden dauerhaft online auf der Website: www.stimmen-fuer-patientensicherheit.de eingestellt. Der Online-Auftritt enthält neben den Botschaften der Patientinnen, Patienten und Angehörigen ebenso weiterführende Informationen zum Projekt sowie dessen Ziel und führt zu Handlungsempfehlungen und Patienteninformationen des Aktionsbündnis Patientensicherheit e. V. Insbesondere im Umgang mit Behandlungsfehlern.

Insgesamt konnte das Netzwerk des Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. mit Betroffenen von Behandlungsfehlern und Interessierten weiter ausgebaut werden. Die Teilnehmenden und Interessierten wurden fortlaufend über Aktuelles aus dem Projekt informiert und in Presseanfragen eingebunden.

Durch Öffentlichkeits- und Medienstrategie wurde das Projekt auf verschiedenen Ebenen bekannt gemacht. Näheres dazu wird unter Punkt 7 aufgeführt.

5. Gender Mainstreaming Aspekte

Gender als Querschnittsthema wird in der inhaltlichen Arbeit des APS und in allen Bereichen berücksichtigt. Bei allen im Rahmen des beantragten Projekts verwendeten Materialien sowie Präsentationen, Schulungen und Veröffentlichungen wird eine gendergerechte Sprache verwendet.

Der Geschlechterbezug wird sowohl auf Seiten der im Zentrum stehenden Patientinnen, Patienten sowie deren Angehörigen als auch bei dem am Versorgungsprozess beteiligten Gesundheitspersonal gewährleistet.

6. Diskussion der Ergebnisse, Gesamtbeurteilung

Die Ergebnisse des Projekt Patients for Patient Safety sind sehr positiv zu bewerten. Dies spiegelt auch das Feedback der Zuhörenden aus den Fachbereichen sowie aus breiter

Bevölkerung wider. Die Botschaften wirken emotional sehr kraftvoll und prägen sich ein. Sie sind neben wissenschaftlichen Beiträgen eine sehr gute Ergänzung, um das wichtige Thema „Patientensicherheit“ auf verschiedenen Ebenen zu verankern. Ebenso wurde der seriöse und professionelle Auftritt gelobt. Die Videobotschaften heben sich deutlich von selbstgedrehten Mitteilungen im Internet ab und sind so durchaus ernst zu nehmen.

Entgegen den Erwartungen aufgrund der Hürden für Teilnehmende, über ein sensibles persönliches Erlebnis in der Öffentlichkeit zu berichten, ist die Anzahl der geplanten Videos sogar übertroffen worden. Wünschenswert ist zukünftig weiterhin die Beachtung der Diversitätskriterien.

Zu Projektanfang wurden die Anfragen beziehungsweise die Aufrufe um eine Teilnahme sehr offengehalten. In weiteren Schritten könnten thematische Eingrenzungen von Vorteil sein. Beispielsweise kann zu Erfahrungen mit sogenannten „Never Events“ aufgerufen werden oder zu bestimmte Krankheiten, die vermehrt in der Bevölkerung vorkommen. Mit den dann entstandenen Ergebnissen kann auch Gesundheitspersonal gezielter adressiert werden, zum Beispiel im Rahmen des nächsten Diabetes-Kongress.

Einige der Teilnehmenden sind für Auftritte bei öffentlichen Veranstaltungen gewonnen worden. Um dies weiter zu fördern und den entsprechenden Personen ein sicheres Gefühl auf öffentlichen Bühnen zu ermöglichen, wäre ein Medientraining für die einzelnen Personen eine sinnvolle Maßnahme. Damit kann ein sicheres Auftreten und eine souveräne Reaktion auf Nachfragen unterstützt und die Veranstaltungsbeteiligung fokussiert werden.

Durch die durchdachte Öffentlichkeits- und Medienstrategie haben die Videos eine hohe Aufmerksamkeit erfahren. Unterstützt durch Anzeigenschaltung bei Instagram und Facebook sind mit den Videos 1,8 Mio Impressionen erreicht worden.

Weiter stetig adressiert werden sollten Fachhochschulen für Gesundheitsberufe, Medizinische Fachbereiche an Universitäten, oder Qualitätsmanagementabteilungen der Kliniken, um die Videobotschaft als Lehrmaterial für Gesundheitspersonal bekannt zu machen.

Das Projekt wurde über das Netzwerk des Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. in weitere Netzwerke z.B. für Selbsthilfegruppen bekannt gemacht. So wurden gezielt potenzielle Nutzerinnen und Nutzer des Gesundheitssystems angesprochen. Um flächendeckend die Bevölkerung weiter zu erreichen, bräuchte es weitere Social-Media- und Werbemaßnahmen, die in regelmäßigen Abständen genutzt werden.

Das Projekt ist planmäßig umgesetzt und wurde dem Projektziel entsprechend gut im Vorfeld kalkuliert. Dennoch wären eine längere Laufzeit oder mehr personelle Ressourcen für die Verbreitung der Ergebnisse von Vorteil gewesen. Die Ergebnisse werden jedoch langfristig im Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. Anwendung finden (siehe Punkt 8).

7. Verbreitung und Öffentlichkeitsarbeit der Projektergebnisse

Das Projekt wurde in der Öffentlichkeit und Fachöffentlichkeit verankert und die Notwendigkeit einer starken Sicherheitskultur als wichtige gesamtgesellschaftliche Aufgabe vor allem der Politik, den Leistungserbringern und der breiten Öffentlichkeit hervorgehoben.

Die Öffentlichkeitsarbeit setzte auf die Pfeiler Medienarbeit auf der einen Seite und Social Media-Verbreitung der Inhalte auf der anderen Seite. Unterstützend sind Anzeigenschaltungen innerhalb Social Media erfolgt. Nach fachlicher Beratung einer Agentur für Kommunikation und weiterem projektübergreifendem Austausch vornehmlich auf Meta

(ehemals Facebook), um die Reichweite der Videos zielgruppenspezifisch deutlich zu vergrößern.

Sämtliche Schritte des Projekts wurden mithilfe von **Medienarbeit** und **Social Media-Verbreitung** der Inhalte unterstützt:

- Beginn des Projekts
- Aufruf zum Workshop
- Workshop-Ergebnisse
- Vorschau von Videodrehs
- Videos im Einzelnen
- Ausarbeitung der Ergebnisse: „Speak up“ und „Was sich Patient:innen wünschen“

Medienarbeit

- APS-Medienverteiler: ca. 400 Publikums- und Fachpresse-Empfänger
- Aktive Medienansprachen mit ausgewählten Publikums- und Fach-Redaktionen



Highlights der Ergebnisse Medienarbeit

- Patientengeschichte auf Focus online (Patientin Petra Hoppe)
Reichweite Fokus Online: 28,6 Mio. Leser:innen
Reichweite des Artikels: 6,5 Mio. Leser:innen
- Patientengeschichte auf Bild Online (Patientin Marina Harder)
16,4 Mio. Leser:innen
- Interview mit Ruth Hecker beim „FAZ-Gesundheitspodcast“ (Vorsitzende des Aktionsbündnis Patientensicherheit)
- [Patientengeschichte bei der Tagesschau](#) (Patientin Marina Harder)
- [Patientengeschichte bei MDR Aktuell](#) (Patientin Petra Hoppe)

Streuung der Informationen über die Kanäle des Aktionsbündnis Patientensicherheit

- Mitglieder-Info (ca. 820 Mitglieder)
- APS-Webseite (ca. 121.000 Aufrufe/Jahr)
- APS-App für Mitglieder (neu, ca. 120 Nutzer)
- LinkedIn (>3.000 Follower)
- Instagram (ca. 670 Follower)
- Facebook (ca. 280 Follower)
- X (ca. 2.300 Follower)

Unterstützung der Reichweite durch Anzeigenschaltung in Social Media

Unterstützt durch Meta-Anzeigenschaltung (ehemals Facebook) sind mit den Videos 1,8 Mio Impressionen erreicht worden.

Im Detail:

- **über 1 Mio. individuelle User** in Deutschland erreicht. Ads wurden insgesamt **über 1,7 Mio.** mal ausgespielt.
- **zweieinhalb Tausend individuelle User** wurden zur APS-Website geleitet, wo sie mehr über Patientensicherheit erfahren konnten
- Der **Top-Performer** unter den Anzeigen war in der ersten Kampagnen-Phase (Ziel: Awareness) mit großem Abstand das Video mit **Monja Gerigk**. 58% der Gesamtreichweite wurde allein durch diese Anzeige erzielt.
- Die **Top-Performer** in der zweiten Kampagnen-Phase (Ziel: Traffic) waren **Joachim Greuner** sowie der **“Supercut”**. 96% des Gesamt-Traffics wurden durch diese beiden Anzeigen erzielt.

8. Verwertung der Projektergebnisse (Nachhaltigkeit / Transferpotential)

Die Videobotschaften sowie das Netzwerk der Personen, die bereit sind, sich weiter zum Thema Patientensicherheit und Behandlungsfehler einzusetzen, werden langfristig durch das Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. und seinen Mitgliedern genutzt. Thematisiert wird dies zum Beispiel bei weiteren Veranstaltungen, Kongressen oder Presseanfragen sowie regelmäßig im Internetauftritt des Aktionsbündnis. Ebenso sind die Teilnehmenden und Interessierten dazu aufgerufen, ihre Videos oder das Projekt insgesamt zu nutzen. Die Website des Projekts ist langfristig gesichert, sodass diese immer wieder Anwendung finden kann.

Da das Projekt so erfolgreich ist und regelmäßig auf Zuspruch aus den Fachbereichen wie auch von Patientinnen, Patienten und Angehörigen stößt, werden weitere Videos auf Sponsorenbasis gedreht werden. Somit ist das Projekt „Patients for Patient Safety“ zwar formell durch die Förderung des Bundesgesundheitsministeriums beendet, jedoch für das Aktionsbündnis Patientensicherheit nicht als abgeschlossen betrachtet.

9. Publikationsverzeichnis

Folgend wird das Publikationsverzeichnis der Projektinhalte aufgeführt. Durch die breite Streuung und Nutzung der Videos durch Dritte, konnten jedoch nicht alle Beiträge systematisch erfasst werden.

- Bild online und Print
- B.Z.
- Digital Health Portal
- Europäischer Gesundheitskongress München
- FAZ Gesundheitspodcast
- Fachtagung der Hessischen Krankenhausgesellschaft
- Focus
- Health & Care Management
- MDR
- Monitor Versorgungsforschung
- MT Dialog
- Netzwerk des Aktionsbündnis Patientensicherheit
- Patient Safety Ministerial Health Congress Chile
- Social-Media-Kanäle (Facebook, Linked in, Instagram, X, You Tube)
- Tagesschau (Versicherten-CIRS: Patientin vermittelt)
- Qualitätskongress Berlin
- Welttag der Patientensicherheit 2023
- Yes!Con
- ZDF volle Kanne
- ZM Online

10. Referenzen

(1) WHO – World Health Organization (2021): Global Patient Safety Actionplan 2021-2030: towards eliminating avoidable harm in health care.

(2) WHO – World Health Organization (2022): Patients for patient safety. Online verfügbar unter: <https://www.who.int/initiatives/patients-for-patient-safety>, letzter Zugriff am 19.07.2022.

(3) Patient Safety Movement (2022): Patient Safety Affects All Patients in Every Care Setting Globally. Online verfügbar unter: <https://patientsafetymovement.org/patient-safety/>, letzter Zugriff am 10.08.2022.