

## **570.000 Euro Projekt zum Umgang mit "kritischen Ereignissen" in der Altenpflege.**

### **Pflege-shv hat in einem Eilbrief an die Gesundheitsministerin Einspruch erhoben**

*Das Bundesministerium für Gesundheit, namentlich Herr Wobbe, antwortete mit Schreiben vom 22.12.06 wie folgt:*

Sehr geehrte Frau von Stösser,  
vielen Dank für Ihr Schreiben vom 06.12.2006 an Frau Bundesministerin Ulla Schmidt. Frau Schmidt hat mich gebeten, Ihnen zu antworten.

Das Beispiel des Frankfurter Fehlerberichts- und Lernsystem, das vom BMG für den ärztlichen Bereich gefördert wird und das sich an Hausarztpraxen richtet, hat sich bereits in seiner Anlaufphase in hervorragender Weise bewährt. Ärzte, Arzthelfer und anderen Mitarbeiter können freiwillig in einem offenen System von kritischen Situationen berichten und es werden von anderen Personen Kommentare zum Bericht abgegeben. Technisch wurden die Voraussetzungen dafür geschaffen, dass die Nutzer absolut anonym bleiben können und eine Rückverfolgung der Berichtsquelle nicht möglich ist.

Diese Erkenntnisse werden für das für den Pflegebereich vorgesehene Melde- und Lernsystem genutzt. Dieses bietet darüber hinaus die Vorteile, dass sich die Betroffenen mit der Veröffentlichung emotional Entlastung dadurch verschaffen können, dass sie sich offen über das kritische Ereignis äußern und dass im Rahmen der Analyse der berichteten Ereignisse Hinweise auf verursachende Faktoren gegeben und außerdem Lösungsmöglichkeiten unterbreitet und Gute-Praxis-Beispiele dargestellt werden können.

Das neue Berichts- und Lernsystem hat auch den Vorteil, dass nicht jede Institution jeden Fehler zunächst selbst begehen muss, um daraus zu lernen. Gelernt werden kann auch an dokumentierten Ereignissen anderer Institutionen, wenn diese in einem Lern-System entsprechend präsentiert werden. Durch den Hinweis auf die Auslöser kritischer Ereignisse können andere Personen, die mit ähnlichen Situationen konfrontiert sind, eigene Fehler vermeiden. Daher wird das BMG an der Förderung des Berichts- und Lernsystems festhalten.

Mit freundlichen Grüßen  
Werner Wobbe

*Pflege-shv Reaktion auf dieses Antwortschreiben vom 09.01.2007*

### **Umgang mit Rechtsverletzungen in der Pflege**

Konkret: Unserer Kritik am Forum des KDA vom 06.12.2006

Antwortschreiben des Herrn Wobbe vom 22.12.2006 – 43 164-1/566

Sehr geehrte Frau Ministerin,  
sehr geehrter Herr Wobbe,

ich danke für die Darlegung Ihrer Entscheidungskriterien für die Förderung des strittigen KDA Projektes. Es ist unbestritten, dass Internetforen gegenseitiges Lernen unterstützen und die Möglichkeit bieten, Erfahrungen und Wissen auszutauschen.

Solange es Internet gibt, haben Pflegende die Möglichkeit sich in diversen Foren anonym oder namentlich über alle Fragen und Erlebnisse auszutauschen, die sie bewegen. Eine kaum noch zu überblickende Fülle zigtausender Foreneinträge finden Sie alleine auf diesen Seiten:

<http://www.pflegeboard.de/forum/>

<http://www.wernerschell.de/forum/neu/>

<http://www.altenpflege.de/forum/index.php?tage=2>

<http://forum.pflegenetz.net/>

<http://www.modernealtenpflege.de/Forum/forum.html>

<http://www.das-pflegeforum.net/modules.php?name=Forums>

<http://www.pqsg.de/forum-pqsg/index.php>

Bedenkt man, dass all diese Foren von Fachleuten oder Institutionen, ohne finanzielle Förderung von Außen, eingerichtet wurden und meist ehrenamtlich betrieben werden, ist die Fördersumme von 570.00 Euro in keiner Weise nachvollziehbar. Bei 5.000 Euro hätte vermutlich niemand aufbegehrt wenn nun auch das KDA ein Forum für Pflegekräfte einrichtet.

Offenbar hatten und haben die in Ihrem Ministerium für diese Entscheidung Verantwortlichen keinerlei Überblick über den vielfältigen Austausch von Erfahrungsberichten und Lerninhalten im Internet. Sie brauchen doch nur ein X beliebiges Stichwort unter Google einzugeben. Fachzeitschriften und Verlage beklagen kontinuierliche Abo Rückgänge oder bleiben auf ihren Büchern sitzen, weil sich die heranwachsende Generation der Pflegenden zunehmend über das Internet bedient. Aus dem Antwortschreiben des Herrn Wobbe, lese ich nicht die Spur einer Ahnung davon, was die Pflegenden beschäftigt, worüber sie sich aufregen, wie sie sich gegenseitig beraten und informieren. Mit Sicherheit haben die Verantwortlichen keines der bestehenden Foren zuvor besucht, denn dann hätten sie erkannt, dass es keinen Bedarf an weiteren Austauschbörsen dieser Art gibt. Wer aus erster Hand erfahren will, wo den Pflegenden der Schuh drückt, muss sich nur einpaar Stunden Zeit nehmen und in den oben genannten Foren blättern.

Ich habe mich stets für einen offenen und ehrlichen Umgang miteinander eingesetzt und hinten herum Aktionen verabscheut. Stattdessen jedoch lernen die SchülerInnen vom ersten Tag ihrer Pflegeausbildung, dass sie gut daran tun, ihre Ausbildungsstätte, Vorgesetzte und Kollegen nicht zu kritisieren. Wer sich keine schlechte Beurteilung oder gar Kündigung einhandeln will, lernt frühzeitig sich den Bedingungen anzupassen und gute Mine zu bösem Spiel zu machen. So war das auch in dem Krankenhaus, in dem ich vor 25 Jahren für die Aus- und Fortbildung zuständig war. Nach jedem Praxiseinsatz brannten die meisten SchülerInnen darauf, endlich einmal ihre Erfahrungen auf sicherem Boden (Klassenraum) aussprechen zu können. Einzelne Stationen/Schwwestern kamen dabei meistens besonders schlecht weg. So wichtig diese "Entlastung" auf der einen Seite war, die betreffenden Personen haben daraus nichts lernen können, weil diese nicht einmal wussten, was die Schüler zu bemängeln hatten. Wir konnten uns das anhören und vielleicht einpaar tröstende Worte finden. Ich fand diese Art höchst unbefriedigend, zumal es kaum vermeidbar war, dass einzelne Personen oder Stationen in so ein schlechtes Licht "hineingeredet" (vorverurteilt) wurden, dass kein Schüler mehr dort hin wollte. Also habe ich bei einer Stationsleitungsbesprechung die Situation geschildert und die Anwesenden gefragt, was ihnen lieber sei: Dass sich die Schüler hinter ihrem Rücken bei uns über sie beklagen oder dass sie direkt angesprochen werden und vom Schüler selbst erfahren, womit dieser ein Problem hat? Im Einverständnis aller haben wir daraufhin ein offenes (supervisionsähnliches) Beurteilungsverfahren eingeführt und in Rollenspielen etc. trainiert, Kritik direkt an Ort und Stelle so anzubringen, dass diese angenommen werden kann. Tatsächlich hat alleine diese Regelung mehr zur Schaffung eines guten Lern- und Arbeitsklimas beigetragen, als alle Fortbildungsbemühungen es vermochten.

Bezogen auf die Belastungssituationen denen Pflegekräfte häufig ausgesetzt sind, erfüllen Foren bestenfalls die Funktion einer Entlastung im Sinne von: "geteiltes Leid ist halbes Leid". Wirklich geholfen werden kann damit niemandem. Denn wenn z.B. eine Pflegekraft klagt, wegen ständigem Personalmangel nur eine minimale Grundversorgung sicher stellen zu können, dann ändert sich an der Personalbesetzung nichts, solange der Arbeitgeber nicht zur Rechenschaft gezogen wird. Stattdessen plädieren wir als Verband dafür, dass Fachkräfte ihre Rechte kennen und offensiv dafür eintreten, dass Patienten/Bewohner die ihnen zustehende Pflege und Betreuung bekommen.

Wir treten dafür ein, dass Heimbetreiber im Umgang mit Schutzbefohlenen und Mitarbeitern elementare Menschenrechte beachten. Bei den Anzeigen die uns erreichen, handelt es sich zumeist um grobe Verletzungen der Menschenwürde. Wir hören uns diese nicht nur an und drücken unser Bedauern darüber aus, sondern suchen jeweils Mittel und Wege an die Verantwortlichen heranzukommen und zugleich die Personen vor Sanktionen zu schützen, die Anzeige erstattet haben. Einpaar Beispiele aus jüngster Vergangenheit füge ich hier bei, in der Hoffnung, dass Sie vielleicht doch noch zu der Einsicht gelangen, offensives Eintreten für die Wahrung der Menschenrechte fördern zu müssen, statt eine Kultur des Jammerns zu unterstützen. Auch wenn dies sicherlich nicht in der Absicht der Verantwortlichen im BMG lag, so wird auf diese Weise Denunziantentum gefördert, während die tatsächlichen Probleme weiterhin schöngeredet und verdrängt werden.

Uns würde interessieren, was BMG und KDA unter "Fehlern" und "kritischen Ereignissen" im Pflegebereich verstehen. In welche Kategorie würden Sie z.B. die hier beigefügten anonymisierten Anzeigen von Tatbeständen einordnen? Und wie müsste man Ihrer Meinung nach auf solche Meldungen "Hilferufe" reagieren?

Vielfach handelt es sich um grobe Gewalt und Menschenrechtsverletzungen gegenüber Schutzbefohlenen, die uns gemeldet werden. Von einem "Fehler" kann man vielleicht sprechen, wenn jemand irrtümlich ein Medikament verwechselt hat, ohne den Patienten/Bewohner damit erkennbar zu schädigen. Tatsächlich handelt es sich dabei um Fahrlässigkeit. Wird daraus ein Schadensfall, kann sich die Pflegekraft nicht damit entschuldigen, einen Fehler begangen zu haben, denn sie ist verpflichtet sorgfältig darauf zu achten, dass das eben nicht passiert. Wenn beschwichtigend von Fehlern oder kritischen Ereignissen in der Pflege gesprochen wird, soll das wohl davon ablenken, dass es sich häufig um handfeste Straftatbestände/Menschenrechtsverletzungen handelt, die anonym zur Anzeige gebracht werden und nicht um harmlose Beschwerden über Schönheitsfehler und verzeihliche Unzulänglichkeiten. Wer von Misshandlungen und Gewalt gegen andere erfährt, ist nach unserem Verständnis und bundesdeutschem Wertesystem aufgefordert zu handeln, sonst macht er sich mit schuldig. Anonyme Hinweise auf Straftatbestände sind nur dann hilfreich, wenn sie bei der Polizei oder Staatsanwaltschaft eingehen.

Sie rechtfertigen diese Investition mit den angeblich "hervorragenden" Erfahrungen bei einem vergleichbaren Projekt für Hausärzte in Frankfurt. Dabei wird offenbar übersehen, dass sich Probleme im hausärztlichen Bereich nicht mit denen im Pflegebereich gleichsetzen lassen. Schon deshalb nicht, weil Hausärzte meistens ihre eigenen Herrn im eigenen Unternehmen sind. Hingegen sind die Pflegekräfte, die das KDA mit dem Forum überwiegend anspricht, keine Entscheidungsträger, sondern Angestellte mit wenig Einfluss auf die Betriebsstrukturen. Diese können lediglich neidvoll zur Kenntnis nehmen, wenn KollegInnen "Gute Beispiele" beschreiben; man kann diese beglückwünschen, weil sie einen fähigeren Chef haben, der gute Ideen von Mitarbeitern aufgreift und nicht in erster Linie daran interessiert ist, die Personalkosten so niedrig wie irgend möglich zu halten.

Sehr geehrte Frau Ministerin, ich habe volles Verständnis dafür, dass Sie sich nicht um alles persönlich kümmern können und bewundere Ihr Standvermögen und die Durchsetzungskraft bei dem harten Ringen in Sachen Gesundheitsreform. Dennoch muss erwartet werden können, dass die Mitarbeiter Ihres Ministerium, die über ein Projekt wie

das hier diskutierte zu entscheiden hatten, wenigstens die Verhältnismäßigkeit der Mittel prüfen.

Wir sind der Auffassung, dass vorrangig Voraussetzungen geschaffen werden müssen, die Pflegekräfte in die Lage zu versetzen, offen mit Rechtsverletzungen im Arbeitsbereich umzugehen und ggf. auch behördliche Instanzen zu informieren. Auch angesichts der widersprüchlichen Rechtsprechung halten wir es für dringend geboten, eine dem § 17 Arbeitsschutzgesetz ähnliche Gesetzesvorschrift zu schaffen, die es den Pflegekräften ohne arbeitsrechtliche Nachteile (Kündigung usw.) ermöglicht, mit betrieblichen Beschwerden offen umzugehen. Dies ist in den 70er Jahren von einer Arbeitsrechtskommission bereits einmal diskutiert worden, wurde dann aber aus mir unbekanntem Gründen nicht weiter verfolgt. – Wir bitten darum, genau diesen Aspekt neu aufzugreifen und eine entsprechende Gesetzesinitiative zu ergreifen.

Mit freundlichen Grüßen

(Adelheid von Stösser, 1. Vorsitzende)

Anlagen:

Anonymisierte Beispiele für die Art und Weise, wie wir derzeit versuchen auf "Hilferufe" zu reagieren.

Weitere Beispiele finden Sie auf unter [www.pflege-shv.de](http://www.pflege-shv.de)