

Antrag 74/II/2021 Jusos LDK
Gemeinsam für mehr Patient*innen-Sicherheit - Interprofessionalität leben

Beschluss: Annahme mit Änderungen

Wir fordern

- die Stärkung der Interprofessionalität im Gesundheitssystem.
- Die verpflichtende Einführung von Apotheker*innen in den Fachabteilungen der Krankenhäuser zur verpflichtenden Beratung.
- Die Beteiligung von Auszubildenden- und Studierendenverbänden sowie der Gewerkschaften an der Entwicklung von interprofessionellen Projekten.
- Die Implementierung der Interprofessionalität in die Ausbildungs, Approbations- und Studienordnungen.

Begründung:

Der rasante Fortschritt in der modernen wissenschaftlichen Medizin hat dazu geführt, dass wir Menschen immer länger leben. Auch lässt sich beobachten, dass das Alter der Gesamtbevölkerung sukzessiv immer weiter ansteigt.

Dass wir immer älter werden stellt uns vor neue Herausforderungen: Herz-Kreislauf-Erkrankungen, wie Herzinfarkte, oder Stoffwechselerkrankungen, wie Diabetes, treten mit einem fortgeschrittenen Lebensalter immer häufiger auf. Bei der Behandlung dieser Krankheiten sind im Alltag der Patient*innen viele Akteure des Gesundheitswesens beteiligt: Die Diagnose wird von den Haus- oder Fachärzt*innen gestellt, Apotheker*innen informieren über die Medikamente und deren Anwendung und Physiotherapeut*innen unterstützen den Genesungsweg oft durch weiterführende Maßnahmen. Pflegekräften kommt hier besonders in einer stationären Betreuung in der Klinik, aber auch in der ambulanten Betreuung zuhause eine besondere Bedeutung zu. Sie ebnen den Weg, damit alle anderen Maßnahmen ihre Wirkung entfalten können. Momentan laufen diese Prozesse der Patient*innenbehandlung nach einander ab und haben großes Potential, enger mit einander verzahnt zu werden.

Interprofessionalität

Die verschiedenen Professionen im Gesundheitswesen zeichnen sich durch ihr immenses Fachwissen in Ihrem spezifischen Gebiet aus. Von einer engeren Zusammenarbeit dieser Berufsgruppen – einer Interprofessionalisierung – kann dann gesprochen werden, wenn durch diese Zusammenarbeit das spezifische Fachwissen jeder Profession in die Therapie und den Genesungsprozess der Patient*innen einfließt. Die verschiedenen Blickwinkel ergänzen sich zu einem umfassenden Gesamtbild und befähigen das Versorgungsteam zu den bestmöglichen Entscheidungen zum Wohle der Patient*innen. Dies ist leider im Land Berlin, aber auch in der gesamten Bundesrepublik, noch die Ausnahme.

#Interprof – Was bringt das?

Bei einem medizinischen Notfall muss es schnell gehen. Doch wenn die akute Gefahr gebannt ist, werden Patient*innen oft noch eine längere Zeit im Krankenhaus behandelt. Für die stationäre Aufnahme ist das Wissen um die Medikamente, die bereits eingenommen werden, sehr wichtig. Einige Medikamente sind lebenswichtig, aber auch das Ergänzen der Medikation, wie es oft im Krankenhaus geschieht, setzt ein gutes Wissen über die bereits berstende Medikation voraus.

Dies ist ein kritischer Punkt in der Versorgung, bei dem Ärzt*innen und Apotheker*innen eng zusammenarbeiten müssen. Beide Berufsgruppen haben bei der Auswahl der Medikamente einen anderen Blickwinkel und können nur gemeinsam die beste Entscheidung für die Behandlung der Patient*innen treffen. Nicht nur im Krankenhaus sollten Ärzt*innen und Apotheker*innen eng zusammen arbeiten, auch nach der Entlassung muss sich diese enge Absprache im ambulanten Bereich fortsetzen, wenn von den Medikamenten der Klinik auf die Medikamente zu Hause umgestellt werden muss. Leider gibt es große Unterschiede in der stationären und ambulanten Medikation.

Nach einem Sachstandsbericht des Wissenschaftlichen Dienst des Deutschen Bundestages gehen Schätzungen davon aus, dass es in Folge von vermeidbaren Medikationsfehlern zu ca. 500.000 Krankenhausaufnahmen pro Jahr kommt, Schätzungen zu Todesfällen bewegen sich im fünfstelligen Bereich.

Was muss sich ändern?

Dieses eine Beispiel zeigt, dass allein die gut funktionierende Zusammenarbeit von zwei Professionen viel Leid ersparen und sogar Leben retten kann.

Interprofessionalisierung bedeutet auch, Bewusstsein für die Kompetenzen der jeweils anderen zu schaffen. Der Gegenseitige Respekt muss durch gemeinsame Schulungen gestärkt werden; vorhandene Ressentiments müssen abgebaut werden. Wir fordern daher besonders in Landeseigenen Krankenhäusern die Interprofessionalität im Berufsleben zu stärken, beispielsweise durch professionsübergreifende Visiten. Darüber hinaus muss es, ähnlich wie bereits im Land Niedersachsen eingeführt, verpflichtend Apotheker*innen auf Krankenhausstationen geben.

Darüber hinaus müssen Anreize geschaffen werden, um auch in der Gesundheitsforschung Interprofessionalität im Sinne der Patient*innensicherheit Projekte zu fördern.

Hierbei sollen auch Studierenden- und Auszubildendenvertretungen, Betriebs- und Personalräte und die Gewerkschaften aktiv eingebunden werden.

Der Interprofessionelle Gedanke muss jedoch bereits vom ersten Tag an in Ausbildung und Studium gelehrt und gelebt werden. Wir fordern, dass in den Ausbildungs-, Studien-, und Approbationsordnungen besondere Lehrveranstaltungen mit fächerübergreifenden Lehrinhalten und Auszubildenden bzw. Studierenden implementiert werden. Den Berliner Senat fordern wir zudem auf, in der Gesundheitsminister*innen Konferenz entsprechende Anpassungen der Ausbildungs- und Studienordnungen einzubringen und für ihre zeitnahe Umsetzung einzustehen.

Überweisen an

AH Fraktion, Senat

Stellungnahme(n)

Stellungnahme der AH-Fraktion 2022:

Patient*innensicherheit sowie Qualitätssicherung sind zentrale Anliegen, die im Krankenhausplan 2020, der verbindlichen Planungsgrundlage des Landes Berlin bis zum Jahre 2025, bereits in der vergangenen Legislaturperiode von der Senatorin für Gesundheit, Pflege und Gleichstellungen formuliert wurden (S. 3). Die im Antrag geförderte Stärkung der Interprofessionalität zur Sicherung der Patient*innensicherheit wurde von der SPD-Fraktion noch nicht konkretisiert werden.

strong>Stellungnahme des Senats 2022:

Aus berufsrechtlicher Sicht ist dem Senat nicht bekannt, ob es Bestrebungen zu einer verpflichtenden Einführung von Apotheker:innen in den Fachabteilungen der Krankenhäuser zur verpflichtenden Beratung gibt. Auch ist nicht bekannt ob es Initiativen gibt, Auszubildenden- und Studierendenverbände sowie Gewerkschaften, an der Entwicklung von interprofessionellen Projekten zu beteiligen.

Allerdings sieht der Krankenhauszukunftsfonds unter Ziffer 5 u.a. die Möglichkeit der Einrichtung eines digitalen Medikationsmanagements vor (Digitales Medikationsmanagement, § 19 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 KHSFV). Alle Kliniken, die bis 2025 dieses System nicht eingeführt haben, laufen Gefahr, Abschläge auf ihr Gesamtbudget hinzunehmen. Es ist also davon auszugehen, dass insbesondere Medikationsfehler so vermieden werden sollen. Ob darüber hinaus die verpflichtende Beschäftigung von Apotheker:innen in einem interprofessionellen Team als notwendig angesehen wird, entzieht sich der derzeitigen Kenntnis. Die Forderung zur GMK nimmt der Senat auf.