

# Deutsche Behinderten-Zeitschrift

Zweimonatszeitschrift  
44. Jahrgang – 2007

## INHALT

<b>Aktuelles</b> . . . . .	4
– Neuer Vorsitzender des Deutschen Behindertenrates	
– Nach dem Spaziergang die Haut nach Zecken absuchen	
<b>Urlaub und Ferien für behinderte Menschen</b> . . . . .	7
– Manche Pillen im Gepäck brauchen spezielle Papiere	
– Mobil in Jugendherbergen	
<b>Alltagsprobleme</b> . . . . .	10
– Feste und Feiern im Jahreskreis mit behinderten Kindern	
– VIER KLEINE MÄDCHEN IN EINER GESCHICHTE	
<b>Frühförderung/Frühberatung</b> . . . . .	13
– Whoopy	
<b>Sprachförderung</b> . . . . .	14
– Sprachstörungen beim Kleinkindern	
– Broschüren und InfoMaterialien	
<b>Beiträge</b> . . . . .	16
– Erfahrungen mit Franzisca	
<b>Vorschulalter/Kindergarten</b> . . . . .	19
– Kindergarten-Sperre schützt vor Ansteckung und hilft beim Gesundwerden	
– Freizeit üben - unangenehme Überraschungen verringern	
<b>Behinderte Kinder in der Schule</b> . . . . .	23
– Dyskalkulie: Diagnose und Therapie	
<b>Behindertensport</b> . . . . .	24
<b>Junge erwachsene behinderte Menschen</b> . . . . .	25
– Aggressivität richtig begegnen	
<b>Werkstatt für behinderte Menschen</b> . . . . .	27
<b>Berufsberatung</b> . . . . .	28
– Schule trifft Arbeitswelt	
<b>Gesetze</b> . . . . .	29
– Sozialhilferechtliche Zurechnung nur bei Minderjährigen	
<b>Unsere Gesundheit</b> . . . . .	32
<b>Kontaktwünsche</b> . . . . .	33
<b>Literatur</b> . . . . .	34
<b>KFZ und Zubehör für Behinderte und deren Angehörigen / Reha-Technik und Reha-Hilfen</b> . . . . .	35

Beachten Sie bitte die Anzeigen in diesem Heft;  
Sie können von allen Firmen kostenlos Prospekte anfordern.

## Fachkongress zur Patientensicherheit bei Medikamentenbehandlung 49 Schritte für mehr Sicherheit in der Arzneimitteltherapie

Fehler in der Therapie mit Arzneimitteln können schwere Folgen haben. Deshalb soll aktiver gegen die Risiken vorgegangen werden. "Um aus Fehlern zu lernen, müssen wir offen darüber sprechen", sagte der Staatssekretär im Bundesgesundheitsministerium, Dr. Klaus Theo Schröder.

### Jede 20. Klinikeinweisung wegen unerwünschter Wirkungen

"Arzneimitteltherapie ist eine Hochrisikotherapie", mahnte Prof. Daniel Grandt. Die sogenannten unerwünschten Arzneimittelwirkungen haben sich in den letzten zehn Jahren stark vermehrt. Allein fünf Prozent der internistischen Krankenhauseinweisungen gehen auf unerwünschte Arzneimittelwirkungen zurück. "Deshalb müssen wir lernen, Risiken zu erkennen und Fehlerquellen weiter erforschen, um risikominimierende Strategien zu finden und anzuwenden", so Prof. Matthias Schrappe, Vorsitzender des Aktionsbündnisses Patientensicherheit.

Patienten sollen für das Thema Arzneimitteltherapiesicherheit sensibilisiert werden. Dazu sollen sie besser und individueller aufgeklärt und so ihre Eigenverantwortung gestärkt werden. Die Informationen über Arzneimittel für Laien sowie für Fachpersonal sollen verbessert und der Zugriff auf die Informationen erleichtert werden.

### Fehler vermeiden mit Risikoberichtssystemen

Nicht jeder muss erst selbst einen Fehler machen, um daraus zu lernen. Stattdessen sollte man über riskante Situationen sprechen, um andere auf mögliche Risiken aufmerksam zu machen und so gemeinsam daraus zu lernen. Risikoberichtssysteme sollen dabei helfen, indem Ärzte und Pflegekräfte anonym und ohne Furcht vor Sanktionen von Fehlern und Beinahefehlern berichten.

Für den ambulanten Bereich wird das gleiche Prinzip zum Beispiel mit der Internetseite [www.jeder-fehler-zaeHLT.de](http://www.jeder-fehler-zaeHLT.de) angestrebt. Hier können Ärzte, ebenfalls anonym, von ihren Erfahrungen mit riskanten Situationen berichten, sich informieren sowie kommentieren.

"V-Fehler" sollen minimiert werden: Verrechnen bei der Dosierung, Verschreiben bei der Verordnung, falsche Verordnung, Verlesen bei der Umsetzung handschriftlicher Verordnungen, Verhören bei mündlichen Anordnungen oder Verwechslungen der Medikamente, weil sie sich zu ähnlich sehen oder zu ähnlich klingen.

Mit der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) erhoffen sich die Fachleute einige dieser Fehler künftig zu verringern. Zum Beispiel soll die Funktion des elektronischen Rezepts auf der eGK Fehler durch Unleserlichkeiten minimieren. Bisher verursachen rund acht Prozent der Rezepte Probleme wegen Unleserlichkeit. Außerdem soll die Dokumentation von Arzneimitteln auf der eGK dem Arzt ermöglichen, vor allem im Notfall eine Übersicht über die Medikamente zu geben, die der Patient einnimmt. Zusätzlich kann der Apotheker Neuverordnungen mit der Liste der weiteren Medikamente abgleichen und kontrollieren.

Vor allem in einem waren sich die Experten einig: Arzneimitteltherapiedokumentation minimiert Risiken. Das soll vor allem helfen, den Übergang zwischen den ambulanten und stationären Sektoren transparenter zu gestalten und Risiken durch mangelnde Kenntnis zu reduzieren. (ks)

[www.aktionsbueundnis-patientensicherheit.de](http://www.aktionsbueundnis-patientensicherheit.de)

[www.aok-patientensicherheit.de](http://www.aok-patientensicherheit.de)

AOK-Mediendienst, Bonn