

SPECULUM

Geburtshilfe / Frauen-Heilkunde / Strahlen-Heilkunde / Forschung / Konsequenzen

Pateisky N

**Warum Rumpelstilzchen scheitern mußte oder: "Wie
treffe ich bessere Entscheidungen - alleine und im
Team? - Teil 1**

*Speculum - Zeitschrift für Gynäkologie und Geburtshilfe 2006; 24 (3)
(Ausgabe für Schweiz), 14-14*

*Speculum - Zeitschrift für Gynäkologie und Geburtshilfe 2006; 24 (3)
(Ausgabe für Österreich), 14-16*

Homepage:

www.kup.at/speculum

Online-Datenbank
mit Autoren-
und Stichwortsuche

Krause & Pachernegg GmbH • Verlag für Medizin und Wirtschaft • A-3003 Gablitz

P.b.b. 02Z031112 M, Verlagsort: 3003 Gablitz, Linzerstraße 177A/21

**Erschaffen Sie sich Ihre
ertragreiche grüne Oase in
Ihrem Zuhause oder in Ihrer
Praxis**

Mehr als nur eine Dekoration:

- Sie wollen das Besondere?
- Sie möchten Ihre eigenen Salate,
Kräuter und auch Ihr Gemüse
ernten?
- Frisch, reif, ungespritzt und voller
Geschmack?
- Ohne Vorkenntnisse und ganz
ohne grünen Daumen?

Dann sind Sie hier richtig



Warum Rumpelstilzchen scheitern mußte oder: „Wie treffe ich bessere Entscheidungen – alleine und im Team?“ – Teil 1

N. Pateisky

*„Alles Leben ist Probleme lösen.“
(Sir Karl Popper)*

Diesem Zitat können alle, die laufend Entscheidungen treffen müssen, nur zustimmen – und wer in der Medizin muß nicht andauernd Entscheidungen treffen?

Wer kann es am besten?

Seit Mitte der 1970er Jahre hat die Luftfahrt eine Entwicklung in Sachen Risikominimierung und Sicherheit hinter sich, die ihresgleichen sucht – vor allem auch, was den Effekt betrifft. Kernpunkte stellen die Schulung und das Training der so genannten „NOTECHS“ (= non technical skills) dar. Die Hauptkategorien der NOTECHS sind in Tabelle 1 dargestellt.

Es hat sich gezeigt, daß Defizite in diesen Bereichen für 80 % aller Katastrophen und Zwischenfälle hauptverantwortlich im Sinne der Kausalität sind. Eine Tatsache, die für alle Bereiche, ob Luftfahrt, Raumfahrt, Petrochemie, Kernkraft oder Medizin gleichermaßen gilt.

Dieser Beitrag ist der Kategorie „Entscheidungsfindung“ gewidmet. Während viele Bauch-Entscheidungen durchaus brauchbar sind, gibt es wesentlich bessere Methoden, die Entscheidungsqualität zu optimieren.

Wie entscheiden Menschen?

Alle Menschen, die durch ihre Entscheidungen zu Katastrophen beigetragen haben, waren sich im Moment der Entscheidung völlig sicher, das Richtige zu tun. Retrospektiv betrachtet – was natürlich immer leichter ist – läßt sich häufig erkennen, daß unter Ausnutzung aller zur Verfügung stehenden Mittel und Informationen eine bessere Entscheidung durchaus möglich gewesen wäre.

Wo liegt die Entscheidungsfalle?

Um diese Frage zu beantworten, ist es notwendig, sich den Automatismus menschlicher Entscheidungsfindung, der sich unbewußt abspielt, anzusehen. Zwei Mechanismen sind es, welche die unbewußte Entscheidungsfindung prägen:

1. das „similarity matching“ (Ähnlichkeitsvergleiche),
2. das „frequency gambling“ (Einsatz sonst erfolgreicher Strategien).

■ **Similarity Matching:** Wenn wir zwischen verschiedenen Handlungen auswählen müssen, so tendieren wir dazu, das zu tun, was wir in scheinbar gleichen Situationen bereits erfolgreich getan haben.

■ **Frequency Gambling:** Findet sich beim Similarity Matching nichts Passendes, machen wir das, was in der Vergangenheit am häufigsten Erfolg brachte.

Tabelle 1: Haupt und Subkategorien von „non technical skills“ (NOTECH)

Kategorie	Subkategorie
Arbeits-Organisation (Task-Management)	– Planen und Vorbereiten
	– Priorisieren
	– Geben und Einhalten von Standards
	– Ressourcen optimal einsetzen
Teamarbeit (Team working)	– Koordinieren der Aktivitäten im Team
	– Informationsaustausch
	– Adäquater Umgang mit Autorität und Kooperation
	– Einschätzen der Fähigkeiten von Team und Mitarbeitern
Situationsbewußtsein (Situation awareness)	– Unterstützen der Teammitglieder
	– Einholen von Informationen
	– Bewußtsein über Status quo
Entscheidungsfindung (Decision making)	– Einschätzen der weiteren Entwicklung
	– Möglichkeiten erkennen
	– Abschätzen von Risiken und Auswahl bester Option
	– Überprüfen der Richtigkeit des Vorgehens im Intervall

Beide Strategien dienen dazu, ein möglichst erfolgreiches automatisiertes Routineverhalten aufzubauen – dieser Vorteil wird allerdings dann zum gravierenden Nachteil, wenn wir in neue oder ungewohnte Situationen mit hohem Gefahrenpotential geraten. Hier kann leicht der gefährliche „Rumpelstilzchen-Effekt“ eintreten. *„Heute brau ich, morgen back ich, übermorgen hole ich der Königin ihr Kind.“*

Menschen neigen generell dazu, dem „Rumpelstilzchen-Effekt“ zu unterliegen. Planungen finden häufig in der Form statt, daß der jeweils günstigste Verlauf angenommen wird und mögliche Störungen übersehen werden.

Eine Aussage, die in die gleiche Richtung geht, lautet: Ähnlichkeit schlägt Wahrscheinlichkeit. Sobald wir glauben, eine perfekte Ähnlichkeit gefunden zu haben, verzichten wir auf ein objektives Abschätzen evidenter Fakten.

Was ist die Lösung?

Um den Fallen, die uns die menschliche Natur stellt, zu entgehen, wurden im Hinblick auf optimierte Entscheidungen Problemlösungsmodelle entwickelt. Als eines der besten, welches bei vielen Airlines im Rahmen der Ausbildung und der gesetzlich vorgeschriebenen Teamtrainings zum Einsatz kommt, gilt das FORDEC-Modell.

FORDEC ist ein Akronym. Jeder Buchstabe steht für einen der essentiellen Schritte zur optimalen Entscheidungsfindung, die speziell in zeitkritischen Notfällen wegen des aufkommenden Stresses gerne vergessen werden (Tab. 2).

Akronyme kommen überall dort zum Einsatz, wo wir Probleme haben, uns das Notwendige zu merken. Ähnlich wie der Spruch „Nie Ohne Seife Waschen“ (NOSW) Kindern helfen soll, die Windrichtungen am Kompass zu erlernen, oder „Eine Alte

Dumme Gans Heißt Emma“ (EADGHA) das Stimmen einer Gitarre vermittelt, hilft FORDEC, unter Zeitdruck nicht auf Wichtiges zu vergessen – vorausgesetzt, man ist darauf entsprechend geschult.

Was bedeuten die Buchstaben des Akronyms FORDEC?

Facts (Fakten)
Frage: Was ist passiert, und welche Ressourcen, stehen mir aktuell zur Verfügung?
Aktion: Situationsanalyse, Sammlung von Fakten zur Lage

Options (Optionen)
Frage: Welche Möglichkeiten habe ich (haben wir)?
Aktion: Entwicklung von Handlungsalternativen!

Risks and Benefits
Frage: Welche Risiken und welche Vorteile bieten die einzelnen Optionen?
Aktion: Abwägen von Vor-, Nachteilen und Erfolgsaussichten gegeneinander!

Decision (Entscheidung)
Frage: Für welche Option entscheide(n) ich mich (wir uns)?
Aktion: Auswahl der Option mit geringstem Risiko und höchster Erfolgsaussicht!

Execution (Durchführung)
Frage: Wer macht was, wann und wie?
Aktion: Konkrete Zuteilung der Aufgaben und Verantwortlichkeiten!

Check (Überprüfung)
Frage: Passen die getroffenen Entscheidungen zur aktuellen Entwicklung?
Aktion: Haben sich die Dinge wie erwartet entwickelt, oder ist eine Situation eingetreten, die eine Änderung des Planes erzwingt?

Ein klinisches Beispiel

Unter der Geburt verschlechtert sich das kindliche CTG plötzlich!

Facts (Fakten)
Frage: Was ist passiert und welche Ressourcen stehen mir aktuell zur Verfügung?

Tabelle 2: FORDEC-Prinzip zur Optimierung von Entscheidungen in zeitkritischen Notfällen

Facts	Fakten
Options	Möglichkeiten
Risks and Benefits	Gefahren und Chancen
Decision	Entscheidung
Execution	Ausführung
Check	Überprüfung

Aktion: Situationsanalyse, Sammlung von Fakten zur Lage

- Erstgebärende
- Schädelage
- protrahierte Geburt
- Höhenstand +3
- MBU 7,12
- CTG mit variablen Decelerationen

■ Options (Optionen)

Frage: Welche Möglichkeiten habe ich (haben wir)?

Aktion: Entwickeln von Handlungsalternativen!

1. Wehenhemmung und Zuwarten
2. Wehenmittel zur Geburtsbeschleunigung verabreichen
3. Versuch der vaginal-operativen Entbindung mittels Vakuum
4. Sectio

■ Risks and Benefits

Frage: Welche Risiken und welche Vorteile bieten die einzelnen Optionen?

Aktion: Abwägen von Vor-, Nachteilen und Erfolgsaussichten gegeneinander!

1. Gefahr des Zeitverlustes bei geringer Erfolgswahrscheinlichkeit zu hoch
2. Dauert wahrscheinlich angesichts der MBU und des schlechten CTGs zu lange
3. Hohe Erfolgswahrscheinlichkeit mit der Möglichkeit jederzeit auf Sectio umsteigen zu können
4. Ist *ultima ratio*, da Vakuum erfolgversprechend und zeitschonend erscheint

■ Decision (Entscheidung)

Frage: Für welche Option entscheide(n) ich mich (wir uns)?

Aktion: Auswahl der Option mit geringstem Risiko und höchster Erfolgsaussicht!

Nach Abwägen aller Gesichtspunkte scheint die vaginal operative Entbindung die beste Option zu sein. Insbesondere, da eine rasche Sectio wegen der optimalen Infrastruktur jederzeit möglich ist.

■ Execution (Durchführung)

Frage: Wer macht was, wann und wie?

Aktion: Konkrete Zuteilung der Aufgaben und Verantwortlichkeiten!

- Hebamme holt Vakuum-Set
- Assistent ruf Kinderschwester
- Assistent verständigt Anästhesie und OP-Schwester als Stand-by
- Verantwortlicher Arzt führt Notaufklärung der Patientin durch
- ...

■ Check (Überprüfung)

Frage: Passen die getroffenen Entscheidungen zur aktuellen Entwicklung?

Aktion: Haben sich die Dinge wie erwartet entwickelt, oder ist eine Situation eingetreten, die eine Änderung des Planes erzwingt?

- Vakuum gelingt nicht auf Anhieb
- Aussicht auf Erfolg gering
- Offensichtlich Höhenstand falsch eingeschätzt
- CTG wird laufend schlechter
- Entscheidung zur sofortigen Sectio

Wo überall soll FORDEC zur Anwendung kommen?

Problemlösungsmodelle wie FORDEC erfüllen nur dann ihre erwünschte Funktion, wenn sie automatisch und wie im Schlaf ablaufen. Voraussetzung dafür ist das ständige Üben solcher Strategien. Leider ist es in der Medizin nicht üblich, essentielle NOTECHS, wie FORDEC-Problemlösungsmodelle abgesetzt von der Routinearbeit, aber als fixer Bestandteil der Arbeitszeit zu trainieren.

Als beste Alternative bietet sich dabei die Anwendung dieser Strategie im täglichen Routinebetrieb an, wenn es die Situation auch nicht erfordern würde. In Frage kommen alle Gelegenheiten, wo Entscheidungen zu treffen sind, wie Visite, Epikrise, Arztbriefherstellung, u.v.a.m.

FORDEC stellt eine Strategie zur Verfügung, die nachweislich imstande ist, Entscheidungen zu optimieren. Auf diese einfache Art und Weise kann jeder seine Chance, Entscheidungen in jedem Bereich des Lebens zu optimieren, deutlich verbessern. Seien Sie kein Rumpelstilzchen – verwenden Sie FORDEC.

Wie FORDEC im Rahmen von Teamarbeit eingesetzt werden kann, erfahren Sie in einer der nächsten SPECULUM-Ausgaben.

Korrespondenzadresse:

Univ. Prof. Dr. Norbert Pateisky
 Leiter der Abteilung Klinisches Risikomanagement an der Univ.-Frauenklinik
 Wien (o. Prof. Dr. Peter Husslein)
 A-1090 Wien, Währinger Gürtel 18–20
 E-mail:
 norbert.pateisky@meduniwien.ac.at

Mitteilungen aus der Redaktion

Abo-Aktion

Wenn Sie Arzt sind, in Ausbildung zu einem ärztlichen Beruf, oder im Gesundheitsbereich tätig, haben Sie die Möglichkeit, die elektronische Ausgabe dieser Zeitschrift kostenlos zu beziehen.

Die Lieferung umfasst 4–6 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Das e-Journal steht als PDF-Datei (ca. 5–10 MB) zur Verfügung und ist auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

[Bestellung kostenloses e-Journal-Abo](#)

Besuchen Sie unsere zeitschriftenübergreifende Datenbank

[Bilddatenbank](#)

[Artikeldatenbank](#)

[Fallberichte](#)

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

[Impressum](#)

[Disclaimers & Copyright](#)

[Datenschutzerklärung](#)