

SPECULUM

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

Chalubinski K, Flammer L, Härtling H, Kunz C, Müller W
Pateisky N

Risikomanagement im Krankenhaus - damit Sicherheit kein Zufall ist

*Speculum - Zeitschrift für Gynäkologie und Geburtshilfe 2004; 22 (1)
(Ausgabe für Schweiz), 4-4*

*Speculum - Zeitschrift für Gynäkologie und Geburtshilfe 2004; 22 (1)
(Ausgabe für Österreich), 4-8*

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



Risikomanagement im Krankenhaus – damit Sicherheit kein Zufall ist

Patientensicherheit und Risikomanagement gewinnen im klinischen Alltag zunehmend an Bedeutung. Zahlreiche Studien in hochrangigen Journalen zeigen die enorme Dimension des Problems anhand valider Daten auf. Vor eben diesem Hintergrund geraten insbesondere Spitäler seitens der Gesellschaft, der Versicherungen und der Forensik unter Handlungsdruck.

Aus der diesbezüglichen Literatur geht klar hervor, daß Sicherheitssysteme und Strategien aus den sogenannten „Ultra-

safe Industries“, allen voran jene der zivilen Luftfahrt – entsprechend adaptiert – in der Medizin ideal zur Anwendung kommen könnten. In für Mitteleuropa pionierhafter Weise kümmert sich seit kurzem ein Team aus Sicherheitsspezialisten der Medizin und der Luftfahrt um entsprechende Vorgehensweisen. Vor kurzem hat diese Gruppe ihr innovatives Konzept in einem interaktiven Seminar unter dem Titel „Ärzte lernen von Piloten“ in Krems vorgestellt. Teilnehmer waren Entscheidungsträger des österreichischen Gesundheitswesens.

SPECULUM hat mit den „Pionieren“ in Sachen Patientensicherheit und Fehlermanagement im Spital ein Interview geführt. Das Team besteht aus 3 Piloten und 2 Ärzten, wovon jeder für einen anderen Aspekt der Sicherheit steht. In den folgenden Heften werden die einzelnen Bereiche detailliert behandelt werden.

*Die Interviews führte
Prof. Dr. Kinga Chalubinski*

Norbert Pateisky: Medizinische Kompetenz und klinisches Risikomanagement

Wie kam es zu dem Seminar „Ärzte lernen von Piloten“?

Die Datenlage zu Häufigkeit von Fehlern und Fehlerfolgen in der Medizin läßt heute keinen Zweifel mehr offen, daß hier ein Problem mit unvorstellbar hohen Auswirkungen auf Patienten und Volksvermögen vorliegt. Jeder, der die Fakten kennt und eine geeignete Position im Gesundheitswesen einnimmt, ist eigentlich gezwungen, zu handeln. In diesem Sinn haben wir unser Konzept in Seminarform vorgestellt.

Lassen sich die medizinischen Fehlerfolgen zahlenmäßig erfassen?

Ja. Alle einschlägigen Arbeiten in international anerkannten Topjournalen (NEJM, BMJ, Lancet) kommen hier zu identen Schlüssen. Durchschnittlich ereignen sich bei 3 von 1.000 im Spital aufgenommenen Patienten schwerste bis tödlich verlaufende, vermeidbare Zwischenfälle.

Ist das auch in Österreich so?

Bezeichnenderweise gibt es aus dem mitteleuropäischen Raum keine Zahlen dazu, was mit Sicherheit eine der Folgen unserer

Fehlerkultur ist. Die entsprechenden Arbeiten stammen aus USA, Australien, England und Skandinavien. Selbst wenn man annimmt, daß Österreich doppelt so gut wäre wie der Rest der Welt, käme man auf 10 schwerste Zwischenfälle pro Tag.

Warum können Ärzte gerade von Piloten lernen?

Prinzipiell sollte man immer trachten, von den Besten zu lernen. Was das Thema Sicherheit angeht, ist uns die zivile Luftfahrt aus vielen Gründen um einiges voraus. Es liegt also sehr nahe, sich anzusehen, was von dort in die Medizin übertragbar ist. Die dazu vorliegende Literatur unterstützt dieses Vorgehen in jeder Hinsicht.

Wodurch unterscheidet sich Ihr Team von anderen Beratergruppen?

Da gibt es zwei ganz wesentliche Unterschiede:

Erstens sind alle Mitglieder unseres Teams in ihren Kernberufen tätig – die Piloten fliegen und die Ärzte behandeln Patienten.

Zweitens kombinieren wir alle relevanten Sicherheitsaspekte zu einem Ganzen. Läßt man auch nur einen Aspekt weg, bricht ein Sicherheitssystem im Fall des Falles wie ein Kartenhaus zusammen.

Wird das von Ihnen vertretene Risikomanagement in Österreich bereits angewendet?

Ja. Die ersten Gehversuche mit diesem für die Medizin neuen Ansatz finden derzeit in Wien statt. Die Univ.-Frauenklinik und die Geburtshilflich-Gynäkologische Abteilung des Wilhelminenspitals sind hier Vorreiter.

Gibt es denkbare Nachteile der von Ihrer Gruppe vertretenen Strategie?

Hier kann ich klar mit NEIN antworten. Es entsteht durch das Anwenden dieser Programme eine Win-Win-Situation für alle Beteiligten – Patienten, Träger, Versicherungen, Ärzte, Pflege, Verwaltung, Direktionen . . . – einfach für alle.

Wenn das so ist, erhebt sich die Frage, warum diese Strategien nicht schon lange landesweit zum Einsatz kommen?

Hauptgrund ist die herrschende Fehlerkultur in der Medizin, die auch als Sündenbockmentalität oder „name, shame, and blame culture“ bekannt ist. Die bisher in der Medizin zur Anwendung kommenden Risikomanagementsysteme decken aber gerade diesen Bereich nicht ab. Die Suche nach Schuldigen ist meist wichtiger als das Herausarbeiten und Beseitigen der Systemschwächen, die praktisch immer eine Hauptrolle spielen. Natürlich ist es nicht leicht, konstruktiv über Fehler zu reden – daß es geht, zeigen uns die Piloten.

Gibt es einen idealen Zeitpunkt, um mit einem solchen Programm zu beginnen?

Lassen Sie mich mit einem Zitat antworten: „Everyday you wait, patients are being harmed.“

Leo Flammer: Der strategische Ansatz

Was ist die Aufgabe des Strategen bei Ihren Programmen?

Die Erfahrung zeigt, daß strategiefokussierte Organisationen langfristig besser funktionieren. Gerade in turbulenten Zeiten gibt das Sicherheit, hält die Projekte auf Kurs und hilft, die Kontrolle über komplexe Zusammenhänge zu bewahren.

Gibt es dazu ein einfaches praktisches Beispiel aus dem Alltag eines Piloten?

Natürlich – jeder einzelne Flug wird sorgfältig geplant. Alle technischen, operativen und menschlichen Voraussetzungen werden erörtert, bewertet und bei der Flugvorbereitung berücksichtigt. Dabei berät und hilft uns ein Netzwerk von Experten. Die Piloten stellen sich beim gemeinsamen Briefing vor, informieren die Kabinenbesatzung über alle Details und integrieren die gegenseitigen Anregungen und Wünsche in die praktische Durchführung. Für diese Vorbereitung stehen uns alle notwendigen technischen und menschlichen Ressourcen innerhalb eines bestimmten Zeitraumes (Vorbereitungsphase) zur Verfügung. Nach dem Flug werden beim Debriefing alle relevanten Ereignisse aufbereitet, auch um aus den Fehlern lernen zu können.

Was stellt den Hauptbeitrag dar, den der fliegerisch-strategische Ansatz in der Medizin leisten kann?

Offensichtlich ist, daß Mediziner wie Luftfahrer ihre hochspezialisierte Leistung innerhalb eines Netzwerkes in Form von Teamarbeit erbringen müssen. Mit unserer speziell entwickelten Arbeitsmethode integrieren wir die ganze Erfahrung, Fachkenntnis und Intuition aller Mitglieder des Teams. Wir sehen unseren Hauptbeitrag darin, die Bereiche Beziehungsqualität, Werte und Prinzipien mit klarer strategischer Planung in Einklang zu bringen. Die Bewertung der Ressourcen und Verteilung der Verantwortung geschieht im Rahmen einer gemeinsamen Zielvereinbarung.

Gibt es einen merkbaren Mehrwert Ihrer Arbeit für die von Ihnen betreuten Abteilungen?

Um einen nachhaltigen Wertbeitrag zu schaffen, arbeiten wir mit unseren Partnern in den Spitälern an der Entwicklung einer durchgängigen Sicherheits- und Fehlerkultur, die alle Bereiche durchdringt. Dort, wo es durch hohe Arbeitsbelastung, Ressourcenmangel und Entscheidungsdruck für die Mitarbeiter zu Fehlern kommt, können wir Verfahren (Procedures) anbieten,

welche die Sicherheit und Effizienz der Abläufe maßgeblich verbessern. Erst die Kombination aus nützlichen Procedures und einer entsprechenden Sicherheitskultur liefert langfristig einen Wertbeitrag, wie wir ihn in den „Ultra Safe Technolo-

gies“ (Luftfahrt, Raumfahrt, Nuklearforschung) kennen. Es wird nicht über Nacht gehen, aber wir sind sicher, daß es bald auch in der Medizin einen innovativen Zugang zum Thema Sicherheitskultur und Fehlermanagement geben wird.

Hans Härting: Sicherheitsstandards und Checklisten

Worin sehen Sie die Vorteile von standardisierten Verfahren?

Der Einsatz von standardisierten Verfahren schafft die Möglichkeit, für ein gegebenes Problem den allgemein besten anerkannten Ablaufweg als Lösung zu wählen. Dieselben festgeschriebenen Verfahren können über den Routinebetrieb hinaus in der Schulung neuen Personals ideal zur Anwendung kommen.

In jedem Fall sind Standards in der Lage, eine Reihe von Fehlerquellen auszuschalten. Der Erfolg standardisierter Verfahren ist aber nur dann gegeben, wenn sie von allen verstanden, akzeptiert und angewandt werden. Um das zu erreichen, dient unter anderem ein seit über 20 Jahren in der Luftfahrt angewandtes Teamtraining, das unter dem Namen „Crew Resource Management“ (CRM) bekannt wurde.

Worin sehen Sie den Vorteil der Anwendung von Checklisten in der Medizin?

Die Luftfahrt kommt ohne Checklisten nicht aus. Die Frage stellt sich: Warum ist das so? Jeder Pilot kann die Checklisten mit der Zeit auswendig. Ein Pilot könnte ohne Checklisten fliegen. Warum braucht er sie aber trotzdem? Aus der Fehlerforschung wissen wir aber, daß die häufigsten Fehler jene sind, die uns nie passieren würden, wären wir immer gut drauf, ausgeschlafen, konzentriert und nicht abgelenkt. Checklisten haben genau hier ihre Stärke. Die Airlineindustrie hat das schmerzlich erfahren müssen.

Checklisten sind deshalb ein obligater Teil unserer Arbeit. Sie helfen, alle auch nur erdenklichen behebaren Fehler in der Anzahl zu minimieren oder konsequenzlos zu machen. Kein einziger Pilot findet es lächerlich, im Rahmen einer Checklisten-Abarbeitung nachzusehen, ob die Türen des Flugzeugs tatsächlich geschlossen sind. Die Akzeptanz eines solchen Vorgehens ist eine Frage der herrschenden Sicherheitskultur, die es zu schaffen gilt.

Ist die Medizin nicht zu vielfältig für Standards und Checklisten?

Natürlich ist das Fliegen eines technisch nahezu perfekten Flugzeuges einfacher zu standardisieren, als die Behandlung einer Unzahl verschiedener Krankheitsbilder. Nach vielen Diskussionen mit Ärzten und Besuchern im Krankenhaus sieht es allerdings so aus, als gäbe es in der Medizin etwa 80 % Routinetätigkeiten, die jeweils nach gleichem Schema abzuwickeln sind. Sind diese Abläufe einmal zum Wohle aller entsprechend geregelt, kann die dort eingesparte Zeit (und nebenbei bemerkt auch das Geld) für die wirklich heiklen „Non-Standard“-Fälle genutzt werden.

Wie soll man in der Medizin Ihrer Meinung nach mit „Non-Standard“-Fällen umgehen?

Die Antwort ist: Training! In gleichem Maß wie jeder Pilot 2mal jährlich zum Simulatortraining muß, sollte ähnliches auch in der Medizin zum Standard gehören. Je mehr Sicherheit es in einem Bereich gibt, desto seltener hat der/die einzelne Gelegenheit, sich in Notsituationen zu bewähren. Wird nicht entsprechend trainiert, sinkt die Wahrscheinlichkeit, Notfälle einem guten Ende zuzuführen.

Wie könnte dementsprechend Ihr Beitrag im Rahmen der Betreuung von Spitälern aussehen?

Ziel meiner Arbeit ist es, den Nutzen der anzuwendenden Vorgehensweisen und Instrumente, wie Checklisten, Standard-Operation-Procedures (SOPs) und Ablaufoptimierung so aufzuzeigen, daß es keinen Zweifel mehr über den Vorteil der Anwendung im klinischen Alltag gibt.

Schließlich soll eine kleine Gruppe der Mannschaft lernen, wie diese Instrumente entwickelt und implementiert werden. Am Ende des Trainings werden die betreuten Abteilungen imstande sein, professionelle Checklisten und SOPs selbständig zu entwickeln und anzuwenden.

Caroline Kunz: Teamentwicklung und Kommunikation

Welchen Stellenwert hat Teamarbeit im Krankenhaus in bezug auf Sicherheit?

Aus der Human Factors Forschung ist bekannt, daß die meisten Fehler nicht durch technische oder operationelle Mängel, sondern durch menschliches Versagen bedingt sind. Dazu zählen in bezug auf das Team nachweislich mangelnde Information, Mißtrauen und fehlende direkte Kommunikation. Je besser Ärzte, Pflege, Technik und Verwaltung miteinander kooperieren – interdisziplinär und interprofessionell –, um so größer ist die Wahrscheinlichkeit, daß Information und Kommunikation frei fließen können. Damit ist eine vertrauensvolle Basis für eine effiziente Zusammenarbeit gegeben – eine Voraussetzung für optimale Sicherheit.

Wie wollen Sie erreichen, daß die unterschiedlichen Disziplinen besser miteinander kommunizieren?

Interdisziplinäre und interprofessionelle Teambildungs- und Teamentwicklungspro-

zesse haben sich zur Verbesserung der direkten Kommunikation im Krankenhaus am besten bewährt. Teamentwicklung heißt: gemeinsames Entwickeln von Regeln der Zusammenarbeit, von klaren Zuständigkeiten sowie Verantwortlichkeiten. Teamentwicklung trägt somit zu einer entscheidenden Verbesserung des Arbeitsklimas bei.

Was bedeutet die Verbesserung des Arbeitsklimas konkret für die Mitarbeiter/innen?

Das wichtigste am Arbeitsklima im Spital sind die gegenseitige Wertschätzung und Anerkennung im Team, die in unserer Arbeit aktiv und gezielt gefördert werden. Bei Einsatz neuer Sicherheitsmaßnahmen, wie Verbesserung der Prozeßabläufe, sind Reflexion und freie Kommunikation über die Neuerungen besonders wichtig. Das und deren Einbindung in die alltägliche Arbeit stellen eine Voraussetzung für die nachhaltige Wirksamkeit solcher Maßnahmen zur Verbesserung der Sicherheit im Krankenhaus dar.

Wolfgang Müller: Human Factors und Teamtraining

Warum heißt es eigentlich „Human Factors Training“?

Im Mittelpunkt unserer Betrachtungen steht immer der Mensch und sein Wirken im System. Nur wenn wir die Menschen mit unseren Botschaften wirklich erreichen, wenn das, was wir sagen, für sie auch Sinn macht, wird sich ihre Einstellung und ihr Verhalten nachhaltig verändern. Der Mensch wird aufgewertet, getreu unserem Motto: „Vom Risikofaktor Mensch zum Sicherheitsfaktor Mensch!“

Umgesetzt wird dies gemeinsam mit allen Mitarbeitern in den verschiedensten Trainingseinheiten. Das ist sehr aufwendig, für eine anhaltende Systemveränderung aber unabdingbar. Hier sehe ich auch den größten Unterschied zu herkömmlichen Qualitätsmanagement- und Riskmanagementansätzen.

Wer sind die Teilnehmer bei einem Human Factors Training?

Wir nennen diese Trainings in der Luftfahrt „Crew Resource Management Training“ (CRM). Wie der Name schon sagt, ist die gesamte Crew, also Piloten und Flugbegleiter, angesprochen. Es gibt sowohl gemeinsame, wie auch nach Berufsgruppen getrennte Trainingsmodule. Beide Formen sind gesetzlich vorgeschrieben, wobei der Gesetzgeber empfiehlt, an einem externen Ort, fernab vom Arbeitsalltag, zusammenzukommen. Auch für Techniker und Flugdienstberater gibt es CRM-Trainings.

Was geschieht in so einem Training?

Methodisch setzen wir auf eine ausgewogene Kombination aus Theorie, erfahrungsnahen Übungen, Diskussion und Austausch unter den Teilnehmern, sowie Analyse von aktuellen Zwischenfällen und

Unfällen. Dabei geht es besonders um eigene Erlebnisse und Fehler. Ohne eine sehr offene Atmosphäre und absolute Vertraulichkeit ist das nicht möglich. Diese aufzubauen, zählt zu den wichtigsten Voraussetzungen für erfolgreiche Trainings.

Bestehen keine Bedenken, vor Kollegen offen über eigene Fehler zu sprechen?

In den letzten Jahren hat hier ein Umdenken stattgefunden. Ein erfahrener Pilot, der vor seinen Kollegen offen über einen eigenen Fehler spricht, wächst in der Achtung der anderen sogar noch. Das war nicht immer so. Dies ist jedoch nur in einem sanktionsfreien Raum möglich, den man in den Trainings schaffen muß. Auch die anonymen Berichtssysteme, in denen solche Geschichten gesammelt und dann

publiziert werden, sind ein zentrales Element unserer Sicherheitskultur.

Was ist Ihre persönliche Einschätzung zur langfristigen Entwicklung dieses Themas in der Medizin?

Ich persönlich sehe Human Factors Training und modernes Safety Management in der Medizin schon in wenigen Jahren als eine Selbstverständlichkeit, über die man nicht einmal mehr diskutieren wird. Von Einführungskursen im Studium, über vertiefende Ausbildung während der Turnusjahre bis zu verpflichtenden Fortbildungen wird Human Factors Training wie in der Luftfahrt ein fixer Bestandteil sein.

Kontaktadresse:

norbert.pateisky@univie.ac.at

Autorenvorstellung



Norbert Pateisky

Frauenarzt, Universitätsprofessor, geprüfter Qualitätsmanager, OA der Univ. Frauenklinik. 15 Jahre Erfahrung in klinischer Qualitätsarbeit, 4 Jahre Präsident der Österreichischen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe, Leiter der Expertenkommission Gynäkologie im ÖBIG. Tutor in Managementlehrgängen und Seminaren zum Thema Qualitätssicherung. Auftragsarbeiten im Bereich Qualitätsmanagement für NÖ und ÖÖ Landesregierung, Steirische Krankenanstaltengesellschaft KAGES, TÜV-Österreich, etc. Leiter der Abteilung f. Risikomanagement an der Univ. Frauenklinik Wien seit IX/03.



Leo Flammer

Linienpilot, strategischer Berater, Trainer, Coach. Experte für Verhalten in Krisensituationen. Angewandtes Krisenmanagement als operatives Mitglied einer Antiterrorereinheit. Sicherheitssprecher des Verbandes österreichischer Verkehrspiloten. Trainer und Coach für Führungskräfte in Industrie, Wirtschaft und öffentlichem Dienst. Lehrbeauftragter an der Sicherheitsakademie des Bundesministerium für Inneres.

Hans Härting

Fleetmanager der Flotte Canadair Regional Jet der Lauda Air. Verantwortlich als solcher für den Flugbetrieb, den Standard und die Verfahren der Flotte. Ebenso verantwortlich für die Ausbildung und Auswahl von Piloten, als auch für die Entwicklung von Standard Operating

Procedures und Checklisten. Von 1995 bis 1997 Mitglied der Prüfungskommission für Linienpiloten des Verkehrsministeriums. Von 1997 bis 1999 Reise durch Nord- und Zentralamerika. Seit 1999 neben der Tätigkeit als Flottenchef und Fluglehrer auch Crew Resource Management Trainer. Nebenberuflich Testpilot für deutsche Hängegleiterzeitschrift und Drachenfluglehrer.



Caroline Kunz

Ärztin, Psychotherapeutin, Diplomierte Supervisorin (ÖBVP), Wirtschaftstrainerin, Coach. 8 Jahre Berufstätigkeit in Spitälern als Ärztin (Landesnervenkrankenhaus Valduna, Suchtkrankenhaus Maria Ebene Vlb., KA Rudolfstiftung, Preyersches Kinderspital Wien). 10 Jahre Erfahrung im Bereich Supervision, Teamentwicklung, Krisenintervention (Aufarbeitung von Critical Incidents) in medizinischen Institutionen. Seit 1992 freie Praxis als Ärztin und Psychotherapeutin. Seit 1992 Zusammenarbeit mit Fachärzten des Ambulatoriums Augarten – Dr. Molnar zu den Themen Psychosomatik und Burnout-Syndrom.



Wolfgang Müller

Linienpilot, Registered Human Factors Specialist in Aviation (EAAP, European Association of Aviation Psychologists), Crew Ressource Management-Trainer und -Entwickler, CRM-Trainer-Trainer, Kommunikationstrainer in der Wirtschaft, Lehrbeauftragter an der Fachhochschule Kufstein.



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](#)