

Wichtig zu wissen

Risikomanagement

Text für MEHR LESEN

Was bedeutet dies jetzt für Krankenhäuser und Arztpraxen?

Krankenhäuser haben wesentliche Maßnahmen zur Weiterentwicklung der Patientensicherheit ein- und durchzuführen. Unter Einbeziehung der Patientenperspektive müssen Risiken identifiziert und analysiert werden. Die Führung muss entsprechende Risikostrategien festlegen, d.h. identifizierte Risiken müssen bewertet und durch die Umsetzung von Präventionsmaßnahmen reduziert werden. Für die Etablierung, Koordination und Steuerung des klinischen Risikomanagements müssen Verantwortliche benannt werden und Mitarbeiter sind in geplante Maßnahmen einzubinden und zu schulen.

Darüber hinaus sollte ein internes Fehlermeldesystem etabliert werden, welches für alle Mitarbeiter abteilungs- und berufsgruppenübergreifend niederschwellig zugänglich und einfach zu bewerkstelligen ist. Die Meldungen müssen freiwillig, anonym und sanktionsfrei erfolgen können. Ziel ist es, aus Fehlern und Beinahe-Fehlern zu lernen.

Hervorzuheben ist, dass es bei der Bearbeitung von Fehlern nicht darum geht, wer schuld ist, sondern was schuld war. Fehler sind oft eingebettet in ein System und meist ist nicht nur eine Person verantwortlich.

Arztpraxen haben ebenfalls ein Risiko- und Fehlermanagement einzuführen. Es muss festgelegt werden, wie mit Risiken und sicherheitsrelevanten Ereignissen umgegangen wird, d.h. Risiken sind zu erkennen, zu bewerten, zu bewältigen und zu überwachen. Werden Risiken erkannt, müssen Verbesserungsprozesse etabliert werden.

Wie lassen sich Risiken und mögliche Fehler erkennen?

Risikoträchtige Abläufe und Tätigkeiten sind den professionellen Akteuren in der Regel bekannt, so dass meistens schon entsprechende Maßnahmen wie Checklisten oder festgelegte Abläufe entwickelt wurden. Weitere Hinweise können jedoch aus Patientenbefragungen und Beschwerden gewonnen werden sowie immer wieder durch das Thematisieren von sicherheitsrelevanten internen Ereignissen in Besprechungen und das anschließende Festlegen von Verbesserungen.

Sinnvoll für den medizinischen Bereich ist darüber hinaus die Beteiligung an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen, wie CIRSmedical.de, das Berichts- und Lernsystem der deutschen Ärzteschaft für kritische Ereignisse in der Medizin (<http://www.cirsmedical.de>), oder das Fehlerberichts- und Lernsystem für Hausarztpraxen (www.jeder-fehler-zaehlt.de). Die eigene Einrichtung kann aus diesen dokumentierten Ereignissen lernen: So kann man sich beispielsweise fragen, ob ein derartiger Fehler auch in der eigenen Einrichtung möglich wäre.

Wichtig ist, dass wir uns bewusst machen, dass in Einrichtungen des Gesundheitswesens Risiken für Patienten und Bewohner bestehen. Neben der Führung sollte es die Aufgabe aller

Akteure sein, wachsam im Arbeitsalltag potentielle Risiken und Fehler zu erkennen und diese angstfrei zu benennen, so dass entsprechende Maßnahmen ergriffen werden.

Wünschenswert ist eine Entwicklung hin zu einer Sicherheits- und Fehlerkultur innerhalb der jeweiligen Einrichtung.

Weitere Informationen zu diesem Thema findet man im Internet auf der Homepage des Aktionsbündnisses Patientensicherheit (www.aps-ev.de). Des Weiteren empfehlenswert ist die 2008 erschienene Broschüre „Aus Fehlern lernen“, die unter folgendem Link online zur Verfügung steht: http://www.bundesaerztekammer.de/downloads/Aus_Fehlern_lernen.pdf

13.09.2014, Dr. Birgit Kannenberg-Otremba