

Titel des Projektes: Einführung einer Sicherheitskultur

Kurzbeschreibung:

Primum nil nocere - dem Patienten zuerst einmal nicht schaden. Im Sinne dieses Hippokratischen Gebots steht die Patientensicherheit im Ev. Krankenhaus Göttingen-Weende an oberster Stelle. Bereits seit vielen Jahren sind wir bestrebt, unsere Strukturen und Prozesse so auszurichten, dass klinische Risiken möglichst ausgeschaltet werden. Wir haben jedoch erkannt, dass es eines ganzheitlichen, umfassenden Konzepts bedarf, um unseren Patienten die maximale Sicherheit bieten zu können. Daher haben wir uns im Jahr 2012 entschlossen, im Rahmen eines besonderen Projekts und unter Einsatz verschiedenster Ansätze, Instrumente und Methoden eine lebendige Sicherheitskultur in unserem Haus zu etablieren.

Ziele:

Die Patienten des Ev. Krankenhauses Göttingen-Weende vertrauen auf die hohe Behandlungsqualität unseres Hauses. Wir sind uns der hieraus resultierenden Verantwortung bewusst und haben uns die Sicherheit unserer Patienten zur Maxime gemacht. Unser Projekt zielt darauf ab, die Patientensicherheit aus einer umfassenden Perspektive zu betrachten und zu befördern. Dazu gehört auch, dass Fehler und Risiken offen thematisiert werden, um sie als Chance zur Verbesserung begreifen und nutzen zu können. Mit der Einführung einer Sicherheitskultur sollten demzufolge nicht nur bestimmte Einzelmaßnahmen eingeführt werden, sondern das Thema Sicherheit für alle Beteiligten – Mitarbeiter und Patienten – im gesamten Krankenhausalltag spürbar gemacht werden.

Methoden:

Die Einführung der Sicherheitskultur erfolgte im Rahmen eines Projekts, geleitet von einer interdisziplinären Projektgruppe bestehend aus Ärzten, leitenden Pflegekräften, der Mitarbeitervertretung sowie Mitarbeitern aus verschiedenen Funktionsbereichen. Um eine gute Informationsgrundlage über den Ist-Stand der Sicherheitskultur in unserem Haus zu erhalten, wurde eine schriftliche, einfach gestaltete und anonyme Mitarbeiterbefragung durchgeführt. Die Ergebnisse dieser Befragung legten den Schluss nahe, dass bei den Bemühungen um eine Sicherheitskultur drei verschiedene Stellhebel zu berücksichtigen sind: Zum einen die sog. „harten“ Faktoren, d.h. Instrumente und Methoden, die ein strukturiertes Sicherheits- und Fehlermanagement unterstützen können, und zum anderen die sog. „soft skills“, die die Einstellungen zu und den Umgang mit den Themen Fehler und Sicherheit maßgeblich prägen. Als dritter Ansatzpunkt wurde der Einbezug der Patienten selbst identifiziert, denn nur gut informierte Patienten fühlen sich sicher und können einen aktiven Beitrag zur Minimierung von Risiken leisten. Dementsprechend entwickelte die Projektgruppe verschiedene An-

sätze und Ideen, die dann bei Bedarf zur Bearbeitung an fachkompetente Arbeitsgruppen übergeben wurden. Im April 2012 fand zunächst eine Kick-off-Veranstaltung für alle Führungskräfte unseres Hauses statt, in deren Verlauf das geplante Vorgehen vorgestellt wurde. Die Dauer des Projekts umfasste sechs Monate, so dass im November 2012 erste Ergebnisse im Rahmen eines Führungskräfteworkshops präsentiert werden konnten. Aus dem Projekt resultierten verschiedenste Maßnahmen, die einander im Sinne eines integrierten Ansatzes befördern. Die sich ergebenden Synergien und die Sensibilisierung für die bearbeiteten Themen stellten eine zusätzliche Bereicherung dar.

Ergebnisse:

Im Rahmen des Projekts wurde angeregt, neben dem bereits seit 2009 bestehenden CIRS (Meldesystem für sicherheitskritische Ereignisse), das von den Mitarbeitern gut frequentiert wird, als nächsten Schritt auch das Vorgehen bei manifesten Fehlern bzw. Schäden strukturiert und transparent im Sinne eines Fehlermanagements zu gestalten. Um einen offenen Umgang mit diesem Thema zu befördern, wurden professionell begleitete Einzel-, Gruppen- und Teamcoachings für alle Führungskräfte angeboten. Zusätzlich wurden Maßnahmen entwickelt, um Mitarbeiter, denen ein Fehler unterlaufen ist, aufzufangen und ihnen eine ressourcenorientierte Sichtweise zu eröffnen. Hierzu gehörten bspw. die Enttabuisierung des Themas durch konstruktive Fallbesprechungen und Artikel in der hauseigenen Mitarbeiterzeitschrift oder auch die Möglichkeit, in besonders belastenden Situationen einen Seelsorger ansprechen zu können. Mit dem Ziel, die Entwicklung der Bemühungen um Sicherheit messbar zu machen, wurden verschiedene Kennzahlen festgelegt, die regelmäßig analysiert und berichtet werden. Um eine größtmögliche Sicherheit in der Arzneimitteltherapie zu gewährleisten, wurde eine Software etabliert, die patientenbezogenen Risiken wie z.B. Kontraindikationen anzeigt. Ein wesentliches Risiko in der stationären Krankenhausbehandlung stellt die Verwechslung von Patienten dar. Dieser Gefahr begegnen wir seit September 2012 erfolgreich mit der hausweiten Nutzung von Patientenidentifikationsarmbändern (PIB). Hierzu bekommen wir von unseren Patienten ausschließlich positive Rückmeldungen. Auch war es uns wichtig, unsere Patienten umfassend über all unsere Sicherheitsmaßnahmen zu informieren und sie aktiv einzubeziehen. Vor diesem Hintergrund wurde ein kurzer Film erstellt, der den Patienten einen ansprechenden Gesamtüberblick bietet. Zusammenfassend kann gesagt werden, dass die Sicherheitskultur durch diese umfassenden Entwicklungen spürbar bereichert und fundiert wurde.

Kontakt:

Einrichtung: Evangelisches Krankenhaus Göttingen-Weende gGmbH

Träger: Evangelisches Krankenhaus Göttingen-Weende gGmbH

Ansprechpartnerin: Steffi Faber

Telefon: 0551 - 50341158

E-Mail: faber@ekweende.de