



„Im Oktober 1957 ...“

starteten die Sowjets den ersten ‚Sputnik‘; die Weltraumzeit hatte begonnen. Wohl schickten die Amerikaner einige Monate später ebenfalls einen Satelliten in den Weltraum, doch war der sowjetische Vorsprung lange nicht einzuholen. „Wie war es möglich, dass die Russen die Amerikaner schlugen?“ wurde der Leiter der amerikanischen Raketenforschung, Wernher von Braun, gefragt. ‚Bei der Eroberung des Weltraums‘, antwortete Wernher von Braun, ‚sind zwei Probleme zu lösen: die Schwerkraft und der Papierkrieg; mit der Schwerkraft wären wir fertig geworden ...“

Unbekannt

Patientensicherheit: Melden – Lernen – Umsetzen

Vorstellung der Initiative PatientInnensicherheit Steiermark (IPS)

Damit es nicht nur beim Datensammeln bleibt: Die QUALITAS-Redaktion bringt – rechtzeitig für Weihnachten – ein Beispiel für die praktische Unterstützung von Gesundheitseinrichtungen bei der Erfüllung ihrer vielfältigen Managementaufgaben durch die Landesverwaltung.

Die Gesundheitsplattform Steiermark hat im Rahmen der Umsetzung des Strategiekonzepts zu Qualitätsthemen im steirischen Gesundheitswesen die „Initiative PatientInnensicherheit Steiermark“ (IPS) entwickelt. Kern dieser Initiative ist die Förderung der (Weiter-)entwicklung der spezifischen Learning & Reporting-Systeme (Fehlermanagement-Systeme) der steirischen Gesundheitsdiensteanbieter (GDA).

Johannes Koinig, Lydia Springer

Systematischer Patientennutzen

Internationale Studien zeigen, dass bei 3 bis 17 % der hospitalisierten Patienten unerwünschte Ereignisse passieren, wovon 30 bis 50 % als vermeidbare Fehler eingestuft werden. Unerwünschte Ereignisse verursachen neben dem Leid für Patienten und Gesundheitspersonal hohe Kosten. Im schlimmsten Fall führen sie sogar zum Tod.¹ Oberstes Ziel für die Sicherheit der Patienten ist daher die Vermeidung von unerwünschten Ereignissen.

Meldungen über unerwünschte Ereignisse oder Beinahe-Fehler liefern wertvolle Informationen über mögliche Risikoquellen.²

Ausschlaggebend für eine nachhaltige Risikoreduktion ist die systematische Erfassung und Bearbeitung solcher Meldungen innerhalb einer Organisation.³ Viele Gesundheitseinrichtungen haben diesen Vorteil bereits für sich erkannt und haben unterschiedliche Learning & Reporting-Systeme im Einsatz, um diese wertvollen Meldungen durch die eigenen Mitarbeiter zu nutzen.⁴

Basis: Know-how der Gesundheitseinrichtungen

Aufbauend auf bereits laufende Aktivitäten in den Bereichen Patientensicherheit und Risikomanagement wurde von der Qualitätssicherungskommission Steiermark im Auftrag der Gesundheitsplattform die „Initiative PatientInnensicherheit Steiermark“ (IPS) entwickelt. Durch die breite Einbindung von Vertreter unterschiedlicher Gesundheitssektoren war es möglich, vorhandenes Know-how und Expertisen zu nutzen und in der IPS zu bündeln.

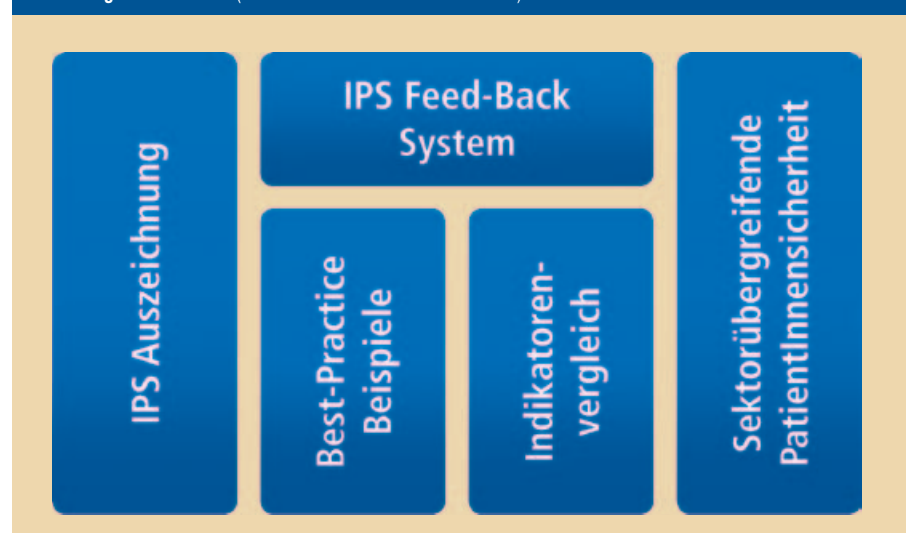
Ziel der Initiative ist es, Krankenhäuser und andere GDA beim Lernen aus Meldungen über unerwünschte und kritische Ereignisse in der Patientenbehandlung zu unterstützen und zu vernetzen. IPS ermöglicht so den Austausch über konkrete Lösungsstrategien zur Risikoreduktion in Gesundheitseinrichtungen. Von anderen zu lernen und andere an den eigenen Lernprozessen teilhaben zu lassen, ist ein wesentlicher Ansatz der Initiative.

IPS: Drei Module

Die IPS-Mitgliedschaft richtet sich exklusiv an steirische GDA und ist für diese kostenfrei. Die freiwillige Mitgliedschaft verpflichtet zur Teilnahme an den drei IPS-Modulen, welche zur nachhaltigen Verbesserung der Patientensicherheit führen sollen. Dabei geht es um die kontinuierliche Verbesserung des eigenen Systems (siehe IPS-Auszeichnung), die Möglichkeit zum Vergleich mit anderen Learning & Reporting-Systemen und das Lernen von einander (siehe IPS-Feed-Back-System) sowie um eine systematische Bearbeitung von unerwünschten Ereignissen, die an den Schnittstellen passieren (siehe sektorenübergreifende Patientensicherheit). Teilnehmende GDA haben zudem die Möglichkeit, kostenlos an Schulungen und Veranstaltungen der Initiative teilzunehmen.



Abbildung 1: IPS-Module (Quelle: Gesundheitsfonds Steiermark)



IPS-Auszeichnung & Review-Verfahren

Learning & Reporting-Systeme sind nur ein Instrument des Risikomanagements und können eine umfassende Qualitätssicherung niemals ersetzen.³ Wesentlich für den Erfolg solcher Systeme ist es, dass sie vor Ort gelebt werden und keine isolierte Maßnahme darstellen.¹ Aus internationalen und nationalen Empfehlungen und Expertisen können bestimmte Eigenschaften für wirksame Learning & Reporting-Systeme abgeleitet werden.^{3,5,6} Aus diesen Eigenschaften wurde ein Kriterienkatalog für die Bewertung der Wirksamkeit von Learning & Reporting-Systeme (L&R-Systeme) erarbeitet. Die Kriterien beziehen sich auf die folgenden Bereiche:

Organisation & Führung	z.B. L&R-Systeme sind Führungsaufgabe. Die oberste Führungsebene der Organisation sorgt verantwortlich für die Einführung und Pflege ihres L&R-Systems
Einbindung der Mitarbeiter	z.B. die Mitarbeiter der Organisation werden nachweislich über die Ergebnisse des L&R-Systems informiert
Meldeweg	z.B. der Meldeweg ist klar beschrieben
Nutzung anderer Informationsquellen	z.B. nachweisliche, systematische und strukturierte Nutzung der Rückmeldungen aus der Patienten- und Pflegeombudsschaft
Evaluierung	z.B. die gesetzten Maßnahmen werden regelmäßig evaluiert

Die Überprüfung der Kriterien erfolgt im Rahmen des IPS-Review-Verfahrens. Im Vordergrund steht dabei die Unterstützung der Entwicklung des L&R-Systems im jeweiligen Haus. Dieses Verfahren gliedert sich in einen Selbst- und einen Fremdbewertungsprozess und entspricht damit der Grundstruktur der meisten Zertifizierungsverfahren. In der Phase der Selbstbewertung überprüft die zu bewertende Einrichtung selbst, inwieweit die geforderten Standards erfüllt werden. Innerhalb der betreffenden Einrichtung müssen verschiedene Hierarchieebenen und alle Berufsgruppen beteiligt werden.⁷ IPS unter-

stützt diese Phase mit Handbüchern und Checklisten zur Selbstbewertung. Nach Abschluss der Selbstbewertung übermittelt die Einrichtung ein nach den Anforderungen des IPS-Review-Verfahrens strukturiertes Ergebnis an die Initiative PatientInnen-sicherheit Steiermark.

Basierend auf der Selbstbewertung sowie weiterer vorzulegender Dokumente und Aufzeichnungen werden die Einrichtungen von externen IPS-Review-Teams überprüft. Alle IPS-Mitglieder entsenden zwei qualifizierte Personen in das IPS-Review-Team. Diese Teammitglieder erhalten entsprechende Schulungen und werden in Zweierteams für die Fremdbewertungen eingesetzt. Diese Vorgehensweise ermöglicht es, dass die Einrichtungen sich nicht nur gegenseitig bewerten, sondern

gleich der festgelegten Indikatoren für L&R-Systeme von den anderen IPS-Mitgliedern zu lernen.

Best-Practice-Beispiele: Zum Zwecke des Lernens an Best-Practice-Meldungen publiziert die Initiative PatientInnen-sicherheit für ihre Mitglieder drei- bis viermal jährlich einen „Best-Practice-Report“, in dem besonders bemerkenswerte Beispiele für Meldungen und deren Bearbeitungsweg vorgestellt werden.

Indikatoren-Vergleich: Zur kontinuierlichen Verbesserung werden von der IPS einmal jährlich die IPS-Indikatoren erhoben, in einem gemeinsamen Evaluierungsworkshop diskutiert und anonymisiert im Jahresbericht der Initiative PatientInnen-sicherheit Steiermark veröffentlicht. Mit diesen Indikatoren werden die Organisationen in die Lage versetzt, ihre eigenen L&R-Systeme durch den Vergleich mit anderen kontinuierlich zu verbessern.

Sektorenübergreifende Patientensicherheit

Die nach wie vor bestehenden Grenzen zwischen den einzelnen Sektoren unseres Gesundheitssystems erschweren eine ganzheitliche Betrachtung von Zusammenhängen und ein rasches Erkennen der Risiken. Gerade Schnittstellen sind Gefahrenstellen. Dort wo der Übergang der Patienten in einen anderen Versorgungsbereich erfolgt, treten häufig Probleme auf, die auch zu unerwünschten Ereignissen führen können. Häufig sind solche Probleme systemimmanent und die GDA sind nicht in der Lage, diese Probleme alleine zu lösen.

In Ergänzung zu den organisationspezifischen L&R-Systemen werden in der IPS konkrete Schnittstellenprobleme in der Patientenversorgung zwischen den GDA aus der Praxis strukturiert gesammelt und systematisch bearbeitet. IPS erfasst über ihre Mitglieder relevante Probleme an den Schnittstellen in der Patientenbe-

im Sinne eines kontinuierlichen Lernprozesses auf Systemebene voneinander lernen können. Über die Verleihung der IPS-Auszeichnung entscheidet die Qualitätssicherungskommission der Gesundheitsplattform Steiermark.

IPS-Feedback-System

Die Mitglieder der IPS nehmen am IPS-Feedback-System teil. Ziel dieses Feedback-Systems ist es, durch einen gegenseitigen Austausch über Best-Practice-Meldungen und durch den Ver-

treuung. Die Bearbeitung dieser erfolgt durch die Qualitätssicherungskommission Steiermark.

Umsetzung der Initiative PatientInnensicherheit Steiermark

IPS wird durch die Gesundheitsplattform Steiermark organisiert und bindet über die nächsten drei Jahre die GDA in der Steiermark ein. Die Zielgruppen sind in einem ersten Schritt die Krankenanstalten, danach zusätzlich die Pflegeheime und die ambulanten GDA.

Wesentlich ist, dass es für die Mitglieder der Initiative PatientInnensicherheit Steiermark keine Vorgaben für bestimmte Systeme, Softwareprodukte oder Consulting- und Trainingsanbieter in diesem Bereich gibt und auch die IPS selbst nicht als Berater für Learning & Reporting-Systeme tätig wird. Zudem steht IPS nicht in Konkurrenz zu anderen lokalen, fachspezifischen regionalen oder überregionalen L&R-Projekten, sondern bietet eine Kooperation und Unterstützung an.

Einrichtungen, die an einer Mitgliedschaft interessiert sind, können sich auf der Homepage der Initiative PatientInnensicherheit Steiermark unter www.patientinnensicherheit-steiermark.at über genauere Details informieren. ■

Literatur

- ¹ Holzer, E., Thomeczek, C., Hauke, E. et al. (2005): Patientensicherheit Leitfaden für den Umgang mit Risiken im Gesundheitswesen. Facultas Verlags- und Buchhandels AG, Wien
- ² Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (2005): Glossar Patientensicherheit – Definitionen und Begriffsbestimmungen. Online im WWW. Unter URL: http://www.forum-patientensicherheit.de/glossar_faqs/glossar_faqs/pdf/glosspatsich.pdf, aufgesucht am 17.02.2011
- ³ Aktionsbündnis Patientensicherheit. Empfehlung zur Einführung von CIRS im Krankenhaus (2006): Empfehlung zur Einführung von CIRS im Krankenhaus. Online im WWW. Unter URL: <http://www.aktionsbuenndnis-patientensicherheit.de/apsside/07-07-25-CIRS-Handlungsempfehlung.pdf>
- ⁴ Lackenbauer, F., Schaffler, R.: Fehlermanagement in Gesundheitseinrichtungen – Critical Incident Reporting & Prevention System. Schaffler Verlag GmbH, Graz
- ⁵ Holzer, U., Geißler, W., Knauer, C., Kozyga, K. (2010): Reporting & Learning – Bericht und Leitfaden, GÖG/BIQG. Online im WWW. Unter URL: http://www.bmg.gv.at/cms/home/attachments/0/5/6/CH1063/CMS1309358101253/reporting_learning.pdf
- ⁶ World Health Organization (WHO). WHO Draft Guidelines for adverse event reporting and learning systems. From Information to action (2005) http://www.who.int/patientsafety/events/05/Reporting_Guidelines.pdf
- ⁷ Hauke, E., Schaffler R., Holzer-Möstl, E. Stekel, H. (2000): Studie: Österreichisches Zertifizierungsmodell für Gesundheitseinrichtungen – Anforderungen und Rahmenbedingungen. Ludwig Boltzmann Institut für Krankenhausorganisation, Wien.

DR. MED. JOHANNES KOINIG



Stv. Geschäftsführung,
Gesundheitsfonds Steiermark
johannes.koinig@stmk.gv.at

MAG.^A (FH) LYDIA SPRINGER



Projektleitung IPS,
Gesundheitsfonds Steiermark
lydia.springer@stmk.gv.at