

Von der Vision zur Umsetzung – Das Krankenhaus der Elisabethinen am Weg zur Hochzuverlässigkeitsorganisation

Super-Gau, Katastrophe, Unfall, Störung: Begriffe, die man nicht unbedingt mit einem Krankenhaus in Verbindung bringen möchte. Damit das so bleibt, wurde im Krankenhaus der Elisabethinen in Graz eine umfassende Patientensicherheitsstrategie erarbeitet. Das Krankenhaus macht sich so auf den Weg zur Hochzuverlässigkeitsorganisation!



die
elisabethinen

gesundheit & leben

High Reliability Organizations

Viele Patientenschäden entstehen durch Fehler. Man geht davon aus, dass „Fehler in der Medizin“ weltweit zu den 10 häufigsten Todesursachen zählen. Ständige Arbeit unter schwierigsten Bedingungen führt zu Fehleranfälligkeit. Schwierigste Bedingungen sind auch im Krankenhausalltag gegeben. Entscheidungen müssen manchmal in Sekundenschnelle getroffen werden. Es geht schließlich um Menschenleben. Damit gravierende Fehler, die Auswirkungen auf Patient/innen haben könnten, auch zukünftig ausbleiben, macht sich das Krankenhaus auf den Weg zur High Reliability Organisation, also zur Hochzuverlässigkeitsorganisation.

Organisationen und Unternehmen aus anderen Bereichen haben seit fast 50 Jahren systematisch und mit großem Erfolg an der Erhöhung der Handlungssicherheit ihrer Teams gearbeitet. Diese Unterneh-

men, beispielsweise Ölbohr-Plattformen, Flugzeugträger, U-Boote oder Atomreaktoren, arbeiten oft unter widrigsten Bedingungen – trotzdem kommt es dort zu weniger Unfällen und Störungen, als statistisch zu erwarten wäre. Diese Organisationen werden als Hochzuverlässigkeitsorganisationen bezeichnet (High Reliability Organizations, HRO).

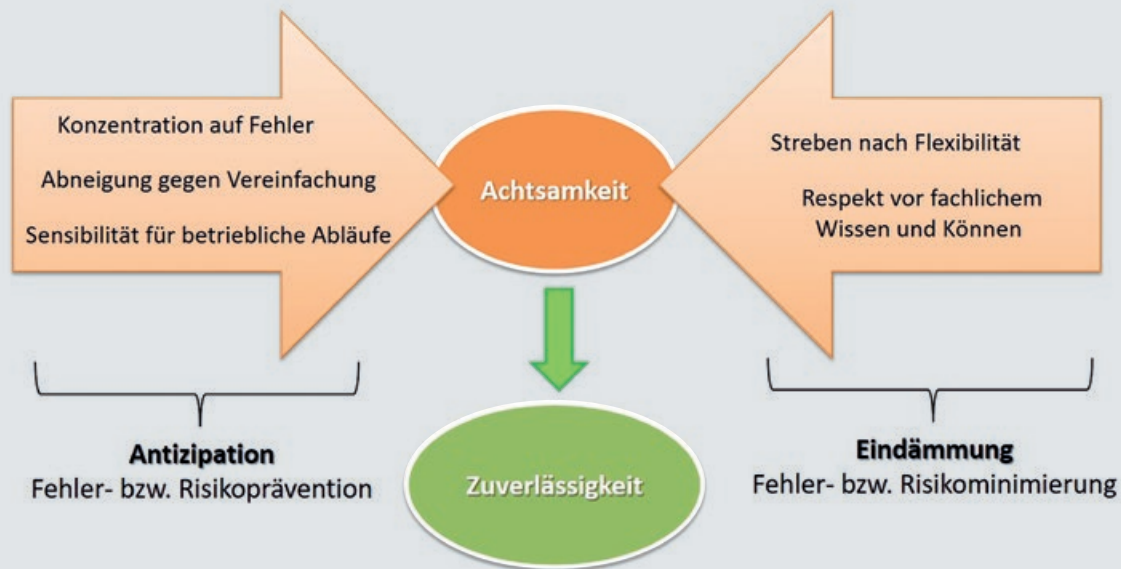
Eine der wichtigsten Grundvoraussetzungen für solche Hochzuverlässigkeitsorganisationen ist die Erkenntnis, dass Fehler nicht das Problem von einzelnen sind und auch nicht die Schuld von wenigen, sondern dass Zwischenfälle ihre Ursachen in zahlreichen Faktoren finden, welche oft schon lange vor dem Unfall vor-

handen waren (latente Schwächen im System). Dieser Systemansatz von Sicherheit führt zur Notwendigkeit einer positiven, proaktiven Sicherheitskultur, in der Sicherheit die höchste, allgemein anerkannte Priorität besitzt.

Die Idee, Sicherheit zu erzielen, indem keine Fehler mehr gemacht werden (Null-Fehler-Theorie), ist absolut unrealistisch, unehrlich und nicht erreichbar. Wenn wir keine Fehler machen dürfen, aber natürlich trotzdem welche gemacht werden, bleibt nur das bekannte Kehren unter den Teppich. In Hochsicherheitsorganisationen dürfen Mitarbeiter Fehler machen – die Organisation ist jedoch so auszurichten, dass trotz dieser Fehler Schäden vermieden werden.

Für Teams in einer Hochzuverlässigkeitsorganisation gilt die Grundannahme:
„Ich mache Fehler“ – „Du machst Fehler“ – „Wir machen Fehler“.
Deshalb „passen wir aufeinander auf“, damit wir gemeinsam unsere Fehler erkennen und entsprechend darauf reagieren können.

Fünf Prinzipien der Achtsamkeit



Eigene Erstellung nach Kathrin Rosen, in Anlehnung an Weick, K.E.; Sutcliffe, K.M. (2010)

Die fünf Prinzipien der Achtsamkeit

Das Modell der HRO ist schnell erklärt: Die fünf Prinzipien der Achtsamkeit führen zu mehr Zuverlässigkeit. Diese Prinzipien sind Konzentration auf Fehler, Abneigung gegen Vereinfachung, Sensibilität für betriebliche Abläufe, Streben nach Flexibilität und Respekt vor fachlichem Wissen und Können. Einerseits, weil so eine Antizipation, eine Fehler- bzw. Risikoprävention und andererseits eine Eindämmung, also Fehler- bzw. Risikominimierung passieren.

Sicherheitskultur

Das Ziel der Sicherheitskultur im Krankenhaus ist es, ein gemeinsames Verständnis von Sicherheit und Zuverlässigkeit bei Mitarbeitenden aus allen Bereichen und aller Hierarchieebenen zu entwickeln. Auch hier spielen zwei Faktoren eine große Rolle: Eine informierte Kultur soll zum offenen Austausch führen. Mitarbeiterinnen und

Die Normalisierung von Fehlverhalten (Normalization of Deviance)

Eine große Gefahr für Hochzuverlässigkeitsorganisationen ist die Normalisierung von Fehlverhalten, also die langsame und deshalb kaum bemerkte Angewöhnung von nicht-richtigem Verhalten. Mit diesem Phänomen ist folgender Prozess gemeint:

- Ein Mitarbeiter weicht aus irgendwelchen Gründen von einem festgeschriebenen Sicherheitsstandard ab.
- Ein anderer Mitarbeiter bemerkt diese Abweichung, registriert aber gleichzeitig den Mangel an Kontrolle und das Fehlen von negativen Konsequenzen für den Abweicher.
- Bei nächster Gelegenheit weicht auch der zweite Mitarbeiter vom sicheren Verfahren, vielleicht sogar noch stärker, ab.
- So kommt es zu einer unbemerkten, meist langsamen, Normalisierung des Fehlverhaltens.
- In Hochsicherheitsorganisationen führt nicht jedes Fehlverhalten sofort zu einem Schaden, da weitere Sicherheitsbarrieren den Prozess schützen.
- So kann das normalisierte Fehlverhalten relativ lange unbemerkt bleiben.
- Kommt es nach längerer Zeit zu einem Schadensfall, erschrickt die Organisation und stellt erstaunt fest, dass Mitarbeiter schwerwiegend von einem etablierten Sicherheitsstandard abweichen.



Mitarbeiter müssen über den aktuellen Stand der Patientensicherheit informiert sein, da ansonsten die Gefahr besteht, dass sich Fehler wiederholen und kein Lerneffekt in der gesamten Organisation erzielt wird.

Eine gerechte Kultur soll Bereitschaft zum Lernen erzeugen. Schuldzuweisungen stehen in einer HRO nicht im Vordergrund, sondern das Entdecken von Systemfehlern. Wichtig ist hier aber auch, dass gemeinsam definierte Regeln für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gleichsam Gültigkeit haben und klar sein muss, dass unakzeptables Verhalten (wie beispielsweise das Nicht-Einhalten von sicherheitsrelevanten SOPs, wie der OP-Sicherheitscheckliste) seitens der Führung nicht toleriert wird und Konsequenzen nach sich ziehen muss.

Maßnahmen

Für 2019 wurde Patientensicherheit als vorrangiges Unternehmensziel des Krankenhauses der Elisabethinen in Graz definiert. Viele, viele verschiedene Maß-

nahmen, welche zu einer Erhöhung der Patientensicherheit beitragen, wurden gebündelt und in einer Patientensicherheitsstrategie formuliert. Das klare Ziel: Störungen verhindern und höchst zuverlässig arbeiten!

Was braucht ein Krankenhaus, um diese Prinzipien in den Alltag zu integrieren und anwenden zu können?

Um diesen Schritt zu schaffen, ist eines absolut unerlässlich: Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sämtlicher Hierarchieebenen müssen eingebunden werden. Denn wann immer sich Mitarbeiter irgendwo einbringen können, identifizieren sie sich stärker mit dem Unternehmen, für das sie arbeiten. Demotivation begegnet man konsequenterweise mit Beteiligung! Wer also Mitarbeiter will, die nicht nur mit Verstand, sondern auch mit Herz bei der Sache sind, der sollte strukturierte Prozesse installieren, in denen sich die Mitarbeiter mit ihren Ideen einbringen können, sie ausprobieren und gegebenenfalls wieder verwerfen können, an konkreten Lösungsideen arbeiten, die dann auch zu-

mindest probeweise umgesetzt werden. Ein absolut herausragendes Tool, um diese Einbindung zu erreichen, sind videoassistierte Teamtrainings. Das Krankenhaus der Elisabethinen betreibt diese Trainings mit einem Partner bereits seit dem Jahr 2012 konsequent flächendeckend und verpflichtend für sämtliche Hochrisikobereiche des Krankenhauses und wurde dafür auch bereits mehrfach mit Preisen ausgezeichnet und für Preise nominiert.

In diesem Jahr ist das Krankenhaus der Elisabethinen übrigens für die Etablierung der Patientensicherheitsstrategie „Das Krankenhaus am Weg zur Hochzuverlässigkeitsorganisation“ für den KlinikAward, der am 16. Oktober in Berlin verliehen wird, in der Kategorie „Innovative Patientenversorgung“ nominiert. ■

Weitere Informationen:

Dr. Michael Weldi, MSc, MBA
 Leiter der Stabsstelle Patientensicherheit,
 Qualitäts- und Risikomanagement
 Krankenhaus der Elisabethinen GmbH Graz
michael.weldi@elisabethinen.at