



Kliniken der Stadt Köln gGmbH  

## Klinisches Risikomanagement bei den Kliniken der Stadt Köln: Wesentliche Bausteine und Erfahrungen aus der Praxis

### Agenda:



1. Kliniken der Stadt Köln gGmbH
2. Relevanz
3. Bausteine
4. Praxisbeispiele
5. Erfolgsfaktoren

Qualitätsmanagement und klinisches Risikomanagement, Carsten Thüsing 1

Kliniken der Stadt Köln gGmbH  

 <h3>Krankenhaus Merheim</h3> <p>Klinikum der Universität Witten / Herdecke</p> <ul style="list-style-type: none"><li>752 Betten, 30.215 stat. Pat. (2013)</li><li>Anästhesiologie und operative Intensivmedizin</li><li>Augenklinik</li><li>Chirurgisches Zentrum mit Neurochirurgie</li><li>Plastischer Chirurgie, Unfallchirurgie, Orthopädie u. Sporttraumatologie, Viszeral-, Gefäß-, Transplantationschirurgie,</li><li>Zentrum für Thoraxchirurgie, Pneumologie/Onkologie und Schlaf- und Beatmungsmedizin</li><li>Medizinische Klinik I (Nieren- u. Hochdruckerkrankungen, Gastroenterologie, Transplantationsmedizin)</li><li>Medizinische Klinik II (Herz-, Kreislauf- Stoffwechselerkrankungen)</li><li>Neurologie und Palliativmedizin</li><li>Radiologie, Nuklearmedizin</li><li>Strahlentherapie</li><li>Schwerstverbranntenzentrum</li></ul>	 <h3>Krankenhaus Holweide</h3> <ul style="list-style-type: none"><li>475 Betten, 19.951 stat. Pat.</li><li>Anästhesiologie</li><li>Brustzentrum</li><li>Chirurgie</li><li>Frauen- u. geburtshilfliche Klinik</li><li>HNO, Kopf- und Halschirurgie</li><li>Medizinische Klinik (Gastroenterologie, Onkologie, Intensivmedizin)</li><li>Radiologie, Nuklearmedizin</li><li>Urologie</li></ul>	 <h3>Kinderkrankenhaus</h3> <ul style="list-style-type: none"><li>292 Betten, 12.756 stat. Pat.</li><li>Kinder-Anästhesiologie</li><li>Kinderchirurgie u. -urologie</li><li>Kinder- und Jugendmedizin mit Perinatalzentrum und Sozialpädiatrischem Zentrum</li><li>Radiologie</li><li>Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie</li></ul>
--	--	--

Qualitätsmanagement und klinisches Risikomanagement, Carsten Thüsing 2



## Relevanz / Wirkungsgrad des klin. Risikomanagements

- **2,9 – 3,7 % aller Patienten erleiden im Krankenhaus ein kritisches Ereignis**
  - 70 % kein oder sehr geringer Schaden
  - 7 % dauerhafter Schaden
  - 14 % Tod des Patienten

- **50 – 60% der kritischen Ereignisse hätten vermieden werden können durch**
  - eine bessere Organisation
  - eine höhere Aufmerksamkeit
  - wirkungsvollere Sicherheitsmaßnahmen

Institute of Medicine: „To err is human“, Washington USA 2000

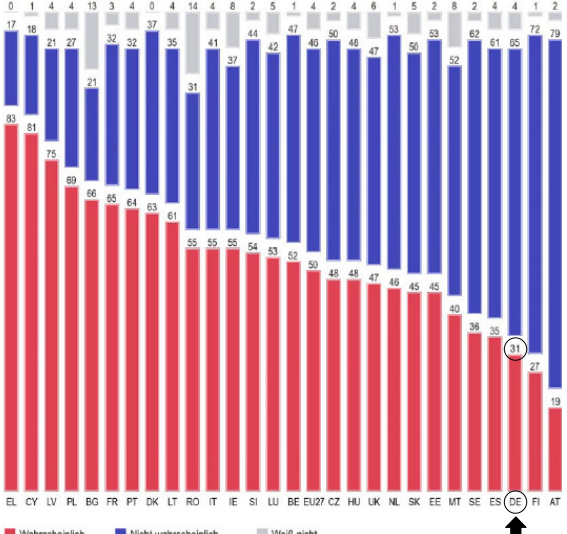
Qualitätsmanagement und klinisches Risikomanagement, Carsten Thüsing 3

## Relevanz der Patientensicherheit:



Eurobarometer 2010: Patientensicherheit

**31%** der in **Deutschland** Befragten halten es für **wahrscheinlich**, dass **Patienten durch die Krankenhausbehandlung zu Schaden kommen?**



Country	Wahrscheinlich (%)	Nicht wahrscheinlich (%)	Weiß nicht (%)
EL	83	17	0
CY	81	18	1
LV	75	21	4
PL	69	27	4
BG	66	21	13
FR	65	32	3
PT	64	32	4
DK	63	37	0
LT	61	35	4
RO	55	31	14
IT	55	41	4
IE	55	37	8
SI	54	44	2
SJ	53	42	5
LU	52	47	1
BE	50	46	4
EL27	48	50	2
CZ	48	48	4
HU	47	47	6
UK	47	47	6
NL	46	53	1
SK	45	50	5
EE	45	53	2
MT	40	52	8
SE	38	62	2
ES	35	61	4
DE	31	65	4
FI	27	72	1
AT	19	79	2

Qualitätsmanagement und klinisches Risikomanagement, Carsten Thüsing 4



Kliniken der Stadt Köln gGmbHUniversität  
Witten/Herdecke

---

## Relevanz der Patientensicherheit

- **Patientensicherheit ist der zweitwichtigste Faktor für die Patientenzufriedenheit** (Analyse der Forschungsgruppe Metrik, Stand 2013):
  1. Ärzte
  - 2. Sicherheit**
  3. Pflege
  4. Sauberkeit
  5. Schmerzfreiheit
- Reduzierung der **Anzahl der Haftpflichtversicherer**
  - **(weiter) ansteigende Prämien**
  - Anforderungen an das klinische Risikomanagement als **Zeichnungsvoraussetzung** für die Haftpflichtversicherung
- Qualitätsmanagement-Richtlinie des **GBA** (Jan 2014) mit **Anforderungen zum Risikomanagement**

Qualitätsmanagement und klinisches Risikomanagement, Carsten Thüsing 5

Kliniken der Stadt Köln gGmbHUniversität  
Witten/Herdecke

---

## Bausteine des klinischen Risikomanagements (1)

I Methoden (des Qualitäts- und Risikomanagements)

- Risiko-Audits
- M&M Konferenzen, Nutzung von Qualitätsindikatoren
- Umgang mit besonderen Vorkommnissen
- Beschwerdemanagement
- Patienten-/Mitarbeiterbefragung incl. Patientensicherheit
- Critical Incident Reporting System - CIRS

Qualitätsmanagement und klinisches Risikomanagement, Carsten Thüsing 6



## Bausteine des klinischen Risikomanagements (2)

### I Methoden (des Qualitäts- und Risikomanagements)

- Leitlinien, Standards, Behandlungspfade
- Erfolgsfaktor Führung:
  - Leitbild, Führungsgrundsätze - Unternehmenskultur
  - Schulungen
  - Simulatortraining
- **KTQ-Zertifizierung** - beinhaltet alle o.g. Methoden und die folgenden Punkte zu den besonders sicherheitsrelevanten Strukturen und Prozessen:



## Bausteine des klinischen Risikomanagements (3)

### II Klinische Strukturen und Prozesse (die besonders relevant für die Patientensicherheit sind)

- Vermeidung von Eingriffsverwechslungen
  - Identifikationsarmbänder
  - OP-Sicherheitsliste incl. Team-Time-Out
- Patientenaufklärung
- Notaufnahme, strukturierte Erstversorgung incl. Triage
- Medizinisches Notfallmanagement, Reanimationen
- professionelle Entlassung, Sicherstellung einer kontinuierlichen Weiterbetreuung



## Bausteine des klinischen Risikomanagements (4)

### II Klinische Strukturen und Prozesse



- berufsgruppenübergreifende Nutzung der klinischen Leistungsdokumentation
- Hygiene – u.a.:
  - Fachpersonal
  - systematisches Screening
  - Krankenhaus-Infektions-Surveillance-Systeme (KISS)
- Arzneimittelmanagement – u.a.:
  - Vermeidung von Wechselwirkungen
  - Validierung der Zytostatikaanordnungen
  - Antibiotic Stewardship (Auswahl, Dosierung, Applikation und Anwendungsdauer von Antiinfektiva)



## Bausteine des klinischen Risikomanagements (5)

### II Klinische Strukturen und Prozesse

- Anzahl und Qualifikation der Mitarbeiter/innen
  - Facharztquote
  - Quote der examinierten Pflegefachkräfte
  - Weiterbildungsquote
- strukturiertes Einarbeitungskonzept
  - Checklisten
  - Pflichtschulungen
  - Voraussetzungen für die Wahrnehmung von Diensten



Kliniken der Stadt Köln gGmbH

## Risikoaudits mit externem Kooperationspartner

- Grundlage: über 120.000 ausgewertete Schadenfälle
- Bisher durchgeführt in folgenden Bereichen (jeweils 3-4 Tage plus 1 Tag Evaluationsaudit nach ca. 1 Jahr):
  - Krankenhaus Merheim: Zentral-OP (39), Neurochirurgie (98)
  - Krankenhaus Holweide: Zentrale Notaufnahme (30)
  - Kinderkrankenhaus: Kinderchirurgie (57)
- Bearbeitung der priorisierten Risiken in fachübergreifenden Risikokoordinationsteams (QM&RM + OÄ + PDL + weitere betroffene Leitungen/Funktionen)

Qualitätsmanagement und klinisches Risikomanagement, Carsten Thüsing

11

Kliniken der Stadt Köln gGmbH

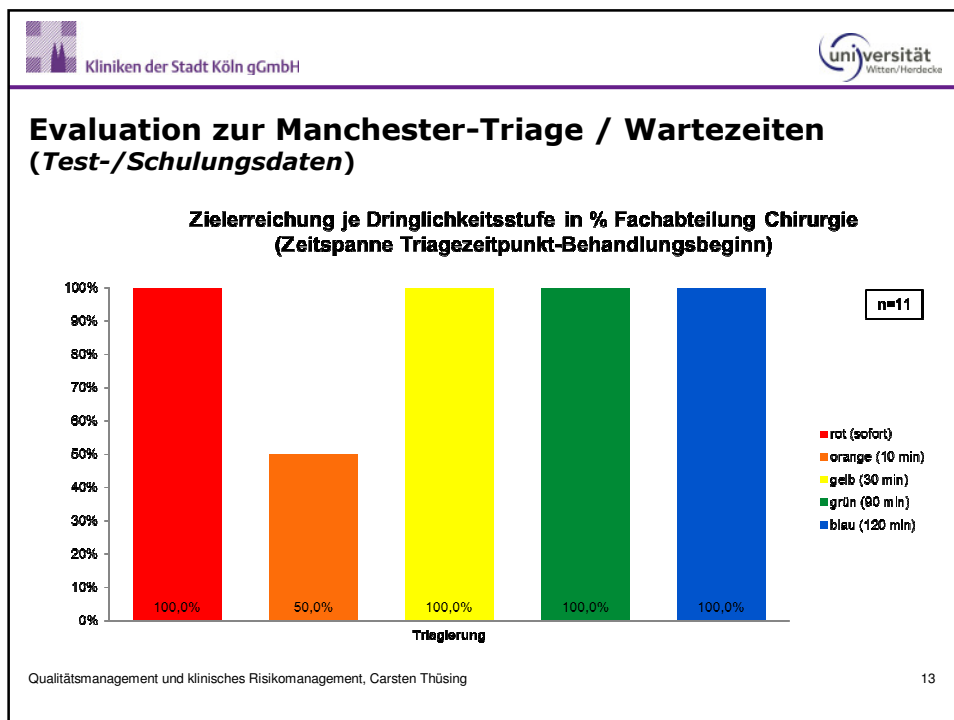
## Beispiele für Verbesserungen über die Risikoaudits (1)

(insgesamt über 220 abgeleitete Verbesserungen)

- Optimierung der Überwachung **intoxikierter Patienten** (vgl. später Spätdienst der Pflege in der Notaufnahme im Kinderkrankenhaus)
- Einführung einer Verfahrensanweisung zur **Zählkontrolle** im OP
- Einführung/Ausweitung der **Standards zur Erstversorgung** in der Notaufnahme
- Einführung der **Manchester-Triage** in der Notaufnahme

Qualitätsmanagement und klinisches Risikomanagement, Carsten Thüsing

12



- Kliniken der Stadt Köln gGmbH universität  
Witten/Herdecke
- ### Beispiele für Verbesserungen über die Risikoaudits (2)
- Etablierung eines „**Überlaufkonzepts**“ in der Notaufnahme mit festen Ansprechpartnern je Fachabteilung, die über feste mobile Telefonnummern erreichbar sind.
  - Einführung strukturierter **Einarbeitungskonzepte** mit Nachweisen in der Form von Checklisten
  - Einführung einer VA zum **Konsiliarwesen** u.a. mit Regelungen
    - zu den Zeitvorgaben (Notfall / elektives Konsil)
    - zur Dokumentation (Befundung, Therapieempfehlung, Weiterbehandlung)
    - zum Patiententransport (Entscheidungsbefugnis)
- Qualitätsmanagement und klinisches Risikomanagement, Carsten Thüsing 14



### Beispiele für Verbesserungen über die Risikoaudits (3)

- Einführung einer Verfahrensanweisung zum **Umgang mit Pathologie Präparaten** im OP
- Verbesserung der **Patientendatendokumentation**, z.B.:
  - dokumentierte ärztliche Anordnung der Medikation (auch nach telefonischen Anordnungen)
  - Dokumentation der therapeutischen Beratung über das Verhalten nach der Entlassung
- Reduzierung des **Geräuschpegels im OP** (weniger Unterbrechungen) durch die Umsetzung einer Regelung zur Nutzung mobiler Telefone



### Wesentliche Erfolgsfaktoren (1)

#### Kooperation Haftpflichtversicherer - Kliniken

- Etablierung eines strukturierten Verfahrens zur Bewertung des klinischen Risikomanagements
- Stabilisierung der Prämie durch nachgewiesene Aktivitäten im klinischen Risikomanagement
- gemeinsame Veranstaltungen
  - zur Sensibilisierung für das Thema
  - zum fachlichen Austausch





## Wesentliche Erfolgsfaktoren (2)

- Beteiligung der betroffenen Bereiche / Leitungen **bei der Erarbeitung der Verbesserungen**
- Aktive Unterstützung der Leitungen **in der Einführungsphase** (Teambesprechungen, gemeinsame Informationsveranstaltungen)
- **Begleitung und Evaluation** umfangreicherer Maßnahmen (z.B. zu den Themen OP-Checklisten incl. TTO oder Manchester-Triage)



## Wesentliche Erfolgsfaktoren (3)

### • **Führung – Vorbildfunktion: entscheidender Faktor !**



- Unternehmenskultur / Sicherheitskultur, z.B. auf der Grundlage eines Leitbilds mit Führungsgrundsätzen, u.a.
  - zur Förderung von Teamarbeit
  - zur Transparenz von Entscheidungen
  - zum Umgang mit Kritik
  - zum Umgang mit eigenen Fehlern
- Evaluation: Mitarbeiterbefragung ?!