

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">752 Betten, 30.215 stat. Pat. (2013)Anästhesiologie und operative IntensivmedizinAugenklinikChirurgisches Zentrum mit NeurochirurgiePlastischer Chirurgie, Unfallchirurgie, Orthopädie u. Sporttraumatologie, Viszeral-, Gefäß-, Transplantationschirurgie,Zentrum für Thoraxchirurgie, Pneumologie/Onkologie und Schlaf- und BeatmungsmedizinMedizinische Klinik I (Nieren- u. Hochdruckerkrankungen, Gastroenterologie, Transplantationsmedizin)Medizinische Klinik II (Herz-, Kreislauf- Stoffwechselerkrankungen)Neurologie und PalliativmedizinRadiologie, NuklearmedizinStrahlentherapieSchwerstverbranntenzentrum	 <h3>Krankenhaus Holweide</h3> <ul style="list-style-type: none">475 Betten, 19.951 stat. Pat.AnästhesiologieBrustzentrumChirurgieFrauen- u. geburtshilfliche KlinikHNO, Kopf- und HalschirurgieMedizinische Klinik (Gastroenterologie, Onkologie, Intensivmedizin)Radiologie, NuklearmedizinUrologie	 <h3>Kinderkrankenhaus</h3> <ul style="list-style-type: none">292 Betten, 12.756 stat. Pat.Kinder-AnästhesiologieKinderchirurgie u. -urologieKinder- und Jugendmedizin mit Perinatalzentrum und Sozialpädiatrischem ZentrumRadiologieKinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie
--	--	--

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

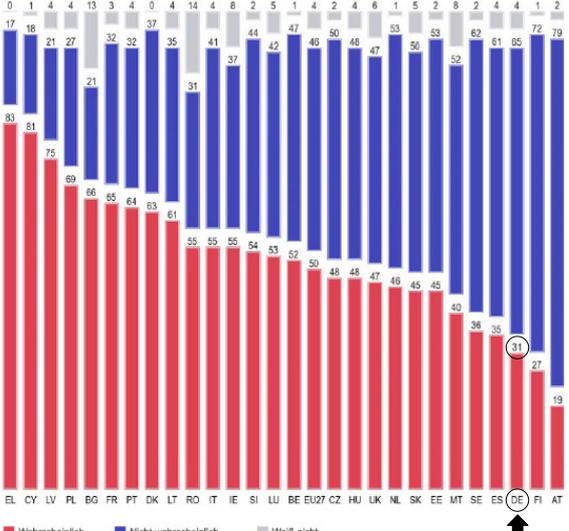
Qualitätsmanagement und klinisches Risikomanagement, Carsten Thüsing
3




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
EU27	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 gGmbH

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 gGmbH

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 examinieren Pflegefachkräfte
 - Weiterbildungsquote
- strukturiertes Einarbeitungskonzept
 - Checklisten
 - Pflichtschulungen
 - Voraussetzungen für die Wahrnehmung von Diensten

Kliniken der Stadt Köln gGmbHUniversität
Witten/Herdecke

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

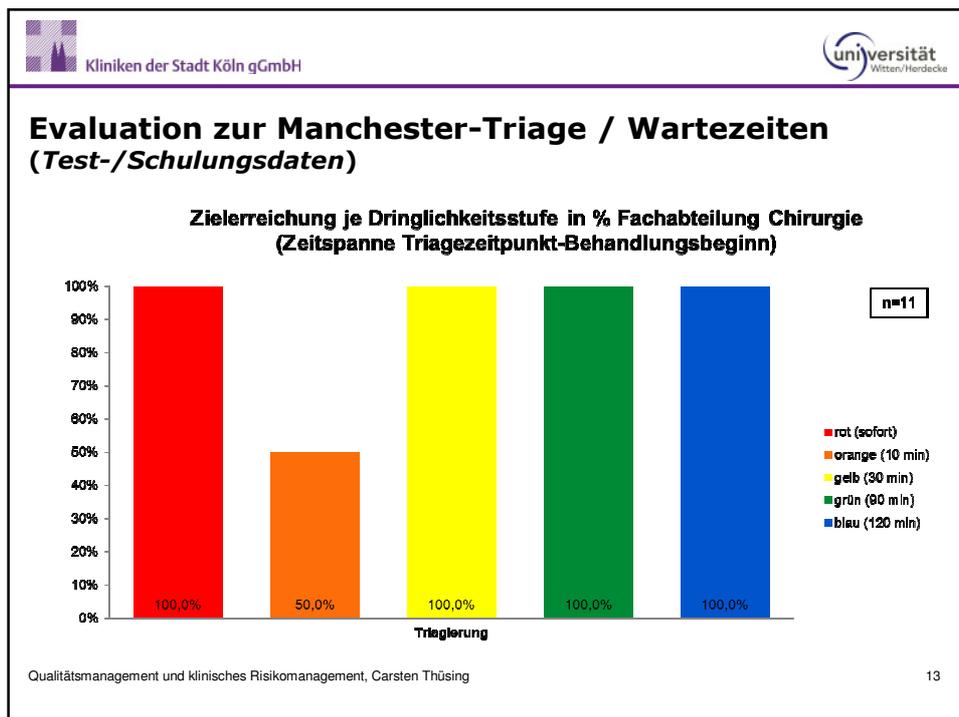
Kliniken der Stadt Köln gGmbHUniversität
Witten/Herdecke

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 ?!