



PRESSINFORMATION

2. November 2012

Sicherheit für PatientInnen: Uniklinikum Salzburg ist Vorreiter bei klinischem Risikomanagement

Überall wo gearbeitet wird, können Fehler passieren – natürlich auch in Krankenhäusern. Die direkten Auswirkungen von Fehlleistungen sind in diesem so sensiblen Tätigkeitsbereich natürlich weitreichend, haben sie doch oft direkte Folgen für das Wohlergehen von Menschen. Für Gesundheitseinrichtungen ist es deshalb von entscheidender Bedeutung, aus Fehlern zu lernen und mögliche Fehlerquellen aktiv zu identifizieren und zu beheben. Im Salzburger Universitätsklinikum arbeitet unter der Leitung von Univ.Doz.in Dr. Doris Mack ein Team ausgewählter SpezialistInnen mit juristischer, naturwissenschaftlicher, medizinischer und pflegewissenschaftlicher Ausbildung an der kontinuierlichen Verbesserung der Qualität und Sicherheit für PatientInnen und MitarbeiterInnen. „Der Kern des Risikomanagements ist der Risikomanagement-Prozess: Risiken identifizieren, Risiken analysieren, Risiken bewerten und Risiken bewältigen, sprich Maßnahmen setzen“, betont Univ.-Doz. Dr. Doris Mack.

„Selbst bei grober Fahrlässigkeit trägt aber das Unternehmen die Verantwortung und erhebt keinen Ersatzanspruch gegen die Mitarbeiter“, so SALK Geschäftsführer Burkhard van der Vorst. Der letzte „Großschaden“ liegt schon vier Jahre zurück. Seitdem hat die Versicherung die Prämie um 15 Prozent reduziert.



Sicherheit für PatientInnen: **Uniklinikum Salzburg ist Vorreiter bei klinischem Risikomanagement**

SALZBURG. Wo Menschen arbeiten, passieren Fehler – natürlich auch in Krankenhäusern. Während in anderen Branchen Fehlleistungen meist finanzielle Einbußen oder Imageverlust nach sich ziehen, sind die möglichen Folgen im täglichen Betrieb eines Krankenhauses wesentlich gravierender. Im schlimmsten Fall stehen dabei Gesundheit und Leben der betreuten PatientInnen am Spiel. Dementsprechend hohen Stellenwert genießt im Gesundheitswesen der Bereich Klinisches Risikomanagement. Im Salzburger Universitätsklinikum arbeitet unter der Leitung von Univ.Doz.in Dr. Doris Mack ein Team ausgewählter SpezialistInnen mit juristischer, naturwissenschaftlicher, medizinischer und pflegewissenschaftlicher Ausbildung an der kontinuierlichen Verbesserung der Qualität und Sicherheit für PatientInnen und MitarbeiterInnen.

Was ist klinisches Risikomanagement?

Wirksames klinisches Qualitäts- und Risikomanagement gewährleistet die Sicherheit medizinischer Behandlungen und zielt somit auf die kontinuierliche Verbesserung der Patientensicherheit im Krankenhaus ab. Der wichtigste Faktor dabei ist, Risiken im täglichen Betrieb zu erkennen. Nur so können mögliche Fehlerquellen aktiv bekämpft und ausgeschaltet werden. „Der Kern des Risikomanagements ist der Risikomanagement-Prozess: Risiken identifizieren, Risiken analysieren, Risiken bewerten und Risiken bewältigen, sprich Maßnahmen setzen“, betont Dr. Mack.

**Risiken erst mal
erkennen und
benennen!**



Bereits 30 zertifizierte RisikomanagerInnen

In der eigenen Fort- und Weiterbildungsakademie der SALK wurden in bisher zwei von drei geplanten Lehrgängen 30 MitarbeiterInnen zu „zertifizierten klinischen RisikomanagerInnen“ ausgebildet. Ziel der Ausbildung ist es, Ärzte und medizinisches Personal in die Lage zu versetzen, potentielle Gefahrenquellen in der Behandlung von PatientInnen zu erkennen, zu bewerten und entsprechende Maßnahmen zu deren Vermeidung und Verminderung zu setzen. Die ausgebildeten RisikomanagerInnen vor Ort in den Kliniken leisten in Zusammenarbeit mit der Stabsstelle einen wesentlichen Beitrag zur strategischen Umsetzung des Qualitäts- und Risikomanagements. Konkret ist angedacht ist, dass RisikomanagerInnen beispielsweise gemeldete sicherheitsrelevanten Ereignisse der eigenen Abteilung bearbeiten, die Risiko-Assessments begleiten und in die Abarbeitung der Ergebnisse mit einbezogen werden.

**Risiko-
managerInnen:
Professioneller
Umgang mit
Risiken des
klinischen
Alltags
als Vertrauens-
personen**

CIRS - Critical Incident Reporting System

In allen drei Häusern der SALK gibt es ein intranet-basiertes freiwilliges, anonymes System (CIRS) zur Meldung von sicherheitsrelevanten Ereignissen, wie Fehlern, Beinahe-Fehlern, entdeckten Risiken oder kritischen und unerwünschten Ereignissen. Dieses Portal steht allen MitarbeiterInnen seit 2007 zur Verfügung und wird laufend überarbeitet und verbessert. „Dieses Fehlermeldesystem führt kontinuierlich zu einem Wandel im Umgang mit Fehlern in unseren Häusern. Das Aufzeigen und Analysieren von Fehlern bringt langfristig für alle Beteiligten nur Vorteile. Nur so können Lern- und Verbesserungsmaßnahmen gezielt unterstützt werden“, sagt Dr. Mack.

**Fehlerkultur
verbessern.

Interne anonyme
Meldung
von kritischen
Ereignissen!**

Risiko-Assessments und Risiko-Audits

Ein wesentliches Instrument des klinischen Risikomanagements ist das Risiko-Assessment. Dabei werden vor Ort durch Gespräche, Interviews und teilnehmende Beobachtungen Risiken in der Patientenversorgung identifiziert. Nach einer eingehenden Analyse erfolgt eine Risikobewertung, auf deren Basis klare Empfehlungen für mögliche Verbesserungen abgegeben werden. „Nach einem definierten Zeitraum wird dann überprüft, ob diese Empfehlungen auch umgesetzt wurden“, erklärt Dr. Mack das System.

**Empfehlungen
zur
Verbesserung

Umsetzung
überprüfen**



Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen

Um die richtigen Schlüsse aus Schadensereignissen und Komplikationen ziehen zu können, werden fächerübergreifende Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen (M&M-Konferenzen) abgehalten. Dies erlaubt eine sehr strukturierte Aufarbeitung von unerwünschten Ereignissen. M&M-Konferenzen sind sowohl ein Instrument zur Prävention als auch zur ärztlichen Aus- und Fortbildung. Dr. Mack: „Gerade für junge KollegInnen ist der interdisziplinäre Austausch sehr lehr- und hilfreich.“

**Hilfreicher
interdisziplinärer
Austausch um
aus Fehlern zu
lernen.**

Management von medizinischen Personenschadensfällen

Meldungen zu möglichen Behandlungsfehlern erfolgen in den meisten Fällen entweder intern durch die betroffenen Abteilungen selbst oder durch Patienten oder Angehörige, vertreten durch externe Stellen, wie der Salzburger Patientenvertretung, Rechtsanwälten oder der Arbeiterkammer. Die JuristInnen der Stabsstelle, die auch alle den Risikomanagementlehrgang absolviert haben, arbeiten diese Vorfälle nach genauen Richtlinien ab.

**pro Jahr ca. 150
Vorwürfe durch
Patienten oder
Angehörige**

Auf Fälle mit einem hohen Schadensausmaß, einem hohen Risiko und der Wahrscheinlichkeit des Wiederholungsfalles wird dabei ein besonderer Fokus gelegt. Diese speziellen Fälle werden gesondert und intensiv bearbeitet. Es wird der Sachverhalt aufgelistet, die medizinische Versorgung mit der Fachliteratur gegegencheckt, wenn nötig weiterführende Informationen angefordert und eine Problemlösungsmatrix erstellt. Diese Matrix muss die Beschreibung des Risikos, die vermutlichen oder festgestellten Ursachen, Verbesserungsvorschläge und die Zuständigkeiten für die Umsetzung enthalten.

In den vergangenen Jahren erfolgten pro Jahr ca. 150 solcher Vorwürfe zu Fehlern in der medizinischen Versorgung durch PatientInnen bzw deren Vertreter. Nur bei einem Fünftel davon wurden auch Behandlungsfehler festgestellt, in den meisten Fällen lag ein schicksalshafter Verlauf vor.

Aktiver Umgang mit Beschwerden

Eine wichtige Informationsquelle für Risikopotenziale sind auch Beschwerden. Aus diesem Grund kommt dem Beschwerdemanagement eine besondere



Bedeutung zu. Insgesamt gab es im laufenden Jahr bisher 93 Beschwerden, wovon 65 bereits abgearbeitet und abgeschlossen sind. Häufig werden die langen Wartezeiten in den Ambulanzen beklagt. Dem gegen über stehen aber die oft wochenlangen Wartezeiten im niedergelassen Bereich, die von den Patientinnen nicht immer in Kauf genommen werden wollen. Mit Patienten-Informationen in den Ambulanzen und verschiedenen Ambulanzorganisationsmodellen wird dieser Beschwerdesituation begegnet.

Der korrekte Umgang mit Beschwerden ist ein wesentlicher Teil des Risikomanagements. Dr. Mack: „Beschwerden von PatientInnen und Angehörigen können wichtige Informationen enthalten, die auf potenzielle Schwachstellen des Versorgungsprozesses hinweisen. Somit dient das Beschwerdemanagement zur Risikoidentifizierung.“

Die Meinung der PatientInnen ist wichtig

Klinisches Risikomanagement erzielt nur dann seine volle Wirkung, wenn auch die Sicht der PatientInnen zu Aufenthalt und zur medizinischen Versorgung eingeholt wird. In den SALK werden seit Jahren alle stationären PatientInnen kontinuierlich und flächendeckend um ihre Meinung gefragt. Derzeit wird diese PatientInnenbefragung auf neue Beine gestellt. Dabei geht es vor allem darum, die Befragungsinhalte und die technischen Rahmenbedingungen zu überarbeiten. Mit einem neuen Fragebogen soll ein internes Benchmarking ermöglicht werden. Die Auswertungen der Fragebögen können ebenfalls Hinweise auf mögliche Risikopotentiale geben.

Neben der Überarbeitung der PatientInnenbefragung ist auch das Projekt ARGE Medikamentensicherheit in der Pipeline. Im Herbst kommt es hier zu ersten Umsetzungsschritten. „Vor allem das Management von konzentrierten indizierbaren Medikamenten und die Sicherstellung der richtigen Medikation bei Übergaben im Behandlungsprozess haben hier Priorität“, so Dr. Mack zu den nächsten Aufgabenstellungen.

Mit der Entwicklung des klinischen Risiko-Managements in den Salzburger Landeskliniken ist Dr. Mack durchaus zufrieden. „Ich denke, wir können mit Fug



und Recht behaupten, dass wir in diesem für die weitere Entwicklung des Unternehmens so wichtigen Bereich österreichweit durchaus richtungsweisend sind und auch international keinen Vergleich scheuen müssen.“

Fragen an:

Mag. Mick Weinberger

Leiterin Unternehmenskommunikation & Marketing

SALK Pressesprecherin

Gemeinnützige Salzburger

Landeslinik Betriebsgesellschaft mbH

Tel: +43/662/4482-1007

Mobil +43(0)676 89972 1007

m.weinberger@salk.at; presse@salk.at