

01.08.2013 Safety Clip

Safety Clip: riskala.INDEX – Patientensicherheitsindex

M. Fleischer



„Was meinen Sie – wo stehen wir im Krankenhausvergleich? Liegt die Patientensicherheit bei uns über oder unter dem Durchschnitt?“

Diese Frage bewegt sehr oft die Chefetagen von Krankenhäusern und Krankenhausverbünden ebenso wie die Ärzteschaft nach einem Sicherheits- und Risikoaudit der GRB Gesellschaft für Risiko-Beratung mbH.

Eine Antwort darauf bleiben die GRB-Beraterinnen und -Berater selten schuldig – wobei sie sich bisher allerdings eher auf ihre langjährige Beratererfahrung als auf empirische Untersuchungen stützen konnten. Um dieses subjektive „Bauchgefühl“ zu festigen und zu objektivieren, hat die GRB einen speziellen Patientensicherheitsindex entwickelt, den *riskala.INDEX*. Ziel ist es, den Reifegrad des klinischen Risikomanagements in Gesundheitseinrichtungen, primär Krankenhäusern, bewertbar zu machen.

Die Grundlage des *riskala.INDEX* ist der gemeinsam mit der Sana Kliniken AG entwickelte Risikoindex. Seit mehr als sieben Jahren berät die GRB die Sana in Angelegenheiten des klinischen Risikomanagements. Um ein hohes Maß an Patientensicherheit zu gewährleisten, unterziehen sich die Sana Kliniken kontinuierlich den Sicherheits- und Risikoaudits der GRB sowie eigenen internen Audits. Um Ergebnisse der einzelnen Audits unter Aspekten des Risikomanagements vergleichen zu können, entwickelten die Sana und die GRB im Jahr 2011 den „Risikoindex“ als Messgröße [1].

Im GRB-Programm *riskala*® ist der Risikoindex als *risk* liegt dabei auf dem Umsetzungsgrad risikopräventiver werden, in welchem Maße zum Zeitpunkt x Maßnahmen in einem Krankenhaus oder in einzelnen Fachbereichen

Sicherheits- und Risikoaudit

Ein Sicherheits- und Risikoaudit ist ein essenzielles Instrument, um „schadenstiftende Prozesse“ rechtzeitig erkannt, bewertet und

Der *riskala.INDEX* wird bei einem GRB-Audit ermittelt. Ist das Instrument *riskala*® erhoben worden sind. Der Index kann bei der Projektevaluation neu berechnet werden, um zu sehen, ob sich der untersuchte Bereich verändert, bestenfalls natürlich verbessert.

riskala®-Assessments lassen sich gezielt für einen Krankenhausbereich durchführen. Beispielsweise die Indizes aus unterschiedlichen Fachbereichen zusammengefasst. *riskala*® lassen sich sowohl Assessmentvergleiche von

Präventionsmaßnahmen

Die wesentliche Grundlage für die Sicherheits- und Risikoaudit im Programm *riskala*® hinterlegte Katalog schadenfallbezogener Maßnahmen. Diese beruhen auf den anonymisierten Schadenfallanalysen und dem Zusammenspiel des Unternehmensbereichs „Schadenfallmanagement“ im GRB.

Mittlerweile sind über 150.000 anonymisierte Anspruchsdaten untersucht worden, welche risikobehafteten Gegebenheiten identifiziert wurden. Neben den Erkenntnissen aus der umfangreichen Schadenfallanalyse werden Empfehlungen in *riskala*® in Form von Präventionsmaßnahmen

Derzeit sind ca. 3.000 Präventionsmaßnahmen entwickelt worden, die ein Expertenteam regelmäßig aus medizinischen

Eine Teilmenge dieser Präventionsmaßnahmen wird direkt in die Berechnung des *riskala.INDEX* einfließen.

Risikothemen

Jede für die Berechnung des *riskala.INDEX* relevante Präventionsmaßnahme ist facharztstandard, Safe Surgery, Schmerzmanagement, Organisation in der Geburtshilfe, Notfallmanagement, Medizintechnik, Zwischenfälle und Komplikationen). Eine

den Umsetzungsgrad einzelner Risikothemen innerhalb
zudem Reifegrade einzelner Risikothemen assessment

Risikokategorie und Berechnung d

Alle Präventionsmaßnahmen werden mit Blick auf ihre
Präventionsmaßnahmen wird das GRB-Portfolio (gemäß
„Schadenausmaß“ und „Eintrittswahrscheinlichkeit“ s
Präventionsmaßnahmen werden einzeln gewichtet, in
Maßnahme nicht erfüllt ist.

Abb. 1: Portfolio mit identifizierten Risiken aus der risi



Daraus resultieren, analog zu den farbigen Portfoliodir

rot	hohes Risiko	u
gelb	mittleres Risiko	ze
grün	niedriges Risiko	m

*Jeder Risikokategorie sind Rechenregeln zugeordnet, Diese wird Mitte des Jahres 2013 abgeschlossen.
Für jedes Sicherheits- und Risikoaudit wird schon in de Bereich – ein spezielles Set von Präventionsmaßnahmen
Präventionsmaßnahmen im Rahmen von Interviews m Ärztinnen und Ärzten, Pflegekräften, Hebammen, Hygi Qualitätsmanagementbeauftragten, Medizintechniker Notaufnahme, im OP, im Kreißsaal, in der Endoskopie, Risikoauditoren (GRB-Beraterinnen und -Berater) begu und Risikoprofils (Ergebnisbericht) hinsichtlich des Ur bewertet (**Abb. 2**).

Abb. 2: Auszug einer Bewertung indexrelevanter Präven

Präventionsmaßnahme	
Die jederzeitige Operationsbereitschaft ist durch die ständige Anwesenheit von ausgebildetem Funktionspersonal sichergestellt.	C
Eine vollständige und jederzeit verfügbare/ einsatzbereite Notfallausstattung steht unmittelbar zur Verfügung (inkl. spezielles Notfallequipment für Kinder).	
Es ist geregelt, dass bei Komplikationen der fachlich zuständige Arzt umgehend hinzugezogen wird.	
Für Kinder steht ein separater Aufwachraumbereich zur Verfügung oder sie werden von erwachsenen Patienten abgeschirmt.	
Bei der OP-Planung werden die zur Verfügung stehenden Überwachungskapazitäten des Aufwachraumes berücksichtigt.	C
Die Patienten werden bei der Einschleusung in den Operationsbereich stets von qualifizierten Mitarbeitern der vorbehandelnden Abteilung an qualifizierte Mitarbeiter des OP-Teams übergeben.	C
Die Zuständigkeit für die Kontrollschritte während der Einschleusung des Patienten in den OP ist eindeutig geregelt. Das Verfahren ist schriftlich festgelegt.	
Es erfolgt ein persönliches Übergabegespräch und mitgelieferte Unterlagen werden auf Vollständigkeit geprüft.	C
Es kommt eine bedarfsgerecht entwickelte OP-Sicherheits-Checkliste zum Einsatz. Diese orientiert sich an anerkannten wissenschaftlich-medizinischen Empfehlungen.	
Die Identität des Patienten wird durch persönliche, aktive Ansprache geprüft. Bei paarig angelegten Organen und Extremitäten erfolgt eine Kontrolle der richtigen Seitenangabe.	
Patienten tragen bei der Einschleusung in den OP ein Namensband.	

Komponenten für den riskala.INDI

Die relevanten Größen für die Berechnung des Patient

Anzahl der zu bewertenden Präventionsmaßr
Risikokategorie der zu bewertenden Präventio
Umsetzungsgrad der zu bewertenden Präventi

Die Grundlage für die mathematische Berechnung des Index zur Bestimmung des Reifegrades des klinischen

Abteilung kann einen Wert von 0 bis 100 einnehmen (0 = nicht erfüllt, 100 = alle der zu bewertenden Präventionsmaßnahmen erfüllt).

Zusammengefasst

Welche Erkenntnisse können durch den riskala.INDEX Benefit?

Abb. 3 zeigt einen allgemein chirurgischen Vergleich aus dem Jahr 2019 (Ergebnisse aus Sicherheits- und Risikoaudits). Die Anzahl der Assessments variieren, da die Audits sich in den Abteilungen E und F wurden folglich mehr Krankenhausbereiche als Teil Radiologie und Transfusionsmedizin – begutachtet. Der Assessmentvergleich der einzelnen riskala.INDEX hat die Berechnungsformel Berücksichtigung findet.

Abb. 3: Darstellung des Assessmentvergleichs aus der Detailansicht

Fachbereich: Allgemein Chirurgie

PM = Präventionsmaßnahme

Assessment	riskala.INDEX	zu bewertende PM	bewertete PM	nicht bewertete PM	insgesamt	
					Anzahl erfüllter PM	Anzahl nicht / nur teilweise erfüllter PM
Durchschnitt	85,86	238,83	238,00	0,83	185,50	52,50
A	79,96	139	139	0	91	48
B	81,35	175	173	2	121	52
C	84,58	168	168	0	124	44
D	84,86	351	349	2	273	76
E	85,38	316	315	1	246	69
F	93,97	284	284	0	258	26

Das Assessment F schneidet im Vergleich am besten ab, da es am wenigsten nicht oder nur teilweise erfüllt worden. Davon gehören die meisten in die Risikokategorie an. Welche Präventionsmaßnahmen der Fachbereichsleiter hervorheben (vgl. Abb. 2).

In der Detailansicht der begutachteten Risikothemen je Krankenhaus, Fachbereiche und Abteilungen aus Sicht der Risikoprüfung aufgestellt sind und wo noch feinjustiert werden muss. In den risikorelevanten Bereichen generell Krankenhäuser noch zu erkennen, dass in den miteinander verglichenen Handlungsbereichen Handlungsbedarf aufweist.

Abb. 4: Detailansicht einzelner Risikothemen im Assessmentvergleich

Risikothemen	Durchschnitt riskala. INDEX	riskala. INDEX Assessment A
Aufklärung allgemein	84,33	66,67
Aufnahmemanagement	86,18	96,15
Behandlung Anästhesie	90,74	70,83
Dekubitusmanagement	95,61	100,00
Dokumentation OP	90,50	69,23
Dokumentation Station	77,14	69,23
Kommunikation	75,76	90,00
Medikationsmanagement	83,39	90,77
Notfallmanagement	82,15	100,00
Organisation OP	83,45	72,12
Organisation Station	92,45	97,73
Organisation Zentralsterilisation	77,61	100,00
Safe Surgery	67,59	53,85
Schmerzmanagement	84,17	18,75
Sturzmanagement	84,82	100,00
Verfahren/ Regelungen OP	93,63	73,53
Zwischenfälle und Komplikationen	70,00	100,00

- Hier ein Einblick in die Präventionsmaßnahmen für die „Safe Surgery“:
- Die Zuständigkeit für die Kontrollen der Patientin/des Patienten in den OP ist festgelegt.
- Eine bedarfsgerecht entwickelte OP-orientiert sich an anerkannten wissenschaftlichen Standards.
- Die Identität der Patientin/des Patienten wird vor der Operation geprüft. Bei paarig angelegten Organen wird die richtige Seitenangabe.
- Patientinnen und Patienten tragen bei der Operation eine Identifikationsmarke.
- Zur Vermeidung von Verwechslungen wird ein abteilungsübergreifender Einsatz. Dies ist in schriftlicher Form festgelegt.
- Präoperativ erfolgt die sichtbare Präparation des gesamten OP-Team.
- Die anerkannten medizinischen Handlungen werden in der Chirurgie.

Aufklärung und Identifikation der Patientin/des Patienten
 Markierung des Eingriffsortes
 Identifikation der richtigen Patientin/des Patienten

Etablierung eines routinemäßigen „Team-
Abfragepunkten unmittelbar vor Schnitt-

Der *riskala.INDEX* ermöglicht es Mitgliedern der Krank-
von Krankenhausverbünden bei jedem einzelnen Siche-
Maßnahmen, orientiert an risikospezifischen Themen,
Krankenhaus/ein Fachbereich/eine Abteilung im Hinbl
Die Möglichkeit des Assessmentvergleiches fördert zu
insbesondere innerhalb von Krankenhausverbünden si

riskala® und *riskala.INDEX* ermöglichen auch länderütl
Krankenhäusern/Gesundheitseinrichtungen z. B. in Ös
den Umsetzungsgrad risikopräventiver Maßnahmen.

Literatur

[1] Pohl A, Fleischer M, van Arkel R. Risikoaudits und die
Risikomanagementsystems am Beispiel der Sana Kl

Fleischer M. riskala.INDEX – Patientensicherheitsindex. Passion Chirurgie. 2013 August; 3(08): Artikel 03_01.

Autor des Artikels



Marsha Fleischer

Diplom-Kauffrau

Qualitätsmanagerin und Risikoberaterin

GRB Gesellschaft für Risiko-Beratung mbH

Klingenbergstr. 4,

32758 Detmold

[> kontaktieren](#)