

01.08.2023 **Safety Clip**

Zuverlässigkeitsmanagement im Krankenhaus – Status quo des HRO-Ansatzes

Kathrin Rosen



Das Konzept High-Reliability-Organisationen (HRO) bietet mithilfe der fünf Prinzipien der Achtsamkeit eine vielversprechende Möglichkeit, die Zuverlässigkeit in den Krankenhäusern zu steigern. Die zentrale Eigenschaft von HRO ist „Achtsamkeit“ beziehungsweise „achtsames Handeln“. Die fünf Prinzipien, wie in Abbildung 1 dargestellt, werden dabei in die Bereiche: „Antizipation“ und „Eindämmung/Resilienz“ unterteilt. Durch das Zusammenspiel der drei Prinzipien der Antizipation und der zwei Prinzipien der Eindämmung beziehungsweise Resilienz sind HRO dauerhaft in der

Lage, auf unerwartete Situationen rechtzeitig reagieren zu können und stets handlungsfähig zu bleiben [1].

Der vorliegende Aufsatz untersucht, inwieweit der hier vorgestellte HRO-Ansatz mittlerweile in den Krankenhäusern etabliert wurde.

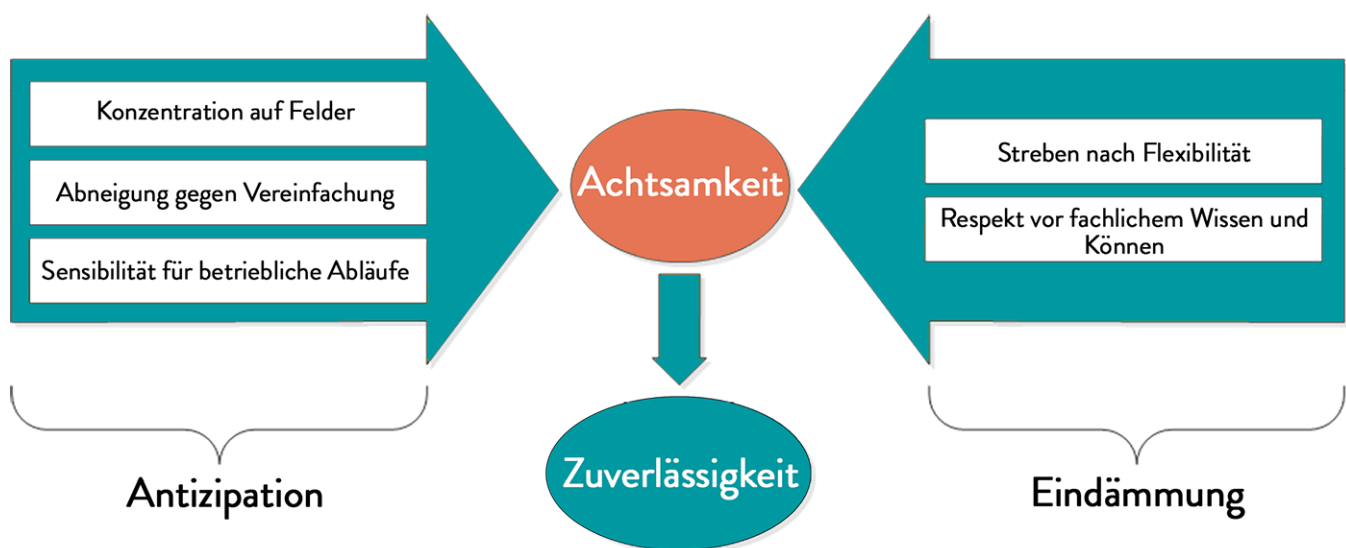


Abb. 1: Die fünf Prinzipien der Achtsamkeit, Quelle: Eigene Darstellung

Insgesamt erfährt das Thema HRO im Zusammenhang mit Patientensicherheit und der damit einhergehenden Vermeidung von Gesundheitsschäden zunehmende Aufmerksamkeit. Verschiedenste Akteure beschäftigen sich damit. Dies zeigt sich vor allem in dem globalen Aktionsplan der Weltgesundheitsorganisation, der dazu aufruft, eine „größtmögliche Reduktion vermeidbarer Schäden durch unsere Gesundheitsversorgung zu erreichen“ [2]. Das Konzept der HRO findet sich im Aktionsplan unter dem Begriff „hochzuverlässige Systeme“ und ist als eines der sieben strategischen Ziele zur Steigerung der Patientensicherheit verankert. Ein bedeutender Baustein dieser Systeme ist neben den genannten Prinzipien die „Sicherheitskultur und Führung“. Im Aktionsplan wird die Meinung vertreten, dass dieses Thema noch nicht ausreichend auf strategischer Managementebene berücksichtigt wird. Daher sollte die „Sicherheitskultur und Führung“ als wichtige Voraussetzung für die Umsetzung einer HRO stärker in den Fokus rücken [3].

Die aktuelle Literatur zeigt, dass sich u. a. das Aktionsbündnis Patientensicherheit (APS), das seit 2005 in Deutschland verschiedene Projekte und Initiativen zur Verbesserung der Patientensicherheit aufbaut, mit dem Thema „Risiko- und Sicherheitskultur im Gesundheitswesen“ beschäftigt und die Inhalte in einem Buch [4] zusammengefasst hat. Auch das APS erkennt die Sicherheitskultur und Führung als grundlegend für den Aufbau hochzuverlässiger Systeme an. Dies wird durch unterschiedliche Perspektiven der jeweiligen Autorinnen und Autoren in den Beiträgen beschrieben und ausgeführt. Annette Gebauer (Systemische Organisationsberaterin und Inhaberin der Beratung Interventions for Corporate Learning [ICL] in Berlin) beschreibt u. a. in ihrem Beitrag, wie man eine proaktive Risikokultur entwickelt und was man hierzu von Hochrisikoorganisationen lernen kann. An dieser Stelle wird ebenfalls der Zusammenhang zwischen Sicherheitskultur und Führung dargestellt. Zudem verweist sie auf Studienergebnisse. Diese zeigen, dass der HRO-Ansatz sich in der Tat positiv auf die Patientensicherheit auswirke [5]. Zentrales Thema ist, einerseits die Prinzipien zu nutzen, um den Kulturwandel voranzutreiben, und andererseits die Herausforderung anzunehmen, als Führungsteam ein Zielbild zu entwickeln und durch die eigene Haltung den Mitarbeitenden dieses glaubwürdig zu vermitteln und danach zu handeln. Annette Gebauer formuliert es als „kollektives Fitnesstraining, das eines Höchstmaßes an Disziplin bedarf“ [5].

Decken sich die hier beschriebenen Angaben mit der derzeitigen Ausgestaltung in den Kliniken? Ist das Thema hochzuverlässiger Systeme im klinischen Alltag präsent und wenn ja, wie wird es umgesetzt?

Die Beraterinnen und Berater der Gesellschaft für Risikoberatung (GRB) haben einen umfassenden Einblick in die Krankenhauslandschaft und sind mit vielfältigen Projekten nah am Geschehen. Neben einzelnen Kliniken und großen Verbünden unterstützt die GRB den Aufbau eines Risikomanagementsystems auch im Hinblick auf die Transformation einer HRO. Damit ein solches Großprojekt erfolgreich implementiert werden kann, haben sich bestimmte Vorgehensweisen bewährt, die im Folgenden anhand einiger Maßnahmen kurz skizziert werden sollen.

Zunächst ist es essentiell, die Klinik kennenzulernen, indem vordergründig die Hochrisikobereiche einer Klinik analysiert werden. Es geht z. B. darum, wie die Teams in den jeweiligen Fachbereichen, aber auch an den verschiedensten Schnittstellen miteinander arbeiten und wie bestimmte Kommunikationswege eingehalten werden. Welche Prozessschritte gibt es und wie werden sie von den Mitarbeitenden umgesetzt? Auf dieser Basis lassen sich bereits viele Stärken und Schwächen herausarbeiten, was den Ansatzpunkt für das weitere Vorgehen liefert. Es hat sich bewährt, mit Jahreszielen zu arbeiten und sich auf einzelne wesentliche Themenschwerpunkte zu konzentrieren. Schritt für Schritt lassen sich so Projekte und gesetzte Ziele realisieren und Erfolge verzeichnen.

Beispiele für Themenschwerpunkte sind unter anderem die Einführung klinischer Instrumente zum Risikomanagement wie CIRS, M&M-Konferenzen und regelhafte Auditierungen. Aber auch einzelne Maßnahmen

hinsichtlich der Umsetzung von beispielsweise Zählkontrollen, Markierungen des OP-Gebiets können Themenschwerpunkte sein. Unabhängig von der Klinikgröße ist es wichtig, ein einheitliches Verständnis zu diesen Themen zu schaffen. Bei Klinikverbünden ist es von Bedeutung, die verwendeten Instrumente einheitlich zu nutzen und alle Einrichtungen einzubeziehen. Hierdurch können die Ergebnisse miteinander verknüpft werden, was eine große Transparenz schafft und konkrete Handlungsfelder können abgeleitet werden.

Weitere Themen sind die Implementierung sogenannter „Red Rules“. Diese sollten sich auf drei bis fünf wesentliche Regeln beschränken, um die Dringlichkeit der Einhaltung – also absolute Compliance – in der gesamten Klinik zu unterstreichen. Zudem darf es keine Abweichungen geben, sodass die Regeln kurz und präzise formuliert sein müssen.

Grundsätzlich ist auch das Thema „Schulung“ sowie die Durchführung von Simulationstrainings im Team ein wichtiger Ansatzpunkt bei der Umsetzung des HRO-Konzepts. Jede Notfallsituation, Krise oder ein aufgetretenes unerwünschtes Ereignis sollten zum Anlass genommen werden, um mit allen Beteiligten aus verschiedenen Perspektiven auf das Geschehene und insbesondere auf die Zusammenarbeit und Arbeitsweisen zu schauen und die Begebenheiten zu rekonstruieren. So kann relativ einfach die Resilienzfähigkeit im Team gestärkt und geübt werden. Zudem bietet es die Chance, die erlebten Erfahrungen zeitnah zu nutzen.

In der Praxis zeigt sich oftmals, dass mit dem Begriff der Fehler- oder Sicherheitskultur eine sogenannte „No blame culture“ impliziert wird. Systemisch bedingte Fehler sollen nicht einer Person zugeordnet, sondern offen dargelegt werden können, um geeignete Lösungen zur Prozessverbesserung zu finden. Eine Kultur, die von Angst vor Sanktionen geprägt ist, verdeckt möglicherweise schwerwiegende Fehler und nimmt einer Organisation die Chance, diese frühzeitig auszuräumen und Schlimmeres zu verhindern. Diese grundlegende Haltung ist eine wichtige Basis zur Umsetzung der fünf Prinzipien der Achtsamkeit im HRO-Ansatz und auch grundsätzlich bei klinisch Tätigen präsent. Zur Förderung dieser Einstellung wurde in der Vergangenheit ein besonderes Augenmerk auf die Einführung der oben genannten Instrumente des klinischen Risikomanagements gelegt. Mittlerweile ist die Anwendung dieser Instrumente zum Teil auch gesetzlich vorgeschrieben worden, wie z. B. das Critical-Incident-Reporting-System, und sie haben sicherlich einen Denkanstoß gegeben, viele Dinge zu hinterfragen und entsprechende Maßnahmen zur Verbesserung abzuleiten und einzuführen. Sie sind im Gesundheitssystem unverzichtbar geworden und vergegenwärtigen die vorhandene Sicherheitskultur in einer Organisation.

Dennoch kann nicht davon ausgegangen werden, dass die Einführung solcher Instrumente automatisch zu einer Veränderung der Sicherheitskultur in einem Unternehmen führt. Ebenso wichtig ist die Haltung im Umgang mit vermeidbaren und geschehenen Ereignissen auf allen Ebenen, um eine Beständigkeit und Transformation zu erreichen. Um die Kultur im Unternehmen langfristig zu prägen und zu verändern, sind insbesondere die Führungskräfte gefragt, diese Haltung im täglichen Tun widerzuspiegeln und von den Mitarbeitenden einzufordern. Sicherheit sollte somit nicht allein durch den Einsatz von Instrumenten symbolisiert werden, sondern als Unternehmensziel einen zentralen Stellenwert einnehmen. Je stärker Management- und Führungsebene dazu bereit sind, sich mit dem Thema einer resilienten Organisation bzw. eines resilienten Verhaltens auseinanderzusetzen und es in der Praxis zu etablieren, desto besser kann sich ein Team auf unterschiedliche Situationen einlassen und gemeinsam Lösungen für die Zukunft entwickeln. Dieses Verhalten muss geübt und von Führungskräften, wie oben bereits an Beispielen verdeutlicht, eingefordert werden.

Ein Beispiel aus Texas macht deutlich, wie es gelingen kann, den hier beschriebenen HRO-Ansatz in Kliniken zu verfolgen und schrittweise umzusetzen. Das Memorial Hermann Health System ist eine der größten Non-Profit-Organisationen in Texas und hat bereits 2012 den Eisenberg Patient Safety Award erhalten. Die angestrebte Vision

„Patient Safety is our core value“ ist seither in den Unternehmenszielen fest verankert und wird durch verschiedenste Entscheidungen und abgeleitete Maßnahmen auf oberster Managementebene angestrebt. Grundlegend hierfür ist ebenfalls die Schaffung einer „Culture of High Reliability“ [6].

Die sechs Dimensionen für eine „Culture of High Reliability“, wie sie in dem vorgestellten Unternehmen gelebt wird, sind folgende:

- Etablierung einer Vision, in der Sicherheit einen zentralen Stellenwert hat
- Führungskräfteentwicklung mit dem Ziel, die Werte der Sicherheitskultur widerzuspiegeln
- Auswahl, Entwicklung und Motivierung der Führungskräfte
- Vertrauen, Respekt und Inklusion mit dem Ziel, organisatorische Verhaltensweisen festzulegen
- Aufbau einer Just Culture, das bedeutet, dass Abweichungen oder Fehler nicht bei einem Einzelnen liegen, sondern die Schwachstelle im komplexen System gefunden werden sollte
- Verantwortung der Führungskräfte, ein Sicherheitsbewusstsein bei den Mitarbeitenden zu etablieren

Der HRO-Ansatz konnte verwirklicht werden, da die Sicherheitskultur in dem Unternehmen das Fundament bildet. Die oberste Managementebene strebt nach dem Ziel, eine „Culture of High Reliability“ zu erreichen und diese Haltung auf allen Ebenen zu vermitteln. Die Vision konnte realisiert werden, indem eine Sicherheitskultur geschaffen wurde, die von allen Führungskräften gelebt und im täglichen Handeln umgesetzt wird.

Insgesamt zeigt sich, dass das Gesundheitswesen geprägt ist von Dynamik und Komplexität. Vieles konnte in den letzten Jahren etabliert werden und das Thema ist auf allen Ebenen präsent. Allein das ist ein wichtiger Meilenstein und fokussiert das Wesentliche in der Gesundheitsversorgung. Um langfristig dem HRO-Ansatz gerecht zu werden, ist es erforderlich, die gesamte Organisation einzubinden und sich nicht nur auf einzelne Instrumente und Individuen zu verlassen. Das Kollektiv sollte in die gleiche Richtung schauen, um die erforderlichen Voraussetzungen sicherzustellen und die Zuverlässigkeit in den Prozessen zu steigern. Sofern eine Organisation, repräsentiert durch die Leitungsebene, dies als selbstverständlichen Teil ihres täglichen Tuns verinnerlicht und ihr Handeln danach ausrichtet, kann der HRO-Ansatz eine positive Auswirkung auf die Patienten- und Mitarbeitersicherheit haben.

Literatur

[1] Weick, K. und Sutcliffe, K.M. (2010): *Das unerwartete Managen, Wie Unternehmen aus Extremsituationen lernen*, 4. Auflage, Schäffer-Poeschel Verlag Stuttgart, 2010.

[2] *Globaler Aktionsplan für Patientensicherheit 2021-2030, Auf dem Weg zur Beseitigung vermeidbarer Schäden in der Gesundheitsversorgung 2021*, Online:
„https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/P/Patientensicherheit/WHO_Global_2030_DE.pdf“; S.VI, 2021

[3] *Globaler Aktionsplan für Patientensicherheit 2021-2030*, S. 23, 2021.

[4] *Risiko- und Sicherheitskultur im Gesundheitswesen*, Ruth Hecker, APS (HRSG), 2022.

[5] Dr. Gebauer, Annette, S. 55, in *Risiko- und Sicherheitskultur im Gesundheitswesen*, R. Hecker, APS (Hrsg.), 2022.

[6] *Establishing a Culture of High Reliability: Memorial Hermann's 11-Year Journey*, November 2019, Online im Internet unter: „https://www.beckershospitalreview.com/pdfs/November12/840AM_KEYNOTE_Stokes.pdf“

Autor:in des Artikels



Kathrin Rosen

Risikoberaterin

GRB Gesellschaft für Risiko-Beratung mbH

Ecclesiastraße 1-4

32758 Detmold

[> kontaktieren](#)

www.grb.de

Rosen K: Safety Clip: Zuverlässigkeitsmanagement im Krankenhaus – Status Quo des HRO-Ansatzes. Passion Chirurgie. 2023 Juni; 13(06): Artikel 04_02.