

GQMG – POSITIONSPAPIER

Sicherheitskultur im Gesundheitswesen

Sicherheitskultur im Gesundheitswesen

Die Qualitätsmanagement-Richtlinie (QM-RL) des Gemeinsamen Bundesausschusses über grundsätzliche Anforderungen an ein einrichtungsinternes Qualitätsmanagement formuliert als ein Ziel des Qualitätsmanagements die Förderung einer Sicherheitskultur.¹ Die QM-RL stellt diese Anforderung mit dem Ziel der größtmöglichen Patientensicherheit an alle an der stationären, vertragsärztlichen, –psychotherapeutischen und –zahnärztlichen Versorgung teilnehmenden Leistungserbringer nach SGB V, d. h. Krankenhäuser ebenso wie Praxen und Medizinischen Versorgungszentren. Ziel dieses Positionspapiers ist es, ein einheitliches Verständnis einer Sicherheitskultur zu fördern und Impulse zur Weiterentwicklung zu geben.

Dieses Positionspapier richtet sich an

- Entscheidungsträger in den Einrichtungen und Gremien des Gesundheitswesens,
- Fachöffentlichkeit und Fachgesellschaften,
- Qualitäts-, Risikomanager und Patientensicherheitsbeauftragte,
- Versicherungsträger, Zertifizierungsstellen und Auditoren,
- Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie Interessierte im Gesundheitswesen.

Was bedeutet Sicherheitskultur?

Der Begriff ‘Sicherheitskultur’ wird erstmalig im Bericht der Internationalen Atombehörde zum Reaktorunfall in Tschernobyl erwähnt.² Sicherheitskultur als ein Teilaspekt der Organisationskultur wird auf folgende Weise beschrieben:^{3,4}

Sicherheitskultur

... bezieht sich auf die formalen Sicherheitsaspekte in einer Organisation und steht im Zusammenhang mit dem Managementsystem,

... wird von allen Mitgliedern auf jeder Ebene in einer Organisation beeinflusst,

... einer Organisation hat wiederum Einfluss auf das Verhalten ihrer Mitglieder,

... spiegelt sich in der Bereitschaft einer Organisation wieder, sich zu entwickeln und aus Fehlern zu lernen (Fehlerkultur als Teilaspekt der Sicherheitskultur),

... zeigt sich im Umgang mit Anforderungen an die Sicherheit und der Bewertung von sicherheitsförderndem Verhalten,

... ist tief in der Organisation verankert. (Abb.1)

Daneben finden sich weitere Definitionen von Sicherheitskultur:

Pfaff beschreibt mit Sicherheitskultur die geteilten Werte, Normen, Haltungen und Überzeugungen, den gemeinsamen Wissens- und



Abb.1: Dimensionen von Sicherheitskultur

Symbolvorrat einer Gruppe bzw. einer Organisation.⁵ Auf der Verhaltensebene beschreibt „Sicherheitskultur ... einen gewandelten Umgang mit Fehlern von einer oberflächlichen, reaktiven Kultur der Schuldzuweisung (Culture of Blame) hin zu einer systemanalytischen, proaktiven Sicherheitskultur (Safety Culture) mit vorurteilsfreiem Umgang mit Fehlern und einem non-punitiven (nicht (ab)strafenden, Anm.) Führungsstil.“⁶ Die Health Foundation formuliert es noch pragmatischer: „It’s what you do when nobody’s looking“.⁷

Als „konzeptionelles Grundgerüst für die Etablierung einer Qualitäts- und Sicherheitskultur ist das von der Führungsebene ... verankerte Wertesystem („spirit“), die Vorbildfunktion und eine offene Haltung der Führungskräfte („attitude“) und die Konkretisierung durch gezielte Maßnahmen auf allen Ebenen („action“)“ zu sehen.⁸

Unter Beachtung der verschiedenen Definitionen ergeben sich folgende Herausforderungen zur Sicherheitskultur:

Sicherheitskultur im Gesundheitswesen ...

... hat viele Dimensionen und Perspektiven

Medizinische Handlungen sind generell risikobehaftet und erfordern deshalb einen bewussten Umgang mit Risiken. Neben bekannten Risiken, z. B. aus dem Bereich der Hygiene oder Arzneimitteltherapie, können Mitarbeitende, Teams und Organisationen jederzeit mit unerwarteten Ereignissen und Entscheidungen in unklaren, komplexen und zeitkritischen Situationen konfrontiert werden.

Sicherheit kann von Patienten, Mitarbeitenden und Führungskräften unterschiedlich wahrgenommen werden. Patienten erwarten die höchste Sicherheit in Bezug auf ihre Behandlung. Die Beobachtung der Patienten von Mitarbeitenden und Abläufen innerhalb des Behandlungsteams beeinflusst deren Wahrnehmung von Sicherheit, wenn beispielsweise eine Händedesinfektion vor einer Untersuchung nicht stattfindet oder Teamkonflikte offen ausgetragen werden.

Personal, Organisationsstrukturen, Prozesse, Kommunikations- und Entscheidungsstrukturen wirken auf die Sicherheitskultur und umgekehrt.⁹ Beispiele hierfür sind Ressourcenplanung, Kommunikationsstrukturen und Verlässlichkeit von Abläufen. Mitarbeitende und Führungskräfte sehen sich hier oft im Spannungsfeld zwischen dem Erreichen der erwarteten Sicherheit für Patienten und Mitarbeitenden und anderen organisationalen Zielen, beispielsweise in der Höhe der Personalausstattung. Sicherheitsmaßnahmen wie das Vier-Augen-Prinzip oder die Nutzung von Checklisten können als Mehraufwand oder Störfaktor empfunden werden.

... ist Führungsaufgabe

Die Führung und das Management haben wesentlichen Einfluss auf die Gestaltung der Sicherheitskultur. Deren Einstellungen, Wahrnehmungen, Erwartungen und Handlungen in Bezug auf die

Sicherheit sind von großer Bedeutung und beeinflussen die Sicherheitskultur einer Organisation.¹⁰ Das Topmanagement muss durch seine Überzeugungen, Werte und Handlungen klare Präferenzen zum Ausdruck bringen. Worte und Taten müssen glaubwürdig und konsequent vermittelt werden und für alle gleichermaßen gelten.¹¹ Sie schaffen die erforderlichen Rahmenbedingungen für sicheres Handeln.

... ist Teil der alltäglichen Arbeit

In den letzten Jahren wurden intrinsisch, aber auch extrinsisch motiviert vielfältige Instrumente zur Verbesserung einer Sicherheitskultur in den Einrichtungen des Gesundheitswesens umgesetzt. Beispiele hierfür sind interprofessionelle Therapieentscheidungen wie z. B. in Tumorboards, Methoden zur Unterstützung einer strukturierten Kommunikation (Briefing, Debriefing, SBAR: Situation-Background-Assessment-Recommendation), Critical Incident Reporting Systeme, die Implementierung bzw. Weiterentwicklung von Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen oder Peer Reviews. Im Rahmen von Personalentwicklungsmaßnahmen (wie z.B. zur psychosozialen Kompetenz, Kommunikationsmethoden, Konfliktmanagement) und der Umsetzung von Team- oder Simulationstrainings ist die Entwicklung einer Sicherheitskultur bereits Bestandteil des organisationalen Lernens.¹²

Sicherheit als primäres Ziel

Den Auftrag zur Förderung einer Sicherheitskultur als Basis der Patientensicherheit haben alle Einrichtungen des Gesundheitswesens. Dazu gehört, Sicherheit als Wert innerhalb der Organisation zu verankern. Einzelne Krankenhausträger sind bereits einen Schritt weitergegangen und stellen sich den hohen Anforderungen an Hochzuverlässigkeitsorganisationen (siehe Abb. 2).¹³ Für eine umfassende Implementierung im Gesundheitswesen bedarf es jedoch weitreichender Anstrengungen – auf Ebene der Organisation und der äußeren Rahmenbedingungen. Die begrenzten finanziellen Ressourcen führen immer wieder zu Zielkonflikten.

¹ Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über grundsätzliche Anforderungen an ein einrichtungsinternes Qualitätsmanagement für Vertragsärztinnen und Vertragsärzte, Vertragspsychotherapeutinnen und Vertragspsychotherapeuten, medizinische Versorgungszentren, Vertragszahnärztinnen und Vertragszahnärzte sowie zugelassene Krankenhäuser (Qualitätsmanagement-Richtlinie/QM-RL) in der Fassung vom 17. Dezember 2015 veröffentlicht im Bundesanzeiger (BAz AT 15.11.2016 B2) in Kraft getreten am 16. November 2016

² INSAG-1 (International Nuclear Safety Advisory Group, Summary Report on the Post-Accident Review Meeting on the Chernobyl Accident. International Atomic Energy Agency, Wien, 1986

³ Zhang, H. et al. Safety culture: A concept in chaos? Proceedings of the 46th Annual Meeting of the Human Factors and Ergonomics Society. Santa Monica, Human Factors and Ergonomics Society, 2002.

⁴ Hammer, A. Zur Messung von Sicherheitskultur in deutschen Krankenhäusern, Dissertation, Köln, 2012

⁵ Pfaff, H. et al. Sicherheitskultur: Definition, Modelle und Gestaltung, Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen, 2009, 103 (8), 493 - 497

⁶ Sens, B, et al. Begriffe und Konzepte des Qualitätsmanagements, GMDS, 4. Auflage, 2018

⁷ The Health Foundation: Safety Culture, 2013

<https://www.health.org.uk/publications/safety-culture-what-is-it-and-how-do-we-monitor-and-measure-it> (Zugriff 02.01.2019)

⁸ Sens, B, Eine Frage der Kultur, f & w, 2014

⁹ Gebauer, A. Kollektive Achtsamkeit organisieren, Schäffer-Pöschel Verlag Stuttgart, 2017

¹⁰ Hammer, A. Zur Messung von Sicherheitskultur in deutschen Krankenhäusern, Dissertation, Köln, 2012

¹¹ Weick, K. E., Sutcliffe, K. E. Das Unerwartete managen. Wie Unternehmen aus Extremsituationen lernen, Schäfer-Pöschel Stuttgart, 2016

¹² Hammer, A. Sicherheitskultur – Was bedeutet das und ist es messbar?, Grazer Risikotag, 21.09.2016

¹³ Albert, F. Eine neue Haltung- Interview mit W. Hemmes und K. Himpler, f&w, 2018

Aufgrund der spezifischen Grundvoraussetzungen muss die Weiterentwicklung einer Sicherheitskultur für die jeweilige Organisation maßgeschneidert sein.

Sicherheitskultur sollte in den Curricula von Studierenden und der Ausbildung anderer Gesundheitsfachberufe enthalten sein. Nachfolgend bedarf es der kontinuierlichen Sensibilisierung im Rahmen von Personalauswahl, Schulungen, Trainings und Führungskräftequalifizierungen. Handlungsänderungen sind nur mit einem hohen und beständigen Schulungsaufwand zu erreichen. Die Durchdringung in alle Bereiche und Mitarbeitergruppen ist eine weitere Herausforderung.

Eine gute Sicherheitskultur schafft Vertrauen und fördert den konstruktiven Umgang mit unerwünschten Ereignissen und Fehlern. Kulturentwicklung entzieht sich jedoch einer direkten Steuerung und kann nur indirekt, z. B. über Per-

sonen, die Festlegung von Prozessen oder Veränderung von Kommunikationsstrukturen, beeinflusst werden.^{14,15} Unterstützen kann hier ein abgestimmtes Vorgehen der Personal- und Organisationsentwicklung sowie des Qualitäts- und klinischen Risikomanagements. Viele Initiativen scheitern, weil sie Aufwand und Anstrengungen erfordern, die Erfolge aber erst mittelbar sichtbar werden. Hier ist ein systematisches Vorgehen durch die Führung der Organisation gefordert.

Als Grundlage für ein gemeinsames Bild, einen Zustand der bezüglich der Sicherheitskultur erreicht werden soll, können in der Praxis 'Kulturdialoge' bzw. andere Methoden zum Abgleich der individuellen mentalen Modelle dienen.¹⁶ Diese vermitteln gemeinsam festgelegte Werte und ein gemeinsames Verständnis für die Anliegen der Sicherheitskultur, an dem sich alle Mitarbeitende aller Hierarchien der Organisation orientieren.



Abb.2: Prinzipien von Hochzuverlässigkeitsorganisationen im Krankenhaus (nach Hemmes, W., Himpler, K., f&w, 9/2018)

Verfasser des Positionspapiers

QMG–Arbeitsgruppe Risikomanagement

unter der Leitung von
Dr. med. Kyra Schneider und
Dr. med. Heike Kahla–Witzsch

und Mitarbeit von

Ivonne Enseleit
Dr. Birgit Euteneuer
Christina Fischer
Anke Follmann
Dr. Thomas Groß
Klaus Hemmen
Dr. Hans–Peter Kemmer
Prof. Dr. Rainer Petzina
Olga Platzer
Dr. Sabine Rath
Rainer Schena
Nico Schmidt
Dr. Christa Welling
Dr. Beate Wolter
Katrin Zeien

unter Mitarbeit der AG Kommunikation im
Qualitäts– und Risikomanagement
Dr. Stefan Pilz und Dr. Markus Holtel

Beschluss des GQMG–Vorstands
vom 7. März 2019

GQMG

Gesellschaft für Qualitätsmanagement
in der Gesundheitsversorgung e. V.

Geschäftsstelle
Industriestraße 154
50996 Köln

Telefon +49 (2236) 9696188
Fax +49 (223) 9696189

E-Mail info@gqmg.de
Internet www.gqmg.de

Die GQMG ist eine seit 1993 bestehende Gesellschaft mit Sitz in Düsseldorf und Geschäftsstelle in Köln mit mehr als 500 Mitgliedern aus allen Berufen und Bereichen im Gesundheitswesen aus Deutschland, Österreich und der Schweiz und einem breiten Themenspektrum rund um Qualität und Management in der Gesundheitsversorgung.

Ihre Zielsetzungen sind die...

...Entwicklung und Bewertung von Konzepten, Methoden und Instrumenten des Qualitäts- und klinischen Risikomanagements,

...Positionsbestimmung zu Qualitätsfragen im gesundheitspolitischen Umfeld,

...Unterstützung bei der Implementierung und praktischen Umsetzung in den Einrichtungen des Gesundheitswesens,

...Kooperation mit Fachgesellschaften und Institutionen auf nationaler und internationaler Ebene,

...Anregung wissenschaftlicher Vorhaben und Verbreitung von Forschungs- und Entwicklungsergebnissen.

! HINWEIS: Aus Gründen der vereinfachten Lesbarkeit wird bei Personenbezügen die männliche Form gewählt, welche selbstverständlich die weibliche einschließt: Frauen und Männer sind in gleicher Weise einbezogen.