

Risikomanagement in Verbindung mit Human Factors Training für Krankenhausärzte am Städt. Krankenhaus Eisenhüttenstadt

S.Paulsen, Arzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Krankenhausmanager (MHM)

In den meisten zertifizierten Krankenhäusern ist ein klinisches Risikomanagement formaler Bestandteil des Qualitätsmanagement. Viele Kliniken in Deutschland beschäftigen sich derzeit intensiv mit dem Thema der Risikovermeidung im klinischen Alltag. Auch in Arztpraxen ist Risikomanagement zu einem wichtigen Thema geworden. Versicherungen stellen sich auf dieses Thema ein und beginnen die Einführung klinischer Risikomanagement-Systeme in Kliniken und Praxen zu honorieren.

Wie effektiv arbeiten Risikomanagement-Systeme im klinischen Alltag? Hierzu gibt es derzeit keine befriedigende Datenlage. Die Ernsthaftigkeit mit der Risikomanagement-Systeme in vielen Kliniken betrieben werden, ist sehr groß. Dennoch ergeben sich immer wieder Problemsituationen beim Betreiben von Risikomanagement-Systemen in Kliniken:

- Gefahrenquellen im klinischen Alltag lassen sich zwar mit Melde-Systemen erfassen, dennoch laufen diese Systeme häufiger leer. Fehlerquellen werden nicht so oft gemeldet, wie erwartet.
- Nicht überall ist definiert, wie gemeldete Fehlerquellen analysiert und abgestellt werden sollen.
- Die Einführung von interdisziplinären Risikomanagement-Teams die Fehleranalysen durchführen können, ist eher die Ausnahme, als die Regel.

Die Folge ist, dass Risikomanagement-Systeme nach Ihrer Einführungsphase nicht immer so effektiv funktionieren, wie sie es eigentlich sollten.

Vergleichbare Probleme gab es in den letzten Jahren, als in den Wirtschaftsunternehmen Wissensmanagement-Systeme eingeführt wurden. Zusammenfassend waren die Ergebnisse dann enttäuschend, wenn diese Systeme nicht ausreichend häufig von den Mitarbeitern bedient und genutzt wurden. Auch Wissensmanagement-Systeme liefen in vielen Unternehmen leer, wurden teilweise sogar wieder abgeschafft.

Wo lag das Problem? Es findet sich eine Fülle von Fachartikeln zu diesem Thema. Ganz überwiegend wurde der unbefriedigende Verlauf der Wissensmanagement-Systeme auf mangelnde Akzeptanz zurückgeführt. Folgende Einstellungen von Mitarbeitern wurden wiederholt als problematisch thematisiert:

Mitarbeiter tendierten dazu die Weitergabe von Wissen auf informellem Weg zu bevorzugen.

Wissen wurde auch deshalb zurückgehalten (nicht in Wissensmanagement-Systeme eingegeben) weil strategische Nachteile für die eigene Position im Unternehmen befürchtet wurden (Wissen ist Macht.)

Die Nutzung der Wissensmanagement-Systeme durch Mitarbeiter lag eher im Bereich der Informationsbeschaffung, als im Bereich der Weitergabe von Informationen. Viele Wissensmanagement-Systeme trockneten so, nach einer kurzen, mehr oder weniger fruchtbaren Einführungsphase, regelrecht aus.

Lassen sich solche Erkenntnisse auch auf die Situation von Risikomanagement-Systemen an Krankenhäusern übertragen?

Die Frage ist nicht eindeutig zu beantworten. Möglich ist jedoch, dass von Mitarbeitern einer Klinik wegen der aktiven Teilnahme an Risikomanagement-Systemen Nachteile für die eigene Position befürchtet werden. Der Vorwurf, Kollegen zu belasten, wenn auf Fehler hingewiesen wird, könnte hier ebenso eine Rolle spielen, wie die Angst, dass eigene Fehler zu dienstrechtlichen oder personellen Konsequenzen führen. Beratungsunternehmen im klinischen Bereich sind daher dazu übergegangen, erfahrene Krankenhausmitarbeiter, die besonders gut in Ihrem Arbeitsbereich integriert sind, in Risikomanagement Teams zu berufen. Neben ihrer Erfahrung können diese Kollegen am ehesten mit gutem Beispiel vorangehen, weil sie über eine hohe Anerkennung in ihrem kollegialen Umfeld verfügen. Dies führe nach den Erfahrungen bei der Einführung von Risikomanagement-Systemen am ehesten zu einer Akzeptanz bei den Mitarbeitern. Bei der Zusammenstellung von so genannten Risikomanagement-Teams sollte darauf geachtet werden, dass keine leitenden Positionen (Chefarzt, Pflegedienstleitung) in den Teams vertreten sind. Die Angst vor personalrechtlichen Konsequenzen kann sonst zu Unterdrückung wichtiger Informationen führen..

Ein neuer Weg, die Akzeptanz von Risikomanagement-Systemen in Kliniken zu erhöhen, könnte eine Kombination von Risikomanagement und integrierten Trainingsprogrammen darstellen. Dieser Weg wird derzeit am Städtischen Krankenhaus Eisenhüttenstadt beschritten. Parallel zu der systematischen Erfassung von Risiko-Ereignissen wird das medizinische Personal im Erkennen und Vermeiden von besonderen Risikokonstellationen im Behandlungsablauf trainiert. Es handelt sich hierbei um ein Human Factors Training welches auf einen bewußteren Umgang mit menschlichen Fehler-Tendenzen zielt und auch die Fähigkeit vermittelt eigene Entscheidungsabläufe anhand von psychologischen Entscheidungsmodellen kritisch zu reflektieren. Ebenso werden hier Fehlerquellen berücksichtigt, die im Aufmerksamkeits- oder Gedächtnisbereich liegen.

Eine hohe Priorität bei diesen Trainings hat auch der kritische Umgang mit Informationen.

Eine neue Studie im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziales in der etwa 4500 Behandlungsfehler-Vorwürfe auf mögliche Fehlerursachen untersucht wurden, stellte insbesondere Probleme beim Informationsmanagement fest, die ganz überwiegend in Krankenhäusern auftraten. Der größte Teil der Fehlervorwürfe an Krankenhausärzte hatte unterlassene Diagnostik oder Therapien zum Inhalt. Von gutachterlicher Seite wurden in einem Drittel dieser Fälle mögliche Fehler eingeräumt oder bestätigt. In einem Themenheft des Robert-Koch-Institutes werden vor allem Probleme in der Dokumentation, Kommunikation und Information als Hauptursache von Behandlungsfehlern gerade in medizinischen Standardsituationen beschrieben. Die Optimierung von informativen Prozessen im Behandlungsverlauf könnte somit zu einer effektiven Reduzierung von Behandlungsfehlern führen. Pointiert ausgedrückt hängt die Sicherheit des Patienten am Informationsniveau des behandelnden Teams.

Trainingsprogramme, die keine spezifischen Fachkenntnisse, sondern Fähigkeiten im Umgang mit den eigenen kognitiven Ressourcen und denen der Kollegen trainieren sind derzeit im medizinischen Bereich noch nicht üblich. In anderen Risikobereichen sind solche Trainings bereits seit Jahren etabliert. Als positives Vorbild ließe sich das Crew-Ressource-Management Training des Lufthansa-Konzerns anführen.

Das Städtische Krankenhaus Eisenhüttenstadt eröffnete sich mit den erwähnten Human-Factor-Trainings für Ärzte im Rahmen des Risikomanagements neue Ansätze in der Personalentwicklung, welche die Behandlungsqualität positiv beeinflussen können. Dies läßt sich zumindest indirekt aus positiven Erfahrungen in anderen Bereichen (z.B. der Luftfahrt) schließen.

Das Trainingsprogramm ist modular aufgebaut und beginnt jeweils mit Einführungsseminaren zu einem umschriebenen Thema (z.B.

Entscheidungsstraining für Ärzte). In den folgenden Modulen werden Entscheidungsprobleme im medizinischen Alltag analysiert. Aus den Analysen werden dann passende Entscheidungsstrategien für medizinische Risikobereiche abgeleitet. Die Teilnehmer erlernen auf diese Weise Techniken, eigene Entscheidungswege selbst zu analysieren und auf Stimmigkeit sowie versteckte Risiken hin zu untersuchen. Derartige Self-Review-Techniken sind an sich nicht neu. Ihre Anwendung in beruflichen Bereichen war früher jedoch nicht üblich. Self-Review-Techniken fanden sich bisher vor allem in Coaching- und Supervisionsprozessen und in der Psychotherapie. Neuerdings lassen sich Beschreibungen ähnlicher Methoden (z.B. Peer-Review-Verfahren) auch in den Qualitätsberichten einiger Klinikskonzerne nachlesen.

Human Factor Trainings in denen es häufig um die Erweiterung allgemeiner menschlicher Fähigkeiten im Zusammenhang mit schwierigen Arbeitsprozessen geht, können vermutlich erheblichen ökonomischen Nutzen für ein Unternehmen bringen. Dennoch lassen sich die Ergebnisse solcher Trainings nur schwer mit Kennzahlen messen.

Ein Versuch, positive Veränderungen in der Einstellung von Mitarbeitern im Rahmen eines Trainings nachzuweisen findet derzeit in der Verwaltung der Stadt Kassel statt. Hier erhielten etwa 100 Mitarbeiter ein modular aufgebautes Training zur Optimierung ihres Informationsmanagements. Im Rahmen des Trainings wurden Zielkriterien aufgestellt, die effektive Einstellungen abbilden, welche die Mitarbeiter während des Trainings entwickeln sollten. Mit einer Verzögerung von drei Monaten wurden die Zielkriterien in einem Fragebogen bei den trainierten Mitarbeitern erfaßt. Zur besseren Diskrimination von verdeckten Fehleinstellungen wurden auch Kriterien in den Fragebogen integriert, welche negative oder unrealistische Einstellungen zum Informationsmanagement abbildeten. Erste Ergebnisse weisen darauf hin, dass die durchgeführten Human Factor Trainings tatsächlich positiv in Richtung der angestrebten Einstellungsänderungen wirkten. Auf der anderen Seite waren negative oder unrealistische Einstellungen nach dem Training bei den Mitarbeitern kaum nachweisbar.

Zusammenfassend scheinen die Probleme der Risikomanagement-Systeme in Krankenhäusern in erster Linie mit dem Faktor Mensch zusammen zu hängen. Menschen als Mitarbeiter und Individuen brauchen nicht nur schlüssige und häufig sogar individuelle Begründungen, damit sie sich auf neue Systeme einstellen und diese aktiv betreiben können. Sie brauchen vor allem Training, welches Ihnen die Möglichkeit gibt, persönliche Hindernisse und Blockierungen im Umgang mit neuen Systemen abzubauen, um diese effektiv nutzen zu können. Schließlich benötigen sie Hilfestellung bei der Entwicklung eigener Strategien im Umgang mit den Risiken einer immer komplexer werdenden medizinischen Arbeitswelt.