

Maßnahmenkatalog Patientensicherheit



Medizinischer Campus
Universität Oldenburg

Neben den bereits in den letzten Jahren eingeführten Sicherheitssystemen wird das Klinikum Oldenburg auch in Zukunft weiter in die Sicherheit seiner Patienten investieren. So werden verschiedene Systeme entwickelt und implementiert, die aus verschiedenen Richtungen auf die Patientensicherheit zielen. Diese Maßnahmen sollen die bestehenden Systeme wie beispielsweise Time-Out-OP als neue Elemente ergänzen. Folgende Instrumente sind bereits eingeführt bzw. als nächste Schritte geplant. Der Maßnahmenplan wird hierbei ständig weiterentwickelt.

1.) Whistleblowing-System

Zielsetzung dieses Systems ist das Anzeigen und Sichtbarmachen von ungesetzlichen (kriminellen), unmoralischen oder unlauteren Praktiken innerhalb unseres Klinikums. Hierzu zählt somit natürlich gerade individuelles Fehlverhalten. Ein Unterdrücken oder ein Fehlleiten von Informationen über solch unerwünschte Vorgänge wird unmöglich gemacht. Das Meldesystem funktioniert in großen Teilen autonom und kann nicht beeinflusst werden. Anonymität und Schutz der Meldenden muss gewährleistet sein. Die Meldung erfolgt direkt an einen Compliance Manager/Unternehmensleitung, so dass hier umgehend eingegriffen werden kann.

2.) Beinahe-Unfall-Meldesystem (CIRS)

Die Buchstaben "CIRS" stehen für Critical Incident Reporting-System. Alle sicherheitsrelevanten Ereignisse, die in der Medizin auftreten, können von Mitarbeitern des Gesundheitswesens berichtet werden. Dies können Fehler, Beinahe-Schäden, kritische Ereignisse oder auch unerwünschte Ereignisse sein. Zielsetzung ist die Identifikation von potentiellen Fehlerquellen. Die Berichte dürfen keine Daten enthalten, die Rückschlüsse auf die beteiligten Personen oder Institutionen erlauben (Namen, Ortsangaben o. ä.), die Meldung kann anonym erfolgen. Die Aufarbeitung der Vorgänge erfolgt in unabhängigen Teams, die hieraus auch Gegenmaßnahmen entwickeln und innerhalb des Unternehmens einführen. Dieses System ist seit gut zwei Jahren im Klinikum Oldenburg im Einsatz. Sollte eine potentielle Fehlerquelle nicht beseitigt werden können, wird dies an die Krankenhausleitung berichtet.

3.) Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen (M&M Konferenzen)

Im Rahmen von M&M-Konferenzen (Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen) werden Todesfälle, aber auch Zwischenfälle, Komplikationen oder Therapieverläufe, bei denen ein Optimierungspotenzial zu erwarten ist, interdisziplinär besprochen. Es werden hieraus Maßnahmen abgeleitet oder auch Veränderungen an Therapie-Regimes vorgenommen. Dieses System wird seit diesem Jahr in unserem Klinikum verwendet und soll in Zukunft noch einfacher gestartet werden können. So soll jeder unerwartete Todesfall grundsätzlich aufgearbeitet werden und jeder Mitarbeiter aus dem Behandlungsteam eine Besprechung in der M&M-Konferenz verlangen können. So wird sichergestellt, dass jeder fragliche Fall einer objektiven Aufarbeitung zugeführt wird.

4.) Überwachung von Medikamenteneinsatz

Die systematische Medikamenten-Verbrauchs-Analyse, die bereits seit vielen Jahren besteht, wird im Rahmen der Arzneimittelkommission (AMK) weiter ausgebaut und wird sprunghafte Veränderungen im Medikamentenverbrauch detailliert aufzeigen.

5.) Unit-Dose-System

Der Einsatz eines Unit-Dose-Systems wird derzeit intensiv geprüft. Bei der Versorgung der Patienten über das unit dose System werden die Arzneimittel direkt durch die Apotheke für den Patienten bereitgestellt. Die Apotheke übernimmt dabei die Aufgabe der individuellen Zusammenstellung der Medikamente für den Patienten. Diese werden dann einzeln verpackt, eingeschweißt und der Station zugestellt. Die Bestellung der Medikation wird automatisch aus der elektronischen Patientenakte erstellt. In der Folge wird der frei zugängliche Medikamentenvorrat im Klinikum deutlich reduziert. Ausgenommen davon sind Notfallmedikamente, die auch weiter vor Ort in den Bereichen bevorratet werden müssen.

6.) Einheitliche Organisation des Notfallmanagements

Die Organisation des Notfallmanagements (außerhalb von Intensivstationen) wird überprüft werden. Zielsetzung könnte hierbei neben einer Vereinheitlichung auch die Verringerung der Notfallmedikamente im gesamten Klinikum und eine Konzentration dieser Medikamente an bestimmten Orten sein – ohne die Verfügbarkeit im Notfall einzuschränken.

7.) Sterberaten Analyse

Die Sterbefälle werden im Klinikum Oldenburg bereits seit langer Zeit regelmäßig analysiert. Vor kurzem wurde dieses Instrument deutlich verfeinert und zeigt jetzt die Sterberaten monatsgenau auf einzelnen Stationen an. Zeigen sich hier Abweichungen zum Zeitraum davor, wird der Grund für diese Entwicklung gesucht. So sollen Fehlentwicklungen und insbesondere individuelles Fehlverhalten schnell erkannt und entsprechend beseitigt werden.

8.) Patientenfürsprecher

Die Patientenfürsprecher sind für jedes Problem der Patienten ansprechbar und kümmern sich unabhängig von den offiziellen Wegen um Lösungen von Problemen. So können sich hier Patienten (auch anonym) offenbaren, die über eventuelle vorhandene Fehler Kenntnis erlangt haben. Die ehrenamtlichen Patientenfürsprecher sorgen beispielsweise dann für eine entsprechende Weiterleitung in die bestehenden Systeme wie CIRS usw., die nur Mitarbeitern offen stehen. Patientenfürsprecher gibt es im Klinikum schon seit mehreren Jahren.