



Der Ruf nach einheitlichen Vorgaben für eine Standardisierung in der PatientenInnen und MitarbeiterInnen Sicherheit

Bettina Koch, MBA, CHRM



Gutes tun und es gut tun!

BARMHERZIGE BRÜDER
KRANKENHAUS WIEN



Gutes tun und es gut tun!

**BARMHERZIGE BRÜDER
KRANKENHAUS WIEN**

Programm



Zeitplan	Thema/Inhalt
16:10 – 16:25	Vorstellung und Einführung Risikomanagement
16:25 – 16:50	Ausarbeitung von Vor- und Nachteilen der Standardisierung
16:50 – 17:05	Diskussion der Vor- und Nachteile, offene Fragen
17:05 – 17:10	Zusammenfassung und Abschluss



Risikomanagement:

Wie kommt man dazu?

Zu meiner Person:

Ursprung Pflege, OP, MBA,

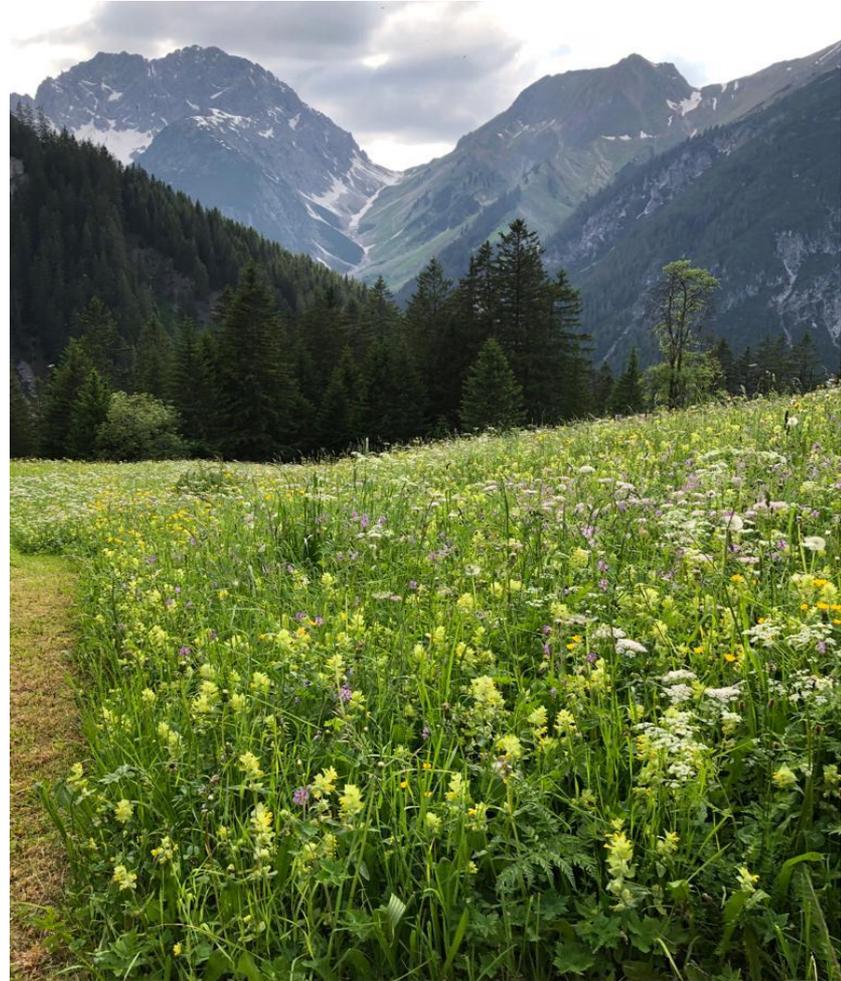
Erfahrung im In- und Ausland

CHRM: Certified in Healthcare

Risk Management

Tätigkeitsbereich: im gesamten

Krankenhaus



Warum brauchen wir ein Risikomanagement?

Do it right the first time and DO no HARM

- Weil noch zu viele PatientInnen an medizinischen Fehlern Schaden erleiden
 - 48.000 – 96.000 Tote pro Jahr in den USA
- **Dritthöchste** Todesursache sind medizinische Fehler
 - Abgeleitet von den Zahlen in den USA pro Jahr sind es
 - 17.000 Tote in Deutschland und zusätzlich
 - 400.000 bis 600.000 Menschen erkranken an nosokomialen Infektionen
 - 10.000 bis 15.000 Menschen sterben jährlich daran
 - Zahlen nach der Pandemie ??

Warum brauchen wir ein Risikomanagement?

Do it right the first time and DO no HARM

- In Österreich wurden laut Datawarehouse DIAG von 2019 2.558.049 Krankenhausaufenthalte gemeldet. Daher muss man aufgrund amerikanischer Quellen damit rechnen, dass in Österreich
- **ca. 250.000** Zwischenfälle in Krankenanstalten und
- **ca. 3.000 bis 7.000 iatrogene Todesfälle** in Krankenanstalten vorgekommen sind.
- Aktuelle Zahlen schwierig zu erheben aufgrund mangelndes politisches Interesse

Definition des Risikomanagements

➡ ist die Tätigkeit des Umgangs mit Risiken
Dies umfasst sämtliche Maßnahmen zu

- Erkennung
- Analyse
- Bewertung
- Überwachung
- Kontrolle von Risiken
- **STANDARDISIERUNG**

Vorgaben zum Risikomanagement

Die Vorgaben des Risikomanagements richten sich

- nach der WHO (Weltgesundheitsorganisation)
- sowie nationaler KTQ, ISO und
- internationaler Zertifizierungen z. B JCI (Joint Commission)

Zusammengefasst in die wesentlichen **6**

Internationalen PATIENTENSICHERHEITSZIELE (IPSZ)

Standardisierung der IPSZ 1 – 6



Follow the goals

UNTERSTÜTZUNGEN zur PatientInnen und MitarbeiterInnen Sicherheit

- **CIRS** mit offener Fehlerkultur “Just Culture”
- Verpflichtende **Trainings** zur PatientInnen und MitarbeiterInnen Sicherheit für alle MitarbeiterInnen
- **EOC** Environment of Care Safety Rounds = Umgebungs-Sicherheitsrunden
- **Unterstützung** und nicht Kontrolle durch das Risikomanagement

VORTEILE einer STANDARDISIERUNG:

- Schreiben Sie alle Vorteile aus Ihrer Sicht auf
- Wählen Sie die drei wichtigsten Vorteile aus

NACHTEILE einer STANDARDISIERUNG:

- Schreiben Sie alle Nachteile aus Ihrer Sicht auf
- Wählen Sie die drei wichtigsten Nachteile aus

Standardisierung in der PatientenInnen und MitarbeiterInnen Sicherheit

Bedenken?



Ihre Erfahrungen?



