



Sava Hlavacek

Für die Projektleiterin Paula Bezzola ist ein Sicherheitskonzept erst dann umgesetzt, wenn die standardisierten Abläufe fest im Alltag verankert sind.

Nationales Pilotprogramm «Progress! Sichere Chirurgie»

«Beim Fliegen ist das Abarbeiten der Checkliste eine Selbstverständlichkeit»

Mit einer Checkliste will die Stiftung für Patientensicherheit das Operieren in Schweizer Spitälern sicherer machen. Projektleiterin Paula Bezzola betont, dass die offene Teamkommunikation dabei eine entscheidende Rolle spielt. – Interview von Kathy Horisberger

Ihre Stiftung lanciert zwei nationale Pilotprogramme zur Förderung der Patientensicherheit. Das erste richtet sich an die Chirurgie – weshalb?

Eine holländische Studie stellte fest, dass 65 Prozent aller unerwünschten Ereignisse im Spital in der Chirurgie passieren. Bei 3,6 Prozent der Chirurgie-Patienten kommt es dazu. Und man weiss, dass um die 45 Prozent vermeidbar wären ...

Was ist das primäre Ziel des Programms?

Die Verbesserung der Patientensicherheit in der Chirurgie. Kernelement ist die korrekte Umsetzung der chirurgischen Checkliste, die auf der WHO-Version von 2009 basiert und für die Schweiz adaptiert wurde. Diese Intervention ist evidenz-basiert.

Wie beurteilen Sie die ersten Erfahrungen mit der chirurgische Checkliste?

Der Wissens- und Implementationsstandard ist sehr unterschiedlich. Vom Kontakt mit den Spitälern und aus Gesprächen mit Experten wissen wir, dass vor allem das «Team Time Out», der mittlere Teil der Checkliste, schon recht verbreitet ist. Doch die ebenso wichtigen Schritte «Sign in» vor der Operation und das «Sign out» am Schluss werden zum Teil noch übersprungen. An gewissen Orten wird das Prozedere auch noch nicht richtig ernst genommen oder Sinn und Zweck werden nicht richtig verstanden. Entscheidend ist aber eine konsequente Umsetzung. Die Checkliste nützt nur etwas, wenn man sie immer und zu hundert Prozent korrekt anwendet. In anderen Berufen ist dies

längst Usus: Ein Pilot wird auch nicht gefragt, ob er heute Lust habe, die Checkliste mit dem Copiloten durchzugehen ...

Gibt es Länder, in denen die Anwendung eine Selbstverständlichkeit ist?

In England und Frankreich zum Beispiel ist sie Vorschrift. Aber auch da gibt es zum Teil Probleme bei der Umsetzung, denn die Vorgabe allein genügt nicht. Es braucht die echte Überzeugung von Führungspersonen, welche die Checkliste als entlastendes Absicherungs-Tool für das ganze OP-Team positionieren. Damit sie richtig und seriös angewendet wird, muss man parallel zur Einführung allen Mitarbeitenden die Grundsätze des Sicherheitsmanagements vermitteln.

Was verbessert sich mit der Checkliste?

Es gibt noch viel Optimierungspotenzial bei der Prozesskoordination, bei der Umsetzung der Standards und bei der Teamkommunikation. Diese Punkte werden mit der Checkliste angegangen. Die Zwischenfälle sind weniger auf mangelndes Fachwissen zurückzuführen, sondern entstehen meist, weil man Situationen unterschätzt oder Kleinigkeiten in der Hektik des Alltags untergehen. Hier hilft die Checkliste. Ein Beispiel: Wenn der Patient in den OP-Bereich kommt, wird seine Identität nochmals überprüft, indem er Namen und Geburtsdatum selbst nennen muss. Für solche standardisierten Abläufe braucht es aber einen echten Kulturwandel. Erst wenn diese selbstverständlich im Alltag integriert sind, ist das Konzept umgesetzt und kann greifen.

Braucht denn das Durchgehen der Checkliste soviel Zeit?

Wenn sie einmal gut eingeführt ist, braucht es dank erhöhter Effizienz sogar weniger Zeit für die ganzen Abläufe als früher. Wenn Operationen kürzer sind, kosten sie weniger und die Infektionsgefahr ist geringer.

Sie haben auch die Kommunikation angesprochen ...

Richtig. Alle Beteiligten müssen über den aktuellen Fall gut informiert sein und das Gefühl haben, auch sagen zu dürfen, wenn ihnen etwas auffällt. Hier gibt es oft noch hierarchiebedingte Hemmnisse. Die Checkliste fördert den interprofessionellen Dialog. So kann sich jeder und jede auf seine und ihre Kernaufgabe konzentrieren, ist aber gleichzeitig auch über die Gesamtheit des Falles im Bild.

Ist das nicht selbstverständlich?

Nein, es gibt Punkte, die in der Praxis immer wieder zu Diskussionen führen. So finden einige, dass es keinen Sinn macht, wenn sich

die Leute beim «Team Time Out» vorstellen. Dabei hat kürzlich eine Studie gezeigt, dass bei Operationen, bei denen sich die Beteiligten mit Name und Funktion vorgestellt haben, diese viel eher aktiv am Austausch teilnehmen. Diese wichtige Kommunikation möchten wir zugunsten der Patientensicherheit fördern.

Sie wollen nicht nur neue «Anwender» ansprechen, sondern auch solche, die bereits mit der Checkliste arbeiten.

Unabhängig vom Umsetzungsstand wollen wir alle Betriebe ansprechen, die die chirurgische Checkliste wirkungsvoll einsetzen oder deren Einsatz optimieren wollen. Wir wissen, dass die Kommunikation nicht überall klappt oder dass nicht alle «Items» der Liste bearbeitet werden. Viele Spitäler wenden auch nur das «Team Time Out» an. Dabei wären das «Sign-in» vor der Operation und das «Sign-out» nachher genauso wichtig. So passiert es beispielsweise immer wieder, dass wegen mangelnder Kontrolle am Schluss des Eingriffs Fremdkörper im Körper vergessen werden. Die Leute sollen ermutigt werden, sich zu melden, wenn ihnen etwas auffällt. Viele Mitarbeitende fürchten sich immer noch vor einer negativen Reaktion. Auf solche Dinge müssten jene Betriebe, die die Checkliste schon eingeführt haben, nun speziell achten.

Da wäre Leadership gefordert ...

Leadership ist hier in der Tat ein ganz entscheidendes Element, nicht nur auf strategischer Ebene. Ebenso braucht es im operativen Alltag die Einsicht, dass Fehler passieren und dass auch der beste Chirurg nicht unfehlbar ist. Die Vorgesetzten sind gefordert, zu einer Kultur beizutragen, in der man den gemeinsamen Umgang mit Fehlern lernt und bewährte Elemente aus dem Sicherheitsmanagement konsequent umsetzt.



Paula Bezzola, MPH, Stv. Geschäftsführerin
Stiftung für Patientensicherheit Schweiz,
Leitung progress! Pilotprogramme, Zürich;
043 244 14 80, bezzola@patientensicherheit.ch

Check-list pour une chirurgie plus sûre

La Fondation pour la Sécurité des Patients lance cette année un programme pilote national pour réduire les sources d'erreurs en chirurgie, notamment par le biais de la check-list développée par l'OMS et adaptée à la Suisse. Quelques hôpitaux suisses l'utilisent déjà. La directrice de projet Paula Bezzola souligne que la check-list n'est efficace que si elle est appliquée tout le temps et à 100%. Sur ce point, une communication ouverte dans l'équipe est importante. ■

Neben der Kampagne bieten Sie ein Vertiefungsprojekt für Pilotbetriebe an. Was erhalten diese und wie viele können Sie in das Projekt aufnehmen?

Wir zielen auf zwischen 10 und 20 unterschiedlich grosse Betriebe aus der ganzen Schweiz, die mit interprofessionellen Projektteams (Chirurgie, Anästhesie, OP-Pflege, QM und Klinikleitung) mitarbeiten. In vier Workshops werden namhafte Experten aus dem Gesundheitswesen und anderen Hochrisikobranchen ihr Sicherheits-Know-how vermitteln und erklären, wie die Checkliste erfolgreich umgesetzt werden kann. Ganz wichtig ist auch der Austausch mit anderen Betrieben. Die Spitäler verpflichten sich zudem, die gesteckten Ziele zu verfolgen, Veränderungen anzugehen und diese mit gemeinsamen Erhebungen zu evaluieren. ■

Pilotprogramm Sichere Chirurgie

Die Stiftung Patientensicherheit hat das nationale Pilotprogramm «Progress! Sichere Chirurgie» mit der Publikation «Operation Sichere Chirurgie» lanciert, die Ende 2012 an alle Spitäler verschickt wurde. Die Ausschreibung des Vertiefungsprojekts erfolgt Mitte März.

Ein weiteres Pilotprojekt, das ebenfalls in diesem Jahr anläuft, betrifft die sichere Medikation an Schnittstellen.

Infos: www.patientensicherheit.ch

