

Weitergabe von Wissen ist ein wesentliches Qualitäts- und Sicherheitsmerkmal



Organisationales Lernen als Werkzeug zur Verbesserung der Patientensicherheit

## Klinisches Risikomanagement in der Arztpraxis

Um sich den Herausforderungen der immer komplexer werden- den Patientenversorgung in der ärztlichen Praxis zu stellen, muss heute, vielmehr noch als früher, der Leiter einer Arztpraxis oder MVZs seine Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter darin unterstützen, sich in Patientensicherheit und klinischem Risikomanagement weiterzubilden. Diesem Anspruch im alltäglichen Praxisbetrieb gerecht zu werden stellt eine besondere Herausforderung dar, die zeitliche und finanzielle Ressourcen erfordert. Gerade in Zeiten, in denen das Gesundheitswesen einer starken Ökonomisierung unterworfen ist, bleiben immer weniger Ressourcen für eine systematische, betriebliche Fort- und Weiterbildung, insbesondere für Sicherheitsthemen. Erste curriculare Ansätze finden sich z. B. im QEP Qualitätsziel-Katalog der kassenärztlichen Bundesvereinigung unter Punkt 2 „Patientenrechte und Patientensicherheit“.

James Reason, einer der führenden Risikoforscher, argumentiert, dass nur eine „informierte Kultur“ eine Sicherheitskultur sein kann. „In einer informierten Kultur haben die Menschen, die das System leiten und betreiben, aktuelle Informationen über die menschlichen, technischen, organisatorischen und um-

weltbezogenen Faktoren, die über die Sicherheit des Systems als Ganzes bestimmen“.

Medizinische Praxen, respektive Organisationen mit hohen Sicherheitsstandards zeigen besonders häufig folgende Eigenschaften:

- Commitment zur Resilienz durch proaktives Auffinden möglicher Gefahrenquellen und deren Beseitigung, z. B. durch Einsatz technischer Mittel und Human-Faktor-Trainings, die achtsames Arbeiten fördern.
- Auseinandersetzung mit Misserfolgen und deren Aufarbeitung durch eine entsprechende Fehlerkultur, z. B. durch die Anerkennung der Tatsache, dass Fehler passieren können, entsprechend Vorsorge zu betreiben durch regelmäßige konstruktive Fallbesprechungen und Ursachenanalysen.
- Bewusstsein und Sensibilität für die Tätigkeiten der Mitarbeiter am Patienten und den damit verbundenen Probleme zeigen, z. B. durch regelmäßige Mitarbeiterbefragungen zum vorherrschenden Sicherheitsklima.
- Aufbau einer Kultur der Sicherheit, in der Mitarbeiter, ohne Angst vor Kritik oder Sanktionen, potenzielle Sicherheitspro-

bleme offen ansprechen können, z. B. durch ein hierarchiefreie Kommunikation und transparente Aufarbeitung festgestellter Sicherheitsdefizite.

### Patientensicherheit kann gelernt werden

Entscheidend für die Etablierung einer informierten Kultur ist es, ein lernfreundliches Umfeld zu schaffen, was wiederum eine offene Betriebskultur voraussetzt, die es erlaubt, Dinge in Frage zu stellen und Neues auszuprobieren. Neben einem geeigneten Lernumfeld muss die Motivation für den Lernenden gefördert werden. Denn das Erwachsenenlernen ist im Wesentlichen auf Ergebnisorientierung und Selbstwirksamkeit ausgerichtet. Erwachsene lernen adaptiv („on demand“), wenn sie das neue Wissen brauchen.

Grundvoraussetzung jeglichen individuellen Lernens ist die eigene Selbstlernkompetenz, die sich zusammensetzt aus

- Selbstmotivation als Basis für den Wissenserwerb
- Reflexivität
- Lernmethodenkompetenz

Die Motivation zu Lernen speist sich aus dem zu erwartenden Ergebnis und der damit verbundenen Selbstwirksamkeit. Der Lernende wägt dabei seine eigenen Ressourcen ab, bewertet die Wahrscheinlichkeit der Zielerreichung und prüft, ob das Lernergebnis relevante Folgen bzw. einen Nutzen bringt. Bestehen in der Arztpraxis oder einem MVZ Strukturen, die ein eigenverantwortliches Arbeiten stark erschweren und Mitsprache nicht gewünscht ist, besteht wenig Lernmotivation. Weitere Motivatoren sind z. B. Aufstiegschancen, Anerkennung oder auch ein finanzieller Nutzen. Reflexivität, neben Motivation ein weiteres Element der Selbstlernkompetenz, erfordert eine Beobachtungs- und Analysefähigkeit, sowie die Fähigkeit, das neue Wissen in die tägliche Praxis zu integrieren. Das Lesen von abstrakten Leitlinien und Fachartikeln ist nur der eine Teil, dieses neu erworbene Wissen in einer spezifischen Situation auch regelgerecht anzuwenden, der weitere. Das reflektieren, wo neues Wissen angewandt werden kann bzw. muss, ist oft die größere Herausforderung, als der Wissenserwerb an sich. Mit der Anwendung des neu erworbenen Wissens werden häufig festgefahrene Abläufe, zum Teil gegen Widerstände, verändert. Lernmethodenkompetenz wiederum beschreibt die Fähigkeit, sich mit den verschiedenen Medien und Lernmethoden kompetent so auseinanderzusetzen, dass das Lernen effektiv und zielführend ist.

Betrachtet man das Thema Patientensicherheit und die dazu notwendige Motivation, sich als Lerner damit auseinanderzusetzen, von der behavioristischen „Metaebene“ aus, können laut Ken Robinson maßgeblich 3 Faktoren als Hauptantreiber und damit als die wichtigsten Einflussgrößen für Lernbereitschaft respektive Veränderungsbereitschaft identifiziert werden:

### Autonomie – Meisterschaft – Sinnhaftigkeit

Überträgt man diese auf den Lebensalltag von Mitarbeitern, können daraus folgende praktische Konsequenzen gezogen werden. Die Organisation, respektive Arztpraxis, hat die durchaus eigennützige Verpflichtung ihre Mitarbeiter zu motivieren und ein demotivierendes Arbeitsumfeld zu vermeiden.

Die Autonomie der Mitarbeiter kann im betrieblichen Umfeld verbessert werden durch

- Modulare, aufgabenbasierte Weiterbildungskonzepte
- Flexible Arbeitszeitmodelle
- Teambildung hin zu flachen Hierarchien

- Mitsprache bei der Wahl von Aufgabenschwerpunkten

Das Streben nach Meisterschaft und individueller Kompetenzsteigerung kann durch den Arbeitgeber gefördert werden durch Maßnahmen, die der professionellen Weiterentwicklung dienen, z. B. durch

- Finanzielle Förderung der professionellen Entwicklung
- Aufgaben- und schwerpunktbezogene Entwicklungsprogramme für Angestellte
- Mentoring-Modelle
- Coaching für leitende Mitarbeiter insbesondere in transitorischen Phasen

Dem Aspekt der „Sinnhaftigkeit“ des eigenen Tun's kann Rechnung getragen werden durch die Vermittlung von Sinn und Zweck der Aufgaben und der Ziele sowie dem authentischen Praktizieren der organisationalen Leitbilder und Einhalten der moralischen Richtlinien.

Die Leitung steht in der Verantwortung Strukturen einzurichten, die die oben genannten Aspekte fördern. Sie fordert von ihren Mitarbeitern eine kontinuierliche Bereitschaft zum Lernen und ist in dieser Hinsicht selbst ein konstantes Vorbild.

Literatur beim Verfasser

### Korrespondenzadresse

**Dr. med. Alexander Euteneier MBA**

Facharzt für Chirurgie

Lehrbeauftragter für Prozess- und Risikomanagement

MBA-Programm Healthcare Management an der Hochschule für Wirtschaft und Recht, Risikomanagement-Berater, Berlin

Email: ae@euteneier-consulting.de

### Lesetipp

#### Handbuch Klinisches Risikomanagement



Klinisches Risikomanagement ist wesentlicher Bestandteil ärztlichen und pflegerischen Handelns. 35 Experten erläutern aus ihrer Fachperspektive Grundlagen und Konzepte, zeigen praktische Lösungen auf und stellen notwendige Werkzeuge, u.a. Checklisten, Standard Operating Procedures, Critical Incident Reporting-Systeme, Mortalitäts- & Morbiditäts-Konferenzen, Peer Reviews, Ursachenanalysen, Qualitäts- und Patientensicherheitsindikatoren sowie Methoden der Risikoerfassung und Bewertung vor. Risikorelevantes Managementwissen und Erkenntnisse aus der Human Factor Forschung fließen in die Themen wie Führung, Teamentwicklung, Schulungen und Trainings, Mitarbeitermotivation, Patientensicherheit und Entwicklung einer Sicherheitskultur ein.

Herausgeber: Euteneier, Alexander (Hrsg.) ISBN 978-3-662-45150-2 (e-book: € 70,00; Hardcover: € 99,99)