

Für mehr Patientensicherheit: Analyse von schweren Zwischenfällen

Ursachenforschung und das Ableiten wirksamer und nachhaltiger Präventionsmassnahmen.

ZÜRICH – Aus der Aufarbeitung und Analyse von schweren Zwischenfällen können wichtige Lehren für die Verbesserung der Patientensicherheit gezogen werden. Im Rahmen einer solchen Analyse können Ursachen identifiziert und wirksame und nachhaltige Präventionsmassnahmen abgeleitet werden. In einigen Ländern, zum Beispiel auch in Australien, sind die Meldung von schweren Zwischenfällen und eine anschliessende Ursachenanalyse (root-cause-analysis, RCAs) verpflichtend für Spitäler. Der langfristige Nutzen einer RCA hängt wesentlich von der Wirksamkeit und Nachhaltigkeit der abgeleiteten Präventionsmassnahmen ab.

Hibbert und Kollegen untersuchten, welche Art von Massnahmen in RCAs abgeleitet wird. Sie werteten die schriftlichen Berichte zu 227 RCAs aus, die in Australien in der Folge von schweren Zwischenfällen in den Jahren 2010–2015 ange-

fertigt wurden. Es handelt sich um schwere, melde- und aufarbeitungspflichtige Ereignisse mit Patientenschädigung, z.B. unbeabsichtigt im Patienten belassene Fremdkörper oder Suizid eines Patienten im Spital. Die in den Analysen abgeleiteten Massnahmen wurden extrahiert und durch Experten hinsichtlich ihrer

«Stärke» beurteilt. Dafür wurde ein bekanntes Kategoriensystem verwendet, welches Präventionsmassnahmen in «starke», «mittlere» und «schwache» Massnahmen einteilt.

Starke Massnahmen sind bei einer Implementierung nachhaltig und effektiv, ohne sich dabei auf das «richtige» Verhalten von Individuen zu verlassen. Beispielsweise gelten bauliche Massnahmen, Änderungen in der IT oder am Arbeitsmaterial, aber auch kultureller Wandel als starke Massnahmen.

patientensicherheit schweiz
sécurité des patients suisse
sicurezza dei pazienti svizzera
patient safety switzerland

Schwache Massnahmen hingen auf das Verhalten von Individuen ab, welches grundsätzlich durch viele Faktoren beeinflusst ist (z.B. Aufmerksamkeit, Ermüdung, widersprüchliche Prioritäten). Typische schwache Massnahmen sind Weisungen, Regelungen, Schulungen, deren nachhaltige Wirksamkeit unwahrscheinlicher ist.

In den 227 RCAs wurden 1'137 Massnahmen zur Prävention ausgesprochen (Durchschnitt 5/Ereignis). Von diesen wurden 8 Prozent als stark, 44 Prozent als mittel und 48 Prozent als schwach beurteilt. In 31 RCAs (15 Prozent) wurden ausschliesslich schwache Massnahmen empfohlen. Die am häufigsten empfohlenen Massnahmen waren «Anpassung von Regelungen, Weisungen, Dokumentation», «Training und Ausbildung», und «Entwicklung neuer Regelungen, Weisungen». Zwei Drittel aller abgeleiteten Empfehlungen fallen in diese drei Kategorien.

Die Untersuchung von Hibbert et al. zeigt, dass die weit überwiegende Mehrzahl der in RCAs abgeleiteten Massnahmen nach schweren

Zwischenfällen wenig effektiv und nachhaltig ist. Werden diese Massnahmen – und keine weiteren wirksameren Aktivitäten – umgesetzt, ist ein substanzieller Beitrag zur Prävention von ähnlich schweren Zwischenfällen unwahrscheinlich. Hibbert und Kollegen bestätigen damit frühere Untersuchungen aus den USA

(z.B. KM Kellogg et al. 2017). Die Ergebnisse sind auch deshalb so prägnant, weil sie sich auf ein Set von klar definierten, schweren und grundsätzlich vermeidbaren Zwischenfällen («never events») beziehen. Das Auftreten dieser Ereignisse würde mit der Umsetzung starker Massnahmen im Vergleich mit schwachen Massnahmen wahrscheinlich deutlich und sogar vollständig reduziert werden können. Die Autoren vermuten, dass die Tiefe der Ursachenanalyse ein Grund dafür ist, dass primär schwache Präventionsmassnahmen abgeleitet werden. Beschränkt sich eine Analyse beispielsweise auf den «aktiven Fehler» einer Person (z.B. die Verwechslung eines Medikaments), dann liegt es nahe, eine Massnahme abzuleiten, die sich genau auf diesen Umstand bezieht (z.B. eine menschliche Doppelkontrolle oder ein Training zur Schulung des Medikamentenwissens). Untersucht eine Analyse hingegen auch die Umstände, in denen der Fehler stattgefunden hat (z.B. täuschend ähnliche Medikamentenverpackungen), dann liegt eine starke Massnahme, nämlich das

Redesign der Verpackung, näher. Eine weitere Ursache für die Ableitung primär schwacher Massnahmen wird darin vermutet, dass starke Massnahmen häufig initial sehr viel mehr Aufwand bedeuten und oft nur mittel- oder langfristig umsetzbar sind. Solche Erfahrungen der «Lähmung» können Beteiligte unbewusst dazu verleiten, schneller und einfacher umsetzbare Massnahmen zu bevorzugen, auch wenn diese nicht effektiv und nachhaltig sind.

Fazit

Die Ergebnisse laden dazu ein, ernsthaft über die bisherige Praxis von Ursachen- und Fehleranalysen nachzudenken. Zum einen könnte die Massnahmenintensität bereits stärker im RCA-Prozess eingebettet sein oder dieser Fokus durch Fachpersonen mit entsprechender Expertise begünstigt werden. Zum anderen mehrten sich die Belege, dass zumindest bei schweren Zwischenfällen konzertierte Aktivitäten (z.B. auf nationaler Ebene) eher zur Ableitung und Umsetzung starker Massnahmen führen können. [DT](#)

Originalbeitrag:

Hibbert PD, Thomas MJW, Deakin A, Runciman WB, Braithwaite J, Lomax S, Prescott J, Gorrie G, Szczygielski A, Surwald T, Fraser C. Are root cause analyses recommendations effective and sustainable? An observational study. *International Journal for Quality in Health Care*. 2018. doi: 10.1093/intqhc/mzx181.

Quelle: D. Schwappach. Paper of the Month Nr. 72. Patientensicherheit Schweiz. Zürich.

ANZEIGE

Bundesrat will Bevölkerung besser vor gefährlicher Strahlung schützen

Regelungen für einen besseren Gesundheitsschutz in Vorbereitung.

BERN – Der Bundesrat hat an seiner Sitzung vom 14. Februar 2018 die Verordnung zum Bundesgesetz über die nichtionisierende Strahlung und Schall in die Vernehmlassung geschickt. Minderjährigen soll der Zugang zu Solarien untersagt werden, weil die dort verwendete Strahlung längerfristig Hautkrebs verursachen kann. Regelungen für einen besseren Gesundheitsschutz sind zudem für kosmetische Laserbehandlungen und Laserpointer vorgesehen. Nichtionisierende Strahlung wird unter anderem durch Solarien, Medizinlaser oder Laserpointer erzeugt. Wenn solche Geräte nicht sachgerecht eingesetzt werden, können sie die Gesundheit schädigen.

Bei Solarien sollen gemäss Verordnungsentwurf die Kontrolle und die Information über die Gefahren bei übermässiger Belastung durch UV-Strahlung verstärkt werden. Minderjährigen wird der Solariumbesuch untersagt. Die Kontrollen sollen die Kantone vornehmen.

Für kosmetische Behandlungen mit starken Blitzlampen und Lasern wird künftig ein Sachkundenachweis verlangt. Dies betrifft insgesamt 13 Behandlungen wie etwa die Haar-

entfernung mit Lasern. Für die Ausbildung der Kosmetikerinnen ist die Branche selber verantwortlich. Laserbehandlungen wie beispielsweise die Entfernung von Warzen dürfen weiterhin nur von Ärzten durchgeführt werden. Zudem soll das Entfernen von Leberflecken mit Laser und Tätowierungen mit Blitzlampen verboten werden.

Weiter soll das Publikum an Veranstaltungen vor schädlichen Schalleinwirkungen und Laserstrahlen geschützt werden. Neu wird der Bund an Veranstaltungen mit Laserstrahlen kontrollieren, ob die Vorgaben eingehalten werden.

Zunehmend sind Laserpointer im Umlauf, die eine Gefahr für die Augen und die Haut darstellen und mit denen Piloten oder Lokomotivführer geblendet werden. Um sowohl gefährliche Blendungen wie auch direkte Augenschäden in Zukunft zu vermeiden, werden in der Schweiz künftig nur noch Laserpointer der Klasse 1 zugelassen.

Die Vernehmlassung läuft bis Ende Mai 2018. [DT](#)

Quelle: Bundesamt für Gesundheit

Röntgen Zahnärzte häufiger, wenn sie daran verdienen?

Aktuelle Studie belegt: Finanzielle Interessen haben Einfluss auf den Umfang der Behandlungen.

EDINBURGH – Eine gross angelegte Studie des National Health Service Schottlands (NHS Scotland)

waren schottische Zahnärzte und ihre Patienten, da sich das schottische Gesundheitssystem hierfür be-

Auf diese Weise gelang es den Forschern, finanzielle Abhängigkeiten bei der Behandlung eindeutig aufzudecken.

Wie im *Journal of Health Economics* berichtet wird, führten Zahnärzte, die jede Dienstleistung extra in Rechnung stellen konnten, deutlich mehr Röntgenaufnahmen durch. Bestätigt wurde diese Erkenntnis durch Zahnärzte, die im Untersuchungszeitraum von Honorarzahllungen auf Festgehalt (oder umgekehrt) wechselten.

Auf der anderen Seite war die Anzahl der Röntgenaufnahmen auch bei Patienten, die diese Behandlung selbst nicht zahlen müssen, auffällig hoch. Die Forscher der Universität York gehen davon aus, dass Patienten diese Zusatzleistung scheinbar bedenkenlos in Anspruch nehmen, wenn sie die Kosten selbst nicht tragen müssen.

Das Forscherteam sieht den finanziellen Einfluss kritisch und fordert Reformen, um willkürliche Röntgenaufnahmen zu unterbinden und Patienten nicht unnötig Röntgenstrahlungen auszusetzen. [DT](#)

Quelle: ZWP online



untersuchte über einen Zeitraum von zehn Jahren den Zusammenhang von Behandlungen und Zahlungsoptionen bei Dentalmediziner. Gegenstand der Untersuchung

sonders gut eignete. So praktizieren in Schottland sowohl Vertragszahnärzte, die ein festes Gehalt bekommen, als auch Honorarzahnärzte, die jede Leistung abrechnen können.

BiGaia™ ProDentis®

Sorgt für eine ausgeglichene Mundflora und ergänzt die tägliche Mundhygiene.

- **Stärkt** die natürliche Abwehr im Mund
- Gibt ein sauberes und gutes Mundgefühl



Lactobacillus reuteri
Prodentis®
klinisch geprüft

Zutaten: Isomalt (Zuckeraustauschstoff), *Lactobacillus reuteri* Prodentis® (*L. reuteri* DSM 17938 + *L. reuteri* ATCC PTA 5289), Palmöl, Pfefferminzgeschmack, Mentholgeschmack, Pfefferminzöl und Süßungsmittel (Sucralose). Nettogewicht pro Tablette: 800 mg. Kann bei übermäßigem Konsum abführend wirken.

Vertrieb: Streuli Pharma AG

Verzehrempfehlung: 1-2 Lutschtabletten pro Tag. Langsam 1 Tablette im Mund zergehen lassen. Bevorzugt nach dem Zähneputzen.

Nahrungsmittel mit Minzgeschmack.

Für ein gutes Mundgefühl

