

Dr. Gerald Bachinger

## Netzwerkarbeit -

### ein Weg zu mehr Patientensicherheit?



#### Zwei Begriffe ohne Berührungspunkte?

Die Begriffe „Netzwerkarbeit“ und „Patientensicherheit“ werden relativ oft im Bereich des österreichischen Gesundheitswesens verwendet. Die Kombination dieser beiden Begriffe allerdings schon viel seltener. Passen diese beiden Begriffe also zueinander, bedingen sie sich, ergänzen sie sich oder führen beide ein Eigenleben je für sich? Ich möchte mich im folgenden Beitrag damit beschäftigen bzw. auch versuchen zu beweisen, dass diese beiden Begriffe sehr gut zusammenpassen. Netzwerkarbeit ist zur Erarbeitung von und zur praktischen Durchführung von Strategien zur Verbesserung der Patientensicherheit ein wichtiger Faktor zur Steigerung der Patientensicherheit.

#### Die These lautet also: ist Netzwerkarbeit ein notwendiger Baustein und ein Erfolgsfaktor zur Steigerung der Patientensicherheit?

Meine Antwort bzw. mein Resümè vorweg: ohne Netzwerkarbeit ist eine erfolgreiche und effektive Arbeit zu einem „Mehr“ an Patientensicherheit nicht möglich!

Ich möchte diese These mit einigen Beispielen aus dem Gesundheitswesen untermauern. Als erstes typisches Beispiel die Plattform Patientensicherheit (ANetpas) als erfolgreiches Netzwerkprojekt sowie einige Produkte der Plattform Patientensicherheit (OP-Checkliste, Broschüre „Wenn etwas schief geht“ und Projekt „Sicher=sicher“), die sich aus dieser Netzwerkarbeit ergeben haben. Als Beispiele für eine weitere typische Netzwerkarbeit im Bereich der Patientensicherheit erfolgt die Darstellung von netzwerkenden Patientensicherheitssystemen, nämlich CIRS-Systemen.

**Autor: Patientenanwalt Dr. Gerald Bachinger**

© Juli 2012 · NÖ PPA · Patienten helfen · Netzwerkarbeit – ein Weg zu mehr Patientensicherheit?

Seite 1 von 7

## Was bedeutet Netzwerkarbeit bzw. Patientensicherheit

*Ein Netzwerk ist definiert als <sup>1</sup> „komplex-reziproke, eher kooperative denn kompetitive und relativ stabile Beziehungen zwischen rechtlich selbständigen, wirtschaftlich jedoch zumeist unabhängigen Unternehmungen“. Diese Definition kann.... dahingehend erweitert werden, dass es sich nicht nur um Beziehungen von Unternehmungen sondern auch um solche von Organisationen beliebiger Art und auch Einzelpersonen handelt.*

*Zudem kann die Definition dahingehend erweitert werden, dass es generelles Ziel der Beziehungen im Netzwerk ist, durch eine Abstimmung der komplementären Fähigkeiten der am Netzwerk Beteiligten Synergieeffekte zu erreichen, die den Nutzen aller Beteiligten mehren.*

Es handelt sich also um eine kooperative Beziehung von Organisationen und auch Einzelpersonen, mit dem Ziel zusätzlichen Nutzen für alle Beteiligten zu erzielen.

## Welche Art von Nutzen ist möglich und intendiert?

*Strategischer Nutzen<sup>2</sup>, wie etwa Realisierung kompetenzübergreifender Projekte, Verbesserung der Informationsbasis, Verhinderung von Redundanzen.*

*Organisatorischer Nutzen, wie etwa Kostensenkungen durch gemeinsame Nutzung von Ressourcen, „Abschauen beim Partner“, Kooperation im Bereich Beschaffung, Optimierung von Workflows, Abgleich von Kapazitäten.*

*Sozialer Nutzen, wie etwa Entlastung durch Teilung von Kompetenzen, Erfahrungszugewinn durch Teilhabe an anderen (Unternehmens-)Kulturen.*

*Entwicklungsnutzen, wie etwa schnellere und umfassendere Lernprozesse - Informationsaustausch / voneinander, lernen / kollektives Lernen / Wissenstransfer (durch Erfahrungsaustausch), Aufwandsverringerung bei Erweiterung des „Know How“, Reduzierung von Zeit und Kosten bei Forschung und Entwicklung, Nutzung eines größeren Ideenpools.*

*Der Begriff **Patientensicherheit** bedeutet das Vermeiden, die Verhütung und die Verbesserung von unerwünschten Ergebnissen oder Schäden durch Maßnahmen der Gesundheitsversorgung. Solche Ereignisse umfassen Behandlungsfehler,*

---

<sup>1</sup> Jörg Sydow 1992; aus B e N N - Wissenschaftliche Begleitforschung, Moderation und Coaching regionaler Netze auf dem Gebiet neuer Nutzungsstrategien

<sup>2</sup> aus B e N N - Wissenschaftliche Begleitforschung, Moderation und Coaching regionaler Netze auf dem Gebiet neuer Nutzungsstrategien

*Abweichungen, Zwischenfälle oder Unfälle.*<sup>3</sup>

**Patientensicherheit** ist das Produkt aller Maßnahmen in Klinik, Arztpraxis und anderen Einrichtungen der Gesundheitsversorgung, die darauf gerichtet sind, Patienten vor vermeidbaren Schäden in Zusammenhang mit der Heilbehandlung zu bewahren. Die Patientensicherheit ist ein Bestandteil der Qualitätssicherung in der Medizin.<sup>4</sup>

Patientensicherheit ist also eine Querschnittsmaterie im Gesundheitswesen mit höchster Komplexität, die in alle Bereiche reicht. Werkzeuge, mit denen effektive Kooperation mit einem gemeinsamen zusätzlichen Nutzen erzielt werden können, wie strukturierte und professionelle Netzwerkarbeit, sind damit sehr gut geeignet diesen Herausforderungen zu entsprechen.

## **Beispiele für erfolgreiche Netzwerkarbeit**

### Plattform für Patientensicherheit (ANetpas)

Die Österreichische Plattform Patientensicherheit wurde auf Initiative des Bundesministeriums für Gesundheit, Frauen und Jugend und in Zusammenarbeit mit dem Europäischen Netzwerk Patientensicherheit (EUNetPAS) 2008 gegründet. Ziel dieses Expertenforums ist die Schaffung eines unabhängigen nationalen Netzwerkes, dem alle relevanten Einrichtungen und ExpertInnen des österreichischen Gesundheitssystems angehören, die sich mit Patientensicherheit beschäftigen. Im Vordergrund des Expertenforums steht die Förderung der Patientensicherheit in Österreich durch Forschung, Koordination von Projekten und Information.

Die Plattform für Patientensicherheit ist von Anfang an als ein Netzwerk gleichberechtigter Partner/Experten projektiert worden, die ua. folgende Zwecke verfolgen:

- Förderung von Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit;
- Förderung des Bewusstseins über die Kultur der Sicherheit im Gesundheitswesen;

---

<sup>3</sup> Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (2006): Glossar Patientensicherheit. 2008. Europarat (2006): Recommendation on management of patient safety and prevention of adverse events in health care.

<sup>4</sup> E. Holzer, C. Thomeczek, E. Hauke, D. Conen, M.A. Hochreutener: *Patientensicherheit. Leitfaden für den Umgang mit Risiken im Gesundheitswesen*. Facultas, Wien 2005

- Informationsbereitstellung und Erfahrungsaustausch über Aktivitäten, Projekte und Veranstaltungen im Bereich Patientensicherheit.

## Produkte der Netzwerkarbeit der Plattform Patientensicherheit:

### 1. OP-Checkliste

Das Ziel der Checkliste ist die Sicherheit des Patienten im Rahmen von operativen Eingriffen zu erhöhen und alle Beteiligten anzuhalten, aktiv ihre berufsspezifischen Sicherheitsaspekte zu überdenken. Die Checkliste ist sehr allgemein und kurz gehalten und soll an die lokalen Gegebenheiten und Bedürfnisse angepasst bzw. erweitert werden. Dabei ist jedoch zu bedenken, dass ein Überladen der Checkliste kontraproduktiv ist.

**OP-Sicherheits-Checkliste**  
modifiziert nach der World Health Organization

**1 Sign In** vor Beginn des Anästhesieverfahrens

- Identität des Patienten
- Operationort und -table
- Markierung der OP-Stelle (wenn erforderlich)
- Operationserlaubnis
- Antibiotika – Prophylaxe (richtig und zeitlich)
- Risiko des Blutverlustes
- Schwierigkeiten zu erwarten
- Besonderes Equipment erforderlich
- Besondere Eingangsmaßnahmen erforderlich
- Wichtiges Equipment überprüft und einsetzbar
- Anästhesieerlaubnis
- Schwereger Atemweg / Aspirationsrisiko
- Allergien
- Allgemeiner Anästhesiechick
- Monitoring eingeleitet und funktionstüchtig (SPO<sub>2</sub>, Sauerstoffsättigung, Blutdruck)
- Offene Fragen

**2 Team Time Out** vor Beginn des Eingriffs

Der Checklisten-Koordinator stellt sich selbst und die Team-Mitglieder nacheinander und mit ihrer Funktion vor. Keiner darf alle Antworten „ja“ und „ja, kein Asses“ beantwortet haben. Bevor der Eingriff begonnen wird, werden folgende Punkte – für alle Anwesenden hörbar – vom Checklisten-Koordinator abgefragt und von dafür Zuständigen beantwortet:

- Patientenidentität
- Art der Operation, Operationsstelle und Operationsseite
- Sind kritische Situationen zu erwarten? (Frage an alle)
- Risikofaktoren besetzt / vorhanden
- Offene Fragen

**3 Sign Out** vor Eingriffsende

Der Checklisten-Koordinator führt folgende Abfragen durch:

- Welcher Eingriff wurde durchgeführt?
- Trichter und Instrumente komplett?
- Gewebeproben korrekt beschriftet?
- Probleme mit verwendeten Instrumenten oder Geräten?
- Informationen für die postoperative Betreuung des Patienten (Schmerztherapie, Verband, Drainagen, Verbote)
- Gibt es noch Fragen / Unklarheiten?

**Plattform Patientensicherheit**

Ergebnisse und Anpassungen an lokale Gegebenheiten sind anzuerkennen und notwendig. In Übereinstimmung mit dem Leitfaden des WHO Surgical Safety Checklist, der als Grundlage für dieses Dokument verwendet wurde, ist die Plattform Patientensicherheit ein konsensuales Dokument der Plattform Patientensicherheit. © 2012 Plattform Patientensicherheit. Alle Rechte vorbehalten.

### 2. Broschüre „Wenn etwas schief geht“

Dieses Konsens-Dokument untersucht den potenziellen Nutzen und die möglichen Risiken einer institutionellen Reaktion, die sich deutlich von jener unterscheidet, wie sie heute von den meisten Kliniken gewählt wird. Es zielt auf eine rasche und uneingeschränkte Offenlegung sowie auf die emotionale Unterstützung der Patienten und ihrer Familien ab, die von schweren Zwischenfällen betroffen sind. Es befasst sich auch mit Möglichkeiten, in solche Zwischenfälle involvierte Klinikmitarbeiter zu unterstützen und zu schulen, und skizziert die administrativen Komponenten einer umfassenden institutionellen Politik.



### 3. Netzwerkarbeit mit PatientInnen

Die „Plattform Patientensicherheit“ hat ein Projekt gestartet („Involve Yourself in your care“), wie und in welchem Umfang PatientInnen bei Patientensicherheits- Initiativen eingebunden werden können. PatientInnen sollen sensibilisiert und angeregt werden, sich beim Thema

**Entlassungsinformation**

Liebe Patientin, lieber Patient!

Auch nach Ihrer Entlassung ist Ihre Mitarbeit und Ihr Mitwirken wichtig, haben Sie dafür alle notwendigen Informationen bekommen?

- Hat ein Entlassungsgespräch stattgefunden?
- Wurden Sie über Verhaltensregeln informiert?
- Sind alle weiterbehandelnden Stellen informiert?
- Wissen Sie an wen Sie sich in Notfällen wenden können?

*Wir wünschen Ihnen alles Gute und bedanken uns für Ihre Mitarbeit!*

**Plattform Patientensicherheit**

**Patienteninformation**  
**Sicher = Sicher**

Eine Initiative der Plattform Patientensicherheit Österreich

**Autor: Patientenanwalt Dr. Gerald Bachmayer**

© Juli 2012 · NÖ PPA · Patienten helfen · Netzwerkarbeit – ein Weg zu mehr Patientensicherheit?

Patientensicherheit einzubringen und ihre Beobachtungen und Erfahrungen dem Gesundheitspersonal zur Verfügung stellen. In diesem Folder wird den PatientInnen grundsätzlich erläutert, wo sensible Bereiche des Behandlungsprozesses sind und wo sie einen aktiven Part spielen können. Themenbereiche sind: Information, Hygiene, Medikamente, allgemeine Gefahrenvermeidung und die Entlassungsinformation.

### CIRS-Systeme

*„Wir lernen viel mehr aus unseren Fehlern als aus unseren Erfolgen!  
Die eigene Erfahrung ermöglicht ein viel fundamentaleres Lernen als Verbote und schlecht verstandene Regeln, oder dogmatisch praktizierten Anweisungen die Fehlern vorbeugen sollen.“*

CIRS-Systeme sind gute Beispiele für Netzwerkarbeit und Kooperation im Gesundheitswesen. In Österreich besteht nach wie vor eine stark wirkende „shame and blame“ Kultur, die darauf ausgerichtet ist einen „Schuldigen“ zu finden, danach aber zur üblichen Tagesordnung überzugehen. Also Rahmenbedingungen die eine offene Fehlerkultur erschweren, ja verhindern. Es scheint sich aber langsam die Erkenntnis durchzusetzen, dass Fehler und Schadensfälle in jedem System passieren können. **Der größte Fehler, der gemacht werden kann ist es aber, nicht über Fehler zu kommunizieren.**

Ein von einem Fehler und Schadensfall betroffener Patient hat zwar den Schaden schon erlitten, der nicht mehr rückgängig zu machen ist, aber offene Kommunikation über Fehler mit Schadensfällen gibt die Möglichkeit einer transparenten Aufarbeitung und damit einer konkreten Schadenswiedergutmachung. Das Lern- und Verbesserungspotential aus der Aufarbeitung dieses Fehlers gibt positive Ansätze zur Verbesserung der eigenen Prozesse und auch der Prozesse anderer Organisationen; hilft also den PatientInnen insgesamt.

Netzwerkarbeit, die offene Kommunikation und gemeinsames Lernen ermöglicht und begünstigt trägt daher wesentlich zu mehr PatientInnensicherheit und zu höherer Patientenzufriedenheit bei.

**Autor: Patientenanwalt Dr. Gerald Bachinger**

© Juli 2012 · NÖ PPA · Patienten helfen · Netzwerkarbeit – ein Weg zu mehr Patientensicherheit?

Seite 5 von 7

## Offene Kommunikation leicht möglich?!?

Damit CIRS-Systeme volle Wirkung für die Verbesserung der PatientInnensicherheit entfalten und damit die PatientInnen maximal profitieren können sind einige Voraussetzungen notwendig:

- CIRS-Systeme sollten als Teil (Mosaiksteinchen) eines umfassenden Risk-Management-Systems gesehen werden;
- sie sollten dezentral im Nahebereich der Krankenanstalten bzw. des Rechtsträgers eingerichtet sein, weil hier die Macht und Kompetenz für Veränderungen besteht; zentrale Insellösungen können zwar informativ sein, sind aber kaum in den Gesundheitsorganisationen wirksam;
- direkte vertrauensbildende Maßnahmen (verbindliche Zusicherung der Sanktionsfreiheit) in Hinblick auf das Gesundheitspersonal sind ein Schlüsselfaktor; damit besteht die Möglichkeit zu nicht-anonymen Meldungen, die weit besser analysiert werden können (Nach- und Folgefragen), als anonyme Meldungen;
- CIRS ist keine Bürokratie, sondern Beteiligung. Diese Zielsetzung wird erreicht durch persönliche Verantwortung („Berichten“) und gute Organisation („Organisationslernen“).<sup>5</sup>

**Dr. Gerald Bachinger**  
NÖ PatientInnen- und Pflegeanwalt

---

<sup>5</sup> Aktionsbündnis für Patientensicherheit, CIRS Empfehlungen

## **Impressum**

Es ist enorm wichtig, permanent von den Patienten zu lernen. Im Letter PATIENTEN HELFEN stellt NÖ Patienten- und Pflegeanwalt Dr. Gerald Bachinger wichtige Erfahrungen von mit Patienten für Patienten und ihre Helfer vor. Dieser Letter ist ein Beitrag der NÖ Patienten- und Pflegeanwaltschaft, um vermeidbaren Problemen im Gesundheitswesen vorzubeugen. Er erscheint unregelmäßig seit Juli 2001 auf [www.patientenanwalt.com](http://www.patientenanwalt.com) zum Download. Herausgeber und für den Inhalt verantwortlich: Dr. Gerald Bachinger, NÖ Patienten- und Pflegeanwaltschaft, A 3109 St. Pölten, Rennbahnstrasse 29, Tel: 02742/9005-15575, Fax: 02742/9005-15660, E-Mail: [post.ppa@noel.gv.at](mailto:post.ppa@noel.gv.at)

Der Letter dieser Reihe repräsentiert die persönliche Meinung des Autors. Daten und Fakten sind gewissenhaft recherchiert oder entstammen Quellen, die allgemein als zuverlässig gelten. Ein Obligo kann daraus nicht abgeleitet werden. Der Herausgeber und Autor lehnt jede Haftung ab.

© Copyright: Dieser Letter und sein Inhalt sind urheberrechtlich geschützt. Nachdruck oder auch nur auszugsweise Weiterverwendungen nur mit Zustimmung des Herausgebers. Zitate mit voller Quellenangabe sind zulässig.

**Autor: Patientenanwalt Dr. Gerald Bachinger**

© Juli 2012 · NÖ PPA · Patienten helfen · Netzwerkarbeit – ein Weg zu mehr Patientensicherheit?

Seite 7 von 7