



Implementierung von Checklisten im Rahmen des internationalen High 5s- Projekts

Liat Fishman, Daniela Renner, Christina Gunkel

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Berlin, Deutschland

7. APS-Jahrestagung
Berlin, 26. – 27. April 2012



Gliederung

- Kurze Vorstellung
 - des High 5s-Projekts
 - der High 5s-SOP Vermeidung von Eingriffsverwechslungen
 - der High 5s-Projektkrankenhäuser in Deutschland
 - des Implementierungs- und Evaluationskonzepts in Deutschland
- Ergebnisse aus einer Befragung zu den Implementierungserfahrungen



Das High 5s Projekt...

- ... wurde 2007 durch die World Health Organization (WHO) zur Verbesserung der Patientensicherheit in Krankenhäusern initiiert
- ... basiert auf einer weltweiten Zusammenarbeit von:
 - 7 Ländern, vertreten durch nationale Organisationen und Krankenhäuser
 - WHO Collaborating Centre for Patient Safety (Joint Commission International)
 - WHO Patient Safety
- ...wird in Deutschland vom BMG gefördert und gemeinsam vom ÄZQ und IfPS (im Auftrag des APS) durchgeführt



Warum High 5s?



Ursprungsidee: 5 Probleme - 5 Länder - 5 Jahre

Ziel ist die Implementierung und Evaluation standardisierter Lösungskonzepte zur Patientensicherheit

- innerhalb einer multinationalen Lerngemeinschaft
- um eine bedeutsame, nachhaltige und messbare Reduzierung von relevanten Patientensicherheitsproblemen zu erreichen



High 5s Standard Operating Protocols (SOPs)

1. Vermeidung von Eingriffsverwechslungen
2. Sicherstellung der richtigen Medikation bei Übergängen im Behandlungsprozess (Medication Reconciliation)

	Correct Site Surgery	Medication Reconciliation
Australia		✓
Germany	✓	✓
France	✓	✓
Netherlands		✓
Singapore	✓	
Trinidad & Tobago	✓	
USA	✓	✓



High 5s SOP Vermeidung von Eingriffsverwechslungen

- **Vermeidbares Problem:**
 - Eingriff an der falschen Person,
 - Eingriff an der falschen Körperstelle,
 - Durchführung eines falschen Eingriffs,
 - Verwendung eines falschen Implantats
- **Lösung durch:**
 - Präoperativer Verifikationsprozess
 - Markierung des Eingriffsorts
 - Team-Time-Out unmittelbar vor Beginn des Eingriffs
- **SOP basiert auf:** Universal Protocol (Joint Commission, USA)
- **Wichtiges Implementierungs- und Evaluationswerkzeug:**
High 5s OP- Checkliste





Projektkrankenhäuser

16 Krankenhäuser



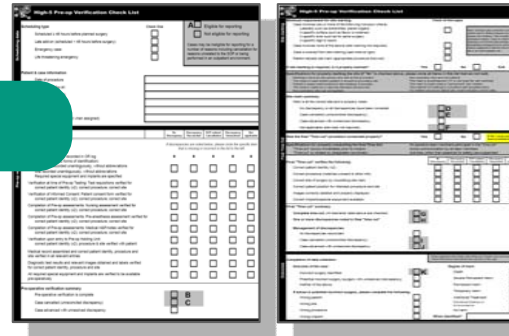
- Teilnahme auf freiwilliger Basis
- Mix an Versorgungsstufen und Größen
- Erfahrung mit eigener Checkliste: 9 KH
- SOP und High 5s OP-Checkliste ist in allen KH implementiert



Implementierungskonzept



International



Original High 5s-Checkliste

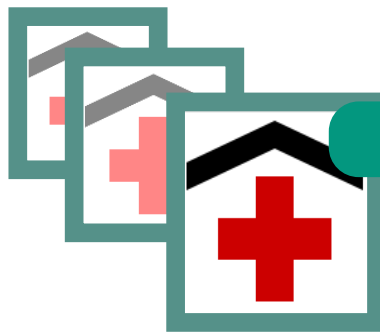


Nationale Anpassung

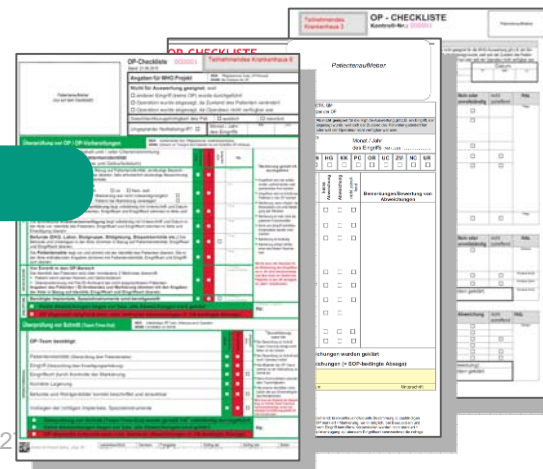


Deutsche Version

- Übersetzung
- Integration in nationalen Kontext



Local Tailoring



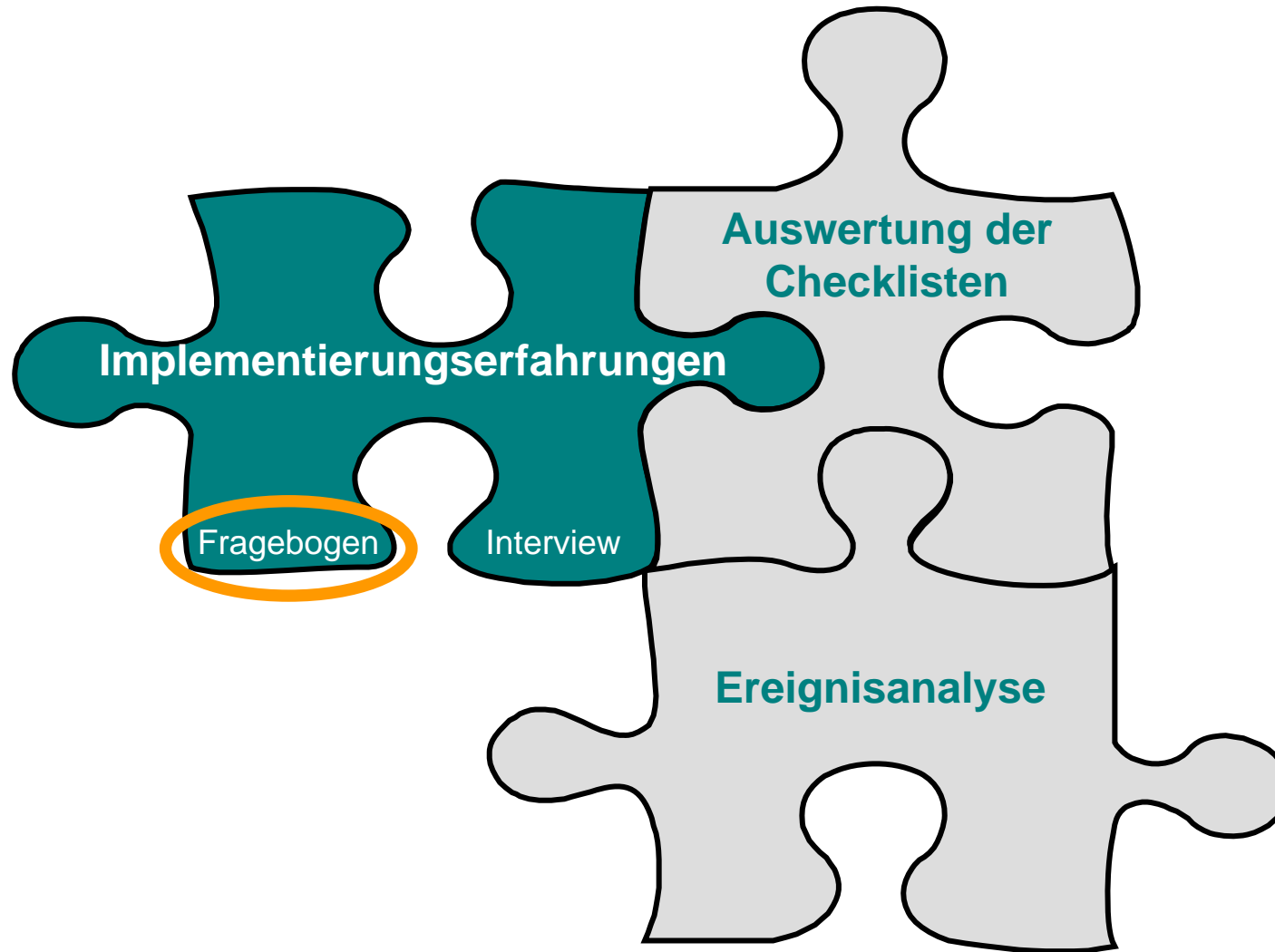
10 KH-individuelle Checklisten:

Berücksichtigung von

- bestehenden Prozessen
- bestehenden OP-Checklisten



Evaluationskonzept





Implementierungsprozess: Barrieren, Lösungen und fördernde Faktoren



Top 3 Barrieren

- Widerstand ggü. Veränderungen
- Einbindung / Zustimmung der MA
- Ressourcen



Top 3 Lösungen

- Kommunikation
- Einbindung der MA/
Führungskräfte
- Schulungs-
angebote

Top 3 fördernde Faktoren

- Ähnliche Prozessgestaltung verschiedener Abteilungen
- Vorerfahrungen MA mit Standardisierung
- Interdisziplinäre, hierarchieübergreifende Steuergruppe



Präoperative Verifikation: Barrieren und Lösungen



Top 3 Barrieren

- Widerstand MA
- Schriftliche Regelungen nicht allen MA bekannt/zugänglich
- Anpassungsschwierigkeiten des Ablaufs an den SOP-Prozess

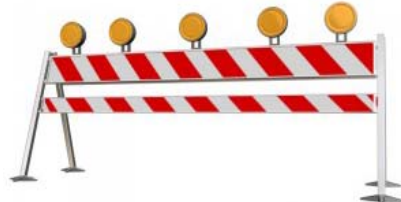


Top 3 Lösungen

- Schriftliche Anweisungen
- Nachschulungen
- Neuanpassung der OP-Checkliste



Markierung des Eingriffsorts: Barrieren und Lösungen



Top 3 Barrieren

- Widerstand von MA
- Anpassungsschwierigkeiten des Ablaufs an den SOP-Prozess
- Diskussion über die Art der Markierung, z.B. eindeutiges Markierungszeichen



Top 3 Lösungen

- Schriftliche Anweisungen
- Nachschulungen
- Festlegung der für die Markierung zuständigen Personen, Zulassen von Abteilungsspezifika



Team-Time-Out: Barrieren und Lösungen



Top 5 Barrieren

- Mangelnde Ernsthaftigkeit in der Durchführung
- Widerstand von Einzelpersonen
- Gefühlte Zeitverschwendung
- Verfahren wird von leitenden Personen unzureichend vorgelebt
- Zusätzliche Dokumentationsarbeit



Top 3 Lösungen

- Überzeugungsarbeit (Einzelgespräche)
- Nachschulungen
- Schriftliche Anweisungen



Fazit

- Bei den verschiedenen Schritten/Stufen des Implementierungsprozesses und bei der Implementierung der Sicherheitselemente der Checkliste können unterschiedliche Barrieren auftreten
- Für die Überwindung von Barrieren sind v.a. **Kommunikation, Information und Einbindung der Mitarbeiter** ausschlaggebend
- Der Erfolg der Implementierung hängt nicht zuletzt auch vom Engagement der Projektkoordinierenden und der Vorbildfunktion von leitenden Personen ab

„Ich würde die Implementierung der SOP anderen Krankenhäusern empfehlen weil sie die Diskussion zur Sicherheitskultur anstößt, weil man sich systematisch über seine Abläufe Gedanken machen muss und damit auch Risikopotentiale offenlegt, und das Bewusstsein immer wieder auch in der Versorgung jedes einzelnen Patienten und bei den Mitarbeitern geschärft wird.“

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

MentalHealthHumor.com

By: Chato B. Stewart



Obsessive-Compulsive Disorder To Do List

www.high5s.org

High5s_Germany@azq.de