

Was macht die **GQMG**?

Die GQMG ist eine seit 1993 bestehende Gesellschaft mit Sitz in Düsseldorf und Geschäftsstelle in Hamburg mit knapp 700 Mitgliedern aus allen Berufen und Bereichen im Gesundheitswesen aus Deutschland, Österreich und der Schweiz und einem breiten Themenspektrum an Qualität und Management in der Gesundheitsversorgung.

Ihre Zielsetzungen sind die...

- ...Entwicklung und Bewertung von Konzepten, Methoden und Instrumenten des Qualitäts- und klinischen Risikomanagements,
- ...Positionsbestimmung zu Qualitätsfragen im gesundheitspolitischen Umfeld,
- ...Unterstützung bei der Implementierung und praktischen Umsetzung in den Einrichtungen des Gesundheitswesens,
- ...Kooperation mit Fachgesellschaften und Institutionen auf nationaler und internationaler Ebene,
- ...Anregung wissenschaftlicher Vorhaben und Verbreitung von Forschungs- und Entwicklungsergebnissen.

Verfasser des Positionspapiers

GQMG-Arbeitsgruppe Risikomanagement

unter Leitung von

Dr. med. Kyra Schneider, DEAA, MBA und

Dr. med. Heike Kahla-Witzsch, MBA

und Mitarbeit von

Dr. Birgit Euteneuer

Christina Fischer

Anke Follmann

Dr. med. Christine Gernreich, MPH

Klaus Hemmen

Dr. med. Markus Holtel

Stephen Jatzkowski

Ulrike Jung

Monika Kiese

Jens Lammers

Marit Neels

Susanne Richter-Heinz

Rainer Schena

Martin Sternberg

Christian Tatzel

Dr. med. Christian Thomeczek

Anna Wiesmann

Dr. med. Beate Wolter

Beschluss des GQMG-Vorstandes vom 24.01.2014

HINWEIS: Aus Gründen der vereinfachten Lesbarkeit wird bei Personenbezügen die männliche Form gewählt, welche selbstverständlich die weibliche einschließt: Frauen und Männer sind in gleicher Weise einbezogen.



Gesellschaft für Qualitätsmanagement
in der Gesundheitsversorgung e. V.

Geschäftsstelle

Industriestraße 154, D-50996 Köln

Telefon +49 2236 9696188

Telefax +49 2236 9696189

E-Mail info@gqmg.de

Internet www.gqmg.de

Literatur

Austrian Standards Institute: ONR 49000:2014- Risikomanagement für Organisationen und Systeme Begriffe und Grundlagen ONR 49001:2014- Umsetzung von ISO 31000 in die Praxis, Wien

Banduhn C, Schlüchtermann J, Klinisches Risikomanagement in der Kosten-Nutzen-Betrachtung: Gesundheitswesen 2013; 75(5): 281-7

Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Vereinbarung des Gemeinsamen Bundesausschusses gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V über die grundsätzlichen Anforderungen an ein einrichtungsinternes Qualitätsmanagement für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser: Umsetzung des § 137 Absatz 1d Satz 1 SGB V vom 23.01.2014

Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Qualitätsmanagement-Richtlinie vertragsärztliche Versorgung: Umsetzung des § 137 Absatz 1d Satz 1 SGB V vom 23.01.2014

Briner M, Manser T, Kessler O: Clinical risk management in hospitals: Strategy, central coordination and dialogue as key enablers. Journal of Evaluation in Clinical. 2013 Apr;19(2):363-9. doi: 10.1111/j.1365-2753.2012.01836.x. Epub 2012 Mar 13.

DIN EN 15224: 2012, Beuth Verlag, Berlin

Dooley M, et al. A prospective multicentre study of pharmacist initiated changes to drug therapy and patient management in acute care government funded hospitals; Br J Clin Pharmacol 2003;57:4 513-521

Gesetz zur Verbesserung der Rechte von Patientinnen und Patienten vom 20. Februar 2013; Bundesgesetzblatt Jahrgang 2013 Teil I Nr. 9, ausgegeben zu Bonn am 25.02.2013

Gunkel C, Rohe J, Sanguino Heinrich A, Hahnenkamp C, Thomeczek C. CIRS – Gemeinsames Lernen durch Berichts- und Lernsysteme. In: Herbig N, Poppelreuter S, Thomann H, (eds.). Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen. 31. Aktualisierung. Köln: TÜV Media; 2013. p. 1-46, Anhang. Berlin: ÄZQ; 2013. (äzq Schriftenreihe; 42)

Hart D, Patientensicherheit, Fehlermanagement, Arzthaftungsrecht - zugleich ein Beitrag zur rechtlichen Bedeutung von Empfehlungen: MedR 2012;30:1-15

ISO 31000:2009. Risk management – Principles and guidelines.

Lauterberg J: Studie zum Einführungsstand des klinischen Risiko-Managements in deutschen Krankenhäusern, Institut für Patientensicherheit der Universität Bonn, 2012;30:1-15

Riedel R, Schmidt S, Bauer H, Patientenrechtegesetz: Folgen für das Risikomanagement. Dtsch Arztebl 2013; 110(1-2): A-14 / B-12 / C-12

Schrapppe M, Lessing C, Schmitz A et al.: Agenda Patientensicherheit 2008, Witten, 2008

Schwappach D, Conen D, Patient safety – who cares?: Swiss Med Wkly. 2012;142:w13634

Sens B, Prozessorientierung als Instrument strategischer Unternehmensführung und integrierter Managementsysteme: Z. Evid. Fortbild. Qual. Gesundh. Wesen 2010; 104:447-453



Gesellschaft für Qualitätsmanagement in der Gesundheitsversorgung e.V.



Klinisches Risikomanagement

Klinisches Risikomanagement macht Gesundheitseinrichtungen langfristig erfolgreicher

Patienten erwarten eine sichere Behandlung. Risiken sind jedoch im Prozess der Patientenversorgung allgegenwärtig, häufig unvermeidbar. Klinisches Risikomanagement hilft, diese zu beherrschen.

Die Gesellschaft für Qualitätsmanagement in der Gesundheitsversorgung (GQMG) hat die Verbreitung von Methoden zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung aller Menschen zum Ziel.

Das Klinische Risikomanagement ist ein wichtiger Bestandteil des Qualitätsmanagements.

Dieses Positionspapier richtet sich an:

- Entscheidungsträger in Einrichtungen des Gesundheitswesens,
- Fachöffentlichkeit und Fachgesellschaften,
- Qualitäts- und Risikomanager,
- Versicherungsträger, Zertifizierungsstellen und Auditoren,
- alle Mitarbeiter im Gesundheitswesen.

Klinisches Risikomanagement, wie es in diesem GQMG-Positionspapier beschrieben wird, ist in allen Einrichtungen des Gesundheitswesens anwendbar. In Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen ebenso wie in Praxen und Medizinischen Versorgungszentren, Laboren oder therapeutischen Einrichtungen.

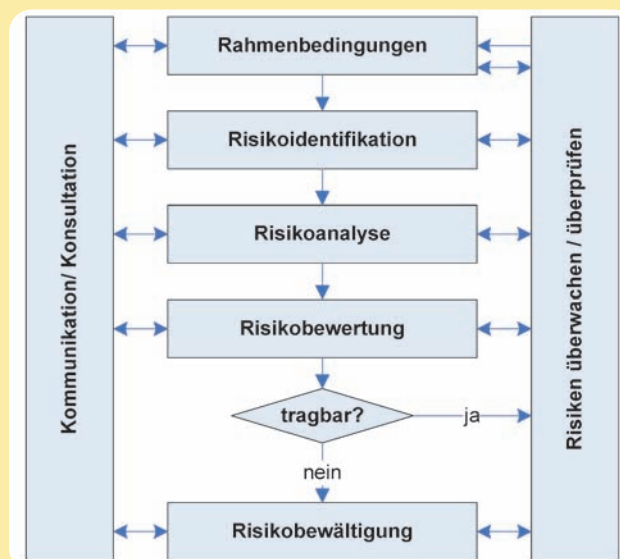


Abbildung 1 (nach ONR 49000:2014)

Was ist Klinisches Risikomanagement?

Klinisches Risikomanagement definiert sich, in Abgrenzung zum betriebswirtschaftlichen Risikomanagement, als die Gesamtheit der Strukturen, Prozesse, Instrumente und Aktivitäten, welche die Mitarbeitenden einer Gesundheitseinrichtung unterstützen, die medizinisch-pflegerisch-therapeutischen Risiken bei der Patientenversorgung zu erkennen ... und zu bewältigen (Briner).

Nationale und internationale Normen zum Qualitäts- und Risikomanagement fordern eine aktive Auseinandersetzung mit Risiken. Klinisches Risikomanagement beschränkt sich dabei nicht auf einzelne Instrumente, wie ein Critical Incident Reporting System (CIRS), sondern ist systematisch und umfassend angelegt. Es erhöht Qualität, Sicherheit und Wirtschaftlichkeit (Banduhn, Dooley). Unternehmen sind so langfristig erfolgreicher. Klinisches Risikomanagement ist auch aus Sicht des Gesetzgebers unverzichtbar (G-BA 23.01.2014).

Klinisches Risikomanagement trägt dazu bei, dass die Einrichtung lernt, systematisch mit Risiken umzugehen. Das Risikomanagement greift dabei auf etablierte Methoden zurück:

- Risikoidentifikation und Risikoüberwachung: z.B. Schadensmeldungen, Beschwerdemanagement, Patientenbefragungen, CIRS, Risikoaudits
- Risikoanalyse und -bewertung: z.B. Szenarioanalyse, FMEA, Root-Cause-Analysis, London Protocol

Klinisches Risikomanagement soll die Zahl der Schadensfälle reduzieren und gilt als Grundvoraussetzung für die Versicherbarkeit von Einrichtungen.

Patienten und Angehörige nehmen eine lebendige Risikokultur wahr. Dies fördert die Patientenzufriedenheit. Mitarbeiter erfahren eine höhere Sicherheit. Dies wiederum führt zu einer verbesserten Identifikation mit der Organisation und einer gesteigerten Arbeitszufriedenheit. Haftungsrechtliche, aber auch gravierende psychische Folgen können vermieden werden.

Klinisches Risikomanagement ...

... ist Führungsaufgabe

Systematisches Klinisches Risikomanagement ist Teil der Unternehmensstrategie. Damit liegt die konsequente Umsetzung in der Verantwortung der Leitung. Jedes Unternehmen entwickelt sein eigenes, maßgeschneidertes Qualitäts- und Risikomanagement-System. Die Leitung definiert die Ziele und Verantwortlichkeiten und stellt die erforderlichen Ressourcen zur Verfügung. Sie überprüft regelmäßig anhand adäquater Kennzahlen und Berichte, ob das Risikomanagement angemessen und wirksam ist.

... benötigt eine offene Risikokultur¹

Klinisches Risikomanagement braucht eine adäquate Risikokultur als essentielle Voraussetzung. Diese muss geschaffen, gepflegt und gefördert werden. Risikobewusstes Handeln, aktives Lernen aus Zwischenfällen sowie eine offene und angstfreie Kommunikation über Fehler und Risiken zeichnen eine konstruktive Risikokultur aus. Diese schließt auch den offenen Umgang mit Patienten und Angehörigen in Bezug auf Risiken ein. Eine erfolgreiche Risikokultur orientiert sich an Prozessen statt an Personen. Im Vordergrund steht die Suche nach auslösenden Faktoren („Was ist schuld?“), nicht nach Schuldigen („Wer ist schuld?“). Das erlaubt, Schwächen im System gezielt zu beheben und daraus zu lernen. Die Führungsebene hat hier eine wichtige Vorbildfunktion und fördert durch strukturierte Einarbeitung und Schulung das Risikobewusstsein jedes einzelnen Mitarbeiters.

... ist Teil eines Integrierten Managementsystems

Alle Managementsysteme eines Unternehmens greifen ineinander. Klinisches Risikomanagement ist unverzichtbarer Bestandteil des Qualitätsmanagements. Umweltmanagement, Hygiene und Arbeitsschutz und andere werden durch Klinisches Risikomanagement ergänzt und erweitert. In einem modernen prozessorientierten Ansatz führt der gemeinsame Blick auf Qualitäts- und Risikoaspekte zu Synergieeffekten in allen Leistungsprozessen und wirkt sich positiv auf die Patientensicherheit aus (Sens).

... ist ein kontinuierlicher Prozess

Klinisches Risikomanagement identifiziert vorausschauend Risiken im Prozess der Patientenversorgung. Die Verantwortlichen analysieren und bewerten diese Risiken und erarbeiten präventive Maßnahmen. Ein Risikocontrolling rundet den strukturierten Prozess ab, sichert die kontinuierliche Weiterentwicklung und damit den Erfolg.

¹ Risikokultur: Denken, Handeln und Verhalten einer Organisation nach den Regeln und Grundsätzen des Risikomanagements (ONR 49000:2014, 02.02.2014)