

Dr. Rüdiger Schaar

## Befragung zur Patientensicherheit

Am Klinikum Dritter Orden -  
Ein Erfahrungsbericht zu „PaRiS“



### Einleitung

Infolge der zunehmenden öffentlichen Diskussion rückt das Thema „Sicherheit“ während eines Krankenhausaufenthaltes immer mehr in das Bewusstsein der Patienten. Die Rückmeldung, wie die Sicherheit in einem Haus von den Patienten wahrgenommen wird, lässt im Rahmen des Risiko- und Qualitätsmanagements wichtige Rückschlüsse auf mögliche Verbesserungsmaßnahmen zu.

Diese Erkenntnis liegt dem Patienten Risiko- und Sicherheitsfragebogen (PaRiS) zugrunde, der von der Forschungsgruppe Metrik und der Gesellschaft für Risikoberatung (GRB) neu entwickelt und auf dem Metrik-Anwendertag 2010 vorgestellt wurde.

Der Fragenkatalog deckt sämtliche Aspekte eines Krankenhausaufenthaltes von der Aufnahme über die Behandlung und Betreuung bis zur Entlassung ab und geht über die bisher üblichen Zufriedenheitsbefragungen hinaus. Mit Entwicklung dieses Katalogs wird der zunehmenden Bedeutung Rechnung getragen, die das Risikomanagement seit zwei bis drei Jahren innerhalb des Qualitätsmanagements einnimmt. Es geht hierbei in erster Linie um eine Einschätzung, welche aus den Rückmeldungen der Patienten gewonnenen Verbesserungsmaßnahmen sinnvoll sind und umgesetzt werden sollten. In der Regel haben Maßnahmen, die der Erweiterung der Sicherheit dienen, eine höhere Relevanz als solche, die eine Steigerung der allgemeinen Patientenzufriedenheit, zum Beispiel durch Veränderungen innerhalb der Cafeteria, bezwecken. Hinzukommt, dass Verbesserungen, welche die gefühlte Patientensicherheit erhöhen, auch zu einer größeren Patientenzufriedenheit führen.

Autor: Dr. Rüdiger Schaar

© November 2010 · NÖ PPA · Laut gedacht · Befragung zur Patientensicherheit am Klinikum Dritter Orden

Seite 1 von 7

## Durchführung

Vor diesem Hintergrund entschloss sich das Klinikum Dritter Orden dazu, den PaRiS-Fragenkatalog im Rahmen einer vierwöchigen Stichtagsbefragung einzusetzen. Als eines von insgesamt neun Vergleichshäusern im deutschsprachigen Raum, die das neue Bewertungsinstrument bisher anwenden, übernahm es damit eine Vorreiterrolle im klinischen Risikomanagement.

Die Befragung wurde von Ende November bis Mitte Dezember 2009 mit freundlicher Unterstützung der Schülerinnen und Schüler des am Klinikum angesiedelten Ausbildungsinstituts für Krankenpflegeberufe durchgeführt und stellte eine gelungene Verbindung von Theorie und Praxis dar. So setzten die Pflegeschüler ihr im Unterricht erlangtes Wissen über Befragungsanliegen, -methodik und -auswertung praktisch um, indem sie auf ausgewählten Stationen der Erwachsenenklinik und der Kinderklinik die PaRiS-Fragebögen austeilten und einsammelten.

Um ein statistisch zuverlässiges Ergebnis zu erzielen wurde hierbei insbesondere auf die methodisch korrekte Durchführung der Befragung geachtet. Aus diesem Grund wurde der Fragebogen an eine bestimmte, im Vorfeld definierte Patientenzielgruppe ausgegeben. So wurden bei der Befragung alle Patienten bzw. Eltern berücksichtigt, die am Stichtag bereits drei Tage stationär im Haus behandelt wurden. Auch sollten die Befragten am Tag des Interviews nicht entlassen werden. Außerdem sollte ihre Gesundheit es zulassen, den Fragebogen selbst oder mit Hilfe auszufüllen. Nicht mit einbezogen wurden daher insbesondere demente, nicht sprachkundige oder auf der Intensivstation behandelte Patienten.

Diese Vorgehensweise war hauptsächlich der Erkenntnis geschuldet, dass neu aufgenommene Patienten den Fragenkatalog zu großen Teilen nicht beantworten können, während vor der Entlassung stehende Patienten sich – wie Studien gezeigt haben – in der Regel eher unkritisch äußern.

Insgesamt bewerteten die teilnehmenden Patienten die Befragung positiv: Von den insgesamt 580 per Zufallsstichprobe ausgegebenen Fragebögen wurden 464 zurückgegeben. Damit konnte eine Rücklaufquote von 80 Prozent erzielt werden. Dies zeugt von der hohen Bereitschaft zur Teilnahme, die freiwillig und anonym war. Einige der Befragten bekundeten, dass es sich bei der Untersuchung um einen interessanten Ansatz handle.

## Erfahrungen

Die hervorragende Rücklaufquote geht sicherlich auch auf die erfolgreiche Zusammenarbeit mit den Pflegeschülern des Ausbildungsinstitutes zurück.

Ausgestattet mit einer eigens erarbeiteten „Argumentationshilfe“, in der der Ablauf des Informationsgesprächs mit Patienten – und bei Kindern mit Eltern – skizziert wurde, gingen die Pflegeschüler selbstbewusst in die Patientenbefragung. So erhielten sie zum einen Argumente, mittels derer sie die Wichtigkeit der Befragung hervorheben, und zum anderen mögliche Bedenken ausräumen konnten. Einige Patienten hatten beispielsweise Angst, dass ihre Anonymität bei einer Befragungsteilnahme nicht genügend gewahrt



würde.

Somit stellt die Kooperation mit einer Krankenpflegeschule ein hervorragend bewährtes Modell dar.

Die sehr hohe Rücklaufquote veranschaulicht den

Führungskräften und Mitarbeitern des Klinikums eindrucksvoll, wie wichtig den Patienten das Gefühl von Sicherheit während eines Krankenhausaufenthaltes ist.

Infolge des besonderen

Untersuchungsansatzes von PaRiS waren die Ergebnisse und der daraus resultierende Handlungsbedarf den Führungskräften und Mitarbeitern ebenfalls gut zu vermitteln, da die Sicherheit der Patienten für die Mitarbeiter des Klinikums neben der Patientenzufriedenheit einen hohen Stellenwert einnimmt.

Die Auswertung legt beim Sicherheitsindex hohe Maßstäbe an, so dass selbst kleinste Kritikpunkte berücksichtigt werden. Letztlich konnten alle Bereiche des Hauses davon flächendeckend profitieren. Dies wäre mit beschönigenden Ergebnisdarstellungen in dieser Form sicherlich nicht möglich gewesen.

Da den Mitarbeitern diese methodische Vorgehensweise zuvor umfassend erläutert wurde, konnten sie die Auswertung gut nachvollziehen. Insgesamt wurde das differenzierte Ergebnis im Haus positiv bewertet.

Auf Grundlage der Befragungsergebnisse wurden für alle Fachbereiche sogenannte Sicherheitsmatrizen erstellt, aus denen der konkrete Verbesserungsbedarf einfach abgelesen werden konnte. Auf diese Weise konnten die betroffenen Bereiche die

**Autor: Dr. Rüdiger Schaar**

© November 2010 · NÖ PPA · Laut gedacht · Befragung zur Patientensicherheit am Klinikum Dritter Orden

Seite 3 von 7

Diskussion im Wesentlichen selbstbestimmt führen. Die zielgruppenorientierten Verbesserungsmaßnahmen, die von Ärzten und Pflegekräften beispielsweise getrennt für ihre Bereiche erarbeitet wurden, fanden unter den betroffenen Mitarbeitern letztlich eine höhere Akzeptanz.



Um eine größtmögliche Transparenz zu erzielen, wurden die Ergebnisse der PaRis-Sicherheitsbefragungen im Intranet veröffentlicht. Alle Mitarbeiter konnten somit auf sämtliche Informationen zugreifen bzw. die Ergebnisse aller Bereiche einsehen, und interessante Rückschlüsse aus den mitveröffentlichten freien Textäußerungen der Patienten ziehen.

In der Auswertung zeigte sich, dass die Fragebögen für einige Patienten offenbar zu lang und anspruchsvoll waren: Gegen Ende des Bogens kam es bei einigen zu Auslassungen. Hier sollte überprüft werden, ob der Bogen noch etwas gekürzt werden könnte. Auf der anderen Seite steht jedoch der hohe Erkenntnisgewinn, der hauptsächlich durch einen möglichst umfassenden Fragebogen erlangt werden kann.

## Ergebnisse

Die Ergebnisse des Klinikum Dritter Orden waren insgesamt sehr gut. Hinsichtlich der Ausstattung oder baulicher Aspekte gab es kaum Verbesserungspotential. Dagegen äußerten einige Patienten den Wunsch, bei der Entlassung mehr schriftliches Informationsmaterial zu erhalten.

Obwohl die Mitarbeiter des Hauses auch in anderen Befragungen und in den täglichen Rückmeldungen von Patienten und Angehörigen als sehr freundlich und empathisch erlebt werden, wurde im Rahmen der PaRis-Befragung deutlich, dass Auftreten, Verhalten und Kommunikation trotzdem noch optimiert werden können. Das Verbesserungspotential resultiert hierbei hauptsächlich aus Banalitäten, denen oft kein hoher Stellenwert beigemessen wird, obwohl sie wichtig sind, da sie den Patienten das Gefühl der Geborgenheit und Sicherheit vermitteln. Dieses Gefühl wird am Besten über die menschliche Ebene vermittelt. Trotz der zeitlichen Enge des Klinikalltags sollte daher nie vergessen werden, wie wichtig ein aufmunterndes Lächeln und ein nettes Wort für den kranken Menschen sind.

**Autor: Dr. Rüdiger Schaar**

© November 2010 · NÖ PPA · Laut gedacht · Befragung zur Patientensicherheit am Klinikum Dritter Orden

Seite 4 von 7

Es ist eine Frage der Höflichkeit, sich einem Patienten vorzustellen: Indem man sich selbst vorstellt und den Patienten mit seinem Namen anredet, wird der Umgang zudem persönlicher und angenehmer. Nicht zuletzt kann auf diese Weise die Identität des Patienten einmal mehr überprüft werden, um Verwechslungen auszuschließen.

Auf den ersten Blick eher symbolisch anmutende Handlungen, wie beispielsweise die Händedesinfektion im Blickfeld des Patienten und nicht außerhalb des Behandlungszimmers vorzunehmen, steigert die gefühlte Sicherheit des Patienten. Hierdurch erlangt er die Gewissheit, dass infolge des direkten Kontakts mit Ärzten oder Pflegenden keine gefährlichen Erreger übertragen werden.

## **Maßnahmen**

Eine hausübergreifend umgesetzte Maßnahme zur Patientenidentifikation ist beispielsweise die Optimierung der Schriftgröße auf den Namensschildern des Hauses. Auch die Einführung einer OP-Checkliste bietet positive Ansätze für noch mehr Sicherheit: Zum einen hilft die Checkliste infolge der mehrfach durchgeführten Identifikation des Patienten und Angabe des Eingriffsortes zusätzlich, Verwechslung zu vermeiden.

Zum anderen fördert sie den reibungslosen Ablauf der OP-Vorbereitung, -Durchführung und - Nachbereitung. Daneben bietet die Checkliste auch den Mitarbeitern mehr Sicherheit, da Zuständigkeiten und Abläufe klar definiert werden.

Die OP-Checkliste beruht auf „Empfehlungen des Aktionsbündnis Patientensicherheit“ und ermöglicht es, Risiken wie Allergien und mögliche Fehler – zum Beispiel eine mangelnde Vorbereitung des Patienten auf die Intervention – zu vermeiden, die sich auch bei Routine-Operationen einschleichen können.

## Kurzübersicht über das Klinikum Dritter Orden

Das Klinikum Dritter Orden ist ein akademisches Lehrkrankenhaus der Ludwig-Maximilians-Universität München mit über 574 Betten und 18 teilstationären Plätzen.



Es bietet in neun Hauptabteilungen und belegärztlichen Abteilungen aus fünf Fachrichtungen, im Ambulanten OP-Zentrum (AOZ) sowie in enger Kooperation mit den niedergelassenen Kollegen des auf dem Klinikgelände gelegenen Diagnose- und Therapiezentrum (DTZ) und dem Kuratorium für Dialyse- und Nierentransplantation e.V. alle wesentlichen Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten an.

Expertise von überregionaler Bedeutung besteht bei der Behandlung von Schilddrüsenerkrankungen, in den von der Deutschen Krebsgesellschaft zertifizierten Zentren zur Behandlung von Brust- und Darmkrebs, bei der Behandlung sämtlicher kardialer Erkrankungen in Kooperation mit dem Herzkatheterlabor Nymphenburg, im Perinatalzentrum, in der Neonatologie und in der Neugeborenenchirurgie bei angeborenen Fehlbildungen.

Die Therapie von Säuglingen und Kleinkindern mit besonderem Behandlungs- und Förderbedarf erfolgt nach der stationären Entlassung im Sozialpädiatrischen Zentrum (SPZ) auf dem Klinikgelände.

Jugendliche mit Essstörungen werden im Therapie-Centrum für Essstörungen (TCE) betreut.

Die mehr als 1.500 Mitarbeiter des Hauses gewährleisten eine umfassende medizinische und pflegerische Versorgung. Unter Berücksichtigung der individuellen Bedürfnisse des Patienten wird aufgrund der kirchlichen Trägerschaft des Hauses hierbei im Sinne christlicher Nächstenliebe besonderer Wert auf die persönliche Zuwendung gelegt.

Rechtsträgerin des Klinikums ist die Schwesternschaft der Krankenfürsorge des Dritten Ordens München, K.d.ö.R.

**Autor: Dr. Rüdiger Schaar**

© November 2010 · NÖ PPA · Laut gedacht · Befragung zur Patientensicherheit am Klinikum Dritter Orden

Seite 6 von 7

## Über den Autor:

### **Dr. Rüdiger Schaar, Leiter der Organisationsentwicklung im Klinikum Dritter Orden.**

Dr. Rüdiger Schaar, Jahrgang 1960, studierte Medizin und schloss 1998 seine Ausbildung als Facharzt für Allgemeinmedizin ab, bevor er sich schwerpunktmäßig dem Qualitäts- und Risikomanagement widmete.

Von 1999-2009 baute er das Qualitätsmanagement des Klinikums Augsburg auf und ist seither als Leiter der Organisationsentwicklung des Klinikums Dritter Orden in München-Nymphenburg tätig.

Als EFQM-Assessor, KTQ-Visitor und ISO-Auditor ist er mit allen gängigen QM-Darlegungsverfahren vertraut und unter anderem seit 1997 bei der Bayerischen Landesärztekammer als Referent tätig. Dazu kommt ein Lehrauftrag an der Universität Bayreuth.

### **Impressum**

Im Letter LAUT GEDACHT stellen namhafte und erfahrene Experten Überlegungen zur Umsetzung der Patientenrechte an. Der Letter erscheint unregelmäßig seit Juli 2001 und findet sich auf [www.patientenanwalt.com](http://www.patientenanwalt.com) zum kostenlosen Download.

Herausgeber: 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)

Für den Inhalt verantwortlich: Der Letter dieser Reihe repräsentiert jeweils 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. Herausgeber und Autoren lehnen 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: Dr. Rüdiger Schaar**

© November 2010 · NÖ PPA · Laut gedacht · Befragung zur Patientensicherheit am Klinikum Dritter Orden

Seite 7 von 7