# Zum betriebsinternen Umgang mit Zwischenfällen oder Das zweite Opfer

*David Schwappach*

**Für den eiligen Leser**

**Der Handlungsrahmen für den betriebsinternen Umgang mit Fehlern der Stiftung Patientensicherheit**

- **beschreibt, was in einem medizinischen Unternehmen geschehen muss, um Mitarbeitende, denen ein Fehler unterlaufen ist, zu unterstützen und die daraus resultierende Belastung zu reduzieren**
- **fokussiert auf institutionalisierte Sensibilisierung und Vernetzung der Mitarbeitenden aller Hierarchiestufen**
- **enthält eine praxisorientierte Dokumentation mit konkreten Empfehlungen und Schulungen für Kader und Front-end-Personal**
- **wird von der FMH finanziert und fachlich begleitet**

## Beschreibung

Zwischenfälle wirken sich nicht nur auf die betroffenen Patienten aus, sondern auch auf die beteiligten Ärztinnen und Ärzte. Die daraus resultierende Belastung beeinflusst ihrerseits Behandlungsqualität und Patientensicherheit in negativer Weise. Mit dem Ziel, Ärzten nach Fehlern zur Seite zu stehen und damit die Sicherheitskultur in medizinischen Betrieben zu fördern, entwickelt die Stiftung für Patientensicherheit einen Handlungsrahmen für den betriebsinternen Umgang mit und nach Zwischenfällen.

Regelmässig und bereits in der Ausbildung sollen die Ärztinnen und Ärzte für das Thema Zwischenfälle und Fehler sensibilisiert werden. Für die Führungskräfte gilt es, betroffene Mitarbeiter zu unterstützen – beispielsweise sind Gespräche mit betroffenen Patienten und verantwortlichen Ärztinnen und Ärzten eine Führungsaufgabe. Die betriebsintern angezeigten verbindlichen Rahmenbedingungen und Strukturen für eine konstruktive betriebliche Fehlerkultur fokussieren auf Vernetzung und Austausch. Das Projekt wird von der FMH finanziert und unterstützend begleitet.

## Eignung

Grössere medizinische Betriebe (nicht Einzelpraxen)

## Zeitaufwand und Kosten

Abhängig von Betriebsgrösse, Commitment der Führung bzw. konkretem Vorhaben. Da das Projekt derzeit noch in der Pilotphase ist, lassen sich noch keine konkreten Angaben zum Ressourcenbedarf machen. Der Zeit- und Kostenaufwand betrifft die folgenden Punkte:

- Kader: Information und Training für Akutsituationen
- Mitarbeitende: Sensibilisierung und Förderung der Kommunikationsbereitschaft durch Information/Reflexion/Schulung/Austauschplattform für Mitarbeitende bzw. betroffene Mitarbeitende

## Weitere Informationen

Systematischer Review zur Thematik: Swiss Medical Weekly. 14. Oktober 2008. www.smw.ch/docs/pdf200x/aop/smw-aop12417.pdf
www.patientensicherheit.ch

Korrespondenz:
PD Dr. David Schwappach, MPH
Wissenschaftlicher Leiter
Stiftung Patientensicherheit
Asylstrasse 77
CH-8032 Zürich
Tel. 043 243 76 70
Fax 043 243 76 71

**info@patientensicherheit.ch**