

**Grundlagen-Workshop für Arztpraxen:**

Fehlermanagement zur Stärkung der Patientensicherheit

*Gruppenarbeiten für Teilnehmende*

**Gruppenarbeit 1: Fehlerdefinition und Umgang mit Fehlern**

Was ist für Sie ein Fehler?

Wie gehen Sie mit Fehlern um?

Welche Reaktionen erleben Sie ...bei sich selbst, Kolleginnen und Kollegen, Patientinnen und Patienten?

Haben Sie eigene Erfahrungen als Patient/in?

## Gruppenarbeit 2: Beispiele von möglichen Fehlern in der Praxis

Wann und wie könnte es in Ihrer Praxis zu Fehlern kommen?

## Gruppenarbeit 3: Fehlerarten

Welche Fehlertypen beschreiben die vier Beispiele?

Dem Patienten ein Rezept ohne Unterschrift gegeben

Regelbasierter/  
wissensbasierter Fehler

Das Antibiotikum für einen Patienten mit Nierenproblemen nicht richtig dosiert, weil die Formel zur Berechnung falsch angewendet wurde

Gedächtnisfehler

Medikament absichtlich niedriger dosiert als empfohlen, um Nebenwirkungen zu vermeiden

Aufmerksamkeitsfehler

5 mg anstatt 0,5 mg eines Medikamentes verordnet

Verstoß

Warum ist es wichtig, Fehlertypen zu kennen?

**Aufgabe 4: Entstehung von Fehlern**

**Welche beitragenden Faktoren (fehlerbegünstigenden Rahmenbedingungen) können Sie in dem Fallbeispiel erkennen?**

Bei Übernahme eines neuen Medikaments aus der Datenbank der Praxis-Software kommt es zur Übernahme des Medikaments in der Zeile über dem betreffenden Medikament. Im Medikamentenplan wird das korrekte Medikament eingegeben. Das in der EDV vorbereitete und unterschriebene Rezeptformular wird zum Ausdruck an die Anmeldung gegeben. Die Apotheke, die den Patienten kennt, ruft nicht zurück, obwohl die Verordnung eines onkologischen Medikaments durch den Hausarzt eigentlich auffällig ist. Die Ehefrau des Patienten verabreicht die Medikamente nach dem erstellten Medikationsplan (und wundert sich nicht über den – wie heute ja nicht selten – anderen Namen des Medikamentes). Der Tochter der Familie fiel schließlich auf, dass das vorhandene Medikament nicht mit dem im Plan genannten übereinstimmt.

**Aufgabe 5: Voraussetzungen für ein effektives Fehlermanagement**

**Was kann die Bereitschaft in Ihrer Praxis fördern, offen über Fehler zu sprechen?**

## Aufgabe 6: Fehleranalyse

Denken Sie an einen Fall, der die Sicherheit von Patienten gefährdet hat oder hätte gefährden können. Beschreiben Sie diesen Fall so konkret wie möglich; was ist, wann, wie und wo passiert und was waren die Folgen?

Ist eine Handlung nicht wie geplant durchgeführt worden?

- Gedächtnisfehler**
- Aufmerksamkeitsfehler**

Gab es einen falschen Plan?

- Regel-/wissensbasierter Fehler**
- Verstoß**

Welche beitragenden Faktoren haben in dem Fall eine Rolle gespielt?

**Patient:**

**Aufgabe:**

**Individuum:**

**Team:**

**Arbeitsbedingungen:**

**Organisation/Management:**

**Schnittstellen:**

Beschreiben Sie die Maßnahmen, um den Fehler oder das Ereignis zukünftig zu vermeiden:

Maßnahmen sind SMART: Spezifisch – Messbar – Akzeptiert – Realistisch - Terminierbar  
Besser aufpassen oder konzentrierter arbeiten hilft nicht

**Beschreibung Maßnahme 1**

Bis wann wird die Maßnahme umgesetzt

Wer ist verantwortlich

Wann wird die Wirksamkeit der Maßnahme überprüft

**Beschreibung Maßnahme 2**

Bis wann wird die Maßnahme umgesetzt

Wer ist verantwortlich

Wann wird die Wirksamkeit der Maßnahme überprüft

**Beschreibung Maßnahme 3**

Bis wann wird die Maßnahme umgesetzt

Wer ist verantwortlich

Wann wird die Wirksamkeit der Maßnahme überprüft