





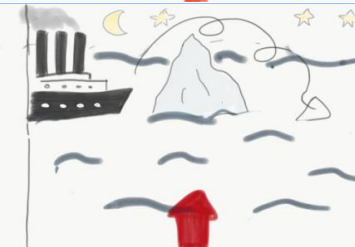
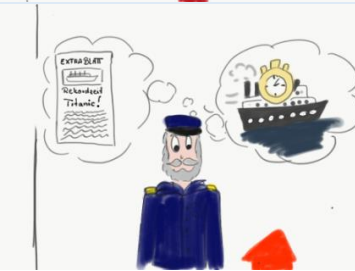





Nr.	Bild	Sound	Text
1		<ul style="list-style-type: none"> Meeres-rauschen 	/
2	 <p>312 Ansicht von oben Rose liegt auf dem Tisch -> Wind Jack -> schlaflos Wellenbewegung</p>	<ul style="list-style-type: none"> My heart will go on 	/
3		<ul style="list-style-type: none"> Scratchen 	Hey Leute! Nein, keine Angst! Das ist keine Neuauflage der bekannten 90er-Schnulze! Wir wollen über Risikomanagement sprechen
4	 <p>314 Die Titanic geht auf dem Weg zu</p>		<p>Was ist Risikomanagement? Erkennung, Bewertung und Kontrolle von Risiken.</p> <p>Das Ziel: Die Patientensicherheit erhöhen.</p>
5	 <p>315 -> gehen wieder</p>		Ok! Soweit klar. Aber was zum Henker hat diese Liebesschnulze mit Risikomanagement zu tun? Machen wir einen Sprung zurück ins Jahr 1912.

6	 <p>Bild 6 - etwas als malerische Reise dargestellt - Frachtkontainer</p>			Die Jungfernfahrt des damals größten Passagierschiffs der Welt hat als malerische Luxusreise begonnen.....(kurze Sprechpause)
7	 <p>Bild 7 - und endet in der größten Katastrophe der Seefahrt</p>			...und endete in einer der größten Katastrophen in der Geschichte der Seefahrt.
8	 <p>Bild 8 - optional einfaches Untergehen</p>			Bei dem Untergang der Titanic hat eine Verkettung von Fehlern in Prozessen und Strukturen zum Tod von 1415 Menschen geführt
9	 <p>Bild 9 - wie kam es zu dem Unglück?</p>	Titanic (Geschwindigkeitsrekord) Kapitän/ Zeitungsmeldung (Vision)		Wie kam es zu diesem Unglück? Die Reederei „White Star Line“ wollte in jeder Hinsicht beweisen, wer den Längsten hat. Sprich: Nicht nur das größte Schiff der Welt bauen, sondern auch in Rekordzeit über den Atlantik dampfen. Am nächsten Tag wollte man damit in der Zeitung stehen. Stand man auch...aber irgendwie anders als geplant.

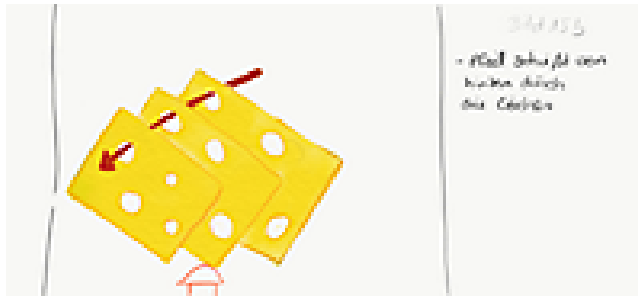
10	 <p>Bild 10 - Blick von erhöhtem Deck</p>		<p>Titanic fährt auf Atlantik umher – Eisberge sind am Horizont sichtbar – Titanic fährt darauf zu (Sprechrohre klappen auf mit Schrift: Eisberge)</p>	<p>Obwohl man wusste, dass es zu dieser Jahreszeit dort von Eisbergen nur so wimmelt wurden die Eisbergwarnungen anderer Schiffe einfach ignoriert. Hey, who cares? Die Titanic galt als unsinkbar!</p>
11	 <p>Bild 11 - 3. Fehler Kapitän beim Essen nicht auf der Brücke</p>		<p>Kapitän beim Essen</p>	<p>Übrigens: Einen Frontalcrash hätte die Titanic überstanden. Dummerweise war der Kapitän im entscheidenden Moment aber nicht auf der Brücke. Personalisierung wird einfach sowas von überbewertet!</p>
12	 <p>Bild 12 - Fernglas in der Bridge nicht durchgucken</p>		<p>Matrose im Ausguck und Eisberg Fernglas um den Hals wird von rotem X durchgestrichen,</p>	<p>Außerdem stand der Titanic-Crew nicht ein einziges Fernglas zur Verfügung. Ferngläser sind schließlich wertvoll und waren daher weggeschlossen. Den Schlüssel hatte man aber dummerweise in Southampton vergessen.</p>



Schweizer Käse taucht aus dem Wasser auf

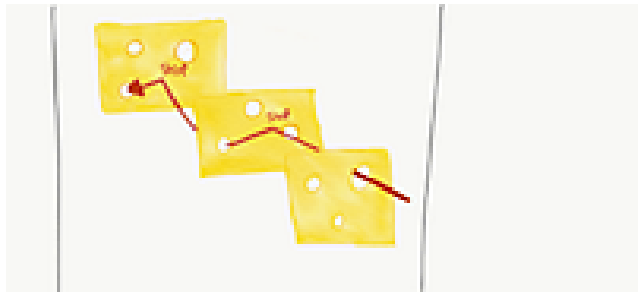
(Gähnen) Alles alter Käse? Gar nicht so abwegig!

Pfeil schießt durch die Löcher



Die Bedeutung von Riskmanagement wird deutlich, wenn man sich das „Swiss-Cheese-Modell“ von James Reason anschaut. Es kann genau diese Fehlerentstehung bildlich darstellen. Wie das? Das Modell vergleicht errichtete Sicherheitsbarrieren zur Fehlerabwehr mit „Käsescheiben“. What the fu**? Richtig gehört! Die Löcher in Käsescheiben sind immer an einer anderen Stelle, oder? Legt mehrere Scheiben hintereinander, wird die Wahrscheinlichkeit für ein durchgehendes Loch mit der Anzahl der Käsescheiben geringer.

Heißt im Klartext: Baut auf mehreren Ebenen Sicherheitsbarrieren ein und eure Fehlerwahrscheinlichkeit sinkt!



Schotten laufen nacheinander voll



Dieser ganze Käse lässt sich auch auf die Titanic übertragen! Ihre Konstrukteure hielten sie aufgrund ihrer Schottenbauweise für unsinkbar. Blöderweise wurden diese Schotten nicht hoch genug gebaut und liefen nach der seitlichen Kollision nacheinander voll Wasser. Warum?




Richtig: Die Löcher im Käse waren immer an der gleichen Stelle!!

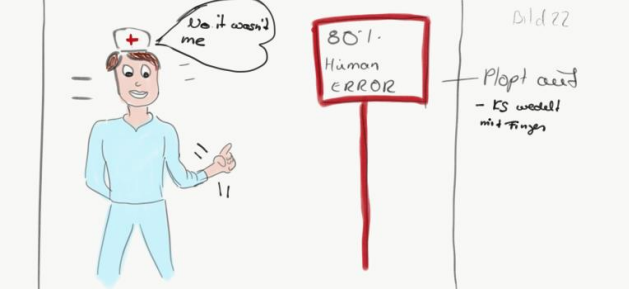

So einfach ist Risikomanagement!



16



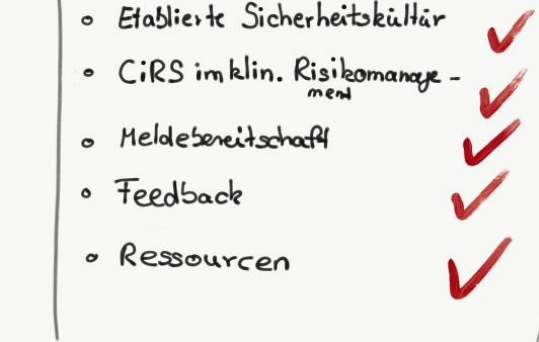





Alles schön und gut: Aber was hat das jetzt mit Krankenhäusern zu tun?

17	 <p>Bild 15</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kamera frontal - 888 Beil - Schwente 	<p>Ein Schrei!</p> <p>Kamera frontal</p>	<p>Statistiken belegen, dass hierzulande jährlich circa 17.000 Patienten wegen vermeidbarer Fehler bei Krankenhausbehandlungen versterben. Jack the Ripper und andere Vertreter dieser Zunft würden an dieser Stelle vermutlich vor Neid erblassen.</p>
18	 <p>Bild 20</p> <ul style="list-style-type: none"> - Übermüdeten Pflege - läuft panisch aus d. Bild - Überwachungsmonitor blinkt 	<p>Wildes Alarmgepiepe</p>	<p>In 70-80% der Fälle ist die Hauptfehlerquelle der Faktor Mensch, der in komplexen Situationen halt auch mal Fehler macht.</p>
19	 <p>Bild 21</p> <ul style="list-style-type: none"> - vier Bilder ploppen nacheinander auf - Stimme aus d. Off - irreversible Schäden - Tod - psych. Belast - hohe Kosten 		<p>Die Auswirkungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verzögerter Heilungsprozess • Irreversible Schäden • Tod des Patienten • Psychische Belastungen für das Klinikpersonal • Schadensersatz • Mehrbehandlungskosten <p>Und wer trägt die Kosten für diese</p>

			<p>Gesundheitsschäden? Nun ja.. (Räuspern)...die Kosten werden auf das gesamte Gesundheitssystem umgelegt und von jedem Versicherten mitgetragen.</p>
20			<p>Siehst du überhaupt nicht ein? Tja, umso ärgerlicher wenn wir dir jetzt noch erzählen, dass 80 Prozent der Fehler im Bereich der „Human Factors“, mit gescheiterten Sicherheitsmaßnahmen potenziell vermeidbar gewesen wären. Wie sich solche Risiken reduzieren oder vermeiden lassen?</p>
21		<p>Nerviges Summen</p> <p>Fliege wackelt ggf. mit den Flügeln.</p> <p>Fliegenklatsche zerdrückt Fliege</p>	<p>Na mit CIRS! Nein! CIRS ist keine seltene Fliegenart! CIRS ist die Abkürzung für Critical Incident Reporting System! Ein Meldesystem für Beinahe-Fehler.</p>

22		<p>Sprecher „Hey nicht mit dem Finger auf andere Zeigen!“</p> <p>Rotes X erscheint</p>	<p>Mit dem Finger auf andere zeigen? Nein! Denn CIRS ist:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anonym! - Freiwillig! - Sanktionsfrei!
23			<p>Der Grundgedanke von CIRS ist das „Lernen aus Fehlern“ um zukünftig ähnliche Fehler zu verhindern. Wie?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Personal für Sicherheit sensibilisieren 2. Beinahe- Fehler erkennen und melden 3. Beinahe- Fehler analysieren und bewerten 4. Maßnahmen zur Fehlervermeidung ableiten 5. Maßnahmen implementieren und evaluieren <p>So einfach können alle aus den Fehlern anderer lernen.</p>

24	 <p>Bild 28</p>		<p>Wie hätte das der Titanic geholfen?</p> <p>Tja, selbst wenn die anderen Schiffe damals schon ihre Eisbergwarnungen als CIRS-Meldungen gemorst hätten, hätte der Kapitän diese nur beachten müssen um die Katastrophe vielleicht zu verhindern.</p>
25	 <p>Bild 26</p>		<p>Überzeugt? Gut, das sind die Voraussetzungen für das Lernen aus Fehlern:</p>
26	 <p>Bild 29 - rote Haken erscheinen nacheinander</p>	Rote Hacken fliegen ein	<ol style="list-style-type: none"> 1. Eine etablierte Sicherheitskultur 2. Die Einbindung von CIRS in das klinische Risikomanagement 3. Vorhandene Meldebereitschaft des Klinikpersonals 4. Klinikweites Feedback 5. Sicherstellen von personellen, zeitlichen und finanziellen Ressourcen

			
27			Hinterher ist man immer schlauer...aber hätte die Titanic damals schon CIRS genutzt und Risikomanagement betrieben...wer weiß was aus Jack und Rose geworden wäre?
28		<p>Titanic schippert in den Sonnenuntergang.</p> <p>My heart will go on Scratches</p>	<p>Vielleicht lebten sie glücklich und zufrieden bis dass der Tod sie scheidet.....</p> <p>....oder der Scheidungsrichter</p>
29	Abspann	My heart will go on (Remix)	Figuren erstellt mit: http://www.sp-studio.de/ Zugriff: 17.05.2017.
	Bilder		Pixabay
	Abspann Musik/ Sound		

	Abspann Literatur		