

6. Diskussion

In dieser Arbeit sollten Handlungsempfehlungen für eine Erfolgreiche Einführung der OP Checkliste gegeben werden. Diese OP Checkliste ist ein Werkzeug zur Verbesserung der Patientensicherheit, dass ohne den Grundgedanken des Team-Resource-Managements nicht funktionieren kann. Um den Leser zu diesem im deutschen Gesundheitssystem eher unbekanntem Konzept heranzuführen wurden in den Kapiteln 2 und 3 zunächst die zugrunde liegenden Theorien dargestellt. Dazu gehören sowohl die verschiedenen Fehlerarten, Ursachen und Konsequenzen von Fehlern und komplexe Modelle der Fehlerentstehung, als auch die grundlegenden Theorien der Kommunikation. Diese Modelle werden in der Arbeit anhand von teils fiktiven Fallbeispielen verdeutlicht. Dieser Ansatz wurde gewählt um dem Leser zum einen die zugrunde liegenden wissenschaftlichen Theorien zu skizzieren und parallel dazu die hohe Praxisrelevanz und den Transfer in den Arbeitsalltag im Gesundheitswesen respektive der Akutmedizin im Krankenhaus zu verdeutlichen.

Um darauf aufbauend eine Bewertung und Handlungsempfehlung für ein ausgesuchtes Werkzeug aus dem Team-Resource-Management, die OP-Checkliste, zu erstellen, sollte eine Analyse der bestehenden Literatur erfolgen. Dabei wurden folgende Probleme deutlich: Die Einführung des Team-Resource-Managements im deutschen Gesundheitswesen ist aktuell noch nicht ausgereift. Entgegen der bereits seit Anfang der 1980er Jahre etablierten Vorgehensweise in der Luftfahrt, wird erst mit den Aktivitäten des Aktionsbündnis Patientensicherheit seit 2005 (siehe Kapitel 2.1) dieses Konzept überhaupt berücksichtigt und mittels ausgesuchter Instrumente in Deutschland eingeführt. Ergänzend ist an dieser Stelle das TraumaManagement® zu nennen, welches ebenfalls auf der Basis des Team-Resource-Managements aufbaut und entsprechende Handlungsempfehlungen für den Bereich der präklinischen Traumaversorgung lehrt.

Dies bedeutet für die eigene Arbeit folgendes: Die wissenschaftliche Literatur zu diesem sehr jungen Gebiet ist bisher sehr spärlich. So gibt es außer der Arbeit von Haynes et al¹ bisher keine weiteren Arbeiten in denen eine geordnete Evaluation dieses Instrumentes erfolgte. Dementsprechend liegen auch keine Metaanalysen oder Reviews vor. Im Verlauf der Literaturrecherche zu dieser Arbeit wurde dies sehr schnell deutlich. Dem eingeschränkten Bearbeitungszeitraum einer Bachelorarbeit entsprechend wurde die Literaturrecherche dann nicht mehr auf weitere Datenbanken ausgeweitet, sondern beschränkte sich auf die in

¹ Vgl. Haynes et al. (2009).

der Regel in englischer Sprache vorliegende Primärliteratur. Weiterhin wurden zahlreiche Fachmeinungen und Publikationen in den verfügbaren wissenschaftlichen Beiträgen in Buchkapiteln und Fachzeitschriften analysiert und als Sekundärquellen genutzt. In diesem Zusammenhang fiel auf, dass die unterschiedlichen Autoren sich, abgesehen von speziellen Themen wie Psychologie oder Kommunikation, in der Regel hauptsächlich auf die relativ eingeschränkte Anzahl an Primärliteratur bezogen. Diese Erkenntnis stellte sich als weitere Hürde für eine sorgfältige und wissenschaftliche Arbeitsweise heraus.

Eigene Berufserfahrung, diverse Fortbildungen im Bereich des Team-Resource-Management, sowie Fachgespräche mit unterschiedlichen Experten, konnten die Arbeit um praxisrelevante Inhalte ergänzen. Allerdings führte dies stellenweise zu einem relativ umgangssprachlichen Schreibstil, der sich nicht konsequent vermeiden ließ.

Die individuellen Konzepte der ursprünglichen WHO OP-Checkliste werden auch in Zukunft Evaluationsmaßnahmen vor diffizile Probleme stellen, schließlich sind diese Checklisten aufgrund ihrer gewünschten Individualität nicht mehr eindeutig vergleichbar. Die zu erwartenden positiven Effekte wie beispielsweise die Reduktion der vermeidbaren Todesfälle oder ferner Kostenersparnis im Haftpflichtbereich, lassen voraussichtlich nur schwierig kausale Zusammenhänge mit der OP-Checkliste herstellen.

Dennoch ist die hohe Brisanz des Themas, die sich in den bereits anfangs genannten 17.000 vermeidbaren Todesfällen jährlich widerspiegelt, sowie die durchaus positiven Effekte von denen nach der Implementierung der OP-Checkliste in ausgesuchten Kliniken zu berichten war, ein deutliches Zeichen dieses Konzept weiter zu verfolgen.