

Der CIRS-NRW Bericht des 3. Quartals 2015 (Fall-Nr. 117957)

## Duzen rettet Leben

Dieses Phänomen kennt jeder Deutschsprachige: "Du Blödmann!" geht besser über die Lippen als "Sie Blödmann!" In der vertrauten Situation, per Du, kommt manches zur Sprache, was man später bereut – oder



was Leben rettet. Denn nicht nur Beleidigungen, auch sachliche Kritik und Hinweise auf Gefahren gehen leichter über die Lippen, wenn das "Du" die Hierarchie abgebaut hat. Je stärker das hierarchische Gefälle desto schlechter steigt eine Information von unten nach oben. Die Lufthansa hat daraus gelernt. Sie hat unter allen Mitarbeitern an Bord das "Du" eingeführt, selbst unter Kollegen, die den ersten gemeinsamen Flug absolvieren.

*Bildquelle: © Stmool/shutterstock.com*

Dieser Abbau von Barrieren hilft in einer Konfliktsituation wie sie die Eingabe Nr. 117957 im CIRS NRW beschreibt: Im OP werden auf operativer Seite Hygienestandards ignoriert. Der Operateur trägt seinen Ehering unterm Sterilhandschuh, die Mitarbeiterin am Instrumententisch trägt Uhr und Schmuck an den Armen und verzichtet gleich völlig auf die Händedesinfektion. Ein solcher Fehler in der OP-Vorbereitung müsste unter idealen Bedingungen den Prozess anhalten bis das Problem behoben ist. Und gerade vor dem Hintergrund der Hygieneskandale, die in den letzten Monaten die Öffentlichkeit beschäftigen, ist solches Verhalten schlicht unverständlich.

Für die CIRS-NRW-Partner ist die Information und Sensibilisierung der in der Gesundheitsversorgung Beschäftigten für Hygieneaspekte ein wichtiges Thema und wird u.a. durch folgende Maßnahmen unterstützt:

- Die Hygiene-Initiative der nordrhein-westfälischen Krankenhäuser ([www.keine-keime.de](http://www.keine-keime.de))
- Aktivitäten der Kassenärztlichen Vereinigungen für Vertragsarztpraxen und MVZ, wie regelmäßige Informationsveranstaltungen in Zusammenarbeit mit den Gesundheitsämtern und den Bezirksregierungen und Vor-Ort-Beratungen in den Praxen.

Hoch zu schätzen ist im hierarchischen Gefüge einer Klinik, dass im beschriebenen Fall die Anästhesie beim Team-time-out auf das fehlerhafte Vorgehen hinweist. Es erfordert Mut und Charakter, als Störenfried aufzutreten und vernachlässigte Selbstverständlichkeiten einzufordern. Das Ansprechen eklatanter Fehler ist aber wichtig und



schärft das Bewusstsein bei allen Beteiligten. Das Problem eskaliert, wenn der einfache Hinweis nicht genügt, wenn das Unterlaufen hygienischer Standards damit verteidigt wird, es sei ja noch immer gut gegangen. In dieser Situation sollen Kommunikationstools wie CUS-Words helfen: CUS vermittelt Ich-Botschaften in drei Eskalationsstufen für: „I'm concerned, I'm uncomfortable, I'm scared.“ Ich bin besorgt, mir ist unbehaglich, ich befürchte.

In hartnäckigen Fällen bleibt die Eskalation zu vorgesetzten Stellen oder sogar zu den überwachenden Behörden. Jeder Mitarbeiter sollte im Interesse des Patienten offensichtliche Fehler zur Sprache bringen. Dies gilt auch für die Fehler anderer Abteilungen. Ansprechpartner im konkreten Fall sind je nach den Verhältnissen vor Ort der Hygienebeauftragte der Klinik, der Ärztliche Direktor oder der Geschäftsführer. Sie vertreten das Haus nach außen und haben selbst ein großes Interesse an korrekten Abläufen. Gegebenenfalls kann eine anonyme Eingabe im internen CIRS auf das im Haus schwelende Problem aufmerksam machen.

Die vorschnelle Weitergabe an externe Stellen, an das Gesundheitsamt, an die KV oder die Kammer, ist dagegen ein Wagnis. Selbst ein anonymes Whistleblowing an die Behörden könnte dem betreffenden Mitarbeiter gefährlich werden. Es gilt abzuwägen, ob die Loyalitätspflicht zur Klinik oder die Patientensicherheit größeres Gewicht haben. Ob vorherige interne Hinweise erfolglos oder aussichtslos waren. Vielleicht geben der Betriebsrat oder die Mitarbeitervertretung Rat zum konkreten Umgang in diesem Interessenkonflikt, zumal sie meist alle Beteiligten persönlich kennen. Ein Mitarbeiter, der diese schwierige Abwägung treffen muss, sollte sich aber auf keinen Fall einreden lassen, er sei ein „Verräter“. Augenscheinliche Missstände müssen offen angesprochen und abgestellt werden. Ein Corpsgeist, der dies verhindert, ist den unterschiedlichsten Institutionen schon oft zum Bumerang geworden.

Ein solcher Konflikt, durch Uneinsichtigkeit auf die Spitze getrieben, mag das oberflächlich freundliche Miteinander im OP stören. Vielleicht kehren die Beteiligten sogar zurück vom „Du“ zum „Sie“. Als Reaktion auf eine berechtigte Kritik wäre das natürlich jammerschade.

Für die CIRS-NRW Gruppe:

Dr. Markus Holtel, Christophorus-Kliniken Coesfeld-Dülmen-Nottuln

Susanne Eschkötter, St. Franziskus-Hospital Münster

Robert Färber, Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen