



Check & Act im Massnahmenmanagement – Für nachhaltige Sicherheit

Auswirkungen des Massnahmencontrollings auf die Stärke und Wirksamkeit von
Verbesserungsmassnahmen

Yvonne Kröger, RN, MScN

Universitäts-Kinderspital Zürich

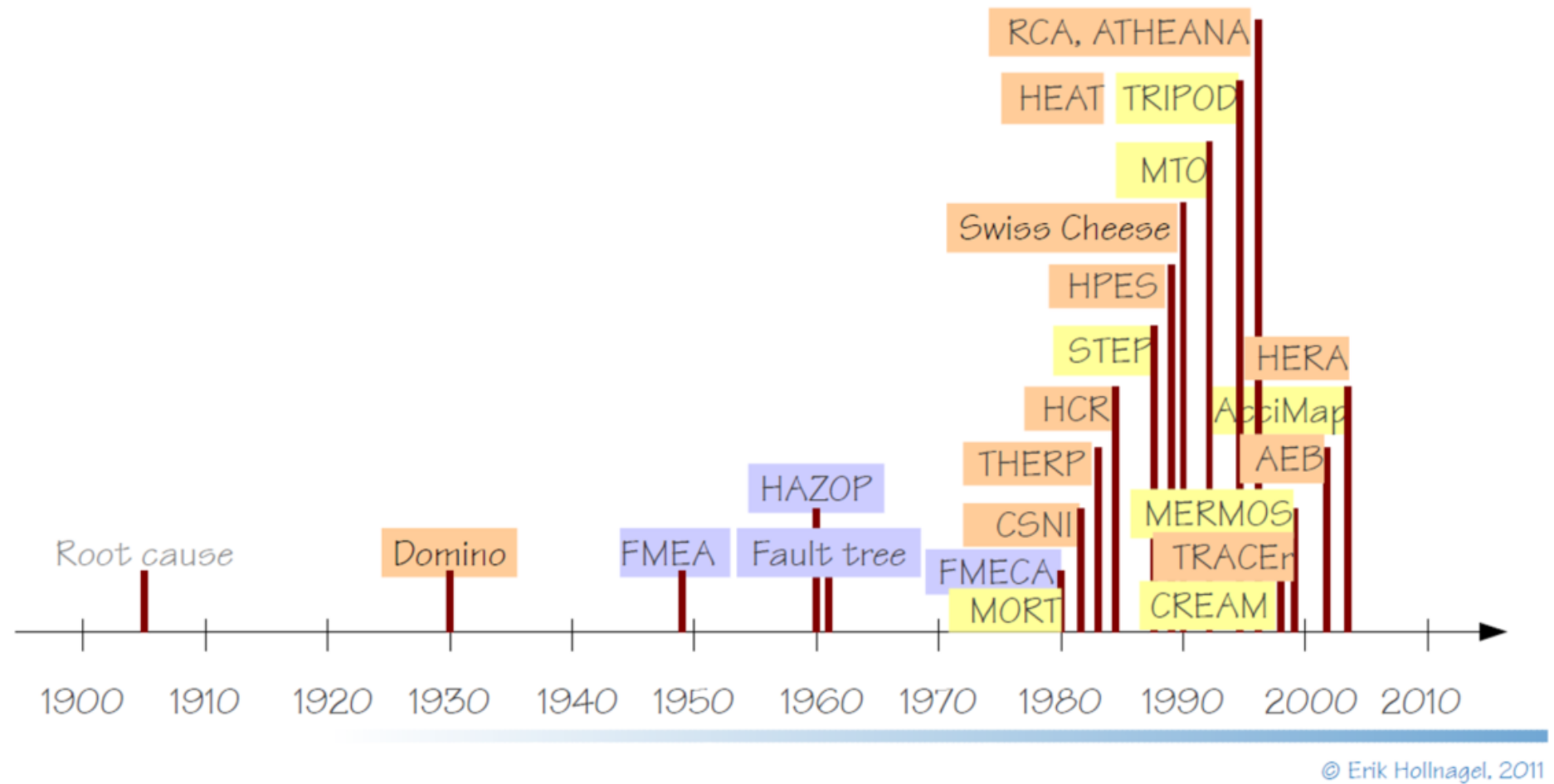
CIRRNET-Tagung 2025, Zürich, 13. November 2025

„Bis zu 75 % der Massnahmen scheitern...”

- Fehlendes Ziel
- Kein Bezug zur Strategie
- Fehlende Sinnhaftigkeit
- Fehlende Prozessorientierung
- Silodenken
- Falsche oder anwenderunfreundliche Tools

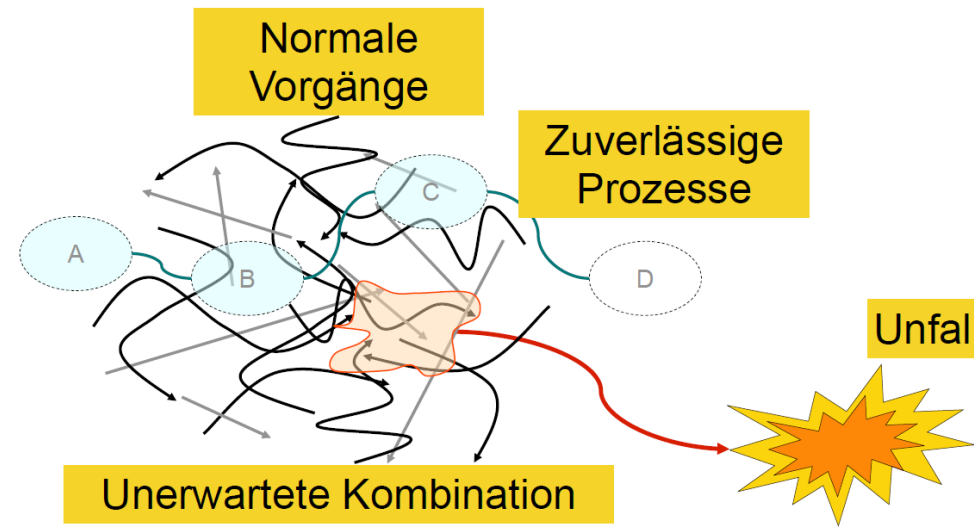
→ ...Human Factors Aspekte nicht berücksichtigt!

Von 1900 bis heute: Die Entwicklung der Analysetools



Der Rückschaufehler: Alles war doch vorhersehbar...?

- Im Rückblick scheint das Ergebnis immer logisch
- Wir überschätzen die Vorhersehbarkeit
- Alltägliche Handlungen erscheinen erst im Nachhinein als Fehler



Hollnagel (2004)

Berücksichtigen wir wirklich alles?

- Gibt es Abhängigkeiten?
- Reden wir vom Gleichen?
- Haben alle das gleiche Bild?

Kommunikation im Kontext: USS Abraham Lincoln vs. Lighthouse



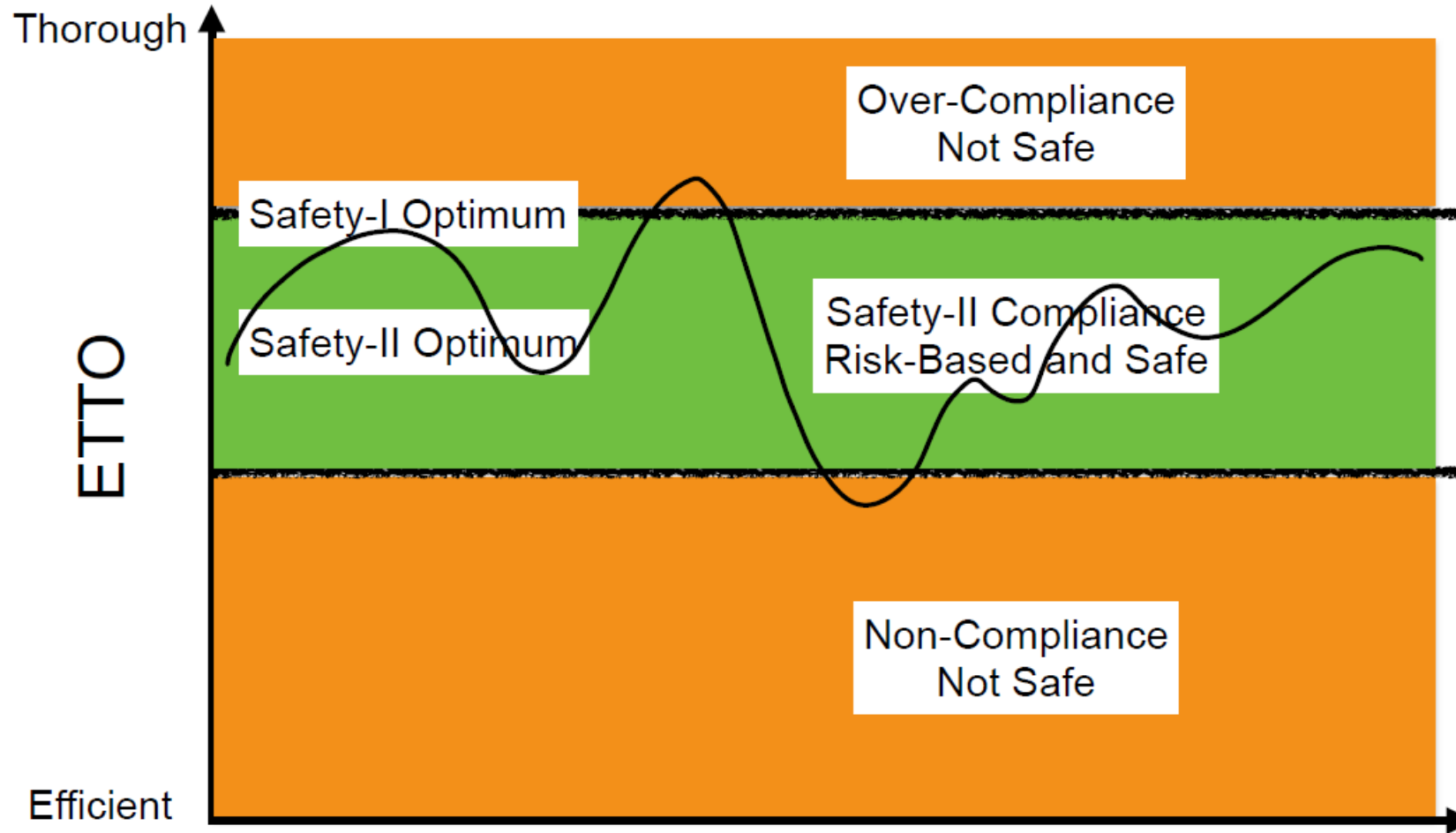
[USS Abraham Lincoln vs lighthouse – YouTube \(1999\)](#)

Was brauchen wir für gute Massnahmen?

- SMART-Ziele
- Klare Verantwortlichkeiten
- Messbare Ergebnisse

→ Und die richtige Balance zwischen Effizienz und Gründlichkeit

Zwischen Effizienz und Gründlichkeit



Efficiency-Thoroughness Trade-Off – Why Things That Go Right Sometimes Go Wrong

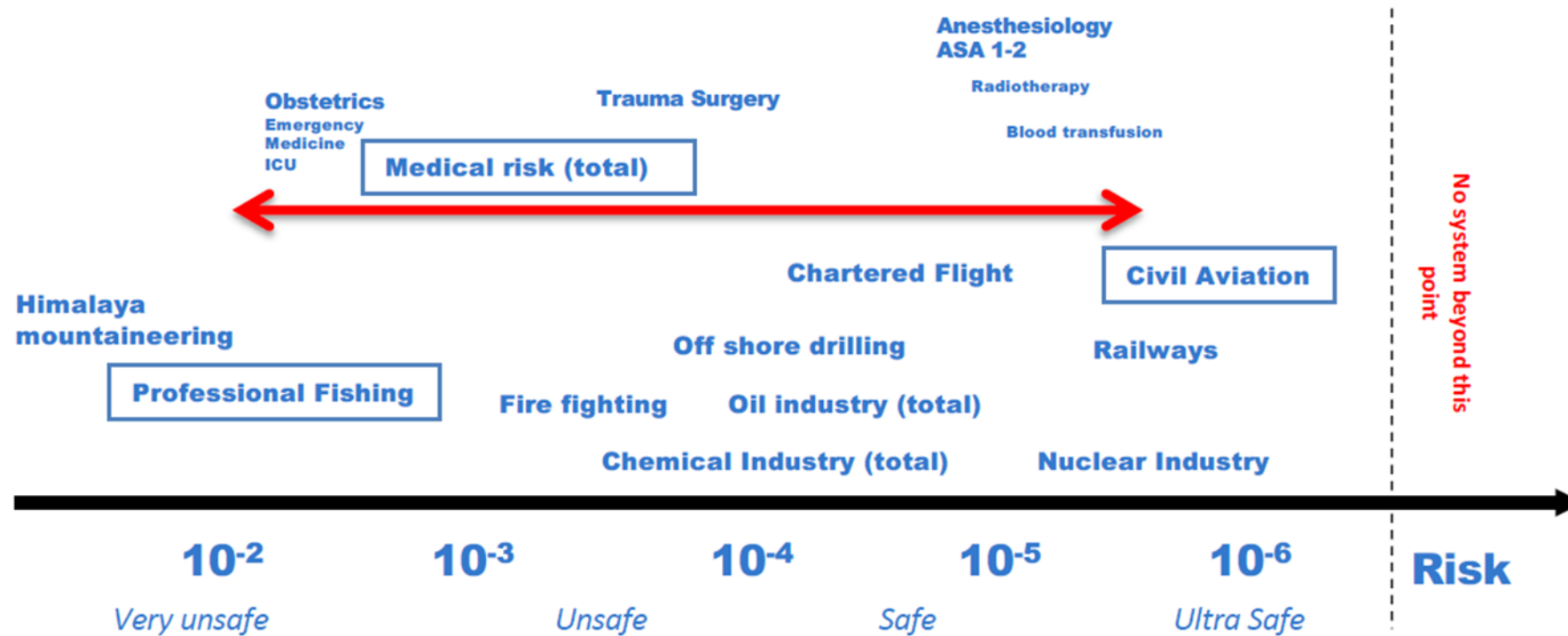
Hollnagel (2009)

Komplexität in der Medizin

Unterschiedliche Systeme

Unterschiedliche Kontrollmöglichkeiten

Unterschiedliche Abhängigkeiten



Amalberti (2013)

Wie prüfen wir, ob Massnahmen wirklich wirken?

	Was läuft besonders gut?	Wo gibt es Defizite?	Mögliche Massnahmen
Implementierung: Wie die Massnahmen eingeführt wurden			
Haltung: Was die Betroffenen vom erwarteten Verhalten halten			
Wissen: Was die Betroffenen bzgl. des erwarteten Verhaltens wissen			
Können: Die Fähigkeit, die die Betroffenen hinsichtlich des erwarteten Verhaltens haben			
Verhalten: Inwiefern die Betroffenen das erwartete Verhalten im Alltag tatsächlich zeigen			
Bedingungen: Förderliche, hinderliche Umstände bzgl. der Umsetzung des erwarteten Verhaltens			

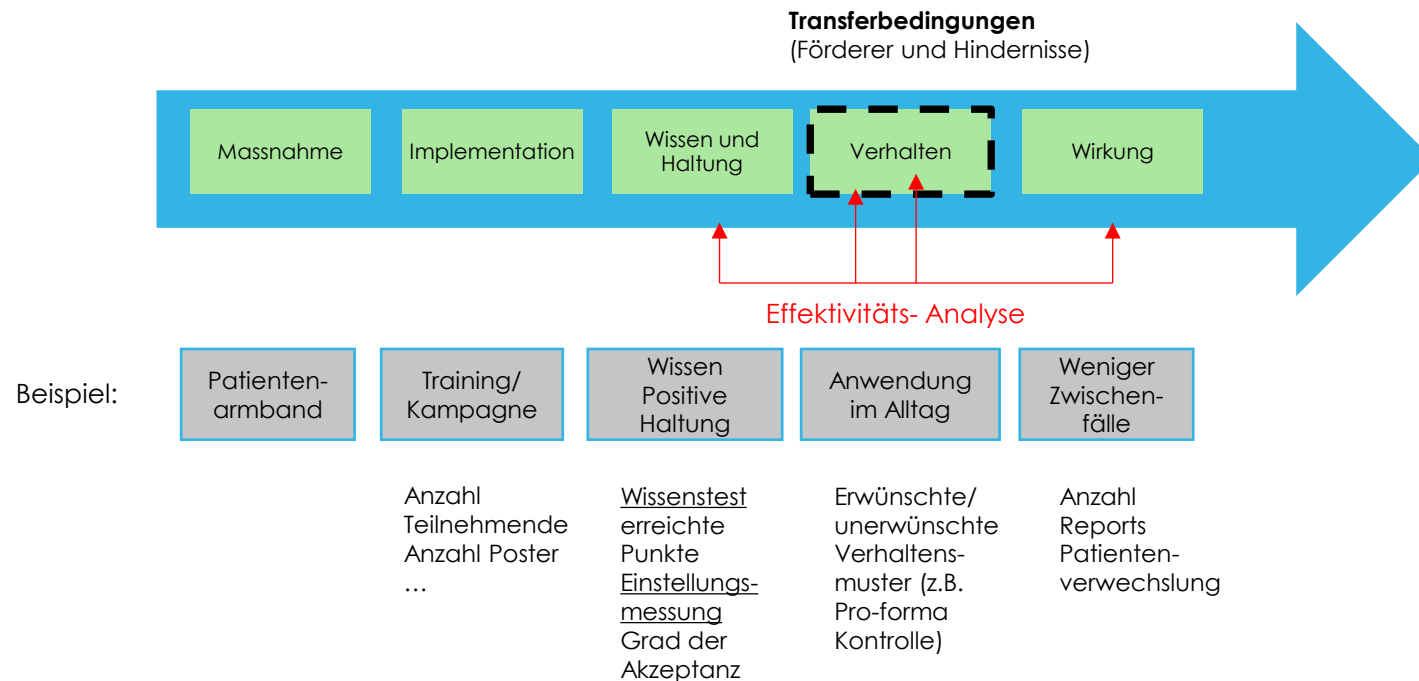
Wäfler (2021)

Beispiel 1 – Patientenidentifikationsarmband

Ziel: korrekte Patientenidentifikation

Massnahme: Standardisierung + Feedbackschleife

Ergebnis: Verbesserung, aber nachhaltige Wirkung erst nach wiederholtem Check & Act



Wie weisst Du wer ich bin?



Patient*innen Identifikation Was heisst das?

- Jederzeit eindeutige Identifikation von Säuglingen, Kleinkindern, nicht ansprechbaren, nicht sprechfähigen, fremdsprachigen oder unter der Wirkung von Medikamenten stehenden Patient*innen
- Bei allen stationären, tagesklinischen und stationär aufgenommenen Notfallpatient*innen



Danke, dass Du mich schützt!

Wo nötig?

- Bei Transporten in und aus dem OP/ diagnostischen Interventionen
- Bei Verlegungen zwischen den Stationen/ Übertritten in die Kinder-Reha
- Beim Verabreichen von Ernährung
- Beim Verabreichen von Medikamenten



InPASS Stop-Injekt: Check!

- Zur Vermeidung einer Vielzahl an Medikationsfehlern

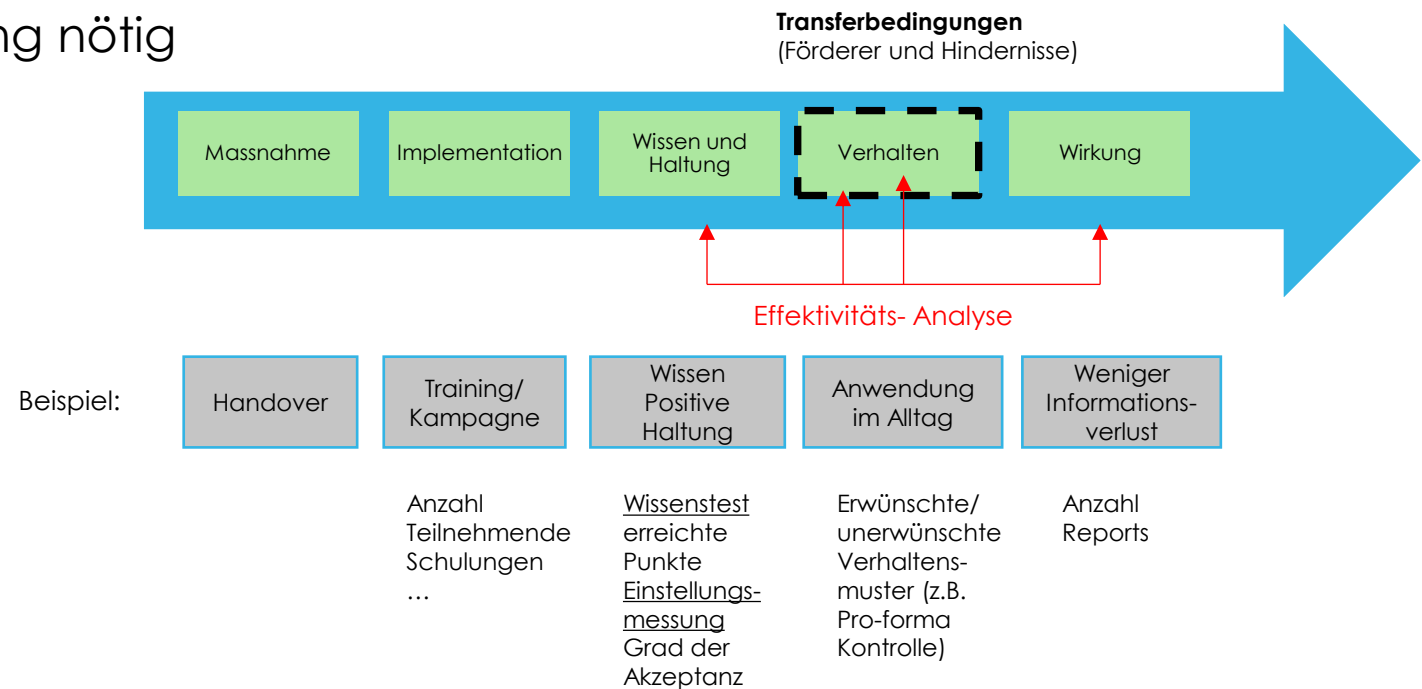
Sensibilisierungskampagne Patient*innenidentifikation | Qualitätsmanagement Patientensicherheit | erstellt von: Y. Kröger, M. Tomic, F. Faulhaber | Version 1 vom 05.12.2022

Beispiel 2 – Handover an Schnittstellen

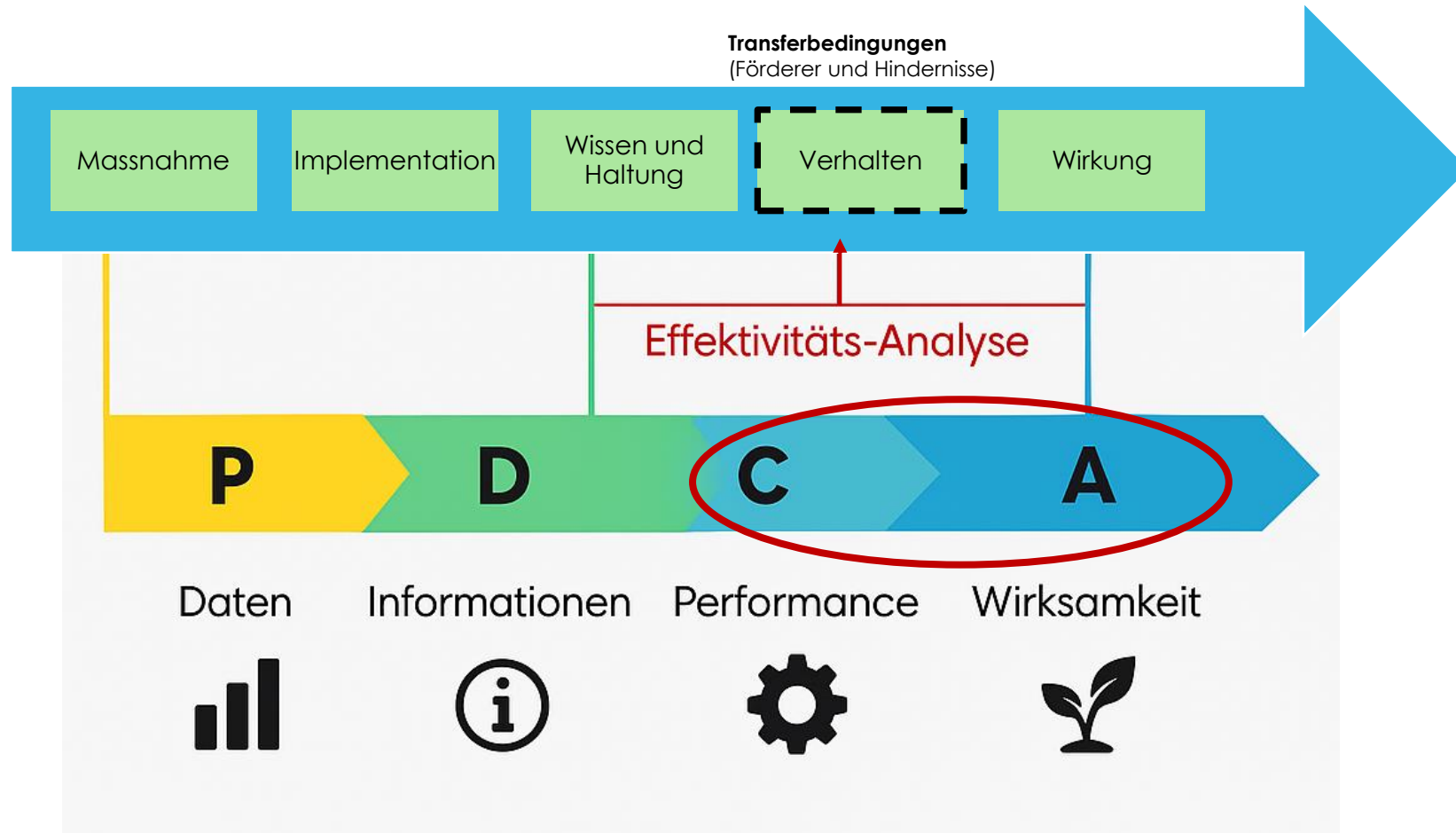
Fokus: Kommunikation bei Übergaben

Massnahme: Standardisiertes Übergabeprotokoll

Wirkung: Klarere Verantwortlichkeiten, aber kulturelle Barrieren blieben → Nachjustierung nötig



PDCA-Zyklus: Fokus auf Check & Act



Nachhaltige Sicherheit braucht Human Factors

Massnahmen scheitern nicht an Tools, sondern an fehlendem Verständnis

Human Factors sind keine Soft Facts

Check & Act = Lernen aus der Praxis

Nachhaltigkeit entsteht durch Rückkopplung

Wie viel Gründlichkeit sind wir bereit zu investieren?

„Sicherheit ist kein Zustand,
sondern ein Verhalten“

