

Inhaltsverzeichnis

Abkürzungsverzeichnis	XI
Abbildungsverzeichnis	XIII
Tabellenverzeichnis	XVI
Formelverzeichnis	XIX
1. Entwicklung und Erhebung der Sicherheitskultur als vorausschauende Strategie zur Verbesserung der Patientensicherheit	1
1.1 Hintergrund	1
1.2 Zielsetzung und Gang der Untersuchung	3
2. Kultur.....	5
2.1 Kultur als Objekt verschiedener Wissenschaften	5
2.2 Operationalisierungen von Kultur	6
2.2.1 Kulturkonzept nach Osgood.....	6
2.2.2 Kulturebenenmodell nach Schein	8
2.3 Unternehmenskultur	10
2.3.1 Begriffsbestimmung und Einordnung	10
2.3.2 Systematisierung der Forschungsperspektiven	12
2.3.3 Ausprägungen von Unternehmenskulturen	16
2.3.4 Originäre, derivative und dysfunktionale Funktionen	18
2.3.5 Kultureller Wandel	22
2.4 Zwischenfazit Kultur	25
3. Sicherheit und Fehler.....	25
3.1 Begriffliche Grundlagen	25
3.1.1 Der Sicherheitsbegriff	25
3.1.2 Der Fehlerbegriff	27
3.2 Fehlertheorie	29
3.2.1 Fehlerklassifikation	29

3.2.2 Personen- und Systemansatz	33
3.2.3 Aktive und latente Fehler	35
3.3 Modelle der Fehlerentstehung	36
3.3.1 Swiss Cheese Modell	36
3.3.2 Das Eisbergmodell	38
3.3.3 Heinrichs Gesetz	38
3.4 Theorien der Unfallentstehung und Verlässlichkeit	39
3.4.1 Normal Accident Theory	39
3.4.2 High Reliability Theory	41
3.4.2.1 Entwicklung und Definition der High Reliability Theory	41
3.4.2.2 Das Konzept der gemeinsamen Achtsamkeit	41
3.5 Zwischenfazit Sicherheit und Fehler	47
4. Sichere Leistungserstellung im Krankenhaus	47
4.1 Besonderheiten der Leistungserstellung	47
4.1.1 Merkmale der Dienstleistung	47
4.1.2 Leistungserstellung im OP	50
4.2 Unerwünschte Ereignisse	52
4.2.1 Internationale Studien zu unerwünschten Ereignissen	52
4.2.2 Unerwünschte Ereignisse in deutschen Krankenhäusern	55
4.2.3 Haftung für unerwünschte Ereignisse	59
4.3 Patientensicherheit	62
4.3.1 Entwicklung eines Verständnisses	62
4.3.2 Umgang mit Fehlern in der Medizin	64
4.4 Klinisches Risikomanagement	65
4.4.1 Der Prozess des Risikomanagements	65
4.4.2 Instrumente des klinischen Risikomanagements	65
4.4.3 Möglichkeiten und Grenzen der Messung von Sicherheit	69
4.5 Zwischenfazit sichere Leistungserstellung	72

5. Sicherheitskultur	73
5.1 Grundlagen der Sicherheitskultur	73
5.1.1 Entwicklung und Begriff.....	73
5.1.2 Eigenschaften der Sicherheitskultur	75
5.1.3 Abgrenzung von Sicherheitskultur und Sicherheitsklima.....	76
5.2 Messung der Sicherheitskultur	78
5.2.1 Dimensionen der Sicherheitskultur.....	78
5.2.2 Anforderungen an die Messung der Sicherheitskultur	84
5.2.3 Instrumente zur Sicherheitskulturmessung	86
5.2.3.1 Dokumentenanalyse, Beobachtung und Begehung	86
5.2.3.2 Selbstevaluation und Fragebogen	89
5.2.3.3 Qualitative Interviews	91
5.2.3.4 Diskussion geeigneter Instrumente zur Sicherheitskulturmessung	92
5.2.4 Die Fragebögen HSOPSC und SAQ.....	94
5.2.4.1 Vielfalt der Sicherheitskultur-Fragebögen	94
5.2.4.2 Hospital Survey on Patient Safety Culture.....	98
5.2.4.3 Safety Attitudes Questionnaire.....	101
5.2.5 Zusammenhang zwischen Sicherheitskultur und Patientensicherheit	106
5.3 Verbesserung der Sicherheitskultur.....	108
5.3.1 Die WHO Surgical Safety Checklist.....	108
5.3.2 Leadership WalkRounds.....	112
5.3.3 Comprehensive Unit-based Safety Program	116
5.3.4 Simulationsbasierte Teamtrainings	118
6. Entwicklung eines Instruments zur Messung der Sicherheitskultur im OP-Bereich deutscher Krankenhäuser.....	120
6.1 Untersuchungsleitende Fragestellungen und Hypothesen	120
6.2 Konzeptualisierung und Operationalisierung	
des Sicherheitskultur-Konstruktes	125
6.2.1 Konzeptualisierung und theoretischer Bezugsrahmen.....	125

6.2.2 Operationalisierung der Dimensionen im SAQ	128
6.2.3 Aufbau und Skalierung.....	135
6.3 Datenerhebung und Datengrundlage	137
6.3.1 Pretest	137
6.3.2 Hauptuntersuchung.....	140
6.3.2.1 Untersuchungsdesign.....	140
6.3.2.2 Datenerhebung	141
6.3.2.3 Stichprobengröße.....	142
6.4 Methode	142
6.4.1 Analysen	142
6.4.1.1 Konfirmatorische Faktorenanalyse	142
6.4.1.2 Explorative Faktorenanalyse.....	145
6.4.1.3 Varianzanalysen, Korrelationen und Regressionen.....	148
6.4.2 Qualitätskriterien.....	152
6.4.2.1 Itemanalyse.....	152
6.4.2.2 Reliabilität.....	155
6.4.2.3 Validität.....	159
6.4.2.4 Evaluation des Gesamtmodells.....	162
7. Ergebnisse.....	167
7.1 Stichprobe und Rücklauf.....	167
7.2 Testwertverteilung und Itemanalyse	171
7.3 Modellevaluation	177
7.3.1 Reliabilität und Validität auf Indikator- und Konstruktebene	177
7.3.2 Model-Fit.....	184
7.4 Einflussfaktoren der Sicherheitskultur.....	187
7.4.1 Kommunikation	187
7.4.2 Sicherheitskultur.....	189
7.4.2.1 Unterschiede zwischen Krankenhäusern und Kliniken.....	189
7.4.2.2 Einfluss von KH-Charakteristika auf die Sicherheitskultur	193
7.4.2.3 Einfluss von Befragten-Charakteristika auf die SK	194

7.4.2.4	Unterschiede in den selbstberichteten Outcomeparametern	196
7.4.2.5	Regressionsmodell zur Sicherheitskultur.....	200
7.4.3	Kommentare zur Verbesserung der Patientensicherheit	201
8.	Diskussion und Handlungsempfehlungen	204
8.1	Möglichkeiten und Grenzen des Benchmarkings	204
8.1.1	Sicherheitskultur im internationalen Vergleich	204
8.1.2	Internes Benchmarking und Ableitung von Handlungsempfehlungen.....	206
8.2	Limitationen	211
8.3	Anpassungen im SKOP	213
9.	Ergebniszusammenfassung und Fazit.....	223
	Literaturverzeichnis	226
	Anhang.....	255