

KURZBERICHT

Thema	Entwicklung, Implementierung und Evaluation von Handlungsempfehlungen zur Patientensicherheit
Schlüsselbegriffe	Patientensicherheit, Handlungsempfehlung, Entwicklung
Ressort, Institut	Bundesministerium für Gesundheit (BMG)
Auftragnehmer(in)	Institut für Patientensicherheit (IfPS), Universität Bonn
Projektleitung	Prof. Dr. Matthias Schrappe, Dr. Constanze Lessing, Dr. Daniel Berning
Autor(en)	Dr. Daniel Berning
Beginn	01.01.2009
Ende	11.02.2014

Vorhabensbeschreibung, Arbeitsziele

Ziel des Projekts „Entwicklung, Implementierung und Evaluation von Handlungsempfehlungen“ war es, das 2005 gegründete Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. (APS) bei der Erstellung von Handlungsempfehlungen zur Verbesserung der Patientensicherheit methodisch und fachlich zu unterstützen. Ausgewählte Empfehlungen sollten implementiert und evaluiert werden.

Durchführung, Methodik

Die Durchführung des Projekts erfolgte in Kooperation mit dem APS durch das Institut für Patientensicherheit (IfPS) der Universität Bonn und umfasste folgende fünf Fragestellungen:

1. **Entwicklung von Handlungsempfehlungen:** Erarbeitung und Umsetzung einer Methodik zur Priorisierung des Themas, zur Problemanalyse, zur Prä-Implementierung und zur Erstellung einer Empfehlung.
2. **Systematische Analyse des Status quo in Deutschland:** Verbreitung und Umsetzung bestehender Handlungsempfehlungen, Darstellung des offenen Bedarfs und Festlegung eines Verfahrens zur regelmäßigen Aktualisierung.
3. **Evaluation** der Machbarkeit, Compliance und Wirksamkeit von Handlungsempfehlungen auf relevante Parameter zur Patientensicherheit.
4. **Systematische Recherche internationaler Erfahrungen** zur Praxisakzeptanz von Handlungsempfehlungen und Aktionsprogrammen und Übertragbarkeit auf Deutschland.
5. **Erarbeitung von epidemiologischen Methoden** zur kontinuierlichen und intermittierenden Evaluation von Handlungsempfehlungen im Bereich des einrichtungsinternen und vergleichenden Qualitäts- und Risikomanagements.

Gender Mainstreaming

Im Rahmen der 3. Fragestellung wurden patientenbezogene Daten nach Geschlechtern getrennt erfasst und ausgewertet. Die Analyse dieser Daten sollte Aufschluss darüber ermöglichen, ob das patientenseitige Geschlecht einen Einfluss auf die Durchführung von sicherheitsrelevanten Maßnahmen hat. Im Rahmen dieser Studie konnte kein geschlechtsspezifischer Einfluss gezeigt werden.

Ergebnisse, Schlussfolgerungen, Fortführung

Im Rahmen der 1. Fragestellung wurden Arbeitsgruppen (AGs) durch das APS gegründet bzw. bestehende AGs durch Mitarbeiter des IfPS wissenschaftlich betreut. Die AGs erhielten eine praktische Arbeitshilfe, die eine wissenschaftlich fundierte Methodik bei der Generierung von Empfehlungen sicherstellt. Zentrales Element war u.a. die Entwicklung eines „Leitfadens zur Entwicklung, Verabschiedung, Veröffentlichung, Verbreitung und Aktualisierung von Empfehlungen durch die Arbeitsgruppen im Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V.“. Dieser basiert auf:

- (a) einer systematischen Recherche in der internationalen Literatur zur Erstellung von Expertenstandards und Leitlinien,
- (b) einer Internetrecherche zu den Verfahrensweisen von über 30 angelsächsischen und europäischen Patientensicherheitsorganisationen,
- (c) persönlichen Interviews mit den Mitarbeitern von drei Patientensicherheitsorganisationen,
- (d) umfangreichen Beratungen mit dem APS-Vorstand sowie
- (e) den bisherigen Erfahrungen aus den APS-AGs.

Ein mehrstufig angelegtes Konsentierungsverfahren, an dem insbesondere der APS-Vorstand und ein Expertenforum beteiligt waren, wurde im Jahr 2010 erfolgreich abgeschlossen. Auf der Grundlage dieses Leitfadens wurden Handlungsempfehlungen zu sieben Themenbereichen erstellt. Der AG-Leitfaden und die Handlungsempfehlungen sind über die Internetseite des APS zu beziehen (www.aps-ev.de).

Zur systematischen Analyse des Status quo (Fragestellung 2 und 4) wurden über eine Internetrecherche insgesamt 43 Patientensicherheitsorganisationen in 32 europäischen und angelsächsischen Ländern identifiziert. Englisch- und deutschsprachige Websites wurden systematisch auf die Veröffentlichung von Aktionsplänen und Handlungsprogrammen durchsucht. Es folgte eine mehrstufige Beratung und Bewertung durch den APS-Vorstand. In der ersten Stufe wurden alle identifizierten Maßnahmen auf ihre Relevanz und Übertragbarkeit auf das deutsche Gesundheitswesen überprüft. In einer anschließenden Zusatzrecherche durch das IfPS wurden Maßnahmen von der weiteren Beratung und Bewertung ausgeschlossen, zu denen deutschsprachige Empfehlungen bereits vorlagen. In der zweiten Stufe wurden mithilfe eines vom IfPS entwickelten Fragebogens Prioritäten bei den APS-Vorstandsmitgliedern erfragt. In 2010 wurden auf Basis dieser Kriterien insgesamt 20 Veröffentlichungen aus elf Ländern eingeschlossen. Von den 111 darin beschriebenen Maßnahmen wurden 41 Maßnahmen als potenziell relevant eingestuft. Diese 41 Maßnahmen verteilen sich auf folgende zehn Kategorien: Hygiene, Arzneimitteltherapiesicherheit, Sicherheit im OP, Radiologie, Kardiopulmonale Notfälle, Ältere Patienten, Kinder, Der Patient im Mittelpunkt, Sicherheit im Team und übergreifende Querschnittsthemen. 15 dieser 41 Maßnahmen (10 Querschnittsthemen und 31 Einzelinterventionen) wurden im zweiten Bewertungsschritt als dringlich eingestuft. Tabelle 1 zeigt die Ergebnisse der Priorisierung für Querschnittsthemen und Einzelinterventionen in absteigender Reihenfolge.

Im Vorfeld der Studienplanung zur Evaluation der Machbarkeit, Compliance und Wirksamkeit von Handlungsempfehlungen (Fragestellung 3) wurde eine umfangreiche Literaturrecherche zur Evidenz von Methoden der Patientensicherheitsforschung angestellt. Der Konzeption, Vorbereitung, Durchführung und Auswertung empirischer Studien gingen eine Recherche zu Modellen der Evaluation und Implementierung komplexer Interventionen und eine Zusammenstellung dieser Modelle voraus. Auf dieser Basis wurde für die Erhebung und Auswertung der Daten aufgrund der unterschiedlichen Formate für jede empirische Studie eine eigene Konzipierung erstellt. Abschließend wurden folgende Handlungsempfehlungen evaluiert: „Sichere Patientenidentifikation“ und „Sicher im Krankenhaus- Empfehlungen für Patientinnen, Patienten und deren Angehörige“.

Für die Studie zur Handlungsempfehlung „Sichere Patientenidentifikation“ wurde ärztliches und pflegerisches Personal in Studienkrankenhäusern zu den Inhalten dieser Empfehlung geschult und durch begleitende Maßnahmen (Poster, Handzettel, computerbasierte Schulung, Teambesprechungen) zusätzlich auf die Handlungsempfehlung aufmerksam gemacht. Patienten wurden vor und nach der Schulung mittels Fragebögen nach ihrem persönlichen Sicherheitsempfinden gefragt. Hier zeigte sich ein bereits sehr hohes Sicherheitsempfinden vor der Schulung, welches nach der Schulung nicht weiter zunahm. Weiterhin wurden die Akten der Patienten auf korrekte Dokumentation der Stammdaten hin untersucht. Hier war ein statistisch signifikanter Effekt durch die Schulung zu beobachten, der auch noch vier Monate nach der Schulung fortbestand. Darüber hinaus wurden die Schulungen und die begleitende Maßnahmen durch Befragungen des Stationspersonals evaluiert. Fazit dieser Teilstudie ist, dass die Handlungsempfehlung, die Schulung hierzu und auch die Begleitmaßnahmen zur Schulung zu einer Veränderung des Wissens und des Verhaltens beitragen können. Voraussetzung hierfür scheint nach Aussagen der Befragten ein Arbeitsumfeld zu sein, das die Wissens- und Verhaltensänderung nicht nur begünstigt, sondern auch aktiv fördert. Das hohe Ausgangsniveau des Sicherheitsempfindens der Patienten in dieser Studie war möglicherweise ein Grund, weswegen keine zusätzliche Steigerung des Sicherheitsempfindens gemessen werden konnte.

Die Evaluation des Faltblatts „Sicher im Krankenhaus- Empfehlungen für Patientinnen, Patienten und deren Angehörige“ erfolgte an einem Universitätsklinikum. Den Patientinnen und Patienten wurde während ihres stationären Aufenthalts die Informationsbroschüre des APS ausgehändigt. Die Studiendaten wurden nach Entlassung der Patientinnen und Patienten in Form von strukturierten Telefoninterviews erhoben. Zusammenfassend kann gesagt werden, dass der Großteil der Patientinnen und Patienten, die die Broschüre gelesen hatten, die Empfehlungen zumindest in Teilen umgesetzt haben. Darüber hinaus beurteilten alle Patientinnen und Patienten die Broschüre als teilweise bis sehr hilfreich und nahezu alle empfahlen die zukünftige Verwendung in der regulären Patientenversorgung.

Mit dem Ziel, die nationalen Ergebnisse in einem internationalen Kontext darzustellen, wurde im Rahmen von Fragestellung 4 eine Befragung von Patientensicherheitsorganisationen zu deren Erfahrungen mit der

Entwicklung, Einführung und Anwendung von Handlungsempfehlungen durchgeführt. Der Versand des hierzu entwickelten Fragebogens an alle identifizierten europäischen Patientensicherheitsorganisationen (PSO) und weitere PSO aus dem englischen Sprachraum erfolgte im Ende 2013. Bis zum Projektabschluss konnten zwölf von 48 versendeten Fragebögen vorläufig ausgewertet werden. Die bisherige Auswertung der Befragung zeigt, dass Patientensicherheitsorganisationen anerkannte Methoden und wissenschaftliche Theorien bei der Generierung von neuen Handlungsempfehlungen nutzen. Teilweise findet die Priorisierung von Themengebieten durch systematische Literaturrecherchen statt. Auch die Auswahl von Zielgruppen und Ansprechpartnern erfolgt dezidiert. Bei der Implementierung von Maßnahmen stehen die PSOs den Zielinstitutionen mit zusätzlichen Materialien und Implementierungshilfen zur Seite. Ein breites Wissen über Theorien der Implementierung und deren praktischen Nutzen kann hier gefunden werden.

Tabelle 1: Ergebnisse der Priorisierung relevanter Themen aus Fragestellung 2 und 4.

Querschnittsthemen	Einzelinterventionen
<ul style="list-style-type: none">• Reduktion von Risiken bei Übergaben• Kommunikation und Team• Organisation des klinischen Risikomanagements• Stärkung der Management-Verantwortung• Offener Umgang mit Fehlern• Entlassmanagement/Entlassplanung• Dokumentationsqualität• Reform der Arzthaftpflicht	<ul style="list-style-type: none">• Kommunikationstechniken• Dehydrierung bei älteren Patienten• Umgang mit Verwirrheitszuständen• Verbesserung der Gesundheitskompetenz von Patienten• Medication Reconciliation (Medikationsabgleich)• Röntgen eines falschen Körperteils• Verbrennungen im Zusammenhang mit Sauerstoff

Umsetzung der Ergebnisse durch das BMG

Der im Projekt erarbeitete AG-Leitfaden sowie die Entwicklung von Handlungsempfehlungen stellen eine grundlegende Entwicklung im Bereich der Patientensicherheit für das deutsche Gesundheitssystem dar. Diese können in den zukünftigen Arbeiten des IfPS sowie weiterer Institutionen des deutschen Gesundheitswesens genutzt werden.