

«patientensicherheit schweiz» wurde 2003 von den Bundesämtern für Gesundheit und Sozialversicherung, der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften und zahlreichen Berufsverbänden – unter anderem von der FMH – gegründet. Die FMH unterstützt seit Jahren finanziell und ideell verschiedene Projekte der Stiftung: ERA Error Risk Analysis, CIRNET, Systematischer Umgang mit Zwischenfällen /2nd victim, Safety Hot Spots und Sicherheitsklima in Schweizer Praxen der Grundversorgung. Seit 2012 unterstützt die FMH das Projekt «Telefon-Triage in der Grundversorgung», das im nachfolgenden Artikel detaillierter beschrieben wird. Die FMH ist überzeugt, dass die proaktive Herangehensweise der Stiftung und deren verschiedene Projekte einen zentralen Beitrag für die Sicherheit der Patienten in der Schweiz leisten.

Dr. med. Christoph Bosshard, Mitglied des Zentralvorstandes der FMH, Departementsverantwortlicher Daten, Demographie und Qualität, Schweizerische Akademie für Qualität in der Medizin SAQM

Telefon-Triage in der Grundversorgung

Katrin Gehring^a,
David Schwappach^b

a Wissenschaftliche Mitarbeiterin, patientensicherheit schweiz

b Wissenschaftlicher Leiter, patientensicherheit schweiz

Die Telefon-Triage bei Kontaktaufnahme von Patienten mit einer Arztpraxis ist ein wichtiger Hot Spot der Patientensicherheit. Die Ergebnisse einer Studie von patientensicherheit schweiz, in der Ärzte und Medizinische Praxisassistentinnen (MPAs) in Deutschschweizer Grundversorgungspraxen befragt wurden, zeigen dies deutlich [1, 2]. So sind Fehleinschätzungen der Dringlichkeit des Patientenanliegens bei Kontaktaufnahme des Patienten mit der Praxis kein seltenes Ereignis: 20% der befragten Ärzte und MPAs berichteten, dass es mindestens monatlich zu einer Fehleinschätzung bei der Telefon-Triage in der Praxis kommt.

Fehleinschätzungen bei der Telefon-Triage können zudem für die betroffenen Patienten mit ernst zu nehmenden Folgen verbunden sein. 56% der befragten Ärzte und MPAs gaben an, dass es zu einer mindestens geringen Schädigung des Patienten kam, als sich zum letzten Mal in der Praxis eine Fehleinschätzung ereignete. 2% der Befragten berichteten sogar von einem schwerwiegenden Schaden oder Todesfall bei der letzten Telefon-Triage-Fehleinschätzung in der Praxis.

Die Studie hat auch gezeigt, dass das mit der Telefon-Triage verbundene Risiko sowohl für Ärzte als auch für MPAs von grosser Bedeutung ist. Auf die offene Frage, welche Risiken für die Patientensicherheit Ärzte und MPAs in ihren Praxen gerne minimieren würden, nannten 15% der Ärzte und 20% der MPA die Telefon-Triage.

Auch internationale Studien weisen zunehmend auf die Bedeutung der Telefon-Triage für die Patientensicherheit hin. So wird beispielsweise die Dringlichkeit des Patientenanliegens häufig unterschätzt, oder es werden nicht alle relevanten Fragen zu einem Fall gestellt [3, 4].

In der Schweiz liegen kaum Erkenntnisse über die Sicherheit der Telefon-Triage in der Grundversorgung vor, obwohl dies für die allermeisten Patienten der primäre Weg für den ersten Versorgungskontakt ist. patientensicherheit schweiz hat daher das Projekt «Sicherheit der Telefon-Triage in der Grundversorgung» lanciert, das die Risiken der Telefon-Triage für die Patientensicherheit konkretisieren und praxis-



Fehleinschätzungen bei der Telefon-Triage sind im Praxisalltag leider nicht selten.

orientierte Verbesserungsmöglichkeiten aufzeigen soll. Das Projekt wird von der FMH massgeblich finanziell und ideell unterstützt.

In einem ersten Projektteil wurden Experteninterviews und Diskussionsrunden mit Hausärztinnen und Hausärzten, MPAs und anderen Fachpersonen aus dem Gesundheitswesen geführt, um Ablauf und Organisation der Telefon-Triage in den Hausarztpraxen näher beschreiben zu können. Zentrales Ziel der Interviews und Diskussionen war es, relevante Faktoren zu identifizieren, die eine sichere Telefon-Triage im Praxisalltag fördern oder auch behindern. Die Gespräche wurden inhaltsanalytisch ausgewertet und die Ergebnisse dazu genutzt, eine Prozessanalyse der Telefon-Triage im Sinne des London-Protokolls [5] durchzuführen.

Die Auswertungen der Interviews und Gruppendiskussionen zeigen auf, dass eine Reihe von Aspek-

Korrespondenz:
Dr. Katrin Gehring
patientensicherheit schweiz
Asylstrasse 77
CH-8032 Zürich
Tel. 043 244 14 80
Fax 043 244 14 81
gehring[at]patientensicherheit.ch



Der Leitfaden soll zur Verbesserung der Sicherheit bei der Telefon-Triage beitragen.

ten im Sinne fehlerbegünstigender Faktoren auf die Sicherheit der Telefon-Triage Einfluss nehmen kann. Dies sind neben medizinischem Fachwissen (z. B. zu Krankheitsbildern, Symptomen, «red flags») und Patientenfaktoren (z. B. Sprachkompetenz, Vollständigkeit übermittelter Informationen, Über-/Unter-

Ärzte und MPAs würden in ihren Praxen gerne die Risiken der Telefon-Triage minimieren.

treibungen), vor allem Faktoren, die sich auf die Rahmenbedingungen und Prozesse in den Praxen beziehen:

- Arbeitssituation/-umfeld (z. B. Lärm, Unterbrechungen, Multi-Tasking, Stosszeiten)
- Praxisorganisation (z. B. Sprechstundenplanung, Dienstpläne)
- Management (z. B. Regeln und Prioritäten in der Praxis)
- Zusammenarbeit/Team (z. B. Rückfragenstellen an Arzt, Feedback, Einarbeitung Lernende)

Ausgehend von diesen Ergebnissen wurde im zweiten Projektteil ein Leitfaden für Hausarztpraxen entwickelt. Der Praxisleitfaden ist ein Arbeitsinstrument für Praxisteams. Er hilft Strukturen und Rah-

menbedingungen rund um die Telefon-Triage und ihre Auswirkungen auf die Patientensicherheit strukturiert zu beleuchten. Darüber hinaus unterstützt der Leitfaden die Praxisteams darin, gemeinsam Massnahmen zu entwickeln, um die Sicherheit der Telefon-Triage in den Praxen zu stärken. Um diese Schritte durchzuführen, verzichtet der Leitfaden auf die Vorgabe konkreter Handlungsanweisungen und Richtlinien. Dies wäre aufgrund der grossen Variabilität in Bezug auf Grösse, Strukturen und Organisation in den Praxen nicht sinnvoll und zielführend. Stattdessen gibt der Leitfaden Fragen vor, mit deren Hilfe sich die Praxisteams austauschen und die Situation in ihren Praxen analysieren können.

«Der Praxisleitfaden ist ein Arbeitsinstrument für Praxisteams.»

Der Leitfaden widmet sich sieben Themen, die in voneinander unabhängigen Modulen von den Praxisteams bearbeitet werden können: A) Erwartungen im Praxisteam, B) Rückfragen an den Arzt/die Ärztin, C) Feedback für die MPA, D) Kommunikation und Kommunikationsgefässe, E) Fallbesprechungen, F) Lernende in der Praxis, G) Arbeits(platz)gestaltung.

Der Praxisleitfaden steht als elektronisches Dokument kostenlos zur Verfügung und kann über www.patientensicherheit.ch bezogen werden. Der Leitfaden ist in einer deutschen Sprachversion verfügbar. Eine Übersetzung in andere Landessprachen wird derzeit geprüft.

Zudem werden mit interessierten Hausarztpraxen Workshops zur Telefon-Triage durchgeführt. Kontakt: Dr. Katrin Gehring, Tel. 043 244 14 80 oder [gehring\[at\]patientensicherheit.ch](mailto:gehring[at]patientensicherheit.ch).

Literatur

- 1 Gehring K, Schwappach D, Battaglia M, Buff R, Huber F, Sauter P, et al. Frequency of and Harm Associated With Primary Care Safety Incidents. *Am J Manag Care*. 2012;18(9):e323-e337.
- 2 Schwappach D, Gehring K, Battaglia M, Buff R, Huber F, Sauter P, et al. Threats to patient safety in the primary care office: concerns of physicians and nurses. *Swiss Med Wkly*. 2012;142:0.
- 3 Huibers L, Smits M, Renaud V, Giesen P, Wensing M. Safety of telephone triage in out-of-hours care: A systematic review. *Scand J Prim Health Care*. 2011;29(29(4)):198-209.
- 4 Derckx HP, Rethans JJ, Muijtjens AM, Maiburg BH, Winkens R, van Rooij HG, et al. Quality of clinical aspects of call handling at Dutch out of hours centres: cross sectional national study. *BMJ*. 2008;337:a1264.
- 5 Taylor-Adams S, Vincent C. Systems analysis of clinical incidents: the London protocol. *AVMA Medical & Legal Journal*. 2004; 10(6):211-20.