

Quick-Alerts®: Nutzen und Umsetzung in der Praxis aus Sicht Schweizer Risk Manager

Anhand der Problemfelder aus dem Fehlermeldesystem CIRRNED entwickelt Patientensicherheit Schweiz gemeinsam mit Fachexperten Quick-Alerts, das sind kurze praktische Handlungsempfehlungen zur Verbesserung der Patientensicherheit. Risk Manager nutzen sie, tauschen sich aber zu selten mit Ärzten darüber aus.

Carmen Kerker-Specker^a,
Olga Frank^a,
Yvonne Pfeiffer^b,
David Schwappach^a

- a Stiftung Patientensicherheit Schweiz, Zürich
b Zentrum für Organisations- und Arbeitswissenschaften, Forschungsgruppe «Psychologie der Arbeit in Organisation und Gesellschaft», ETH Zürich

Einleitung

Die Stiftung Patientensicherheit Schweiz betreibt seit 2006 das Critical Incident Reporting & Reacting Network (CIRRNED®) [1, 2], ein schweizweites Netzwerk, das lokale Fehlermeldesysteme zusammenschliesst: teilnehmende Leistungserbringer können die Fehlermeldungen aus ihren lokalen Meldesystemen anonym in eine zentrale Datenbank einspeisen. Aus dieser CIRRNED-Datenbank werden überregional relevante Problemfelder im Bereich der Patientensicherheit identifiziert. Anhand dieser Problemfelder entwickelt Patientensicherheit Schweiz, in Zusammenarbeit mit verschiedenen Fachexperten aus der Praxis, Quick-Alerts zur Verbesserung der Patientensicherheit. Bei den Quick-Alerts handelt es sich um knapp gefasste, praktische Handlungsempfehlungen, die allen interessierten Gesundheitsfachleuten zur Verfügung gestellt werden.

Aus organisationspsychologischer Perspektive stellen die Quick-Alerts für die Gesundheitsorganisationen eine Herausforderung dar. Die praktischen Handlungsempfehlungen müssen zunächst auf ihre Relevanz für den eigenen Betrieb überprüft werden. Soll tatsächlich aus den Quick-Alerts gelernt werden, dann müssen die Empfehlungen auf die lokalen Bedingungen der Institution angepasst werden. Dies ist ein Schritt, der unter Umständen die Zusammenarbeit verschiedener Stellen, organisationaler Einheiten oder Berufsgruppen umfasst. Ein solches interprofessionelles Zusammenarbeiten im Bereich des klinischen Risikomanagements stellt für die Sicherheitskultur jeder Gesundheitsinstitution ein zentrales Element dar [3]. Für die Umsetzung der Empfehlungen im Arbeitsalltag ist es notwendig, die praxisnahen Empfehlungen der Quick-Alerts für das eigene Spital zu reinterpreten, was bedeutet, dass kein Quick-Alert in jedem Spital zu den gleichen Massnahmen führt. Dies stellt eine Herausforderung für das interprofessionelle Zusammenarbeiten zwischen Management, klinisch Tätigen und möglicherweise anderen Stellen dar.

Um einen Einblick über die Verwendung der Quick-Alerts in Schweizer Spitälern zu erhalten,

Quick-Alerts®: utilité et application pratique selon les managers de risques

La Fondation Sécurité des patients Suisse publie des alertes rapides (Quick-Alerts®) qui comportent des recommandations pratiques pour améliorer la sécurité des patients dans les institutions de santé. Lors d'une enquête, les managers de risques se sont exprimés positivement quant à la qualité et à l'utilité de ces alertes dans la pratique médicale, même s'ils les utilisent peu dans les discussions avec l'équipe médicale en raison des débats sur les incidents critiques qu'elles pourraient susciter dans les hôpitaux. Si les managers de risques sont nombreux à lire et à diffuser ces alertes rapides dans les institutions de santé suisses, seule la moitié d'entre eux indiquent qu'ils sont tenus d'en évaluer la pertinence pour leur institution. Il serait donc souhaitable que les managers de risques et les spécialistes cliniques examinent conjointement la manière d'intégrer au quotidien les recommandations pratiques contenues dans ces alertes et de les adapter au contexte local.

führte Patientensicherheit Schweiz zusammen mit der Forschungsgruppe «Psychologie der Arbeit in Organisation und Gesellschaft» der ETH Zürich im Jahr 2013 eine Befragung von Risk Managern in Schweizer Spitälern durch. Ziel der Studie war, den praktischen Nutzen der Quick-Alerts für die Schweizer Risk Manager in den Gesundheitsinstitutionen zu evaluieren. Es

Es bestehen keine Interessensverbindungen zu kommerziellen Organisationen.

Korrespondenz:
Carmen Kerker-Specker, MScN
Stiftung Patientensicherheit Schweiz
Asylstrasse 77
CH-8032 Zürich
Tel. 043 244 14 93
Fax 043 244 14 81
kerker[at]patientensicherheit.ch

wurde untersucht, wie Schweizer Risk Manager die Quick-Alerts in ihren Institutionen verbreiten und deren Qualität und Nutzbarkeit im Sinne der Verbesserung der Patientensicherheit einschätzen.

Methode und Stichprobe

Die Risk Manager aller Schweizer Spitäler (N = 294) wurden im August 2013 auf elektronischem Weg zu der Befragung eingeladen. Der Fragebogen wurde online in deutscher und französischer Sprache angeboten und enthielt Fragen zur betriebsinternen Verbreitung und zur Nutzung der Quick-Alerts für Verbesserungsmaßnahmen in der Praxis. Die Rücklaufquote der Erhebung lag bei 39,5% (n = 116 Teilnehmer). 39% der Risk Manager arbeiteten in einem Spital, in dem für das Qualitäts- und Risk Management 51–100 Stellenprozent vorgesehen waren. Fast die Hälfte der Antwortenden (49%) verfügte über einen pflegerischen und 15% über einen medizinischen Hintergrund. Weitere 13% der Risk Manager stammten ursprünglich aus den Bereichen der Ökonomie, der Verwaltung oder des Rechts. Ein grösserer Teil der Risk Manager (57%) arbeitete zwischen 50 und 100% ausschliesslich für das Qualitäts- und Risk Management.

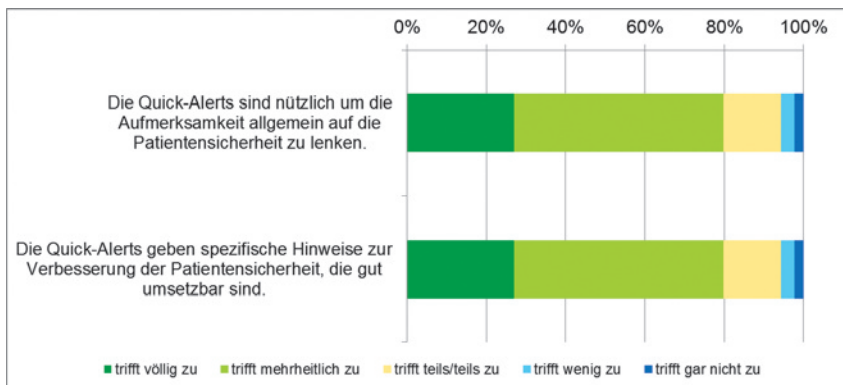


Abbildung 1

Bedeutung der Quick-Alerts für das Spital/das Gesundheitswesen. n = 85–92 (Antwortkategorien mit Mehrfachantworten, aber ohne Pflichtfelder).

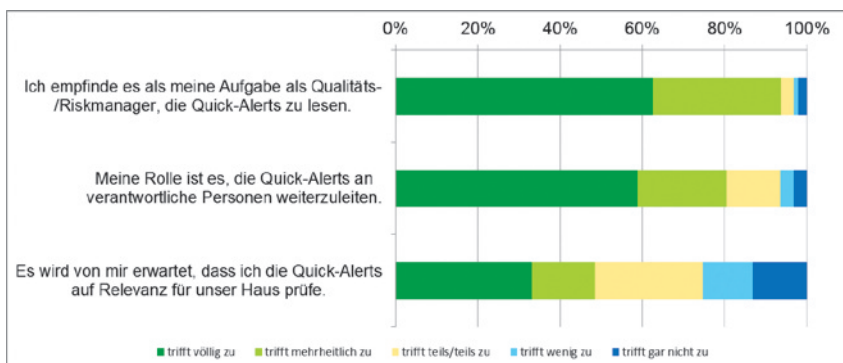


Abbildung 2

Rolle der Quick-Alerts in QM/RM-Tätigkeit. n = 89–93 (Antwortkategorien mit Mehrfachantworten, aber ohne Pflichtfelder).

Ausgewählte Resultate

Die Qualität und Nützlichkeit der Quick-Alerts wird von den befragten Risk Managern als positiv bewertet. So stimmten jeweils 80% der Antwortenden den beiden Aussagen mehrheitlich oder völlig zu, Quick-Alerts seien nützlich, um die Aufmerksamkeit der Mitarbeitenden auf die Patientensicherheit zu lenken und Quick-Alerts würden ganz konkrete Hinweise zur Verbesserung der Patientensicherheit liefern, die in der Praxis gut umsetzbar sind (Abb. 1). Dabei werden Quick-Alerts von den Risk Managern nicht nur als Informationsquelle angesehen, sondern sie dienen 66% der Antwortenden oft oder immer als hilfreiches Instrument, um sicherheitsrelevante Themen in ihren Institutionen anzusprechen.

76% der Antwortenden gaben an, die Quick-Alerts an die verschiedenen Berufsgruppen innerhalb der Institution weiterzuleiten. Davon wiederum leiten etwas mehr als die Hälfte der Risk Manager (54%) die Quick-Alerts an den ärztlichen Dienst weiter. 33% der Risk Manager gaben zudem an, sich oft bzw. immer persönlich mit dem ärztlichen Dienst über die Quick-Alerts auszutauschen.

Der Grossteil der Risk Manager (93%) stimmte der Aussage, dass sie es als ihre Aufgabe erachten, die Quick-Alerts zu lesen, mehrheitlich bzw. völlig zu. Ebenfalls sahen die meisten (80%) das Weiterleiten der Quick-Alerts als Teil ihrer Rolle an. Im Gegensatz dazu gaben nur 48% der Risk Manager an, dass von ihnen erwartet wird, die Quick-Alerts auf ihre klinische Relevanz für den Betrieb zu prüfen (Abb. 2).

Diskussion

Die Ergebnisse der Studie zeigen auf, dass die Qualität und Nützlichkeit der Quick-Alerts von den Risk Managern als sehr gut beurteilt werden. Es konnte jedoch festgestellt werden, dass eine Weiterleitung der Quick-Alerts an den ärztlichen Dienst nur teilweise erfolgt. Unklar ist jedoch, ob die Ärzteschaft die Quick-Alerts selbst erhält oder auch aus anderen Quellen bezieht. Diese Fragestellung war nicht Teil der Studie.

Ein Austausch zu relevanten Themen im Bereich der Patientensicherheit, beispielsweise zwischen den Risk Managern und dem ärztlichen Dienst, würde eine gute Gelegenheit zur Kommunikation zwischen den Berufsgruppen darstellen und ist ein zentrales Element zur Erhöhung der Patientensicherheit und somit auch der Sicherheitskultur von jeder Gesundheitsinstitution [3]. Zu einer solchen Sicherheitskultur gehört unter anderem auch das Betreiben eines Fehlermeldesystems (z. B. CIRS = Critical Incident Reporting System). Eine wichtige Voraussetzung dafür, dass aus den CIRS-Meldungen relevante Probleme identifiziert und daraus Quick-Alerts entwickelt werden können, die gemäss der vorliegenden Studie als sehr nützlich für die Praxis angesehen werden, ist die aktive Beteiligung aller Berufsgruppen beim Melden von Fehlern in ein gemeinsames Netzwerk.

Die Ergebnisse zeigen zudem auf, dass die Risk Manager ein teilweise unterschiedliches Rollenverständnis haben, was den Umgang mit den Quick-Alerts anbelangt. Während fast alle Risk Manager die Quick-Alerts lesen und weiterverbreiten, geben nur knapp die Hälfte der Befragten an, dass von ihnen erwartet wird, die Quick-Alerts auf ihre Relevanz für

triebsindividuellen Förderung der Patientensicherheit bedeuten.

Bei der Interpretation der Studienergebnisse ist zu berücksichtigen, dass ausschliesslich Risk Manager befragt wurden und dadurch die Ergebnisse lediglich deren Sicht und damit auch nur einen Teil des Aktivitätenspektrums in den Spitälern abbilden.

«Der Ausbau des Kontaktes zwischen klinisch tätigen Fachpersonen und Risk Managern bei der Überprüfung der Relevanz von Quick-Alerts für das eigene Spital könnte sinnvoll sein.»

die eigene Institution zu überprüfen. Dies könnte neben fehlenden Ressourcen daran liegen, dass die Risk Manager bei einigen Themen der Meinung sind, sich nicht genügend mit dem im Quick-Alert angesprochenen Sachverhalt «vor Ort» auszukennen. Ein Ausbau des Kontaktes zwischen klinisch tätigen Fachpersonen und Risk Managern bei der Überprüfung der Relevanz von Quick-Alerts für das eigene Spital könnte daher sinnvoll sein und gleichzeitig die interprofessionelle Zusammenarbeit stimulieren. Damit könnte gemeinsam entschieden werden, ob die Empfehlungen als Grundlage für Standards in der eigenen Institution genutzt werden sollen. Ein entsprechendes Forum oder eine entsprechende interprofessionelle Gruppe zu bilden, die innerhalb des Spitals an der Relevanzüberprüfung und an der Übersetzung der Quick-Alert Empfehlungen für die lokalen Bedingungen arbeitet, könnte ein wichtiger Beitrag zur be-

Danksagung

Patientensicherheit Schweiz dankt der Professur «Psychologie der Arbeit in Organisation und Gesellschaft» vom Zentrum für Organisations- und Arbeitswissenschaften der ETH Zürich für die gute Zusammenarbeit bei der Durchführung dieser Studie.

Literatur

- 1 Patientensicherheit Schweiz. CIRNET – Critical Incident Reporting & Reacting NETWORK. Zürich, Schweiz: Patientensicherheit Schweiz; (Zugriff am 20.6.2014). www.cirnet.ch/index.asp
- 2 Frank O, Hochreutener M, Wiederkehr P, Staender S. CIRNET® – Aus Fehlern lernen, eine Erfolgsgeschichte. *Ther Umsch.* 2012;69(6):341–6.
- 3 Briner M, Manser T, Kessler O. Clinical risk management in hospitals: strategy, central coordination and dialogue as key enablers. *J Eval Clin Pract.* 2012;19:363–9.