



STIFTUNG FÜR PATIENTENSICHERHEIT
FONDATION POUR LA SÉCURITÉ DES PATIENTS
FONDAZIONE PER LA SICUREZZA DEI PAZIENTI
PATIENT SAFETY FOUNDATION

Ergebnisbericht

PATEM-TIP

**„Patientenempfehlungen:
Transfer- und
Implementierungsprojekt“**

PD Dr. David Schwappach

November 2011

Executive summary

Hintergrund: Die Stiftung für Patientensicherheit entwickelte 2009/2010 die Patientenbroschüre "Fehler vermeiden – Helfen Sie mit!". Ziel der Broschüre ist die Beteiligung der Patienten an der Verbesserung der Patientensicherheit in Akutspitälern. In dieser Broschüre werden Patienten über sicherheitsrelevante Aspekte des Spitalaufenthaltes informiert und motiviert, auf diese Aspekte zu achten. Sie werden instruiert, mit den Fachpersonen in Interaktion bezüglich sicherheitsrelevanter Ereignisse zu treten. Die Broschüre wurde im Rahmen eines Pilotprojektes in drei Spitälern getestet und umfangreich evaluiert. Im Transfer- und Implementierungsprojekt (PATEM-TIP) wurde die Patientenbroschüre nun in einem grösseren Kollektiv von Spitälern eingesetzt. Insgesamt setzten 12 Spitäler mit 16 Standorten die Broschüre ein, zum Teil in der gesamten Institution, zum Teil in ausgewählten Kliniken oder Departementen. Aus den bisherigen Untersuchungen ist bekannt, dass die Motivation durch die Mitarbeitenden ein zentraler Faktor ist, damit Patienten aufmerksam sind, Fragen stellen und Hinweise zur Sicherheit geben. Die Beteiligung von Patienten an der Patientensicherheit kann nur dann erfolgreich sein, wenn die Mitarbeitenden diesen Ansatz unterstützen und konstruktiv mit Patienten umgehen, die sich für ihre Sicherheit engagieren. Um die Erfahrungen und Einschätzungen der Mitarbeitenden gegenüber der Patientenbroschüre und dem darin verfolgten konzeptuellen Ansatz zu untersuchen, wurden die Mitarbeitenden der an PATEM-TIP beteiligten Spitäler befragt.

Methode: Für die Mitarbeiterbefragung wurde ein standardisierter selbst-administrierter Fragebogen entwickelt. Der Fragebogen bestand aus drei Teilen:

- a) Erfahrungen mit und Einschätzungen zur Broschüre: Hier wurden Fragen gestellt zur Beurteilung der Broschüre, zur Akzeptanz einzelner Empfehlungen der Broschüre, zu Patientenreaktionen, zur internen Vorbereitung auf die Einführung der Broschüre und zum Einfluss der Broschüre auf die Patientensicherheit und die persönliche Arbeitssituation. Desweiteren wurde die wahrgenommenen Normen im Spital, differenziert nach direkten Kollegen, direkten Vorgesetzten und Spitalleitung, erhoben. Die Mehrzahl dieser Fragen wurde auf einer 7-stufigen Likert-Skala beantwortet.
- b) Zu beurteilende Fallgeschichten (Vignetten): In den Fragebogen integriert waren auch zwei Vignetten, die im Rahmen eines experimentellen Designs erstellt und randomisiert den Fragebogen zugeordnet wurden. In diesen Vignetten waren Situationen geschildert, in den Patienten und Spitalmitarbeitende über potentielle Fehler miteinander kommunizieren. Die Befragten waren aufgefordert, die Vignetten anhand verschiedener Kriterien zu beurteilen. Ziel dieser Teiluntersuchung ist es, unter kontrollierten Bedingungen den Einfluss verschiedener, systematisch manipulierter Faktoren auf die Einschätzung von Situationen zu analysieren, die typischerweise durch den Einsatz der Broschüre eintreten können (z.B. der Hinweis eines Patienten auf die ausgelassene Händedesinfektion eines Mitarbeitenden).¹
- c) Persönliche Angaben des Ausfüllenden: Es wurden einige wenige demographische Merkmale erfasst, z.B. Alter, Berufsgruppe.

Es wurden die Mitarbeitenden befragt, die im klinischen Patientenkontakt tätig sind und in deren Arbeitsumfeld die Broschüre eingesetzt wird. Die Mitarbeitenden erhielten die Fragebogen zum Teil bei internen Sitzungen (z.B. Stationsbesprechungen, Morgenrapport), zum Teil aber auch über die Hauspost. Die Befragung war anonym so dass Teilnahme-Erinnerungen allenfalls auf Gruppenebene, aber nicht auf individueller Mitarbeiter-Ebene erfolgen konnten. Die Datenerhebung fand statt zwischen Juni und August 2011. Die Daten der Teile a) und c) wurden deskriptiv ausgewertet, sowohl für die gesamte Stichprobe als auch auf individueller Spitalebene. Für die die 7-stufigen Likert-Skalen wurden die Mittelwerte berechnet. Dabei entspricht ein Wert = 4 einer "neutralen Haltung", Werte < 4

¹ Die Auswertung dieser Daten erfolgt nicht auf Spitalebene sondern übergreifend für alle teilgenommenen Mitarbeitenden. Da die Analyse dieser Daten aufwendig ist werden die Resultate separat und zu einem späteren Zeitpunkt dargestellt.

einer eher negativen Haltung und Werte > 4 einer positiven Haltung. Für eine leichtere Interpretation wurden die Skalenwerte auch dichotomisiert. Werte >4 entsprechen dabei einer "positiven Antwort".

Resultate: In allen Spitälern wurden 2515 Fragebogen ausgegeben, von denen 1141 zurückgesandt wurden. Der Rücklauf betrug damit 45%, variierte aber zwischen den Spitälern stark (28%-100%). Von den Teilnehmern waren 80% in der Pflege und 15% als Ärzte tätig. 86% der Teilnehmer waren Frauen. Das Durchschnittsalter betrug 36 Jahre. 21% der Teilnehmer haben leitende Funktionen im Spital. Mehr als die Hälfte der Mitarbeitenden (63%) wurden bereits einmal von einem Patienten auf einen Fehler hingewiesen.

Insgesamt 52% der Befragten bewerten es als gut, dass die Broschüre in ihrem Spital eingesetzt wird (Range 31%-87%). 65% der Befragten fühlen sich angemessen über den Zweck der Broschüre informiert (Range 39%-90%), aber nur 44% fühlen sich angemessen auf mögliche Reaktionen der Patienten vorbereitet (Range 23%-90%). Nur 59% der Befragten haben allerdings die Broschüre selber an mind. einen Patienten abgegeben. 26% haben die Broschüre an mehr als 10 Patienten abgegeben (Range 12%-76%).

Die Broschüre insgesamt wird im Mittel mit einem Wert von 4.5 bewertet (Range 3.8-5.2). Am besten werden dabei die Verständlichkeit (Mittelwert 5.2) und die Darstellung der Broschüre (Mittelwert 4.9) beurteilt. Die konkreten Empfehlungen der Broschüre werden recht positiv beurteilt, wobei die Bewertung stark zwischen den Empfehlungen variiert. Dass Patienten empfohlen wird, "Nach dem Zweck von Medikamenten zu fragen" ist mit einem Mittelwert von 6.1 die akzeptierteste Empfehlung (Range 5.7-6.5). Aber auch "Mitarbeiter auf mögliche Fehler hinzuweisen" wird von den Mitarbeitenden positiv beurteilt (Mittelwert 6.0). "Auf die Hände-Desinfektion der Mitarbeitenden zu achten" wird als Empfehlung am wenigsten gutgeheissen (Mittelwert 4.7). Der Mittelwert der Akzeptanz über alle Empfehlungen hinweg (Skala "Empfehlungen") beträgt 5.5 (Range 4.9-6.3).

28% der Befragten bezeichnen die Reaktion der Patienten auf die Broschüre insgesamt als "positiv" (Range 17%-63%). Im Durchschnitt beurteilen die Mitarbeitenden die Patientenreaktionen neutral (Mittelwert 4.1; Range 3.8-5.1). Fast die Hälfte der Mitarbeitenden (48%) ist überzeugt, dass die Broschüre zur Verbesserung der Patientensicherheit beiträgt (Range 32%-88%).

Der Einfluss der Broschüre auf die persönliche Arbeitssituation der Mitarbeitenden wird eher negativ beurteilt: 14% stimmen zu, dass die Broschüre die Arbeit erleichtert. 61% geben an, dass die Broschüre zusätzliche Zeit erfordert. Etwa die Hälfte (52%) findet, die Broschüre führt zu Misstrauen der Patienten. Demgegenüber stehen 30%, die einen positiven Einfluss der Broschüre auf die Kommunikation mit Patienten beobachten. 28% der Mitarbeitenden gibt an, die Broschüre würde zu unangenehmen Situationen führen. Dieser Anteil liegt bei manchen Spitälern knapp 50% deutlich höher.

Die wahrgenommenen Normen hinsichtlich der Broschüre und dem Einbezug der Patienten variiert erheblich zwischen den Spitälern, vor allem aber auch hinsichtlich der verschiedenen Gruppen im Spital: Die Befragten nehmen wenig Unterstützung für die Broschüre innerhalb der direkten Kollegenschaft wahr (Mittelwert 3.9). Dagegen ist die wahrgenommene Unterstützung für die Broschüre bei den direkten Vorgesetzten (Mittelwert 5.0) und bei der Spitalleitung (Mittelwert 5.1) deutlich höher. Die Befragten sehen bei den Vorgesetzten und bei der Spitalleitung die Glaubhaftigkeit und Ernsthaftigkeit der Unterstützung für die Broschüre. Gleichzeitig wird die Gestaltung der notwendigen Rahmenbedingungen etwas kritischer beurteilt. Sehr deutlich wird, dass die Mitarbeitenden bei den Vorgesetzten und der Spitalleitung die Erwartung an die Mitarbeitenden erkennen, dass sie die Broschüre unterstützen. Diese Erwartung wird unter der Kollegenschaft nicht gesehen. Dort wo die Fallzahlen ausreichend für eine solche Analyse sind zeigt sich, dass sich wahrgenommenen Normen hinsichtlich der Kollegen signifikant unterscheiden von denen, die den Vorgesetzten und der Spitalleitung zugeschrieben werden. Normen zwischen Vorgesetzten und Spitalleitung unterscheiden sich hingegen nicht.

Wenn sie selber darüber entscheiden könnten würde etwa ein Drittel der Befragten (36%) die Broschüre weiter auf ihrer Abteilung an Patienten abgeben.

Schlussfolgerungen: Die Resultate der Mitarbeiterbefragung sind durchwachsen. Sie sind zudem limitiert durch die sehr unbefriedigende Rücklauftrate. Weniger als jeder zweite verteilte Fragebogen wurde beantwortet. Es liegt nahe, dass gerade die Mitarbeitenden, die die Broschüre kritisch beurteilen sich an der Befragung beteiligt haben um ihrem Unmut Ausdruck zu verleihen. Diese Möglichkeit einer systematischen Verzerrung der Ergebnisse muss bei der Interpretation der Resultate berücksichtigt werden.

Erstaunlich ist die unter den Mitarbeitenden relativ verbreitete Einschätzung schlecht auf den Einsatz der Broschüre vorbereitet zu sein. Trotz vielfältiger Aktivitäten in den Spitälern (Schulungen, Informationsmaterialien, etc.) fühlten sich weniger als die Hälfte der Mitarbeitenden gut vorbereitet. Die grossen Unterschiede zwischen den Spitälern zeigen, dass die Mitarbeitenden unterschiedlich intensiv auf den Einsatz der Broschüre vorbereitet wurden bzw. die Durchführung der Mitarbeiterschulungen unterschiedlich gut verlaufen ist. Diesem Ergebnis gilt es nachzuspüren, damit zukünftig alle Mitarbeitergruppen in die Vorbereitung einbezogen werden können und sich sicher fühlen mit möglichen schwierigen Situationen im Zusammenhang mit der Broschüre umzugehen.

Während die Beurteilung der Broschüre insgesamt eher neutral ist, werden die konkreten Empfehlungen der Broschüre durchaus positiv beurteilt. In Kombination mit den negativen Beurteilungen des Einfluss der Broschüre auf die Arbeitssituation (Zeitbedarf, etc.) könnte dies darauf deuten, dass die Mitarbeitenden zwar grundsätzlich mit dem Einbezug der Patienten und den angesprochenen sicherheitsrelevanten Aspekten einverstanden sind, der bisherige Einsatz der Broschüre und die damit verbundenen Anforderungen aber abgelehnt werden. Auffallend ist, dass die zwei Spitäler, die auch bereits an der Pilotstudie teilnahmen, bei fast allen Fragen positivere Haltungen gegenüber der Broschüre aufweisen als Spitäler, die erst später mit dem Broschüreneinsatz begonnen haben. In diesen Spitälern konnten über einen längeren Zeitraum Erfahrungen mit der Broschüre gesammelt werden und auch Prozesse und Abläufe besser angepasst werden. Dies zeigt, dass der Ansatz der Patientenbeteiligung eine langfristige Herausforderung ist, die immer wieder kontinuierlich und unter Beteiligung der Mitarbeitenden bearbeitet werden muss. Gleichzeitig zeigt die Akzeptanz der Empfehlungen aus der Broschüre, dass ein Teil der negativen Erfahrungen auf die schlechte Vorbereitung der Mitarbeitenden in manchen Spitälern, nicht die Broschüre selber zurückzuführen ist.

Sehr deutlich wird an den Ergebnissen, dass innerhalb der Spitäler ein Riss in den wahrgenommenen Normen zwischen Mitarbeitenden und Führungspersonen bzw. Spitalleitung zu beobachten ist. Die Befragten schreiben den Führungspersonen eine positive und glaubhafte Unterstützung der Broschüre zu und nehmen wahr, dass diese Personen von ihnen einen konstruktiven Umgang mit der Broschüre erwarten. Innerhalb der Kollegenschaft ist dies nicht der Fall. Die Normen innerhalb der klinisch tätigen Kollegenschaft sind von grosser Bedeutung für die Mitarbeitenden. Sie werden sich eher konstruktiv für den Einbezug von Patienten einsetzen, wenn dies innerhalb der Kollegen positiv wahrgenommen und anerkannt wird. Normen innerhalb der Kollegenschaft können beispielsweise dadurch verändert werden, dass Vertreter für die Broschüre aus dem klinisch-tätigen Personal ohne Führungsaufgaben gewonnen werden. Diese können in Projektgruppen mitarbeiten, auf Schulungen zum Einsatz kommen und als Ansprechperson fungieren. Die reine Verankerung und Vertretung der Broschüre durch das Risikomanagement scheint aufgrund der vorliegenden Resultate weniger erfolversprechend. Trotz der zusätzlichen, und zum Teil sehr ungewohnten, Herausforderungen durch die Broschüre und die Erfahrungen schwieriger Kommunikationssituationen mit Patienten würden ein Drittel der Mitarbeitenden bei freier Entscheidung die Broschüre weiter einsetzen wollen. Dies stimmt zuversichtlich, dass bei adaptiertem Einsatz der Broschüre langfristig eine höhere Akzeptanz erzielt werden kann. Voraussetzung dafür ist, dass den Mitarbeitenden die

Gelegenheit gegeben wird, ihre Erfahrungen einzubringen und sie im Umgang mit zeitintensiven und schwierigen Situationen unterstützt werden.

Entscheidend ist demnach folgender Aspekt: Sowohl die Resultate dieser 2. Testphase als auch diejenigen der 1. Pilotphase zeigen, dass die Inhalte der Broschüre, deren Aufmachung und Botschaften als wichtig und notwendig erachtet werden und dass der Einbezug der Patienten in die Fehlerprävention ein Ansatz ist, der grundsätzlich befürwortet wird. Das Instrument an sich und seine Inhalte sind akzeptiert, evidenzbasiert und fundiert. Gleichzeitig zeigen die in der 2. Phase kritischeren Rückmeldungen zur Umsetzung, dass die Implementierung der Broschüre vor Ort entscheidend ist für den Erfolg. Die 2. Phase zeigte besonders, dass es Beurteilungs-Unterschiede zwischen Betrieben gibt, die nicht primär im Instrument begründet sind, sondern darin, wie ein Betrieb den Einsatz des Instrumentes vorbereitet, begleitet und sowohl prozessual, als auch strukturell, kommunikativ, kulturell und haltungsmässig gestaltet. Hier spielen gerade auch die Verankerung im Management und die Unterstützung der Personen, welche mit der Implementierung betraut werden, eine grosse Rolle. Das heisst: das Instrument an sich funktioniert, die Umsetzung entscheidet aber über den Erfolg, die Akzeptanz und damit aller Wahrscheinlichkeit auch über die Wirksamkeit.