

# Report: Patient safety interventions and their implementation: Current status and directions for the future (2021)

Authors: Annemarie Fridrich; Yvonne Pfeiffer; Andrea Niederhauser; David Schwappach

## Zusammenfassung

Um erfolgreiche Verbesserungsprogramme auf nationaler Ebene lancieren zu können, ist es wichtig, die inhaltlich dringenden Themen auszuwählen und adäquate Methoden für Verbesserungsprogramme zu entwerfen, mit denen Veränderungen im Gesundheitssystem möglichst breit initiiert und nachhaltig umgesetzt werden können. Im vorliegenden Projekt sollen zukünftige Programme thematisch und methodisch vorbereitet werden. So zielte dieses Projekt darauf ab, (1) aus einer inhaltlich-thematischen Perspektive potenziell wirksame Handlungsfelder und Patientensicherheitsmassnahmen für nationale Qualitätsverbesserungsprojekte zu identifizieren, (2) einen Überblick über Implementierungspraktiken zu geben und deren Nützlichkeit für den Schweizer Kontext zu bewerten, (3) die “progress! Pilotprogramme” zu evaluieren und (4) mögliche Methoden und Inhalte für zukünftige Interventionsprogramme zur Patientensicherheit zu skizzieren.

Das erste Ziel des Projekts war es, relevante Themen und potenziell wirksame Massnahmen zur Patientensicherheit für nationale Interventionsprojekte aus einer inhaltlich-thematischen Perspektive zu identifizieren. Um gleichzeitig Inhalte aus Wissenschaft und Praxis, internationale und nationale Erkenntnisse sowie etablierte und innovative Konzepte einfließen zu lassen, haben wir folgende Informationsquellen genutzt: Den Nationalen Bericht zur Qualität und Sicherheit im Gesundheitswesen in der Schweiz (2019), die CIRNET-Datenbank, Aktivitäten/Aktionspläne aus anderen Ländern, Literaturrecherchen und das Expertenwissen der Stiftung Patientensicherheit Schweiz. Es war nicht möglich, eine Liste mit vorgefertigten Interventionen zusammenzustellen, die 1:1 umgesetzt werden können, da die Wirksamkeit von Interventionen sehr stark vom Kontext abhängig ist und die Evaluation vielversprechender Interventionen oft Defizite aufweist. Beispielsweise ist das methodische Design der berichteten Studien oft mangelhaft; häufig ist unklar, welche Teile von Multikomponenten-Interventionen wirksam sind; Informationen zur Kosten-Nutzen-Bewertung fehlen; und langfristige Ergebnisse werden selten berichtet. Zudem gibt es wenig empirische Evidenz für den Schweizer Kontext. Über alle Quellen hinweg betrachtet kristallisierte sich ein Problembereich als besonders dominant heraus: die *Medikationssicherheit*, wobei die beiden Sub-Themen *Verschreibung* und *Verabreichung* besonders häufig thematisiert wurden. Die meisten Studien konzentrieren sich auf die Akutversorgung in Spitälern und zielen primär auf eine individuelle Verhaltensänderung von Klinikern und Klinikern ab. Dies steht im Gegensatz zu nationalen und internationalen Empfehlungen, die z. B. auch die ambulante und die psychiatrische Versorgung als vorrangige Handlungsfelder identifizieren und die Wirksamkeit von systemorientierten Massnahmen betonen. Weitere Informationen zu den am häufigsten identifizierten Interventionen, Problembereichen und Populationen sind in Kapitel eins dargestellt.

Das zweite Ziel des Projekts war die Erforschung relevanter Konzepte, Schritte und Tools für die Implementierung zukünftiger Programme zur Verbesserung der Sicherheit im Schweizer

Gesundheitswesen. Es sind viele Schritte zu bewältigen von einer ersten Idee – z. B. der Identifizierung einer nützlichen *Best Practice* – über die Entwicklung einer Intervention bis hin zu ihrer systemweiten Einführung: Die ausgewählte Praxis muss sorgfältig auf ihre Wirksamkeit zur Verbesserung der klinischen Ergebnisse getestet und mögliche unerwünschte Nebeneffekte müssen berücksichtigt werden. In einem nächsten Schritt muss die systemweite Implementierung vorbereitet werden, indem die vielversprechendsten Strategien zur Implementierung der Intervention in verschiedenen Kontexten identifiziert werden. Die Qualität der Implementierung muss konsequent überprüft werden, um Implementierungsansätze vergleichen zu können. In einem letzten Schritt können verschiedene Dimensionen evaluiert werden, nämlich die Implementierung selbst und die klinische Wirksamkeit, um Schlussfolgerungen für zukünftige Verbesserungsbemühungen zu ziehen. Das Ziel dieses gesamten Prozesses ist eine nachhaltige und langfristige Implementierung und letztlich die Verbesserung der Sicherheit und Qualität der Versorgung der Patienten. Wir haben ein sehr nützliches Tool identifiziert, welches dazu entwickelt wurde eine nachhaltige Implementierung evidenzbasierter Interventionen zu unterstützen: Das ImpRes (Implementation Science Research Development Tool). Es kann bei vielen wichtigen Entscheidungen hilfreich sein und umfasst Anleitungen und Instrumente, um fundierte Entscheidungen entlang des Implementierungsprozesses zu treffen. Wir empfehlen, das EPIS-Framework (Exploration, Preparation, Implementation, Sustainment) in zukünftigen Programmen/Implementierungsprojekten zu verwenden, um den Implementierungsprozess zu strukturieren, wichtige Konzepte zu berücksichtigen und ein Verständnis für die Prozesse und Einflüsse zu gewinnen, die für die Implementierung entscheidend sind. In Kapitel zwei werden die Anforderungen an nationale Verbesserungsprogramme, relevante Methoden, Modelle und Ansätze, die für die zukünftige Verwendung empfohlen werden, im Detail diskutiert.

Seit 2012 ist die Stiftung Patientensicherheit Schweiz vom Bundesamt für Gesundheit beauftragt, Pilotprogramme mit dem Ziel zur Verbesserung der Patientensicherheit im Gesundheitswesen zu entwickeln und durchzuführen: die "progress!"-Programme. Für das vorliegende Projekt wurden die Ergebnisse und Erkenntnisse aus den drei abgeschlossenen Pilotprogrammen progress! aufgearbeitet; die Erfahrungen aus den beiden laufenden Programmen wurden, soweit sinnvoll, integriert. Darüber hinaus wurden die Pilotspitäler der ersten drei progress! Programme erneut per E-Mail/Telefon kontaktiert. Ergänzt wurden diese Informationen durch Erkenntnisse aus der Literatur, dem Nationalen Bericht zur Qualität und Sicherheit im Gesundheitswesen in der Schweiz sowie durch Erfahrungen der internen Projektleiter der progress!-Programme. Insgesamt scheint es, dass sich die Erwartungen und Anforderungen an die progress! Programme im Laufe der Zeit immer weiter vom ursprünglichen Auftrag und der Intention der Programme entfernt haben. Während zu Beginn definiert wurde, dass die progress!-Programme auf evidenzbasierten Interventionen aufbauen und daher eher auf Implementierungs- als auf Effektivitätsergebnisse fokussieren sollten, wurde im Laufe der Programme immer deutlicher, dass es nicht genügend Evidenz für Interventionen zur Patientensicherheit im Schweizer Setting gibt. Daher sollte sowohl die Implementierung als auch die Effektivität in solchen Pilotprogrammen berücksichtigt und untersucht werden. Darüber hinaus zeigte sich eine wesentliche konzeptionelle Lücke, nämlich, dass nicht definiert wurde, wie und durch wen die Erkenntnisse aus den Pilotprogrammen auf nationaler Ebene implementiert werden sollten. Wir sind davon überzeugt, dass die konzeptionellen Schwächen der progress! Programme in zukünftigen

Programmen durch ein überarbeitetes und methodisch fundiertes Programmkonzept sowie entsprechende zeitliche und finanzielle Ressourcen überwunden werden können. Kapitel drei schliesst mit Empfehlungen ab, die in die Planung zukünftiger Verbesserungsprogramme einfließen sollten.

In den letzten zwei Jahrzehnten gab es grosse Anstrengungen, die Qualität der Gesundheitsversorgung weltweit zu verbessern. Im Gegensatz dazu, gibt es aber nur wenige Belege dafür, dass vermeidbare Patientenschäden deutlich reduziert werden konnten. In der gegenwärtigen Situation ist es schwierig festzustellen, was das Hauptproblem ist: a) dass wir keine ausreichenden und zuverlässigen Messungen hinsichtlich der Auswirkungen von Programmen und Interventionen haben, oder b) dass die durchgeführten Interventionen und Programme nicht ausreichend wirksam sind. Es ist daher notwendig, Messgrößen zu entwickeln, die anzeigen, ob eine Veränderung stattgefunden hat und die nationalen Daten zu unerwünschten Ereignissen ergänzen. Die Beurteilung und Messung von Fortschritten in der Patientensicherheit auf verschiedenen Ebenen, z. B. auf nationaler oder institutioneller Ebene, ist ein wichtiges Unterfangen, das dringend in Angriff genommen werden muss, um die notwendigen Ressourcen für erfolgreiche Verbesserungsprogramme bereitzustellen. Eine erfolgreiche Implementierung muss sich auf einen systematischen Prozess stützen, der Herausforderungen und Möglichkeiten aufzeigt, um die Übernahme der Intervention an der Basis der Versorgung zu erreichen.

Kapitel vier beschreibt den Implementierungsprozess von drei verschiedenen Arten von Interventionen, um zu veranschaulichen, wie potenzielle Programme zur Verbesserung der Patientensicherheit gestaltet sein könnten. Interventionen zur Patientensicherheit, die auf tatsächliche Arbeitspraktiken an der Basisversorgung abzielen (z. B. die sichere Verabreichung von Medikamenten), können von Interventionen unterschieden werden, die auf die Erhöhung sicherheitsrelevanter Kompetenzen der Belegschaft abzielen (z. B. die Fähigkeit, als Individuum und als Organisation aus Fehlern zu lernen). Als dritte Art der Intervention stellen wir eine stark systemorientierte Intervention zur Verbesserung der Patientensicherheit dar. Schliesslich zeigt Kapitel vier eine Reihe relevanter Problembereiche für die Schweiz, kategorisiert nach der Relevanz des Problems (hohe Relevanz vs. mässige Relevanz) und der Verfügbarkeit und Machbarkeit von Lösungen (keine oder wenig vs. praktikable Lösungen vorhanden). Basierend auf der Relevanz des Problems und der Verfügbarkeit, Machbarkeit und dem Umfang von Lösungen geben wir Handlungsempfehlungen. Wir empfehlen, mehrere Problembereiche aus allen drei *Problem-Lösungs-Kombinationen* gleichzeitig anzugehen, um die Patientensicherheit auf breiter Ebene voranzubringen. Die Liste umfasst Interventionen, die darauf abzielen, klinische Prozesse sicherer zu machen. Für eine nachhaltige Veränderung des Gesundheitswesens ist die Investition in die Entwicklung einer besseren Sicherheitskultur und das Lernen aus Fehlern im gesamten System entscheidend, d.h. es sollten auch Programme durchgeführt werden, die auf Metakompetenzen abzielen.

**Link zum Bericht:**

[https://www.researchgate.net/publication/353379849\\_Patient\\_safety\\_interventions\\_and\\_their\\_implementation\\_Current\\_status\\_and\\_directions\\_for\\_the\\_future](https://www.researchgate.net/publication/353379849_Patient_safety_interventions_and_their_implementation_Current_status_and_directions_for_the_future)