

“High 5s-Projekt”

Adaptation und Implementierung von internationalen standardisierten Handlungsempfehlungen zur Patientensicherheit in Deutschland



D. Renner*, L. Fishman*, M. Kolbe**, C. Lessing**, Ch. Thomeczek*

* Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin, Berlin

** Aktionsbündnis Patientensicherheit (APS) c/o Institut für Patientensicherheit (IfPS) der Universität Bonn, Bonn

Kontakt:

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin
 Gemeinsame Einrichtung der Bundesärztekammer
 und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung
 Tiergarten Tower, Straße des 17. Juni 106-108
 10623 Berlin
 Tel +49 30 4005 2500
 Fax +49 30 4005 2555
 Email mail@azq.de, URL www.azq.de

Hintergrund und Ziele

Das Projekt „Action on Patient Safety: High 5s“ wurde 2006 von der WHO initiiert und wird von der Joint Commission International (JCI) koordiniert. Hierzulande wird High 5s vom BMG finanziert und unter Zusammenarbeit des ÄZQ und des APS durchgeführt.

Ziel des High 5s-Projekts ist es: Standardisierte Handlungsempfehlungen (SOP) zur Verbesserung der Patientensicherheit in Krankenhäusern innerhalb einer multinationalen Lerngemeinschaft zu implementieren und evaluieren.

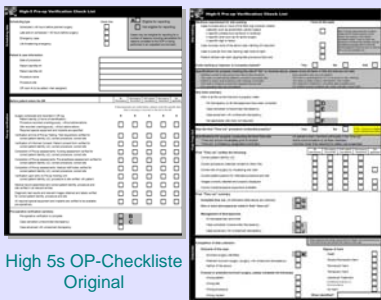
Zu drei Themen wurden SOP festgeschrieben, für die aus der Literatur bekannt ist, dass sie relevante **Risikobereiche** der Krankenhausversorgung darstellen:

- Eingriffsverwechslungen,
- die Medikamentenverordnung bei Übergängen im Behandlungsprozess (Medication Reconciliation), sowie
- Verabreichung hochkonzentrierter injizierbarer Medikamente

Geplante internationale SOP-Implementierung

	Vermeidung von Eingriffsverwechslungen	Medication Reconciliation	Management von konzentrierten injizierbaren Medikamenten
Australien		✓	
Deutschland	✓	✓	✓
Frankreich	✓	✓	
Großbritannien			✓
Niederlande		✓	
Singapur	✓		
USA	✓	✓	

Anpassungsprozess



Die SOP „Vermeidung von Eingriffsverwechslungen“ wurde in den USA entwickelt. Zentrales Element dieser SOP ist eine **OP-Checkliste**, die sowohl der SOP-Implementierung als auch der Datenerfassung für Evaluationszwecke dient.

Bundesweit wurden 18 Krankenhäuser unterschiedlicher Versorgungsstufen für das Projekt rekrutiert. Mit diesen wurde gemeinsam in **drei Workshopveranstaltungen** sukzessive die nationalen und lokalen Anforderungen an die SOP bzw. die OP-Checkliste erarbeitet.

Zeitgleich wurde ein **Prätest** in zwei Krankenhäusern durchgeführt um die Instrumente hinsichtlich ihrer Praktikabilität im klinischen Alltag zu erproben.



Ergebnisse

Die Original-High 5s OP-Checkliste wurde zunächst **übersetzt, sprachlich und inhaltlich überarbeitet und angepasst** sowie die **Textdichte durch die Erstellung von Ausfüllhinweisen reduziert**.

Es zeigte sich, dass ein „**Local Tailoring**“ erforderlich war, d.h. die High 5s OP-Checkliste musste in die bestehenden präoperativen bzw. organisatorischen Prozesse der Krankenhäuser eingebettet werden.

Deshalb wurden bisher **10 unterschiedliche Checklisten** entwickelt, die unter Wahrung der High 5s- Mindestkriterien je nach Bedarf der Krankenhäuser weitere inhaltliche und formale Elemente aufweisen. Die krankhausindividuellen Checklisten unterscheiden sich im wesentlichen durch:

- Umfang der abgebildeten Prozesse
- Detaillierungsgrad der Anweisungen
- Struktur des Inhalts (Gruppierung der Items)

Alle Adaptationen wurden an die internationalen Projektgremien zurückgespiegelt, was wiederum auch Anpassungen der Instrumente auf internationaler Ebene zur Folge hatte.

Die Einführung der Checklisten wurde zusätzlich durch die **Entwicklung und Bereitstellung von nationalen Implementierungshilfen** unterstützt.

Schlussfolgerung / Implikationen

Im Projektverlauf zeigte sich deutlich, dass eine reine **sprachliche Anpassung von internationalen SOP-Materialien nicht ausreichend ist**. Zwar müssen zur Beibehaltung der Prozessstandardisierung bestimmte Mindestkriterien, die als **Qualitätsindikatoren** fungieren, beachtet werden, für die **Akzeptanz** und damit für eine erfolgversprechende **Implementierung** sind jedoch **Adaptationen auf nationaler sowie auf lokaler (Krankenhaus-) Ebene** erforderlich.