

Leitfaden für APS-Arbeitsgruppen zur Erstellung und Verbreitung von Handlungsempfehlungen



Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. (Herausgeber):

**Leitfaden für APS-Arbeitsgruppen zur Erstellung
und Verbreitung von Handlungsempfehlungen**

Ein Prozess in fünf Phasen

Bonn 2010

Inhaltsverzeichnis

SEITE

Hintergrund	4
Einleitung	5
Die Handlungsempfehlungen des Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V.	5
Die Arbeitsgruppen des Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V.	6
Das Forschungsprojekt „Erhöhung der Patientensicherheit“	7
Über diesen Leitfaden	7
Fünf Phasen der Erstellung und Verbreitung von Handlungsempfehlungen	9
1. Gründung und Konstituierung einer Arbeitsgruppe	10
2. Die Arbeitsgruppe: Erarbeitung eines Empfehlungsentwurfs	13
3. Verabschiedung	20
4. Veröffentlichung und Verbreitung	22
5. Aktualisierung	24
Literatur	25
Anhänge	26
A Regeln für die Mitglieder der APS-Arbeitsgruppen	26
B Leitfaden für Autoren von Handlungsempfehlungen	27
C Hinweise für die Gestaltung von Empfehlungen und Begleitmaterialien	28
D Checkliste zur Veröffentlichung und Verbreitung von Empfehlungen	29
E Glossar des Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V.	30
Impressum	31

Hintergrund

Proaktive Patientensicherheit bedeutet, Risiken und Fehlerquellen in der Versorgung von Patienten frühzeitig zu identifizieren, zu analysieren und korrigieren, um Schädigungen, die in Folge einer diagnostischen, therapeutischen oder pflegerischen Versorgung auftreten könnten, zu vermeiden. Dazu bedarf es gezielter Maßnahmen und Präventions- bzw. Kompensationsstrategien, die in ein umfassendes Risikomanagement einzubinden und systematisch umzusetzen sind.


Erfahrungen aus dem Ausland und aus Deutschland zeigen, dass dafür auf der verhaltenspsychologischen Ebene ein non-punitiver Ansatz zielführend ist. Während Bestrafungen meist Angst und Widerstände auslösen, können nachhaltige Verbesserungen dann verwirklicht werden, wenn den betroffenen Personen konstruktive Lösungswege aufgezeigt werden, die sie zu neuen Handlungsweisen motivieren und gewohnte, aber möglicherweise risikobehaftete Verhaltensmuster aufgeben lassen.

In diesem Zusammenhang besonders bewährt haben sich Good-practices und Handlungsempfehlungen. Im Gegensatz zu Richtlinien sind sie nicht verbindlich und haben keinerlei juristische Implikationen. Handlungsempfehlungen enthalten praxisorientierte Ratschläge und schildern idealtypische Abläufe aus der Prozesssicht. Sie empfehlen also, „wie man handeln soll“. Im Fokus von Empfehlungen zur Patientensicherheit steht das Ziel, Risiken und Fehler zu vermeiden, die die Sicherheit des Patienten gefährden könnten.

Seit seiner Gründung im Jahr 2005 hat das Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. (APS) Arbeitsgruppen ins Leben gerufen und mit der Erarbeitung solcher Handlungsempfehlungen betraut. Im Verlauf von fünf Jahren wurden zahlreiche Erfahrungen gesammelt, welche Faktoren den Erfolg einer Arbeitsgruppe begünstigen. Aus dem vielfach

geäußerten Wunsch von Arbeitsgruppenmitgliedern, eine Möglichkeit zur schriftlichen Orientierung über systematische Herangehensweisen zur Ausarbeitung von Handlungsempfehlungen zu erhalten, wurde die Idee für den vorliegenden Leitfaden geboren.

Heute sind die Empfehlungen des Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. in vielen Einrichtungen des Gesundheitswesens bekannt und werden als glaubwürdige Praxishilfe geschätzt. Anwender müssen deshalb die Sicherheit haben, sich auf die Richtigkeit und Wirksamkeit der in den Empfehlungen beschriebenen, Inhalte, Maßnahmen und Verfahrensweisen verlassen zu können. Darin fließen sowohl die Expertise der Arbeitsgruppenleiter und -mitglieder ein, als auch bereits veröffentlichte Empfehlungen ausländischer Patientensicherheitsorganisation sowie die relevante Fachliteratur. Auch hier setzt der vorliegende Leitfaden an, indem er die Methodik der systematischer Recherchen beschreibt und die Kriterien transparent macht, die zur Aufnahme in eine Empfehlung führen, ohne jedoch den Ideenreichtum und die Praxiserfahrung der Arbeitsgruppenmitglieder zu beschränken.

In seiner Gliederung und Systematik lehnt sich der Leitfaden an Manuale zur Erstellung von Leitlinien, Standards und Normen an. Als Methodenreport beschreibt er das Verfahren der Entwicklung, Verabschiedung, Aktualisierung, Veröffentlichung und Verbreitung von Handlungsempfehlungen zur Patientensicherheit im Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. 

Einleitung

Die Handlungsempfehlungen des Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V.

Handlungsempfehlungen sind ein Werkzeug für die in der Versorgungspraxis tätigen Menschen. Sie enthalten Anleitungen und Ratschläge, wie in bestimmten Situationen gehandelt werden sollte. In Anlehnung an die Methoden der Prozessanalyse und Organisationstheorie werden Abläufe in der Reihenfolge der tatsächlichen Ereignisse aufbereitet und idealtypisch beschrieben. Ziel ist es, Prozesse klar zu strukturieren, Verantwortlichkeiten eindeutig festzulegen und Aufgaben zwischen handelnden Personen zuverlässig zu verteilen. Das Thema einer Handlungsempfehlung sollte daher für die Praxis eine hohe Relevanz haben, klar umrissen sein und Prozesse fokussieren, die in ihrer Komplexität überschaubar und in sich abgeschlossen sind.

Handlungsempfehlungen haben keinen juristisch verbindlichen Charakter und unterscheiden sich darin von Richtlinien oder dienstrechtlich wirksamen Verfahrens- oder Arbeitsanweisungen. Gleichwohl ist es möglich und notwendig, dass auf der Grundlage von Handlungsempfehlungen einrichtungsinterne Arbeits- oder Verfahrensanweisungen ausgearbeitet werden und betriebsintern als verbindliche Qualitätsinstrumente berufsgruppenübergreifend eingesetzt werden. Darüber hinaus kann die allgemeine Verbreitung einer Handlungsempfehlung in der Versorgungspraxis dazu beitragen, dass die darin empfohlenen Maßnahmen, ähnlich wie bei Leitlinien, den Status eines Standards für die Patientenversorgung entwickeln und dadurch auch eine haftungsrechtliche Verbindlichkeit erhalten.

Im Mittelpunkt jeder Empfehlung steht jedoch die Vermittlung von „good practices“. Wie Leitlinien verstehen sich Handlungsempfehlungen deshalb als orientierende

Hilfsmittel, die auf einem systematischen Entwicklungsprozess beruhen. Während im Mittelpunkt der Entwicklung von Leitlinien und Expertenstandards jedoch die systematische Recherche, Analyse, Darstellung und Bewertung der bereits veröffentlichten wissenschaftlichen Evidenz von Studien und Übersichtsarbeiten steht, aus der Entscheidungshilfen abgeleitet werden, stellen speziell die Handlungsempfehlungen zur Patientensicherheit darüber hinaus auf neue innovative Lösungskonzepte ab. Sie berücksichtigen daher in stärkerem Maße die Impulse und Ideen, die aus der Erfahrungspraxis der Beteiligten resultieren und bewerten bereits verfügbare Publikationen mit ähnlicher Intention.

Handlungsempfehlungen zur Patientensicherheit fokussieren Strategien zu Vermeidung von Risiken und Fehlern, die für den Patienten schädliche Folgen haben könnten. Sie enthalten deshalb typischerweise Vorschläge zur Ergreifung präventiver Maßnahmen, definieren Kontrollmechanismen innerhalb von Prozessabläufen und geben Empfehlungen zur Regelung von Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten. Gemäß ihres Charakters als Hilfsmittel sollten sich Empfehlungen so nah wie möglich an den tatsächlichen Gegebenheiten und Bedürfnissen der Versorgungspraxis orientieren, damit sie von den handelnden Personen angenommen und umgesetzt werden. Es empfiehlt sich daher, an der Erarbeitung von Empfehlungen möglichst alle handelnden Personen und Gruppen zu beteiligen. Im Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. werden die Autorentams deshalb in multiprofessionellen und interdisziplinären Arbeitsgruppen gebildet, an denen sich jeder Interessierte beteiligen kann. Damit ist gewährleistet, dass möglichst viele Perspektiven einfließen und der Praxisbezug sichergestellt ist.

Alle Handlungsempfehlungen des Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. sind schrift-

liche Dokumente, die im Internet veröffentlicht werden und kostenlos zum Download zur Verfügung stehen.

www.aktionsbueundnis-patientensicherheit.de

Die Empfehlungen umfassen ein Textdokument, das in der Regel durch didaktisch aufbereitete Begleitmaterialien ergänzt wird. Die Umsetzung erfolgt in Verantwortung der einzelnen Einrichtungen im Gesundheitswesen. Anpassungen der Handlungsempfehlungen sind deshalb erwünscht und sinnvoll, um die jeweiligen Gegebenheiten vor Ort angemessen abzubilden.

Die Arbeitsgruppen des Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V.

Zur Erarbeitung von Handlungsempfehlungen richtet das Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. Arbeitsgruppen ein. Unabhängig von einer Mitgliedschaft im Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. haben alle interessierten Personen die Möglichkeit, in den Arbeitsgruppen mitzuarbeiten. In ihrer Zusammensetzung lassen sich die Arbeitsgruppen wie folgt charakterisieren

- offen für alle
- multiprofessionell und interdisziplinär
- von der Praxis für die Praxis.

In den APS-Arbeitsgruppen verbinden sich Ehrenamtlichkeit und Professionalität. Getragen wird die gemeinsame Arbeit vom Gedanken berufsgruppenübergreifenden Lernens. Jenseits hierarchischer Strukturen und institutioneller Schranken, die im Arbeitsalltag oft prägend sind, kommen Sachkundige zusammen, um ihre Fachkenntnis zu bündeln, Wissen zu teilen, zielorientiert Vorschläge auszuarbeiten und zu bewerten und diese in gemeinsamen Handlungsempfehlungen der Fachöffentlichkeit zur Verfügung zu stellen.

Da eine Mitarbeit in den Arbeitsgruppen freiwillig ist, tragen alle Teilnehmer die

ihnen entstehenden Kosten grundsätzlich selbst. Die für ein professionelles Arbeiten notwendigen Ressourcen stellt das Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. bereit (z.B. Räumlichkeiten, Literatur). Unter diesen Rahmenbedingungen erhält jedes Arbeitsgruppenmitglied die Möglichkeit, als Experte das eigene Wissen einzubringen, als Autor an einer gemeinsamen Empfehlung mitzuwirken und als am Thema Interessierter sich persönlich fortzubilden.

Die Gründung einer Arbeitsgruppe erfolgt gemäß der Vereinssatzung durch den Vorstand. Die gemeinsame Leitung jeder AG liegt in den Händen eines Sachexperten und eines Vertreters aus dem APS-Vorstand. Im Rahmen ihres vorgegebenen Themas und in Rücksprache mit dem Vereinsvorstand sind die Arbeitsgruppen frei, sich Inhalte zu wählen und nach ihren Vorstellungen auszugestalten. Die Gruppen bilden Autorenteam, die auf der Grundlage systematischer Recherchen und ihres eigenen Erfahrungshorizontes Formulierungsentwürfe für Empfehlungen ausarbeiten und anschließend im Plenum der Gruppe gemeinsam beraten. Externe Experten können zur Begutachtung hinzugezogen werden.

Der Arbeitsauftrag einer Arbeitsgruppe ist erfüllt, wenn sie dem Vorstand ihren Handlungsempfehlungsentwurf zur endgültigen Beratung und Beschlussfassung übergeben hat. Darüber besteht eine Arbeitsgruppe in der Regel bis zur Veröffentlichungs- und Disseminationsphase einer Empfehlung fort. Nach Beendigung der AG stehen deren Mitglieder auf eigenen Wunsch auch weiterhin als Experten für Anfragen zur Verfügung.

Das Forschungsprojekt:

Erhöhung der Patientensicherheit in Einrichtungen des deutschen Gesundheitswesens: Entwicklung, Implementierung und Evaluation von Handlungsempfehlungen zur Vermeidung von Fehlern und unerwünschten Ereignissen

Seit Anfang 2009 sind die Handlungsempfehlungen des Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. auch Gegenstand eines eigenen Forschungsprojekts am Institut für Patientensicherheit der Universität Bonn. Ziel des Projektes ist es, in enger Abstimmung mit dem APS-Vorstand, bis Ende 2013 ein strukturiertes Verfahren zur Erstellung und Verbreitung von Handlungsempfehlungen zu erarbeiten, Methoden für eine systematische Implementierung zu entwickeln, ausgewählte Empfehlungen im Rahmen von Pilotstudien hinsichtlich ihrer Machbarkeit, Akzeptanz und Wirksamkeit zu evaluieren und Werkzeuge für kontinuierliche Ergebnismessungen innerhalb des einrichtungsinternen Qualitäts- und Risikomanagements zu entwickeln.

Der vorliegende Leitfaden ist das erste Instrument, das im Rahmen des Forschungsprojekts „Entwicklung, Implementierung und Evaluation“ entwickelt wurde. Er beschreibt ein strukturiertes Verfahren zur Erstellung, Verabschiedung und Verbreitung von Handlungsempfehlungen im Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V.

Hinweis:

Im Rahmen des Projekts „Entwicklung, Implementierung und Evaluation“ und für die Dauer der Projektförderung von 2009 bis 2013 übernehmen Mitarbeiter des Instituts für Patientensicherheit der Universität Bonn Aufgaben aus dem Verantwortungsbereich der APS-Geschäftsstelle hinsichtlich der fachlichen und organisatorischen Begleitung der APS-Arbeitsgruppen. Im vorliegenden Leitfaden sind diese Aufgaben als Zuständigkeit der APS-Geschäftsstelle ausgewiesen, da sie über den Projektförderzeitraum hinaus grundsätzlich beim Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V./Geschäftsstelle liegen.


Über diesen Leitfaden

Dieser Leitfaden ist eine praktische Anleitung zu den Arbeitsgruppen im Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. Er richtet sich insbesondere an die Leiter und Mitglieder von Arbeitsgruppen und beschreibt systematisch alle Schritte der Erarbeitung, Verabschiedung und Veröffentlichung von Handlungsempfehlungen; beginnend mit dem ersten Themenvorschlag und endend mit regelmäßigen Versionsaktualisierungen. Praktische Hilfen und Kurzzusammenfassungen sind in einem Anhangsteil zusammengefasst.

Darüber hinaus dient der Leitfaden auch der transparenten und nachvollziehbaren Darlegung der Arbeitsweisen, die im Aktionsbündnis Patientensicherheit Anwendung finden. Alle Empfehlungen des Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V., die seit dem Jahr 2009 veröffentlicht werden, folgen der beschriebenen Systematik und Methodik.

Inhaltlich basiert das vorliegende Dokument zu großen Teilen auf den Erfahrungen früherer Arbeitsgruppen im Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. Hatten die ersten Sitzungen in den Jahren 2005 und 2006 noch den Charakter spontaner Zusammenkünfte, in denen verschiedene Stile multiprofessioneller und interdisziplinärer Kooperation erprobt wurden, haben sich im Lauf der Jahre einige Vorgehensweisen herausgebildet, die für eine erfolgreiche Arbeitsgruppenarbeit entscheidend waren. Dazu gehört z.B. die frühzeitige Festlegung auf einen inhaltlich klar umrissenen Bearbeitungsgegenstand, die Einrichtung von Unterarbeitsgruppen zur Ausarbeitung von Entwurfsvorlagen, die Einbeziehung externer Experten (z.B. Berufsverbände, Fachgesellschaften, Patientenorganisationen) in die Beratung über Empfehlungsentwürfe sowie regelmäßige stattfindende Vorbereitungstreffen in kleinen Steuerungskreisen.

Ergänzend wurden die einschlägigen Veröffentlichung zur Entwicklung von Leitlinien, Standards und Normen herangezogen und eine systematische Recherche zur Methodik von Handlungsempfehlungen bei internationalen Patientensicherheitsorganisationen im angelsächsischen Raum und innerhalb der europäischen Union durchgeführt (s. Literaturverzeichnis).

Der Erarbeitung und Verabschiedung des Leitfadens folgte einem mehrstufigen Prozess. Textentwürfe wurden von der wissenschaftlichen Mitarbeiterin im Forschungsprojekt formuliert und im Vorstand des Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V., in den APS-Arbeitsgruppen sowie durch das Expertenforum im Forschungsprojekt beraten. Änderungsvorschläge aus jeder Beratungsphase wurden in das Dokument eingepflegt. Die abschließende Beratung und Beschlussfassung erfolgte durch den Vorstand des Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. 

Fünf Phasen der Erstellung und Verbreitung von Handlungsempfehlungen

Phase 1: Gründung und Konstituierung einer Arbeitsgruppe

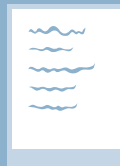
Themenvorschläge

APS-Vorstand:
Beratung und Beschluss
zur Gründung einer AG

Phase 2: Die Arbeitsgruppe: Erarbeitung eines Empfehlungsentwurfs



- Eingrenzung des Themas
- Relevanzabschätzung
- Prozessbeschreibung und Problemanalyse
- Lösungserarbeitung



Phase 3: Verabschiedung

Externe Experten
Unterstützergruppen
APS-Mitglieder:
Beratung und Stellungnahme

APS-Vorstand:
Freigabe

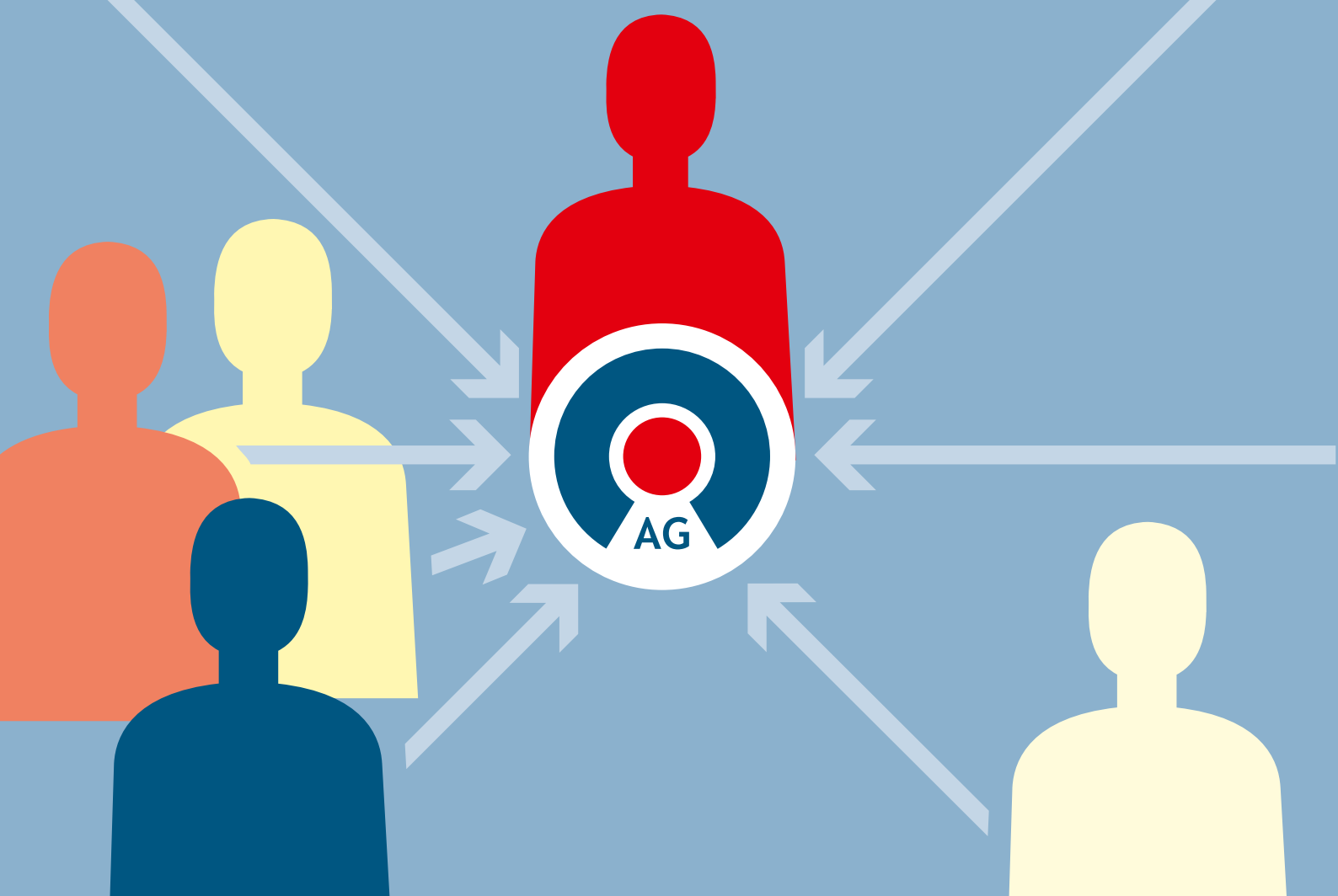
APS-Vorstand:
Verabschiedung

APS-Mitgliederversammlung: Votum

Phase 4: Veröffentlichung und Verbreitung



Phase 5: Aktualisierung



1. Gründung und Konstituierung einer Arbeitsgruppe

• Themenvorschlag

Jede Empfehlung wird durch einen Themenvorschlag initiiert. Im Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. gibt es ein offenes Vorschlagswesen, d.h. jede natürliche oder juristische Person hat (unabhängig von einer Mitgliedschaft im Verein) die Möglichkeit, die Gründung einer Arbeitsgruppe vorzuschlagen bzw. Themen, die im Rahmen von Empfehlungen oder Stellungnahmen in den Arbeitsgruppen des Aktionsbündnis beraten und bearbeitet werden sollen.

Themenvorschläge können ohne Einhaltung von Fristen oder formalen Anforderungen schriftlich oder mündlich vorgetragen werden:

Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V.
 c/o Institut für Patientensicherheit der Universität Bonn
 Stiftsplatz 12, 53111 Bonn
 Tel: +49 / (0)2 28 / 73 83 66
 Fax: +49 / (0)2 28 / 73 83 05
 info@aktionsbuendnis-patientensicherheit.de

Eingehende Themenvorschläge werden gesammelt und dem Vorstand des Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. zur Beratung vorgelegt.

• Beratung durch den APS-Vorstand und Beschluss zur Gründung einer AG

Laut Vereinssatzung §12 werden die Arbeitsgruppen des Aktionsbündnis durch den Vorstand gegründet: „Der Verein kann Arbeitsgruppen bilden, an deren Arbeit alle fachlich qualifizierten Mitglieder und Gäste teilnehmen können. Die Einrichtung einer Arbeitsgruppe geschieht durch den Vorstand, der einen vorläufigen Leiter der Arbeitsgruppe einsetzt.“

Auf seinen Sitzungen berät der Vereinsvorstand regelmäßig über eingegangene Vorschläge zur Gründung von Arbeitsgruppen und zur Ausarbeitung von Handlungsempfehlungen. Mit der Entwicklung einer Empfehlung können entweder bereits bestehende Arbeitsgruppen beauftragt werden oder es wird eine neue Arbeitsgruppe gegründet.

Die gemeinsame Beratung im Vorstand dient einer ersten Meinungsbildung darüber, ob ein Themenvorschlag auf ein relevantes Problem der Patientensicherheit zielt und Handlungsbedarf für die Praxis erkennen lässt. Weitere Bewertungskriterien sind Umfang und Handhabbarkeit eines Themas, die Aussicht auf konstruktive Lösungsansätze sowie eine Voraberschätzung zur Machbarkeit empfohlener Verbesserungsmaßnahmen. In einer Vorabrecherche wird außerdem geklärt, ob es bereits deutschsprachige Empfehlungen oder anderweitige Aktivitäten gibt, die eine Bearbeitung durch das Aktionsbündnis Patientensicherheit überflüssig machen. Im Anschluss an die Beratung erfolgt die Beschlussfassung durch den Vorstand des Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V.

Nach der Beschlussfassung werden die Personen, die Vorschläge eingereicht haben, über das Ergebnis der Vorstandsberatung informiert.

• Suche nach Sachexperten für die AG-Leitung

Nach dem Beschluss zur Gründung einer AG benennt der Vorstand des Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. einen vorläufigen AG-Leiter. Er (oder sie) sollte über einschlägige Sachkenntnis zum Thema verfügen und Erfahrung in der Moderation von Arbeitsgruppen mitbringen. In der Regel bietet es sich an, die Person, die die Gründung einer neuen AG vorgeschlagen hat, mit der Leitung dieser Arbeitsgruppe zu betrauen.

• Benennung eines Vertreters aus dem APS-Vorstand

Neben dem AG-Leiter benennt der Vorstand für jede Arbeitsgruppe einen Vorstandsvertreter aus seinen Reihen. Diese Benennung einer zweiten Person für die Leitung der AG befördert die Kommunikation zwischen Arbeitsgruppen und dem Vereinsvorstand

und ermöglicht eine enge inhaltliche Abstimmung in der weiteren Arbeit.

Aufgabe des Vorstandsvertreters ist es, den AG-Leiter in inhaltlichen und organisatorischen Belangen zu unterstützen und den übrigen Vorstand über den Fortgang und die Ergebnisse der Arbeitsgruppe zu unterrichten. Jeder Vorstandsvertreter verpflichtet sich, regelmäßig an den AG-Sitzungen teilnehmen.

• Vorbereitungstreffen

Vor der ersten konstituierenden Arbeitsgruppensitzung lädt der Vorstandsvertreter den AG-Leiter und ggf. weitere Schlüsselpersonen mit besonderer Sachkenntnis zum Thema zu einem Vorbereitungstreffen ein. Ziel dieses Treffens ist es, sich grundsätzlich über die Themen und Inhalte der AG, gemeinsame Ziele, die künftige Arbeitsweise, Aufgabenteilungen und das Arbeitsprogramm und den Zeitplan zu verständigen.

Im Rahmen dieses Vortreffens wird auch die erste konstituierende Arbeitsgruppensitzung vorbereitet (Termin, Ort, Tagesordnung). Außerdem wird beraten, welche Experten für eine Teilnahme an der neu zu gründenden AG gezielt angesprochen werden sollten. Die Geschäftsstelle des Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. wird in dieses Treffen nach Bedarf einbezogen und über die Ergebnisse nachrichtlich informiert.

• Bekanntmachung und Einladung

Die Geschäftsstelle des Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. informiert seine Mitglieder und Gäste über die Gründung jeder neuen Arbeitsgruppe mit Nennung des Themas, des AG-Leiters und des Vorstandsvertreters. Eine Ankündigung und Einladung zur ersten konstituierenden Sitzung erfolgt:

- über den E-Mail Verteiler für APS-Mitglieder und Gäste

- im APS-Newsletter
- auf der APS-Homepage.

Zusätzlich erhalten die im Rahmen des Vorbereitungstreffen ausgewählten Sachexperten eine persönliche Einladung, an der AG teilzunehmen.

• Konstituierende Sitzung

Im Rahmen der ersten konstituierenden Sitzung erfolgt die formale Gründung der Arbeitsgruppe. Laut Vereinssatzung § 12 wählen die Arbeitsgruppenmitglieder den AG-Leiter, in der Regel den durch den Vorstand ausgewählten Sachexperten und ggf. einen Stellvertreter.

Im Rahmen eines kurzen Standardvortrags werden die Arbeitsweisen der APS-Arbeitsgruppen erläutert. Anschließend bestätigen die AG Teilnehmer in einer Abstimmung die Regeln für die APS-Arbeitsgruppen (Anhang A), von denen jeder AG-Teilnehmer eine Ausfertigung erhält.

Auf diese formalen Punkte der Tagesordnung folgt eine Phase der gemeinsamen Ideensammlung und Themenfindung. Dazu berät die Arbeitsgruppe entweder einen durch den APS-Vorstand vorformulierten Arbeitsauftrag oder entwickelt ein eigenes inhaltliches Konzept (z.B. Metaplantchnik). Die konstituierende Sitzung endet mit einer ersten Verabredung über das weitere Arbeitsprogramm. 🌀



2. Die Arbeitsgruppe: Erarbeitung eines Empfehlungsentwurfs

Nach ihrer Konstituierung verabredet jede neu gegründete Arbeitsgruppe ein Thema oder mehrere Themen, zu dem oder denen sie Empfehlungen ausarbeiten möchte, stimmt diese mit dem APS-Vorstand ab und legt einen Zeitplan fest. Bewährt hat sich die Einrichtung von Unterarbeitsgruppen, die Recherchen und Ausarbeitungen zu einzelnen Inhalten oder Aspekten der späteren Empfehlung übernehmen. Erfahrungsgemäß vergehen bis zur Fertigstellung eines Empfehlungsentwurfs ein bis anderthalb Jahre, wenn möglich sollte ein Zeitraum von maximal zwei Jahren nicht überschritten werden. In dieser Zeit trifft sich die Arbeitsgruppe im Durchschnitt zwei bis viermal pro Jahr. Der Vorstandsvertreter informiert die übrigen Mitglieder des APS-Vorstands regelmäßig über den Fortgang der Gruppenarbeit. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, dass AG-Leiter als referierende Gäste zu APS-Vorstandssitzungen eingeladen werden.

Die regelmäßigen AG-Treffen dienen dazu, die Inhalte einer Empfehlung festzulegen und einen gemeinsamen Textentwurf, ggf. mit dazugehörigen Begleitmaterialien (z.B. Flyer, Poster, Broschüre) auszuarbeiten und abzustimmen. Für die Ausformulierung von Textentwürfen empfiehlt es sich, eine Redaktionsgruppe zu bilden. Eine Anhörung betroffener Fachgruppen (z.B. Berufsverbände, Fachgesellschaften, Patientenorganisationen) hat sich bewährt.

Mit Fertigstellung einer Handlungsempfehlung endet der Arbeitsauftrag einer Arbeitsgruppe. Arbeitsgruppe und APS-Vorstand können entscheiden, die Gruppe darüber hinaus mit einem neuen Arbeitsauftrag fortbestehen zu lassen. Für die Entscheidung maßgeblich ist der Beschluss durch den APS-Vorstand.

Leiter, Vorstandsvertreter und Mitglieder jeder Arbeitsgruppe können sich freiwillig als Experten für externe Anfragen zur Verfügung stellen. Dieser Expertenpool

besteht nach Beendigung der Arbeitsgruppe fort. Anfragen, die an das Aktionsbündnis hinsichtlich der Einführung und Umsetzung einer Handlungsempfehlung gerichtet werden, werden an den Expertenpool weitergeleitet. Einrichtungen, die Beratungsbedarf bei der Einführung und Umsetzung der Handlungsempfehlungen haben, erhalten damit die Möglichkeit, am Erfahrungswissen einzelner Experten aus den AGs direkt zu partizipieren.

• AG-Leiter und Vertreter aus dem APS-Vorstand

- Die inhaltliche und organisatorische Leitung der APS-Arbeitsgruppen liegt in der gemeinsamen Verantwortung von AG-Leiter und Vorstandsvertreter; für den AG-Leiter mit Schwerpunkt auf den sachlichen Inhalten, für den Vorstandsvertreter mit Schwerpunkt auf der allgemeinen Ausrichtung an den Zielen des Vereins.
- Gemeinsam nehmen AG-Leiter und Vorstandsvertreter folgende Aufgaben wahr:
 - Auswahl und persönliche Einladung von potenziellen Arbeitsgruppenmitgliedern mit besonderer Sachexpertise für die AG
 - Inhaltliche Vor- und Nachbereitung der AG-Sitzungen
 - Sitzungsleitung während der AG-Treffen
 - Freigabe von Ergebnisprotokollen zu den AG-Sitzungen
 - Koordinierung von Unterarbeitsgruppen
 - Zusammenführung der Ergebnisse zu einem Empfehlungsentwurf
 - Moderation des Konsentierungsprozesses innerhalb der AG
 - Mitarbeit an der Textredaktion von Empfehlungsentwürfen

• Mitglieder der APS-Arbeitsgruppen

- Die Arbeitsgruppen des Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. sind:

- offen für alle
- unabhängig von der APS-Mitgliedschaft
- multiprofessionell und interdisziplinär von der Praxis für die Praxis

- Die Mitwirkung an einer Arbeitsgruppe ist freiwillig und ehrenamtlich. Alle Mitglieder einer Arbeitsgruppe tragen die ihnen durch eine Teilnahme an den AG-Sitzungen entstehenden Kosten (z.B. Reisekosten) grundsätzlich selbst.
- Das Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. spricht persönliche Einladungen an Experten aus und informiert interessierte Personengruppen über seine Arbeitsgruppen. Alle Interessenten sind gebeten, sich für die Mitarbeit in einer Arbeitsgruppe über die Geschäftsstelle des APS anzumelden.
- Arbeitsgruppenmitglieder sollten die Bereitschaft zur aktiven und regelmäßigen Teilnahme an den Arbeitsgruppensitzungen mitbringen und verpflichten sich zum respektvollen Umgang miteinander.
- Die Namen und Adressen aller Arbeitsgruppenmitglieder sind als Anhang zu den Sitzungsprotokollen öffentlich einsehbar.
- Die nachträgliche Aufnahme neuer Mitglieder in eine bestehende Arbeitsgruppe ist grundsätzlich möglich und ausdrücklich gewünscht, wenn damit eine zusätzliche Fachexpertise für die AG gewonnen werden kann. Sie bedarf der vorherigen Absprache mit dem AG-Leiter und dem Vorstandsvertreter.

• Organisation der Arbeitsgruppenarbeit

Sitzungsorganisation:

- Einladungen werden nach vorheriger Abstimmung mit dem AG-Leiter und Vorstandsvertreter über die Geschäftsstelle des Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. per E-Mail versandt. Alle Arbeitsgruppenmitglieder erhalten die Tagesordnung/das Programm spätestens drei Wochen vor der nächsten Sitzung.

- Termin und Ort der nächsten Arbeitsgruppensitzung werden auf der APS-Homepage veröffentlicht.
- Aus organisatorischen Gründen ist eine persönliche schriftliche Anmeldung (Mail, Fax, Post) zu jeder Arbeitsgruppensitzung erforderlich.
- AG-Leiter und Vorstandsvertreter haben gemeinsam die Leitung der Arbeitsgruppensitzungen inne. Zur Vorbereitung der Sitzungen empfiehlt es sich, regelmäßige Vorbereitungstreffen durchzuführen, an der AG-Leiter, Vorstandsvertreter, APS-Geschäftsstelle und ggf. weitere Schlüsselpersonen aus der Arbeitsgruppe (Bildung eines Steuerungskreises) teilnehmen.
- Jede Arbeitsgruppe bestimmt einen Protokollführer. Über alle Arbeitsgruppensitzungen wird ein Ergebnisprotokoll angefertigt, das mit dem AG-Leiter und Vorstandsvertreter abzustimmen ist. Beiträge außerhalb des Protokolls sind möglich. Der Versand von Sitzungsprotokollen erfolgt zeitnah über die Geschäftsstelle des Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. Das Protokoll der jeweils letzten Sitzung wird per Mail an alle Mitglieder des Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. verschickt und auf der APS-Homepage veröffentlicht. Ein Archiv mit den Protokollen aller Arbeitsgruppensitzungen befindet sich im geschlossenen Mitgliederbereich der APS-Homepage.
- Das Institut für Patientensicherheit unterstützt die Arbeit der Arbeitsgruppen durch wissenschaftliche Beratung.

Einrichtung von Unterarbeitsgruppen:

- Jede Arbeitsgruppe kann zur Recherche und Ausarbeitung einzelner Themenbereiche, die für eine Empfehlung relevant sind, Unterarbeitsgruppen bilden. Einer Unterarbeitsgruppe gehören in der Regel 3 bis 7 Personen an, die einen Sprecher als verantwortliche Kontaktperson zu AG-Leiter und Vorstandsvertreter benennen.
- Jeder Unterarbeitsgruppe steht es frei, eine für ihre Bedürfnisse adäquate Form des

Informationsaustausches und der Zusammenarbeit (z.B. Mail, Internetforum, Telkonferenzen, Arbeitstreffen) zu wählen. Auf Wunsch wird die Unterarbeitsgruppe dabei durch die Geschäftsstelle des Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. unterstützt.

- Sofern sie es wünschen, erhalten die Unterarbeitsgruppen durch die Geschäftsstelle des Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. Unterstützung bei der Recherche, Beschaffung und Auswertung von Informationen oder Fachliteratur.
- Die Unterarbeitsgruppen stellen ihre Ergebnisse auf den gemeinsamen Arbeitsgruppensitzungen vor.

Bildung einer Redaktionsgruppe:

- Es empfiehlt sich, zur Ausformulierung eines Textentwurfs eine Redaktionsgruppe zu bilden, der nicht mehr als 7 Personen angehören sollten. Ggf. ist es ratsam, eine Unterarbeitsgruppe zusätzlich mit den Aufgaben einer Redaktionsgruppe zu betrauen. Der AG-Leiter oder Vorstandsvertreter sollten Mitglied dieser Redaktionsgruppe sein.
- Aufgabe der Redaktionsgruppe ist es, die in der Arbeitsgruppe verabredeten Inhalte einer Empfehlung sachlich richtig und sprachlich verständlich auszuformulieren. In der Regel bedarf es dafür mehrerer Umläufe und Korrekturrunden, die mit der Arbeitsgruppe abgestimmt werden sollten.
- Die Arbeitsgruppe kann die Redaktionsgruppe zusätzlich beauftragen, Formate und Inhalte für Begleitmaterialien zu einer Empfehlung zu erarbeiten. Diese Begleitmaterialien (z.B. Poster, Flyer, Broschüre) sind dazu gedacht, die Inhalte und Botschaften einer Empfehlung in die Praxis zu transportieren. Sie sind als Hilfsmittel für Einrichtungen des Gesundheitswesens gedacht, die Einführung und Umsetzung einer Empfehlung
- Die Redaktionsgruppe stellt ihre Vorschläge der Arbeitsgruppe vor, die über die Verabschiedung von Empfehlungsentwürfen entscheidet.

• **Ausarbeitung eines Textentwurfs für eine Handlungsempfehlung**

Die Ausarbeitung eines Entwurfs für eine Empfehlung zur Verbesserung der Patientensicherheit ist ein gruppendynamischer Prozess, der nicht nach starren Mustern oder vordefinierten Schemata verläuft. Vielmehr ist es das vielstimmige Miteinander in der Arbeitsgruppe, Unterarbeitsgruppen und der Redaktionsgruppe, das Erfahrungen und Perspektiven miteinander verbindet und Ideen der Teilnehmer zutage fördert, die ohne die offen geführte Diskussion nie zum Vorschein kommen würden.

In jeder Arbeitsgruppe sollte es deshalb möglich sein, die Ideen und Vorschläge aller Teilnehmer vorurteilsfrei und offen zu diskutieren. Dennoch ist es hilfreich, im Sinne eines strukturierten Prozesses die folgenden Schritte der Recherche und Analyse zu durchlaufen (eine zusammenfassende Übersicht gibt Anhang B: Leitfaden für Autoren von Handlungsempfehlungen).

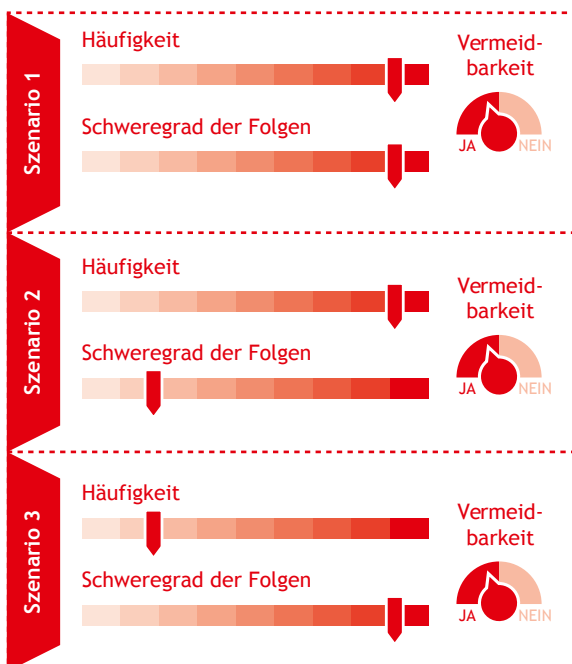
Alle im Folgenden beschriebenen Schritte sollten durch systematische Recherchen gestützt werden (einschlägige Literaturdatenbanken und Patientensicherheitsorganisationen). Die Ergebnisse sollten möglichst in Form kleiner Literaturstudien zusammengefasst werden, die allen AG-Teilnehmern und anderen interessierten Personen über die Geschäftsstelle des Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. zur Verfügung gestellt werden. Die Geschäftsstelle unterstützt die Arbeitsgruppe auf Wunsch auch bei der systematischen Recherche, Bestellung, Sichtung und Analyse der Literatur.

Eingrenzung des Themas:

Die Erfahrung zeigt, dass Gruppen mit vielen Teilnehmern dazu neigen, Themen sehr weit zu fassen, um möglichst viele Aspekte und Perspektiven zu berücksichtigen. Diese Diskussion ist in der Anfangsphase einer Arbeitsgruppe wichtig, damit alle Gruppenmitglieder eine gemeinsame Vor-

stellung darüber entwickeln, welche Inhalte sie bearbeiten wollen und wo die Probleme liegen, die ein Thema für Fragestellungen der Patientensicherheit relevant erscheinen lassen.

Für die sich anschließende Ausarbeitung einer Handlungsempfehlung ist es dann aber häufig wichtig, das Thema erneut einzugrenzen, um es handhabbar zu machen. Da eine Handlungsempfehlung eine Anleitung zum praktischen Handeln ist, sollte entweder die Optimierung eines Prozesses oder die Vermeidung eines nicht erwünschten Patienten-Outcomes im Mittelpunkt stehen. Im Allgemeinen gilt die Faustregel, dass eine Empfehlung sich auf einen Prozess oder ein Outcome beschränken sollte. Bei sehr komplexen Themen und Prozessketten kann es hilfreich sein, eine Empfehlung vorab in mehrere inhaltlich voneinander unabhängige Kapitel oder Abschnitte zu unterteilen.



Abuschätzung der Relevanz

Relevanzabschätzung

Nachdem die Gruppe das Thema für eine Empfehlung festgelegt hat, sollte sie sich im nächsten Schritt vergewissern, welche Relevanz ein Thema für die Patientensicherheit in der Versorgungspraxis hat. Dazu sollten folgende Fragen im Vorfeld beantwortet werden:

- mit welcher Häufigkeit tritt das Problem wo auf?
- welche Folgen hat es für den Patienten und mittelbar Betroffene?
- ist es vermeidbar?

Für die weitere Bearbeitung entscheidend ist die Frage der Vermeidbarkeit. Unerwünschte Ereignisse, die als unvermeidbar angesehen werden und Probleme, die nicht lösbar erscheinen, eignen sich nicht als Gegenstand von Handlungsempfehlungen.

Eine zweite Abwägung ist zwischen Häufigkeit und Schweregrad zu treffen. Unzweifelhaft sind Fälle, in denen ein Problem häufig und schwerwiegend ist – hier ergibt sich der weitere Handlungsbedarf unmittelbar. Die Relevanz eines Themas kann sich aber auch daraus ergeben, dass ein Problem entweder sehr häufig auftritt, also viele Patienten betroffen sind, oder dass es sehr schwerwiegende Folgen hat, z.B. im Tod eines Patienten enden kann.

Zur Beantwortung dieser Fragen sollte die Arbeitsgruppe neben dem eigenen Expertenwissen weitere verfügbare Datenquellen zu Rate ziehen, z.B. Statistiken und Register von Schadensfällen. Darüber hinaus empfiehlt sich eine systematische Literaturrecherche in den einschlägigen Datenbanken.

Prozessbeschreibung und Problemanalyse

Um zu praxisnahen Lösungen zu gelangen, ist es ratsam, in einer nächsten Stufe den Prozess zu beschreiben, der optimiert werden

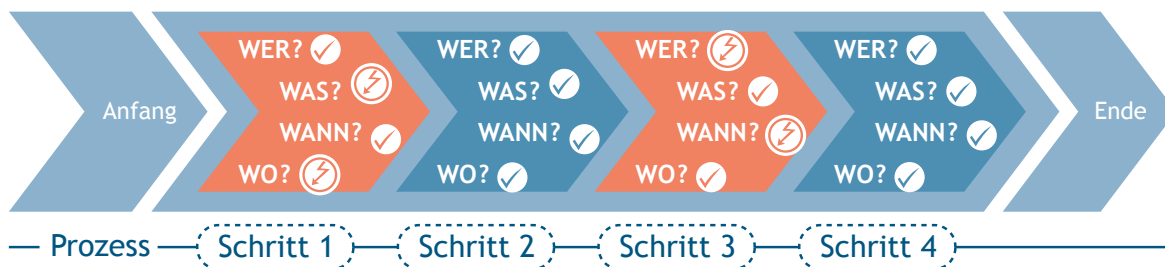
soll oder in dessen Verlauf ein unerwünschtes Ereignis auftreten kann. Dazu sollte genau definiert werden, an welchem Punkt ein Prozess beginnt und endet und welche Prozessschritte zwischen Anfang und Ende liegen. Desweiteren sollte dargelegt werden, wer die handelnden und verantwortlichen Personen sind.

An die Prozessbeschreibung schließt sich die eigentliche Problemanalyse an. Hier sollten bestehende Sicherheitslücken, kritische Vorkommnisse und typische Fehler innerhalb des beschriebenen Prozesses identifiziert und beschrieben werden. Es ist hilfreich, mit den klassischen W-Fragen zu arbeiten (was? wer? wann? wo? warum?). Auf die möglichst vollständige und präzise Benennung von Sicherheitslücken, kritischen Vorkommnissen und Fehlern sollte besondere Sorgfalt verwendet werden, da sie die eigentliche Grundlage der weiteren Arbeit bildet, aus der die späteren Verbesserungsvorschläge für sicheres Handeln abgeleitet werden.

Für die Problemanalyse sollte die Arbeitsgruppe neben dem eigenen Expertenwissen weitere verfügbare Datenquellen zu Rate ziehen. Hier empfehlen sich systematische Literaturrecherchen oder externe Expertenbefragungen.

Lösungserarbeitung

Zur Ausarbeitung konkreter Lösungsvorschläge/Handlungsempfehlungen hat es sich als hilfreich erwiesen, eine doppelte Vorgehens-



⚡ Sicherheitslücke, kritische Vorkommnisse, Fehler

➡ Prozessschritt MIT Sicherheitslücke, kritische Vorkommnisse, Fehler

➡ Prozessschritt OHNE Sicherheitslücke, kritische Vorkommnisse, Fehler

Modell zur Problemanalyse

weise zu wählen. Sie stützt sich zum einen auf die Beantwortung der zuvor im Zuge der Problemanalyse formulierten W-Fragen, zum anderen auf die systematische Recherche und Auswertung bereits veröffentlichter Empfehlungen in- und ausländischer Institutionen und Organisationen.

Die Antworten auf die zuvor formulierten W-Fragen geben das Grundgerüst vor, nach dem die spätere Handlungsempfehlung gegliedert sein wird. („Mit welchem Ziel sollte was, wann durch wen und wie getan werden?“).

Dieses Grundgerüst kann durch die Sichtung bereits veröffentlichter Empfehlungen erweitert und ergänzt werden. Empfehlungen anderer Institutionen und Organisationen sind wertvolle Fundgruben, denn sie erweitern das Expertenwissen der Arbeitsgruppe und wurden im günstigsten Falle andernorts bereits pilotiert und evaluiert. Dabei ist jedoch stets auch zu prüfen, ob die Lösungsvorschläge, die für die Versorgungsstrukturen anderer Gesundheitssysteme ausgearbeitet wurden, auf das deutsche Gesundheitswesen übertragbar sind und hier sinnvoll angewendet werden können.

In der Phase der Ausarbeitung von Lösungsvorschlägen ist darauf zu achten, dass das verfügbare Expertenwissen aller beteiligten Fächer und Disziplinen möglichst umfassend berücksichtigt und abgebildet ist. Dabei gilt es zum einen zu beachten, dass die Personen und Personengruppen, die eine Empfehlung später umsetzen sollen, angemessen gehört und berücksichtigt wurden. Zum anderen sollte sicher gestellt sein, dass neben medizinischen, pflegerischen und pharmazeutischen z.B. auch juristische, psychologische oder ergo-

nomische Perspektiven einbezogen wurden. Die auszusprechende Empfehlung sollte grundsätzlich durch vorhandene möglichst hochwertige Evidenz gedeckt sein.

Nachdem die Arbeitsgruppe aus den zuvor beschriebenen Recherchen und Analysen eine Reihe konkreter Verbesserungsmaßnahmen abgeleitet hat, folgt eine letzte Phase der Sichtung und Auswahl. In der Regel wird es so sein, dass die Liste der als wünschenswert empfundenen Veränderungs- und Verbesserungsvorschläge den Umfang der späteren Empfehlung bei weitem übersteigt. Im Rahmen einer abschließenden Sichtung und Auswahl sollte nun geprüft werden, welche der ausgearbeiteten Vorschläge realistisch umsetzbar sind, z.B. hinsichtlich ihrer Akzeptanz bei den Mitarbeitern (als den von der Empfehlung mittelbar und unmittelbar Betroffenen) oder des damit verbundenen Kosten-, Zeit- und Arbeitsaufwands. Daran anschließend sollte eine Abschätzung erfolgen, welche Maßnahmen als dringend erforderlich angesehen werden und welche zwar wünschenswert, aber für eine Empfehlung ggf. verzichtbar sind. Im Ergebnis sollten konkrete Maßnahmen empfohlen werden, die in bestehende Prozesse integriert werden können, bzw. diese so strukturieren, dass die handelnden Personen in die Lage versetzt werden, einen aktiven Beitrag für ein Mehr an Patientensicherheit zu leisten.

Empfehlungstext

Der Text der Handlungsempfehlung sollte alle Ergebnisse der Recherche und Analyse klar und knapp zusammenfassen.

In einem einleitenden Teil werden Thema und Problemstellung benannt, der aktuelle Wissens-



stand zu Häufigkeit, Schweregrad und Vermeidbarkeit dargestellt und der sich daraus ergebende Handlungsbedarf formuliert. Die Kernthesen der Empfehlung sollten überblicksartig zusammengefasst werden und Ziele genannt werden, die mit der Umsetzung der Empfehlung intendiert sind (z.B. die Optimierung eines Prozesses oder die Vermeidung eines unerwünschten Ereignisses). Am Ende des Einleitungsteils stehen praktische Hinweise, z.B. zum Adressatenkreis, Zeit-, Arbeits- und Kostenaufwand für Einführung und Umsetzung der Empfehlung, Anpassungsbedarf an die Prozessabläufe in den einzelnen Einrichtungen. Der sich anschließende Empfehlungsteil enthält praktische Handlungsanleitungen. Idealerweise sollten die für einen Prozess kritischen Stationen in ihrer tatsächlichen Abfolge dargestellt werden und beschrieben werden, mit welchem Ziel und zu welchem Zeitpunkt was, durch wen und wie getan wird. Handelt es sich bei den empfohlenen Verbesserungsmaßnahmen um Vorschläge allgemeinerer Natur, kann es ausreichen, mit einfachen Aufzählungen zu arbeiten. Bei sehr komplexen Themen und Prozessketten empfiehlt es sich, den praktischen Empfehlungsteil in mehrere voneinander unabhängige Kapitel oder Abschnitte zu untergliedern. (Ausführliche Hinweise zur Gestaltung von Empfehlungen finden sich in Anhang C)

• Begleitmaterialien

In Ergänzung zur reinen Textversion der Handlungsempfehlung ist es sinnvoll, Begleitmaterialien zu erarbeiten, die die Inhalte der Handlungsempfehlung in knapperer oder ausführlicherer Form wiederholen. Diese Begleitmaterialien sind als didaktische Arbeitshilfen für die Einrichtungen gedacht, die APS-Empfehlungen einführen und umsetzen wollen. Die Arbeits- oder Redaktionsgruppen sind frei, Formate zu entwickeln, die sie für didaktisch sinnvoll erachten. In der Vergangenheit hat es sich als sinnvoll erwie-

sen, zusätzlich zur Empfehlung wenigstens eine Kurz- und eine Langversion zu entwickeln. Die Kurzversion enthält alle Kernthesen der Empfehlung und stellt sie visuell dar, die Langversion enthält z.B. weiterführende Hintergrundinformationen, häufig gestellten Fragen, Fachliteratur usw. Für die professionelle Gestaltung der Begleitmaterialien können bei Vorhandensein entsprechender Mittel externe Aufträge vergeben werden, die mit dem Geschäftsführenden Vorstand des Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. abzustimmen sind.

Die Entwicklung begleitender Material erfolgt in enger Abstimmung und mit Unterstützung durch die Geschäftsstelle des Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. Sofern dies gewünscht wird, kann die Arbeits- oder Redaktionsgruppe diese Aufgabe auch in Gänze an die APS-Geschäftsstelle delegieren.

In der Regel werden Begleitmaterialien parallel zum Textentwurf der Handlungsempfehlung entwickelt. Eine andere Möglichkeit besteht darin, die Entwicklung didaktischer Arbeitshilfen in die Phase während der Konsentierung des Empfehlungsentwurfs zu verlegen oder unmittelbar daran anschließend.

• Konsentierung in der Arbeitsgruppe

Die Erarbeitung eines Empfehlungsentwurfs endet mit der Konsentierung durch die Arbeitsgruppe. In der Regel bedarf es dazu mehrerer Korrekturrunden im Umlaufverfahren. Für die Einarbeitung von Änderungen und Korrekturen federführend verantwortlich ist die Redaktionsgruppe. Sie stellt ihre Ergebnisse in einer abschließenden Sitzung der Arbeitsgruppe vor. Im Aktionsbündnis gibt es kein formales Verfahren, wann eine Arbeitsgruppe Konsens erzielt hat. Das Votum für einen Empfehlungsentwurf setzt aber voraus, dass die Mehrheit der Gruppe den Entwurf mitträgt; die Entscheidung sollte, wenn möglich, einvernehmlich sein. 🗳️



3. Verabschiedung

Die Verabschiedung einer Handlungsempfehlung geschieht im Rahmen eines mehrstufigen Begutachtungs- und Stellungnahmeverfahrens. Bis zur endgültigen Verabschiedung durch den APS-Vorstand besteht die Arbeitsgruppe (und Redaktionsgruppe) fort; sie ist für die Koordinierung von Überarbeitungen und die Erstellung aktualisierter Entwurfsfassungen federführend verantwortlich. Vor der weiteren Begutachtung und Stellungnahme übersendet die Arbeitsgruppe dem Vorstand des Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. den ersten Handlungsempfehlungsentwurf zur Freigabe für das weitere Verfahren. Dem Vorstand bleibt es vorbehalten, die Arbeitsgruppe mit Änderungen und Überarbeitungen zu beauftragen, bevor das weitere Begutachtungs- und Stellungnahmeverfahren initiiert wird.

• Beratung und Stellungnahme durch externe Experten und Unterstützerguppen

Die Arbeitsgruppe berät, welche Experten, Institutionen und Organisationen zur Begutachtung und Stellungnahme eingeladen werden. Der Vorstand des Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. hat das Recht, zusätzlich weitere Experten zu benennen. Die Begutachtung kann im Rahmen einer Anhörung oder durch schriftliche Stellungnahmen erfolgen. Die Arbeitsgruppe (Redaktionsgruppe) entscheidet, wie mit Änderungs-, Korrektur- oder Überarbeitungswünschen im Einzelnen verfahren wird und erstellt anschließend eine aktualisierte, zweite Entwurfsfassung, die dem Vorstand des Aktionsbündnis wiederum zur Kenntnis gegeben wird.

Alle am Beratungsprozess teilnehmenden Organisationen, Institutionen, Verbände und Fachgesellschaften werden in der späteren Handlungsempfehlung namentlich genannt und dankend erwähnt.


• **Stellungnahme durch Mitglieder des Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V.**

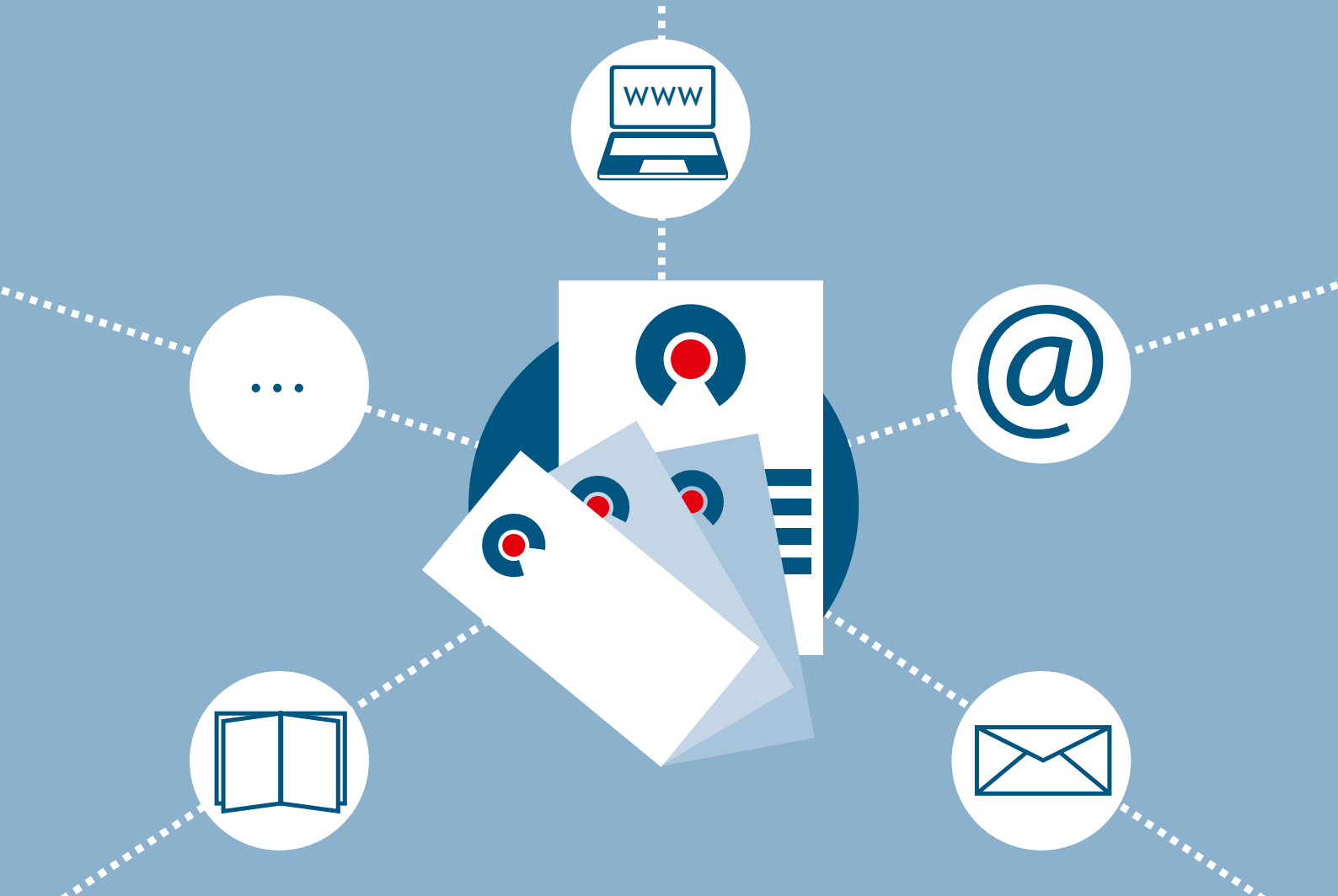
Anschließend an die externe Expertenbegutachtung wird die zweite Entwurfsfassung in den geschlossenen Bereich der APS-Homepage eingestellt. Alle Mitglieder des Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. erhalten eine schriftliche Benachrichtigung, verbunden mit der Einladung, ihre Anmerkungen, Änderungs- oder Korrekturwünsche innerhalb einer Vierwochenfrist an die APS-Geschäftsstelle zu übermitteln, die diese an die Arbeitsgruppe (Redaktionsgruppe) weiterleitet. Die Arbeitsgruppe (Redaktionsgruppe) entscheidet, wie mit Änderungs-, Korrektur- oder Überarbeitungswünschen im Einzelnen verfahren wird und erstellt anschließend eine aktualisierte, dritte Entwurfsfassung, die der Arbeitsgruppe und nach entsprechendem Beschluss dem Vorstand des Aktionsbündnis wiederum zur Kenntnis gegeben wird.

• **Verabschiedung durch den Vorstand**

Im Rahmen der regelmäßig stattfindenden Vorstandssitzungen berät der Vorstand des Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. über den Empfehlungsentwurf. Es bleibt dem Vorstand vorbehalten, die Arbeitsgruppe mit abschließenden Änderungen und Überarbeitungen zu beauftragen. Die finale Entwurfsfassung wird durch den Vorstand formal verabschiedet. Die Entscheidung sollte einstimmig, mindestens jedoch mit einer Zweidrittelmehrheit beschlossen werden.

• **Votum der Mitgliederversammlung**

Die durch den Vorstand verabschiedete Handlungsempfehlung wird auf der nächsten Mitgliederversammlung des Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. öffentlich vorgestellt. Ein zustimmendes Votum der Versammlungsmehrheit wird angestrebt. 



4. Veröffentlichung und Verbreitung

www.aktionsbuendnis-patientensicherheit.de

Das Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. will mit seinen Handlungsempfehlungen ein Angebot schaffen, auf das alle Einrichtungen im Deutschen Gesundheitswesen niederschwellig und kostenlos zugreifen können. Die Bekanntmachung einer Empfehlung sollte deshalb innerhalb jeder Arbeitsgruppe systematisch vorbereitet und werden. Die Umsetzung der Presse- und Öffentlichkeitsarbeit ist dann gemeinsame Aufgabe des APS-Vorstands und der APS-Geschäftsstelle. AG-Leiter und Mitglieder der Arbeitsgruppen werden aktiv miteinbezogen.

• Veröffentlichung

Alle APS-Handlungsempfehlungen werden mit den dazugehörigen Begleitmaterialien als pdf-Dateien zum kostenloser Download auf der Homepage des Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. veröffentlicht:

Druckexemplare können in begrenzter Stückzahl über die Geschäftsstelle des Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. bezogen werden.

• Öffentlichkeitsarbeit


Um einen möglichst breiten Bekanntheitsgrad zu erzielen, sollten Veröffentlichung und Verbreitung durch eine Reihe aufeinander abgestimmter Aktionen begleitet werden z.B.

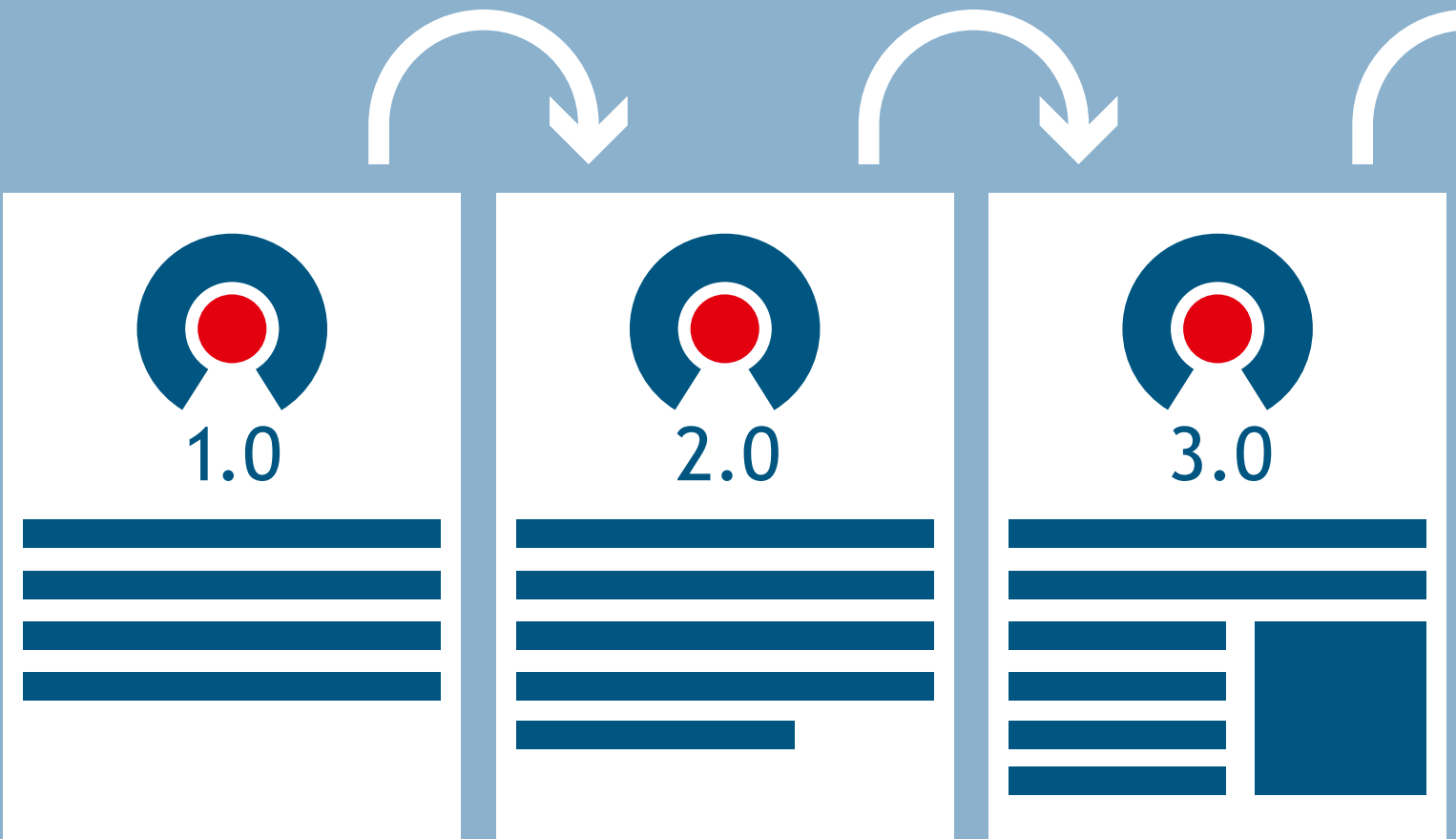
- Ankündigung über Mailverteiler
- Pressemitteilung
- Auftaktveranstaltung
- E-Mail und Postversand
- Verbreitung über QM-Systeme (Newsletter)
- Präsentation auf APS-Jahrestagungen
- Begleitartikel in Fachzeitschriften
- Präsentationen und Workshops auf Kongressen und Tagungen.

(Eine Checkliste zur Veröffentlichung und Verbreitung von Empfehlungen findet sich in Anhang E)

• Nutzung durch Einrichtungen im Gesundheitswesen

Das Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. stellt seine Handlungsempfehlungen und die dazugehörigen Begleitmaterialien allen Einrichtungen im deutschen Gesundheitswesen zur Nutzung zur Verfügung. Bei jedweder Nutzung durch Dritte ist das Urheberrecht des Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. zu nennen.

Es ist empfehlenswert, die Handlungsempfehlungen an lokale Gegebenheiten in den Einrichtungen anzupassen und inhaltlich entsprechend auszugestalten. Wichtig ist jedoch das Prinzip der Einheitlichkeit, z.B. müssen Verantwortliche für die Durchführung einzelner Maßnahmen klar benannt sein. Auch sollten alle Aktivitäten als standardisierte Verfahren in die örtlichen Arbeitsabläufe integriert werden. Deshalb sollen die Empfehlungen in ihrem Grundsatz einheitlich umgesetzt werden. Sofern Einrichtungen den Wunsch haben, die vom Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. zur Verfügung gestellten Materialien in gestalterisch ergänzter oder veränderter Form nutzen zu wollen, bedarf dies der ausdrücklichen Zustimmung durch das Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. 



5. Aktualisierung

Alle Empfehlungen bedürfen einer regelmäßigen Aktualisierung im Turnus von zwei bis vier Jahren. Den Zeitraum der Gültigkeitsdauer einer Empfehlung legt jede Arbeitsgruppe selbst fest. Versionsangabe und das Datum der nächsten Aktualisierung werden am Ende jeder Handlungsempfehlung vermerkt. Auf der APS-Homepage wird die jeweils aktuelle Version von Empfehlungen und Begleitmaterialien veröffentlicht.

Nach Ablauf der festgelegten Gültigkeitsdauer prüft der Vorstand des Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V., ob und in welchem Umfang eine Aktualisierung notwendig ist. Der vormalige AG-Leiter sollte, soweit dies möglich

ist, in diesen Prozess eingebunden werden. Je nach Aktualisierungs- und Überarbeitungsbedarf kann es sinnvoll, eine Arbeitsgruppe erneut ins Leben zu rufen und mit der Neufassung einer Handlungsempfehlung und entsprechenden Begleitmaterialien zu beauftragen. Die neue Version einer Empfehlung tritt mit Beschluss durch den Vorstand des Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. in Kraft.

Jede Aktualisierung und Überarbeitung wird auf der APS-Homepage bekannt gegeben. Die Mitglieder des Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. werden durch die APS-Geschäftsstelle über das Neuerscheinen aktualisierter Empfehlungen und Begleitmaterialien informiert. 🌐

Literatur

AGREE Collaboration (Hg.): Appraisal of Guidelines for Research & Evaluation (AGREE Instrument).

2001 veröffentlicht. <http://www.agreecollaboration.org/pdf/agreeinstrumentfinal.pdf>. (Letzter Zugriff: 25/11/09)

Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) (Hg.): Projektskizze Leitlinien. <http://www.uni-duesseldorf.de/awmf/ll/ll-tools/ll-projektplan.pdf> (Letzter Zugriff: 25/11/09)

Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) und Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ) (Hgg.): Deutsches Instrument zur methodischen Leitlinienbewertung (DELBI). Fassung 2005/2006 + Domäne 8 (2008). 2008 veröffentlicht. http://www.versorgungsleitlinien.de/methodik/delbi/pdf/delbi05_08.pdf (Letzter Zugriff: 25/11/09)

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), PMV forschungsgruppe an der Universität zu Köln, Leitliniengruppe Hessen - Hausärztliche Pharmakotherapie (Hg.): Handbuch zur Entwicklung regionaler Leitlinien, Norderstedt 2006, <http://www.aezq.de/edocs/pdf/schriftenreihe/schriftenreihe26.pdf> (Letzter Zugriff: 25/11/09)

Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM) (Hg.): Konzept zur Entwicklung, Verbreitung, Implementierung und Evaluation von Leitlinien für die hausärztliche Praxis. Hannover – Düsseldorf 1999

Deutsches Institut für Normung e.V.: DIN 820 Normierungsarbeit. Berlin 2000-2009


Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) (Hg.): Methodisches Vorgehen zur Entwicklung und Einführung von Expertenstandards in der Pflege. 2007 veröffentlicht. <http://www.dnqp.de> (Letzter Zugriff: 25/11/09)

Europarat (Hg.): Entwicklung einer Methodik für die Ausarbeitung von Leitlinien für die optimale medizinische Praxis. Empfehlung Rec(2001)13 des Europates und Erläuterndes Memorandum. Köln-Bern-Wien

2002. <http://www.leitlinien.de/informationen/pdf/euro-paratmethdt.pdf> (Letzter Zugriff: 25/11/09)

Nationales Programm für VersorgungsLeitlinien (NVL) (Hg.): Methodenreport, Version 1.3. 3. Auflage 2008 veröffentlicht. http://www.versorgungsleitlinien.de/methodik/pdf/nvl_methode_3.aufl.pdf (Letzter Zugriff: 25/11/09)

National Quality Forum (Hg.): Consensus Development Process (Version 1.8). http://www.qualityforum.org/Measuring_Performance/Consensus_Development_Process.aspx (Letzter Zugriff: 52/11/09)

MA van Bokhoven, G Kok, T van der Weijden: Designing a quality improvement intervention: a systematic approach. QSAHC 12, 2003, S. 215-220 

Anhänge

Anhang A: Regeln für die Mitglieder der APS-Arbeitsgruppen

Allgemeine Regeln:

- Offen für alle
- unabhängig von Mitgliedschaft im APS
- multiprofessionell und interdisziplinär
- von der Praxis für die Praxis
- Transparenz über den Hintergrund der AG-Leiter und Mitglieder (Teilnehmerlisten sind als Anhang zu den Sitzungsprotokollen öffentlich einsehbar)
- Die Arbeitsgruppen sind frei von Werbung für Produkte oder Dienstleistungen
- Reisekosten können nicht vom APS übernommen werden
- Jeder AG-Teilnehmer genießt über die Haftpflichtversicherung des APS Versicherungsschutz (Dienstreise-Unfallversicherung)

Das APS wünscht sich von allen AG-Mitgliedern:

- Bereitschaft zur regelmäßigen Teilnahme
- Bereitschaft zur aktiven Mitarbeit
- den respektvollen Umgang mit anderen AG-Mitgliedern

Sitzungsorganisation:

- Einladung und Anmeldung erfolgen in Abstimmung mit dem AG-Leiter und Vorstandsvertreter über die Geschäftsstelle des APS
- Einladungen und Programme werden spätestens drei Wochen vor jeder Sitzung verschickt
- Aus organisatorischen Gründen ist eine persönlich Anmeldung für jede Sitzung erforderlich
- Termin und Ort der jeweils nächsten Sitzung werden auf der APS-Homepage veröffentlicht
- Der zeitnahe Versand der Sitzungsprotokolle

- erfolgt über die Geschäftsstelle des APS
- Im Rahmen einer konstituierenden Sitzung wird ein AG-Leiter und auf Wunsch ein Stellvertreter gewählt
- Die AG bestimmt einmalig oder zu Beginn jeder Sitzung einen Protokollführer
- Die Arbeitsgruppe kann Unterarbeitsgruppen gründen, die jeweils einen Sprecher benennen und auf den AG-Sitzungen regelmäßig über Ihre Ergebnisse berichten

Aufnahme neuer AG Mitglieder nach Gründung:

- bedarf der vorherigen Absprache mit dem AG-Leiter oder Vorstandsvertreter
- AG-Leiter / Vorstandsvertreter informieren sich gegenseitig über die Aufnahme neuer AG-Mitglieder und übermitteln die Kontaktdaten neuer AG-Mitglieder an die APS-Geschäftsstelle

Transparenz:

- Alle Sitzungen werden protokolliert
- Protokolle werden veröffentlicht und den APS-Mitgliedern bekannt gemacht
- Teilnehmerlisten (Name, Institution, E-Mail-Adresse) sind den Protokollen beigelegt
- Beiträge außerhalb des Protokolls sind möglich

Vernetzung:

- Um das Expertenwissen aus den APS-Arbeitsgruppen möglichst vielen Interessenten zugänglich zu machen, werden alle AG-Mitglieder befragt, ob Sie in einem Expertenpool als Ansprechpartner für externe Anfragen (z.B. über die Geschäftsstelle des APS) zur Verfügung stehen.
- Expertenpools können nach Beendigung einer AG fortbestehen.

Anhang B: Leitfaden für Autoren von Handlungsempfehlungen

1. Eingrenzung des Themas

Das Thema einer Empfehlung sollte im Vorfeld so gefasst werden, das sich die spätere Empfehlung auf die Optimierung eines Prozesses oder Vermeidung eines unerwünschten Ereignisses beschränkt. Zu diesem Thema wird eine Fragestellung schriftlich formuliert, auf die die spätere Handlungsempfehlung lösungsorientiert Antwort gibt.

2. Relevanzabschätzung

Zur Abschätzung der Relevanz eines Themas werden folgende Fragen beantwortet:

- Mit welcher Häufigkeit und wo tritt das Problem auf?
- Welche Folgen hat es für den Patienten und mittelbar Betroffene?
- Ist es vermeidbar?

Die Frage der Vermeidbarkeit entscheidet über die weitere Bearbeitung eines Themas. Unerwünschte Ereignisse, die als unvermeidbar angesehen werden und Probleme, die nicht lösbar erscheinen, eignen sich nicht als Gegenstand von Handlungsempfehlungen.

Danach erfolgt eine Abwägung nach Häufigkeit und Schweregrad. Unzweifelhaft sind Fälle, in denen ein Problem häufig und schwerwiegend ist. Die Relevanz eines Themas kann sich aber auch aus daraus ergeben, dass ein Problem entweder sehr häufig auftritt oder dass es besonders schwerwiegende Folgen hat. Datenquellen: Expertenwissen der AG, Analyse von Schadensfällen, Fachliteratur.

3. Prozessbeschreibung und Problemanalyse

- Prozessbeschreibung
- Identifizierung und Beschreibung von Sicherheitslücken (W-Fragen: Was, wer, wann, wo, warum?)
Datenquellen: Expertenwissen der AG, Fachliteratur, externe Expertenbefragungen

4. Lösungserarbeitung

- Beantwortung der W-Fragen aus der Problemanalyse
- Sichtung und Analyse bereits veröffentlichter Empfehlungen anderer Organisationen und Institutionen
- Sichtung und Auswahl von Lösungsvorschlägen nach den Kriterien der Machbarkeit, Dringlichkeit, ökonomischem Aufwand und Prozesssicht

Im Ergebnis sollten konkrete Maßnahmen empfohlen werden, die in bestehende Prozesse integriert werden können, bzw. diese so strukturieren, dass die handelnden Personen in die Lage versetzt werden, einen aktiven Beitrag für ein Mehr an Patientensicherheit zu leisten.

Datenquellen: Expertenwissen der AG, Empfehlungen anderer Institutionen und Organisationen, Externe Expertenbefragungen aus Fachdisziplinen und von Personengruppen, die nicht in der AG vertreten sind.

Abschließende Fragen für die Textredaktion:

- Ist die Problemstellung und Relevanz des Themas in einer Einleitung klar benannt?
- Sind die empfohlenen Maßnahmen praxisnah und einfach umzusetzen?
- Sind die Adressaten der Empfehlung eindeutig benannt?
- Ist das verfügbare Expertenwissen aller beteiligten Fächer und Disziplinen (medizi-

nisches, pflegerisches, pharmazeutisches Fachwissen, Versorgungsforschung, Qualitäts- und Risiko-management, Einbeziehung z.B. der juristischen, psychologischen Aspekte, Patientenperspektive) angemessen berücksichtigt und abgebildet? Sind die Empfehlungen durch vorhandene Evidenz gedeckt?

- Sind die Prozesse so beschrieben, dass die Reihenfolge der tatsächlichen Abläufe nachvollziehbar ist und die für die Patientensicherheit kritische Situationen hervorgehoben sind?
- Ist klar benannt, mit welchem Ziel und zu welchem Zeitpunkt was, durch wen und wie getan wird?
- Ist die Empfehlung sprachlich klar und verständlich formuliert?

Anhang C: Hinweise für die Gestaltung von Empfehlungen und Begleitmaterialien

Hinweise zur Gestaltung von Empfehlungen

Formale Hinweise:

Dateiformat: Pdf

Auf Seite 1 oben rechts: Logo des Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V.

Schriften: Für Überschriften Arial Narrow, für den Text Aldine401BT

Gliederung:

Präambel (1-2 Seiten)

- Problemstellung
- Relevanz und Handlungsbedarf
- Häufigkeit, Schweregrad und Vermeidbarkeit
- Ziele und Kernthesen der Empfehlung
Empfehlungen
- Darstellung von Prozessen und Prozessschritte in der tatsächlichen Reihenfolge der Ereignisse
- Benennung von Prozessschritten und Situationen, die für die Patientensicherheit besonders kritisch sind
- Darstellungsschema für empfohlene Handlungen: Mit welchem Ziel und zu welchem Zeitpunkt wird zur Optimierung der Patientensicherheit was, durch wen und wie getan?

Am Dokumentende:

- Nennung der AG-Leiter und Vertreter aus dem APS-Vorstand
- Nennung der Mitglieder der AG und der Redaktionsgruppe
- Danksagung an Experten, Institutionen und Organisationen, die an der externen Begutachtung teilgenommen haben
- Versionsangabe und Datum der nächsten Aktualisierung

Hinweise zur Gestaltung von Begleitmaterialien:

Alle Begleitmaterialien sollten in Anlehnung an das Corporate Design des APS gestaltet werden.



Anhang D: Checkliste zur Veröffentlichung und Verbreitung von Empfehlungen

Veröffentlichung

- auf der APS-Homepage
- Druckauflage in Stückzahl

Öffentlichkeitsarbeit

- Ankündigung**
 - APS-Mitglieder und Gäste
 - Über Institutionen und Organisationen, die an der externen Begutachtung teilgenommen haben
 - Über die Verteiler folgender Institutionen: _____

- Pressemitteilung** **Auftaktveranstaltung** (z.B. Pressekonferenz, Pressegespräch)

- E-Mail und Postversand**
 - APS-Mitglieder und Gäste
 - Geschäftsführungen Einrichtungen
 - Fachgesellschaften und Berufsverbände
 - Selbstverwaltung
 - QM-Systeme (Newsletter)
 - Patientenorganisation
 - Bundes- und Landesministerien
 - Gesundheitspolitische Sprecher der Bundestags- und Landtagsfraktionen

- Präsentation auf APS-Jahrestagung**
- Begleitartikel in folgenden Zeitschriften:** _____

- Präsentationen auf Tagungen und Kongressen**
 - Standartpräsentation

Veranstalter, Datum, Ort, Ansprechpartner

Veranstalter, Datum, Ort, Ansprechpartner



Anhang E: Glossar des Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V.

Patientensicherheit (engl.: patient safety):

wird definiert als Abwesenheit unerwünschter Ereignisse.

Unerwünschtes Ereignis (engl.: adverse event):

Ein schädliches Vorkommnis, das eher auf der Behandlung denn auf der Erkrankung beruht. Es kann vermeidbar oder unvermeidbar sein.

Vermeidbares unerwünschtes Ereignis (engl.: preventable adverse event):

Ein unerwünschtes Ereignis, das vermeidbar ist.

Kritisches Ereignis (engl.: critical incident):

Ein Ereignis, das zu einem unerwünschten Ereignis führen könnte oder dessen Wahrscheinlichkeit deutlich erhöht.

Fehler (engl.: error):

Eine Handlung oder ein Unterlassen bei dem eine Abweichung vom Plan, ein falscher Plan oder kein Plan vorliegt. Ob daraus ein Schaden entsteht, ist für die Definition des Fehlers irrelevant.

Beinaheschaden (engl.: near miss):

Ein Fehler ohne Schaden, der zu einem Schaden hätte führen können. 🌀

Impressum

Herausgeber:

Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V.
c/o Institut für Patientensicherheit der
Universität Bonn
Stiftsplatz 12, 53111 Bonn

Redaktion:

Dr. phil. Constanze Lessing
Institut für Patientensicherheit der
Universität Bonn

Gestaltung und Satz:

Jörn Möller
Illustrationen: Birgit Jansen

Stand: September 2010

Diesen Leitfaden finden Sie auch zum
kostenlosen Download im Internet:

www.aktionsbuendnis-patientensicherheit.de



Gefördert durch:



Bundesministerium
für Gesundheit

aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages

www.aktionsbuendnis-patientensicherheit.de