

## Kurz-Zusammenfassung

### Wenn Schweigen gefährlich ist: Kommunikation von Sicherheitsbedenken in der Onkologie

Wie in allen Bereichen der Medizin stellen unerwünschte Ereignisse auch in der Onkologie eine Gefahr für Patienten dar. Die Kommunikation in onkologischen Teams und die Frage, ob und wie Mitarbeiter konkrete Sicherheitsbedenken äussern („speak up“) ist ein wichtiges Element für die Patientensicherheit und für die Entwicklung einer Sicherheitskultur. Fehlermeldesysteme und Root-Cause-Analysen zeigen allerdings, dass Spitalmitarbeiter zwar häufig Fehler, riskante Verhaltensweisen oder übergangene Sicherheitsregeln im Team bemerken, aber diese Beobachtungen oft für sich behalten und nicht direkt ansprechen. Damit geht ein grosses Potential für den Schutz der Patienten vor Schädigungen verloren. Nur wenn Fehler, Sicherheitsbedenken und riskante Verhaltensweisen in onkologischen Teams offen angesprochen werden, können Verbesserungen für die Patientensicherheit erzielt werden. Umso wichtiger ist es zu verstehen, welche Faktoren und Bedingungen dazu beitragen, dass Ärzte und Pflegefachpersonen ihre Bedenken gegenüber Kollegen klar kommunizieren. In unserer Studie erforschten wir Erfahrungen, Barrieren und unterstützende Faktoren, die ein solches Eintreten der Mitarbeiter für die Patientensicherheit beeinflussen. In 32 qualitativen Interviews und einer schriftliche Befragung von 1'013 Ärzten und Pflegefachpersonen in neun onkologischen Abteilungen der Schweiz untersuchten wir, wie häufig Ärzte und Pflegefachpersonen Sicherheitsbedenken haben, ob und wie sie ihre Kollegen auf Fehler oder riskante Verhaltensweisen ansprechen und welche Faktoren dies erklären.

Die Ergebnisse zeigen, dass Mitarbeitende beider Berufsgruppen häufig Situationen erleben, die Nachfragen, Hinweise und Abklärung erfordern. Ärzte und Pflegenden benutzen oft non-verbale Kommunikation wie Gesten und Mimik, um Kollegen auf Sicherheitsregeln und -bedenken hinzuweisen (zum Beispiel das Reichen eines Mundschutzes ohne zu verbalisieren „Du solltest bei dieser Handlung einen Mundschutz tragen“). Die Berichte der Spitalmitarbeitenden zeigten deutlich, dass es in der Onkologie eine gut etablierte Kultur zur Kommunikation in Bezug auf die Medikationssicherheit gibt (z.B. Unklarheiten oder Fehler bei Verordnungen). Im Gegensatz dazu existieren aber auch Bereiche, in denen das Ansprechen von Sicherheitsbedenken deutlich schwerer fällt. Verletzungen von Sicherheitsregeln oder -standards im Bereich der Hygiene, der Isolation, bei invasiven Prozeduren aber auch Zweifel an Behandlungsentscheidungen werden oft nicht ausgesprochen. Viele Mitarbeitende berichten, dass es oft schwer ist, den „richtigen Ton in der richtigen Situation“ zu treffen. Gerade jüngere und tiefer-rangige Mitarbeiter wägen genau ab, ob und wie sie Kollegen oder Vorgesetzte auf einen Fehler oder ein Risiko hinweisen und halten Bedenken häufig zurück. Der Motivation, die Sicherheit der Patienten zu gewährleisten, steht die Sorge gegenüber, soziale Beziehungen zu gefährden, Kollegen blosszustellen, die Reaktion des Gegenübers nicht

abschätzen zu können, oder Patienten zu verunsichern. Insbesondere Pflegefachpersonen resignieren oft und sprechen Regelverletzungen von Kollegen nicht mehr an, wenn sie erlebt haben, dass dieses Engagement erfolglos, aber sozial riskant ist. Die wahrgenommene psychologische Sicherheit und organisationale Unterstützung in der jeweiligen Abteilung ist ein wichtiger Faktor, der das Schweigen über Sicherheitsbedenken erklärt. Zudem konnten wir feststellen, dass das Zurückhalten von sicherheitsrelevanten Beobachtungen erheblich von Kontextfaktoren der jeweiligen Situation beeinflusst ist. Durch den Einsatz von Fallgeschichten („Vignetten“) im Fragebogen, deren Inhalte experimentell manipuliert wurden, konnten wir den jeweiligen Effekt verschiedener Kontextvariablen untersuchen und quantifizieren. Es zeigte sich beispielsweise, dass die hierarchische Stellung des Handelnden in bestimmten klinischen Situationen, Verhaltensweisen und Konstellationen das Aussprechen von Sicherheitsbedenken deutlich behindert, während sie für andere Situationen nahezu irrelevant ist. Mit den Daten können sehr gut realitätsnahe Szenarien konstruiert werden (z.B. für Schulungen) in denen es für Ärzte und Pflegefachpersonen besonders schwer oder auch besonders leicht ist, gegenüber Kollegen und Vorgesetzten ihre Stimme für die Patientensicherheit zu erheben.

Unsere Studie dokumentiert, dass Ärzte und Pflegefachpersonen häufig sicherheitsrelevante Bedenken haben. Die meisten Befragten haben bereits Episoden erlebt, in denen sie trotz Zweifeln „geschwiegen“ haben. Dies verdeutlicht, dass es sich um ein „schlummerndes Sicherheitspotential“ handelt, welches aktiviert werden sollte. Aus den umfangreichen Ergebnissen der Untersuchung lassen sich viele konkrete Hinweise für Verbesserungen der Patientensicherheit in der Praxis ableiten. Idealerweise können Fachpersonen multiprofessionell in kurzen zielgerichteten Trainings lernen und verabreden, wie sie sich gegenseitig auf Situationen und Gefahren hinweisen, die die Patientensicherheit gefährden.

Publikationen aus dem Forschungsprojekt:

1. Schwappach DLB, Gehring K: 'Saying it without words': a qualitative study of oncology staff's experiences with speaking up about safety concerns. *BMJ Open* 2014; 4:5: e004740 <http://bmjopen.bmj.com/content/4/5/e004740.full>
2. Schwappach DLB, Gehring K: Trade-offs between voice and silence: A qualitative exploration of oncology staff's decisions to speak up about safety concerns. *BMC Health Services Research* 2014; 14:303 <http://www.biomedcentral.com/1472-6963/14/303>
3. Schwappach DLB, Gehring K: Silence that can be dangerous: A vignette study to assess healthcare professionals' likelihood of speaking up about safety concerns. *PLoS One* 2014; 9: e104720 <http://www.plosone.org/article/info:doi/10.1371/journal.pone.0104720>
4. Schwappach DLB, Gehring K: Frequency of and predictors for withholding patient safety concerns among oncology staff: A survey study. *European Journal of Cancer Care* 2014; doi: 10.1111/ecc.12255 <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/ecc.12255/abstract>