

Safety by Structure: Standardisierte klinische Übergaben mit IDE-AKINEFA-PRO

Patientensicherheit

Mit IDE-AKINEFA-PRO wurde ein standort- und berufsgruppenübergreifender Standard für klinische Übergaben geschaffen, der kritische Informationen strukturiert, vollständig und sicher übermittelt. Die Standardisierung reduziert Kommunikationsfehler, stärkt die interprofessionelle Zusammenarbeit und verbessert die aktive Einbindung von Kindern und Familien. Das Konzept ist nachhaltig implementiert und zeigt messbare Qualitäts- und Sicherheitsgewinne.

Inhaltsverzeichnis

1.	Ausgangslage	3
2.	Projektziele	3
3.	Vorgehen	3
3.1	Analyse des IST-Zustands	3
3.2	Definition des strukturierten Handover-Ablaufs	4
3.3	Entwicklung des IDE-AKINEFA-PRO-Schemas	4
3.4	Schulung, Einführung und digitale Verankerung	4
3.5	Evaluation und kontinuierliche Optimierung	4
4.	Ergebnisse	5
4.1	Reduktion von Variabilität und Informationsverlusten	5
4.2	Signifikanter Rückgang sicherheitsrelevanter Ereignisse (CIRS)	5
4.3	Verbesserte Qualität externer Übergaben durch strukturierte Rückfragelogik	5
4.4	Stärkung der Familien- und Kinderorientierung	5
4.5	Gemeinsame interprofessionelle Sprache und mentales Modell	5
4.6	Tiefe Integration in Kernprozesse	6
4.7	Digitale Unterstützung	6
4.8	Verbindliche SOP statt fragmentierter Merkblätter	6
5.	Ausblick	6
6.	Literaturverzeichnis	7

1. Ausgangslage

Klinische Übergaben gehören zu den sicherheitsrelevantesten und häufigsten Handlungen im klinischen Alltag. Trotz ihrer zentralen Bedeutung existierte im Universitäts-Kinderspital Zürich mit mehreren Standorten (Kinder-Reha Schweiz & Psychosomatische Therapiestation) kein einheitliches, standort-, abteilungs- oder professionsübergreifendes Vorgehen für die Patientenübergabe. Übergaben fanden in Abhängigkeit von Team, Fachbereich und Standort sehr unterschiedlich statt.

Diese Heterogenität führte zu Informationsverlusten, ineffizienter Ressourcennutzung und erhöhten Risiken für die Patientensicherheit. In der Pädiatrie betrifft dies nicht nur die Patient:innen selbst, sondern auch deren Familien, die eine zentrale Rolle im Behandlungsprozess einnehmen und auf konsistente, verständliche Informationen angewiesen sind.

Die Literatur – u. a. Vincent & Staines (2019) – zeigt, dass unstrukturierte Übergaben zu Kommunikationsfehlern, Verzögerungen und Unterbrüchen in der Versorgung führen können. Gleichzeitig ist bekannt, dass strukturierte Übergaben sowohl die Versorgungsqualität als auch die Familienorientierung verbessern. Zudem existierten zahlreiche bereichsspezifische Merkblätter und Übergabeformate, die weder abgestimmt noch verbindlich waren und den Einbezug von Kindern und Familien unterschiedlich regelten. Vor diesem Hintergrund war die Einführung eines einheitlichen, evidenzbasierten und familienzentrierten Handover-Standards dringend notwendig.

2. Projektziele

Ziel war die Etablierung eines standardisierten, interprofessionellen und standortübergreifenden Handover-Prozesses. Die spezifischen Ziele:

1. Erhöhung der Patientensicherheit durch vollständige, strukturierte Informationsweitergabe.
2. Einheitliche interprofessionelle Sprache und Struktur, die allen Berufsgruppen Orientierung bietet.
3. Verbesserte Einbindung von Kindern und Familien, indem sie durch Wiedererkennbarkeit und Transparenz aktiv teilhaben können.
4. Vermeidung von Informationsverlusten an zeitlichen, fachlichen und örtlichen Schnittstellen.
5. Effiziente Schulung und nachhaltige Implementierung durch klare, standardisierte Abläufe.
6. Integration der Struktur in KIS & PDMS, um Mitarbeitende intuitiv zu unterstützen.
7. Hohe Übertragbarkeit für externe Schnittstellen und Partnerinstitutionen.

3. Vorgehen

Das Projekt startete im April 2022 und wurde interprofessionell und standortübergreifend getragen. Von Anfang an wurde betont, dass der Prozess nicht nur sicherheits-, sondern auch familienorientiert gestaltet werden soll.

3.1 Analyse des IST-Zustands

- Erhebung unterschiedlicher Übergabepraktiken an allen Standorten.
- Identifikation von Risiken, Brüchen und Kommunikationslücken, auch in Bezug auf die Einbindung von Familien.
- Abgleich mit evidenzbasierten Empfehlungen.

3.2 Definition des strukturierten Handover-Ablaufs

Die vier Prozessschritte (TIME-OUT – IDE – AKINEFA – PRO) wurden so konzipiert, dass sie Transparenz schaffen und Kinder/Familien klar erkennen können, was wann kommuniziert wird.

Der Ablauf umfasst vier klar definierte Schritte:

1. **TIME-OUT**
Sicherstellung von Fokus und Beteiligten (Pitstop-Prinzip)
2. **Identifikation (IDE)**
Eindeutige Zuordnung der Patient: innen
3. **Strukturierte Übergabe (AKINEFA)**
Vollständige Informationsweitergabe
4. **PRO-Phase**
Plan, Risiken und Optionen (Closed-Loop-Communication)

3.3 Entwicklung des IDE-AKINEFA-PRO-Schemas

Auf Basis dieser Erkenntnisse wurde ein neues, leicht erinnerbares und klinisch priorisiertes Akronym entwickelt:

IDE – AKINEFA – PRO

Mit dem Punkt „Familie“ erhält es bewusst eine eigene Rubrik, um Familieninformationen, Kommunikationsbedarfe und besondere Rahmenbedingungen strukturiert zu erfassen. Es dient als Mindeststandard für alle Übergaben und bildet gleichzeitig die Struktur sicherheitsrelevanter Informationen ab.

3.4 Schulung, Einführung und digitale Verankerung

- Simulationstrainings, in denen auch der Einbezug von Kindern/Familien geübt wurde.
- Pocketcards für neue Mitarbeiter: innen zur sicheren Orientierung.
- Abbildung der Struktur in KIS & PDMS, wodurch Informationen klar nachvollziehbar sind

3.5 Evaluation und kontinuierliche Optimierung

- Dreimonatige stichprobenartige Evaluationen.
- Anpassungen auf Basis von Feedback, insbesondere zur familienzentrierten Kommunikation.
- Umfassende Evaluation nach einem Jahr mit hoher Anwendungstreue und klaren Sicherheitsgewinnen.

Struktur Handover	
Voranmeldung (insbesondere bei Patient*innenbewegungen mit hohem Risiko)	
Time-out	
Schritt 1:	Umgebungsbewusstsein Zu Beginn Ruhe, volle Aufmerksamkeit aller am Handover beteiligter Gesundheitsprofessionellen
Schritt 2:	Patient*innenidentifikation (IDE) Textuelle & Numerische Identifizierung, Kontrolle Patient*innenarmband
Schritt 3:	Strukturiertes Handover A tmung K reislauf I nstallationen/ Infektion N eurologie E rnährung & Ausfuhr F amilie A nderes
Schritt 4:	Risikomanagement und Aktionsplan (PRO) Plan, Risiken, Optionen (Wiederholen Plan & anstehende Aufgaben)
Time-out Ende	

Abbildung 1: Pocketcard: Handover-Ablauf

I	dentifikation	Name, Geburtsdatum, Gewicht
D	iagnose	Diagnose, Verdachtsdiagnose, Komorbidität, Allergie
E	ingriff	Eingriff/ Intervention
A	tmung	Beurteilung Atmung & Atemweg, Atemunterstützende Massnahmen
K	reislauf	Beurteilung Kreislauf
I	nstallationen, Infektion	Installationen, Isolation
N	eurologie	Beurteilung Neurologie
E	infuhr & Ausfuhr	Ernährung (enteral, parenteral), Ausscheidung
F	amilie	Kommunikation, Familiensystem
A	nderes	Medikamente
P	lan	Behandlungs-Plan & anstehende Aufgaben
R	isiken	Welche Risiken wurden identifiziert?
O	ptionen	Wie soll bei Verschlechterung/ Eintreten von Risikosituationen gehandelt werden?

Abbildung 2: Pocketcard: IDE-AKINEFA-PRO

4. Ergebnisse

Die Implementierung von IDE-AKINEFA-PRO zeigt deutliche Verbesserungen in Versorgungsqualität, Patientensicherheit, interprofessioneller Zusammenarbeit und Familienorientierung.

4.1 Reduktion von Variabilität und Informationsverlusten

Übergaben verlaufen heute standortübergreifend strukturiert, vollständig und nachvollziehbar. Kritische Informationen werden zuverlässig adressiert, und die gemeinsame Struktur erleichtert sowohl Teams als auch Familien das Verständnis des Versorgungsplans.

4.2 Signifikanter Rückgang sicherheitsrelevanter Ereignisse (CIRS)

- 10 % weniger CIRS-Meldungen im ersten halben Jahr nach Einführung.
- 37 % Rückgang in den Kategorien „Information“ und „Kommunikation“.

Diese Zahlen verdeutlichen, dass IDE-AKINEFA-PRO die Kommunikationsqualität und damit die Sicherheit entscheidend verbessert.

4.3 Verbesserte Qualität externer Übergaben durch strukturierte Rückfragelogik

Ein besonders wirkungsvoller Effekt zeigt sich bei Übergaben von externen Gesundheitsprofessionellen: Obwohl externe Partner IDE-AKINEFA-PRO nicht anwenden, nutzen unsere Mitarbeitenden das Akronym als Checkliste für Rückfragen und prüfen systematisch, ob alle relevanten Informationen vorhanden sind. Dies führt zu:

- vollständigerem Informationsgewinn,
- präziser Klärung komplexer Situationen,
- und höherer Sicherheit an Nahtstellen.

In der PRO-Phase (Plan, Risiken, Optionen) überprüfen Mitarbeitende heute gezielt, ob sie den Behandlungsplan korrekt verstanden haben. Die verstärkte Anwendung der Closed-Loop-Communication erhöht die Patientensicherheit deutlich, da Missverständnisse aktiv ausgeschlossen werden. Dies verbessert die Versorgungskontinuität und reduziert Risiken beim Übertritt.

4.4 Stärkung der Familien- und Kinderorientierung

Die konsistente Struktur unterstützt Familien dabei, Übergaben besser zu verstehen und proaktiv Fragen zu stellen.

- Eltern erleben Wiedererkennbarkeit und Transparenz.
- Kinder und Jugendliche profitieren von klaren Abläufen und nachvollziehbarer Kommunikation.
- Familien werden insbesondere in der PRO-Phase aktiv in Entscheidungen und Sicherheitsaspekte einbezogen.

4.5 Gemeinsame interprofessionelle Sprache und mentales Modell

Durch IDE-AKINEFA-PRO teilen alle Berufsgruppen dieselbe Struktur und Sprache. Dies stärkt das gemeinsame Verständnis, erleichtert Priorisierung und verbessert die Zusammenarbeit – besonders wichtig in der Pädiatrie, wo familienbezogene Aspekte komplex sein können.

4.6 Tiefe Integration in Kernprozesse

Die Struktur dient heute nicht nur der Übergabe, sondern bildet auch die Grundlage der interprofessionellen Visiten. Dadurch ist sie fest im klinischen Alltag verankert und steigert Effizienz wie auch Transparenz gegenüber Familien.

4.7 Digitale Unterstützung

Die Integration von IDE-AKINEFA-PRO in KIS und PDMS erleichtert die Dokumentation und ermöglicht allen Beteiligten, inklusive Familien, eine nachvollziehbare und konsistente Darstellung des klinischen Verlaufs.

4.8 Verbindliche SOP statt fragmentierter Merkblätter

Die neue, standortübergreifende SOP ersetzt die früheren heterogenen Übergabe- und Informationsformate. Sie schafft Klarheit, Verbindlichkeit und Sicherheit – sowohl für Fachpersonen als auch für Familien.

5. Ausblick

IDE-AKINEFA-PRO ist ein tragfähiger und nachhaltiger Standard, der sowohl die Patientensicherheit als auch die Familienorientierung stärkt. Aufbauend auf den bisherigen Erfolgen sind folgende Entwicklungsschritte geplant:

1. Ausbau zu einem standort- und sektorübergreifenden Standard:

Ziel ist es, auch bei externen Verlegungen eine einheitliche, sichere und familienzentrierte Kommunikation zu gewährleisten.

2. Vertiefte Datenanalysen:

Systematische Auswertung quantitativer Sicherheits- und Qualitätsindikatoren sowie familienbezogenen Feedbacks zur kontinuierlichen Wirksamkeitsbewertung.

3. Regelmässige Peer-Wirksamkeitskontrollen:

Zur Stärkung der Nachhaltigkeit und zur Sicherung der hohen Anwendungstreue werden regelmässige peer-basierte Wirksamkeits- und Qualitätskontrollen etabliert. Diese ermöglichen eine frühzeitige Identifikation veränderter Bedürfnisse aus der klinischen Versorgung und erlauben zeitnahe Anpassungen des Standards.

4. Erweiterte Simulationstrainings:

Ausbau interprofessioneller Trainings, die typische pädiatrische und familienzentrierte Übergabesituationen abbilden.

5. Digitalisierung und Entscheidungsunterstützung:

Prüfung zusätzlicher digitaler Tools wie intelligente Checklisten, automatisierte Risikohinweise oder KI-basierte Dokumentationshilfen zur weiteren Steigerung von Sicherheit und Effizienz.

6. Weitere kulturelle Verankerung:

Langfristige Sicherstellung, dass der strukturierte Einbezug von Kindern und Familien integraler Bestandteil jeder Übergabe bleibt – unabhängig von Standort, Setting oder Berufsgruppe.

IDE-AKINEFA-PRO hat sich als hochwirksames, praxistaugliches und teamübergreifend verbindendes Instrument etabliert. Der Standard bildet die Grundlage für eine zukunftsweisende, sichere und familienorientierte Patientenversorgung im gesamten Spitalverbund.

6. Literaturverzeichnis

Vincent, C., & Staines, A. (2019). *Verbesserung der Qualität und Patientensicherheit im Schweizer Gesundheitswesen*. Bundesamt für Gesundheit.

Australian Commission on Safety and Quality in Health Care. (2019). *Communication at clinical handover*. <https://www.safetyandquality.gov.au/standards/nsqhs-standards/communicating-safety-standard/communication-clinical-handover>

Australian Commission on Safety and Quality in Health Care. (2019). *Communicating for Safety Standard*. <https://www.safetyandquality.gov.au/standards/nsqhs-standards/communicating-safety-standard>

Australian Commission on Safety and Quality in Health Care. (2019). *ISOBAR: Nursing and medical handover in general surgery, emergency medicine and general medicine minimum data set*. <https://www.safetyandquality.gov.au/publications-and-resources/resource-library/isobar-nursing-andmedical-handover-general-surgery-emergency-medicine-and-general-medicine-minimum-data-set>