

## **Umsetzungsstand von MoMo-Konferenzen in Schweizer Spitälern**

### Eine nationale Querschnittstudie

In Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen (nachfolgend MoMos genannt) werden zur Förderung der Patientensicherheit u.a. Komplikationen, auffällige Behandlungsverläufe und unerwartete Todesfälle retrospektiv aufgearbeitet. In den letzten Jahren hat sich das traditionell ärztliche Verfahren weiterentwickelt und eine zusätzliche systemorientierte Perspektive eingenommen. International wurden zunehmend theoretische Grundlagen erarbeitet, um die Implementierung von MoMos zu verbessern. Um die Verbreitung und Art der Umsetzung von MoMos in Schweizer Spitälern zu ermitteln, wurde eine nationale Befragung durchgeführt.

Basierend auf internationaler Literatur und unter Einbezug von Experten wurde ein neuer Fragebogen entwickelt. Das Instrument erfragte neben dem primär verfolgten Ziel der MoMo insbesondere strukturelle und prozedurale Merkmale der Konferenz, wie z.B. zeitliche und inhaltliche Aspekte. Zusätzlich wurden Fragen zur Erfahrungen und Einstellungen gestellt, wie auch zum Entwicklungsbedarf der MoMos aus der Perspektive des verantwortlichen Arztes. Der entwickelte Fragebogen wurde mittels Pretest auf Verständlichkeit und Beantwortbarkeit getestet und in die zwei weiteren Landessprachen übersetzt.

Im Frühling 2017 erhielten sämtliche Chefärztinnen und Chefärzte aller chirurgischen und internistischen Fächer, der Anästhesie, der Intensivmedizin sowie der Gynäkologie/ Geburtshilfe eine postalische Einladung und einen pseudonymisierten Zugang zur Online-befragung per Mail. 321 Chefärzte, etwas mehr als ein Drittel der angeschriebenen, beteiligten sich an der Umfrage. Die Teilnehmenden arbeiten mehrheitlich in grösseren Spitälern ( $\geq 125$  Betten) und im Fachbereich der Chirurgie oder Inneren Medizin.

Die Studienergebnisse zeigen, dass MoMos in der Schweiz weit verbreitet sind und ein grosses Interesse am Thema besteht. Knapp 70% der an der Befragung teilgenommenen Ärzte führen in ihren Abteilungen eine MoMo durch. Jedoch sind nur wenige MoMos standardisiert und erfüllen in der Literatur empfohlene Merkmale. Dazu gehört z.B. die Auswahl der Fälle anhand festgelegter Kriterien, die Rollentrennung von Leitung, Moderation und Präsentation oder das Festhalten der Ergebnisse in Protokollen.

Zwischen den medizinischen Fachbereichen sowohl innerhalb der Bereiche bestehen grosse Heterogenität, zum einen formal, zum anderen im Hinblick auf die Zielsetzung und Charakteristika von MoMos. Signifikante Unterschiede zwischen den Fachbereichen wurden beispielsweise bezüglich der Frequenz und Dauer der MoMos, der Anzahl Teilnehmer und Fälle sowie der aufgewendeten Zeit pro Fall deutlich. Diese Unterschiede veranschaulichen, dass in der Praxis unter dem Begriff MoMo ein breites Spektrum von Modellen subsummiert wird.

Obwohl die Befragten grösstenteils mit den MoMos zufrieden sind und diese als effektiv für die Patientensicherheit wahrnehmen, bestätigen sie den Entwicklungsbedarf hinsichtlich der MoMos in Schweizer Spitälern. Insbesondere Checklisten und Leitfäden würden als hilfreich erachtet. Aber auch Protokoll- und Präsentationsvorlagen oder ein Schulungsangebot für die Moderation werden gewünscht. Basierend auf den vorliegenden Ergebnissen erarbeitet die Stiftung Patientensicherheit Schweiz in einem Folgeprojekt entsprechende Grundlagen.