



# Telefon-Triage unter der Lupe

Praxisleitfaden für Ärztinnen und Ärzte  
und Medizinische Praxisassistentinnen  
in der Grundversorgung

- Wie haben wir die Telefon-Triage in unserer Praxis organisiert?
- Können alle im Team auf diese Weise optimal arbeiten?
- Was können wir verbessern?

Dr. Katrin Gehring  
Prof. Dr. David Schwappach



### Herausgeber

patientensicherheit schweiz  
Stiftung für Patientensicherheit  
Asylstrasse 77  
CH-8032 Zürich  
043 244 14 80  
info@patientensicherheit.ch  
www.patientensicherheit.ch

### Inhalt und Redaktion

Dr. Katrin Gehring  
Prof. Dr. David Schwappach  
Beigezogene Experten aus der Grundversorgung

### Gestaltung

René Habermacher, Visuelle Gestaltung GmbH, Zürich

### Unterstützung

Die Entwicklung und der Druck des Leitfadens wurde durch freie Projektbeiträge finanziell unterstützt durch die Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH) sowie durch Sandoz Pharmaceuticals AG. Die Unterstützer haben keinerlei Einfluss auf die Art und den Inhalt der Broschüre genommen.

Der Leitfaden wird elektronisch kostenfrei abgegeben und kann von den Nutzerinnen und Nutzern weiter verbreitet werden. Wenn Sie die Arbeit von patientensicherheit schweiz unterstützen möchten, können Sie dies gerne mit einer Spende tun (Raiffeisenbank Zürich, IBAN: CH41 8148 7000 0092 1523 9). Spenden an patientensicherheit schweiz sind als Zuwendungen an eine gemeinnützige Organisation steuerlich abzugsfähig. Bitte geben Sie uns bei der Zahlung Ihre Anschrift bekannt, damit wir Ihnen eine Spendenbescheinigung zustellen können.

### Copyright

patientensicherheit schweiz

### Auflage

1. Auflage, 2013

## Telefon-Triage und Patientensicherheit

Die Telefon-Triage<sup>1</sup> in der Hausarztpraxis ist eine Herausforderung. Ganz unterschiedliche Faktoren tragen dazu bei, ob eine Triage gut und sicher durchgeführt werden kann. Neben medizinischem Fachwissen spielen vor allem die Arbeitsabläufe in den Praxen und situative Rahmenbedingungen eine zentrale Rolle.

Selbstverständlich ist es nicht immer einfach, unter Berücksichtigung personeller und finanzieller Ressourcen, allen Anforderungen in gleicher Weise gerecht zu werden. Die Sicherheit der Triage, Wünsche nach Arbeitszeiten und Bedürfnisse bei der Arbeitsplangestaltung oder bauliche Gegebenheiten sind nur einige Beispiele hierfür.

### Sicherheit erhöhen

Fehleinschätzungen bei telefonischer Kontaktaufnahme von Patienten sind kein seltenes Phänomen. Dies hat eine Studie der Stiftung für Patientensicherheit gezeigt, in der mehr als 600 Fachpersonen aus Hausarztpraxen befragt wurden<sup>2</sup>. 20% der befragten Ärztinnen und Ärzte und Medizinischen Praxisassistentinnen (MPA) gaben an, dass es mindestens monatlich zu einer Fehleinschätzung bei der Telefon-Triage in ihrer Praxis kommt.

Auch zeigten die Ergebnisse, dass solche Fehleinschätzungen mit einem relevanten Schadenspotential verbunden sind. 56% der Studienteilnehmer berichteten, dass es bei der letzten Fehleinschätzung in ihrer Praxis zu einer mindestens geringen Schädigung des Patienten kam. 2% der Fachpersonen berichteten sogar einen schwerwiegenden Schaden oder Todesfall bei der letzten Fehleinschätzung in der Praxis.

So erstaunt es wenig, dass 15% der Ärztinnen und Ärzte und 20% der MPA die Telefon-Triage als eines der relevanten Risiken nannten, die sie in ihrer Praxis gerne minimieren würden.

Dieser Leitfaden möchte Ärztinnen und Ärzte und MPA darin unterstützen, die Sicherheit der Telefon-Triage durch Verbesserungen in Strukturen und Prozessen in ihren Hausarztpraxen zu stärken. Hilfsmittel für die medizinischen Aspekte der Triage existieren bereits in guter Qualität und sind im Anhang aufgeführt.

<sup>1</sup> Unter der Telefon-Triage in Hausarztpraxen verstehen wir den telefonischen Kontakt zu Patienten, dessen Ziel es ist, die Dringlichkeit des Patientenanliegens zu erkennen, die notwendige Versorgung einzuschätzen und einen entsprechenden Sprechstundentermin zu vergeben.

<sup>2</sup> Literaturhinweise im Anhang der Broschüre.

## ■ Teil 1: Der Leitfaden – Ziele, Struktur, Anwendung

Kennen Sie das auch?	06
Rahmenbedingungen der Telefon-Triage in Ihrer Praxis	07
Dieser Leitfaden ...	08
Arbeiten mit dem Leitfaden: Reflexionsschritte im Praxisteam	08
Module zur Reflexion im Praxisteam	09
Bevor Sie beginnen	10

## ■ Teil 2: Module zur Anwendung im Praxisteam

Modul A: Triage am Telefon – Welche Erwartungen bestehen im Praxisteam?	14
Modul B: Rückfragen an den Arzt oder die Ärztin beim Triagieren	16
Modul C: Feedback für die MPA	18
Modul D: Austausch im Praxisteam – Kommunikation und Kommunikationsgefäße	20
Modul E: Fallbesprechungen – Austausch im Team, wenn etwas nicht gut gelaufen ist	22
Modul F: Lernende in der Praxis	24
Modul G: Arbeits(platz)gestaltung – Konzentration und Diskretion beim Triagieren	26
Und darüber hinaus ...	28

## ■ Anhang

Fallbeispiele: Anwendung des Leitfadens in zwei Hausarztpraxen	32
Literatur und Hilfsmittel	35



# Teil 1

## Der Leitfaden – Ziele, Struktur, Anwendung

Kennen Sie das auch?	06
Rahmenbedingungen der Telefon-Triage in Ihrer Praxis	07
Dieser Leitfaden ...	08
Arbeiten mit dem Leitfaden: Reflexionsschritte im Praxisteam	08
Module zur Reflexion im Praxisteam	09
Bevor Sie beginnen	10

## Kennen Sie das auch?

### ■ Beispiel 1

In einer Hausarztpraxis arbeiten zwei MPA: Eine ausgebildete Kraft und eine Lernende. Die ausgebildete MPA der Praxis assistiert bei einem kleinchirurgischen Eingriff. Die ebenfalls in der Praxis anwesende Lernende übernimmt in dieser Zeit den Telefondienst.

In der Praxis sind immer mehrere Telefonlinien gleichzeitig geöffnet. Die Lernende bearbeitet parallel verschiedene Patientenrufe. Sie ist unsicher und kann die Situation nicht alleine bewältigen. Mehrere Male unterbricht sie ihre Kollegin während des Eingriffs, um Fragen zur Einschätzung der Patienten zu stellen. Der Lernenden ist es unangenehm, die Arbeit des Arztes und der Kollegin unterbrechen zu müssen.

### ■ Beispiel 2

Häufig ist der Arzt der Einzelpraxis dienstagnachmittags bei Hausbesuchen. Die Telefonleitungen sind an diesen Nachmittagen für Patientenrufe offen.

An einem solchen Dienstagnachmittag ruft ein Patient an und schildert sein Anliegen. Die MPA ist unsicher, ob es sich um einen Notfall handelt. Sie hat keine Möglichkeit, den Arzt zu erreichen, um Rücksprache zu halten. Um sicher zu gehen und nichts zu verpassen, verweist die MPA den Patienten ans Spital. Am nächsten Tag erhält die Praxis den Bericht aus dem Spital. Dieser zeigt, dass keine Notfallsituation vorlag und eine Überweisung ins Spital nicht erforderlich war. Der Arzt ärgert sich über die Entscheidung der MPA.

### ■ Beispiel 3

Die Ärztin einer Hausarztpraxis hat ihre MPA angewiesen, dass sie über Terminanfragen von onkologischen Patienten immer informiert sein möchte.

Während des Telefonats mit einem solchen Patienten erledigt die MPA gleichzeitig wichtige Arbeiten im Labor. In dieser Situation hat sie vergessen, die Ärztin über das Anliegen des Patienten zu informieren und die Terminvergabe mit ihr abzusprechen. Erst am nächsten Tag sprechen MPA und Ärztin zufällig über diesen Patienten. Die Ärztin entscheidet, den Patienten früher als geplant in die Praxis einzubestellen.

## Rahmenbedingungen der Telefon-Triage in Ihrer Praxis

Und wie haben Sie in Ihrer Praxis die Telefon-Triage organisiert?  
Können alle in Ihrem Team auf diese Weise gut und sicher arbeiten?

Überlegen Sie kurz: Wie lauten Ihre Antworten auf folgende Fragen?	Beispiele für mögliche Antworten	
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Kommt es in Ihrer Praxis vor, dass eine MPA den Arzt/ die Ärztin nicht fragen kann, wenn sie sich bei der Einschätzung von Patienten am Telefon unsicher ist? Beispielsweise weil der Arzt/die Ärztin nicht gestört werden soll oder keine Zeit für eine Rückfrage hat.</li> </ul>	<p><i>Diese Situation kenne ich gut.</i></p>	<p><i>Die MPA können den Arzt/die Ärztin immer fragen und ihn oder sie auch immer stören.</i></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Wie häufig werden die MPA während eines Telefonats mit Patienten von einer Kollegin oder einem Arzt/einer Ärztin unterbrochen, um Informationen entgegenzunehmen oder auf Fragen zu antworten?</li> </ul>	<p><i>Kommt regelmässig vor.</i></p>	<p><i>Nie.</i></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Kommt es vor, dass MPA während Telefonaten mit Patienten gleichzeitig andere Aufgaben erledigen, wie beispielsweise Laborarbeiten?</li> </ul>	<p><i>Ja, kommt vor.</i></p>	<p><i>Nein, nie.</i></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Wer überprüft die Entscheidungen, die durch Lernende am Telefon getroffenen werden?</li> </ul>	<p><i>Niemand./Wird nicht automatisch geprüft.</i></p>	<p><i>Alle Triage-Entscheidungen werden durch eine ausgebildete MPA oder einen Arzt/eine Ärztin geprüft.</i></p>
<p>Diese Beispielfantworten weisen auf Risiken für eine sichere Telefon-Triage hin.</p>		

## Dieser Leitfaden ...

... wurde im Rahmen eines Forschungsprojekts zur Telefon-Triage in der Grundversorgung entwickelt. Er basiert auf Interviews und Diskussionsrunden mit Medizinischen Praxisassistentinnen, Hausärztinnen und Hausärzten, Lernenden in Hausarztpraxen sowie anderen Fachpersonen aus dem Gesundheitswesen.

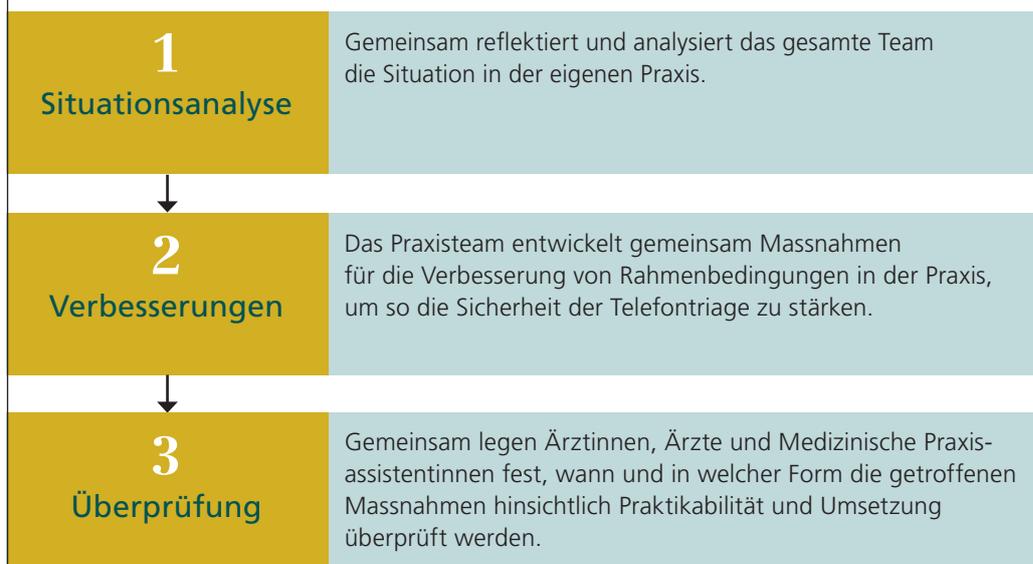
... versteht sich als Hilfsmittel für Praxisteams, um gemeinsam Ablauf und Durchführung der Telefon-Triage in ihren Praxen zu reflektieren und bestehende Risikofaktoren zu reduzieren. Hierzu gibt der Leitfaden konkrete Fragen vor, mit deren Hilfe Praxisteams die Telefon-Triage in ihrer Praxis beleuchten können.

... kann und möchte nicht allgemeine Richtlinien oder konkrete Handlungsanweisungen zur Telefon-Triage vorgeben.

Arbeiten mit dem Leitfaden:

## Reflexionsschritte im Praxisteam

Der Leitfaden behandelt verschiedene sicherheitsrelevante Themen rund um die Telefon-Triage. Angeleitet durch den Leitfaden tauschen sich Ärztinnen und Ärzte sowie Medizinische Praxisassistentinnen einer Hausarztpraxis über diese Themen aus.



Im Anhang finden Sie Fallbeispiele, wie zwei Praxen mit dem Leitfaden gearbeitet haben.

## Module zur Reflexion im Praxisteam

### Thematische Module

Der Leitfaden besteht aus sieben Modulen. Jedes Modul bearbeitet ein für die Sicherheit der Telefon-Triage relevantes Thema:

- Erwartungen im Praxisteam
- Rückfragen an den Arzt oder die Ärztin
- Feedback für die MPA
- Kommunikation und Kommunikationsgefässe
- Fallbesprechungen
- Lernende
- Arbeitsplatzgestaltung

Die Module können unabhängig voneinander sowie in beliebiger Kombination und Reihenfolge bearbeitet werden.

Jedes Praxisteam wählt das Modul bzw. die Module aus, die für die eigene Praxis besonders interessant oder relevant sind.

### Modulaufbau

Jedes Modul besteht aus vier Abschnitten:

**Hintergrund** – Kurze Information zur Bedeutung des Themas.

**Ziel** – Beschreibung des Ziels der Reflexion im Praxisteam.

**Austausch: Worüber und wie?** – Fragen, mit denen sich MPA und Ärztinnen und Ärzte austauschen können, um so die Situation in der eigenen Praxis zu reflektieren.

**Massnahmen** – Hinweise zur Entwicklung von Massnahmen und deren Überprüfung.

## Bevor Sie beginnen

### Themenauswahl

Relevante Themen identifizieren

- Entscheiden Sie im Vorfeld, mit welchem Thema oder welchen Themen des Leitfadens Sie sich in Ihrem Team auseinandersetzen möchten.
- Der Leitfaden rückt Themen in den Vordergrund, die aufgrund von Forschungsergebnissen für eine sichere Telefon-Triage generell relevant sind. Selbstverständlich können aus Sicht der einzelnen Praxis auch andere Bereiche und Themen für eine sichere Triage von Bedeutung sein.

Anpassungen vornehmen

- Passen Sie die Themen entsprechend Ihren Erfahrungen und Bedürfnissen an.

Das gesamte Team einbeziehen

- Laden Sie das gesamte Praxisteam ein, an der Reflexion über die Telefon-Triage teilzunehmen: Ärztinnen und Ärzte, Medizinische Praxisassistentinnen, Lernende sowie ggf. weitere Mitarbeitende in der Praxis (z.B. Physiotherapeutinnen und -therapeuten, Psychologinnen und Psychologen).

Erfahrungen aller Kolleginnen und Kollegen erfassen

- Seien Sie neugierig und offen für die Erfahrungen der anderen Fachpersonen und Berufsgruppen in Ihrem Team. Die Einschätzungen aller sind erforderlich, um ein vollständiges Bild zu erhalten.

### Organisatorisches

Termin vereinbaren

- Vereinbaren Sie einen separaten Termin, an dem Sie sich ausschliesslich für den Austausch über die Telefon-Triage treffen. Legen Sie den zeitlichen Rahmen im Vorfeld fest.

Keine Störungen

- Sorgen Sie dafür, dass Sie in dieser Zeit ungestört sind (z.B. Telefon muss nicht bedient werden).

Moderation

- Bestimmen Sie eine Person aus dem Team, die anhand des Leitfadens durch den Prozess führt.

Regeln festlegen

- Legen Sie die Basis für den Austausch im Team fest (z.B. alle Teammitglieder sind gleichberechtigte Gesprächspartner, sprechende Personen werden nicht unterbrochen).

### Gruppenarbeit

- Je nach Grösse des Praxisteam, können einzelne Reflexionsschritte zunächst in Untergruppen bearbeitet werden (z.B. MPA gemeinsam, Ärztinnen und Ärzte gemeinsam). Anschliessend können die Ergebnisse der Untergruppen im Team vorgetragen und diskutiert werden.

### Material

- Überlegen Sie im Vorfeld, wie Sie die Teamsitzung gestalten möchten. Benötigen Sie bestimmte Materialien, wie beispielsweise Stifte, Papier, Flipcharts oder auch kleine Karten für Notizen in Gruppenarbeiten?

### Blick nach vorn

### Massnahmen festlegen und überprüfen

- Belassen Sie es nicht bei der Betrachtung der aktuellen Situation in der Praxis. Vereinbaren Sie wenn nötig immer auch konkrete Massnahmen für Veränderungen und Verbesserungen.

#### Mögliche Fragen hierzu sind:

- > Wie genau sieht die Massnahme aus?
- > Welche Ressourcen sind dafür notwendig?
- > Wer entscheidet, ob eine Massnahme umgesetzt wird?
- > Wer ist für die Umsetzung verantwortlich?
- > Wie wird der Erfolg der Massnahme überprüft, und wann?

Wichtig: Hinterfragen Sie die diskutierten Massnahmen kritisch: Welche Folgen könnte die Umsetzung der Massnahme auch noch mit sich bringen? Gibt es Risiken oder Gefahren, die aus der Veränderung resultieren könnten?

### Dokumentieren und informieren

- Halten Sie wichtige Verabredungen schriftlich fest, beispielsweise in einem Protokoll. So können Sie diese später nachlesen, ihre Umsetzung überprüfen und auch neue Mitarbeitende darüber informieren.
- Überlegen Sie sorgfältig, wer alles über die getroffenen Verabredungen und geplanten Veränderungen informiert werden muss. Eventuell wirken sich diese auch auf Personen aus, die nicht in die Diskussion einbezogen waren oder die nur indirekt von den Massnahmen betroffen sind.





## Teil 2

### Module zur Anwendung im Praxisteam

<b>Modul A:</b> Triage am Telefon – Welche Erwartungen bestehen im Praxisteam?	14
<b>Modul B:</b> Rückfragen an den Arzt oder die Ärztin beim Triagieren	16
<b>Modul C:</b> Feedback für die MPA	18
<b>Modul D:</b> Austausch im Praxisteam – Kommunikation und Kommunikationsgefäße	20
<b>Modul E:</b> Fallbesprechungen – Austausch im Team, wenn etwas nicht gut gelaufen ist	22
<b>Modul F:</b> Lernende in der Praxis	24
<b>Modul G:</b> Arbeits(platz)gestaltung – Konzentration und Diskretion beim Triagieren	26
<b>Und darüber hinaus ...</b>	28

## Triage am Telefon – Welche Erwartungen bestehen im Praxisteam?

### Hintergrund

- > Damit im Praxisalltag möglichst reibungslos triagiert werden kann, müssen MPA und Ärztinnen und Ärzte auch in Bezug auf die Telefon-Triage als gut funktionierendes Team zusammenarbeiten. Dafür ist es wichtig, die gegenseitigen Erwartungen zu kennen. Nur wer die Erwartungen des anderen kennt, kann sich auf diese einstellen.

### Ziel

- > Alle im Team kennen die Erwartungen der anderen in Bezug auf die Telefon-Triage in der Praxis. Es bestehen keine Vermutungen und Annahmen mehr. Unstimmigkeiten werden aufgelöst und Massnahmen getroffen, um sich auf die gegenseitigen Erwartungen einzustellen. Das Team entscheidet darüber, wie es sich weiterhin über die gegenseitigen Erwartungen austauschen kann.

### Austausch: Wörter und wie?

Tauschen Sie sich im Team aus, welche Erwartungen Sie aneinander haben. Ersetzen Sie Annahmen oder vage Gefühle durch konkrete Kenntnis.

#### **Machen Sie eine Bestandsaufnahme und stellen Sie sich gegenseitig folgende Fragen:**

##### **Fragen der MPA an die Ärztinnen und Ärzte**

- Wie soll die Telefon-Triage in unserer Praxis ablaufen?
- Was ist Dir/Euch besonders wichtig bei unseren Triagen?
- Was erwartest Du/erwartet Ihr von uns beim Triagieren?

##### **Fragen der Ärztinnen und Ärzte an die MPA**

- Was erwartet Ihr von mir/uns, damit Ihr gut und sicher triagieren könnt?
- Was ist für Euch besonders wichtig?
- Was kann ich/können wir dazu beitragen, damit Ihr gut triagieren könnt?

##### **Fragen der MPA an ihre MPA-Kolleginnen**

- Was erwartest Du von mir als Deiner Kollegin? Wie kann ich dazu beitragen, dass Du gut und sicher triagieren kannst?

#### **Wenn es die Zeit erlaubt, so könnten Sie Ihre Erwartungen auch zu einem der folgenden Themen austauschen:**

- Verhalten am Empfang (z.B. Geräuschpegel, Unterbrechungen, Diskretion)
- Umgang mit schwierigen Patientengesprächen (z.B. Gespräche weiterleiten an Kolleginnen oder Ärzte)

### Massnahmen

- Kundenorientierung am Telefon (z.B. Warteschlaufen vs. Anzahl Telefonlinien pro MPA, namentliche Begrüssung von Patienten am Telefon vs. Diskretion innerhalb der Praxisräume; Wartezeiten vs. Vergabe von Notfallterminen)
- Rückfragen an Ärzte stellen beim Triagieren (z.B. Erwartungen und Bedürfnisse von MPA und Ärzten)
- Austausch von Informationen: Haben alle Mitarbeitenden die Informationen, die sie benötigen?
- Umgang mit Veränderungen in der Praxis (z.B. neue Fachgebiete)

#### **Besprechen Sie im Team:**

- Berücksichtigen Sie gegenseitig Ihre Erwartungen bei der täglichen Arbeit?
- Welche Erwartungen werden von Kolleginnen und Kollegen noch nicht berücksichtigt? Was können Sie tun, um dies zu verbessern? Welche Absprachen und Veränderungen sind notwendig?
- Gibt es Erwartungen, die nicht oder nur schwer zu erfüllen sind? Wie gehen Sie damit um?
- Welche Erwartungen im Team sind nur schwer oder gar nicht miteinander vereinbar? Welche Schritte sind notwendig, damit mögliche Widersprüche aufgelöst werden können? Wer muss seine Erwartungen in welcher Weise anpassen?

#### **Massnahmen für die Zukunft:**

- Überprüfen Sie in zwei bis drei Monaten, ob die getroffenen Absprachen und geplanten Veränderungen auch tatsächlich umgesetzt werden. Sind gegebenenfalls Anpassungen notwendig?
- Überlegen Sie gemeinsam – Ärztinnen und Ärzte und MPA – was Sie tun möchten, damit Sie über Ihre gegenseitigen Erwartungen im Bilde bleiben. Wann haben Sie eine gute Gelegenheit, sich über Ihre Erwartungen auszutauschen?
- Legen Sie auch fest, wie Sie sich mit neuen Mitarbeitenden (MPA, Ärztinnen/Ärzte) über die Erwartungen im Team austauschen möchten.

### Notizen

---

---

---

---

---

---

---

---

## Rückfragen an den Arzt oder die Ärztin beim Triagieren

### Hintergrund

- Wenn MPA bei der Triage am Telefon unsicher sind, müssen sie innerhalb kurzer Frist Rücksprache mit dem Arzt oder der Ärztin in der Praxis halten – auch unter laufenden Konsultationen. Nur so können in unsicheren Triage-Situationen Fehleinschätzungen möglichst gut vermieden und mögliche Risiken für die Patienten verhindert werden. Gleichzeitig ist es für den Arzt oder die Ärztin schwierig, immer ansprechbar zu sein und zwischen verschiedenen Aufgaben zu wechseln.

### Ziel

- Das Team hat durch den gemeinsamen Austausch erkannt, wo weitere Klärung erforderlich ist, um einen sicheren und für alle zufriedenstellenden Weg für Rückfragen zu finden.
- Gemeinsame Vereinbarungen regeln, wie und wann Rückfragen an den Arzt oder die Ärztin gestellt werden können. Die Vereinbarungen unterstützen das möglichst gute und sichere Triagieren der MPA und berücksichtigen gleichzeitig die Arbeitsorganisation von Ärztinnen und Ärzten.

### Austausch: Worüber und wie?

Besprechen Sie im Team, wie Sie in der Praxis mit Rückfragen umgehen, wenn es zu Unsicherheiten bei einer Telefon-Triage kommt.

#### Beschreiben Sie die Situation in der Praxis anhand folgender Fragen:

##### MPA

- Können wir Rückfragen an den Arzt oder die Ärztin stellen, wenn wir diese Einschätzung bei einer Triage benötigen? Können wir unsere Fragen innerhalb der erforderlichen Frist stellen?
- Wann bzw. in welchen Situationen können wir keine Rückfragen stellen?
- Gibt es wiederkehrende oder bekannte Zeiten, zu denen das Telefon für Patientenanrufe geöffnet ist, trotz Abwesenheit des Arztes oder der Ärztin?
- Was machen wir, wenn wir bei einer schwierigen Triage-Entscheidung keine Rückfragen an den Arzt oder die Ärztin stellen können?
- Wie geht es unseren Lernenden mit den Rückfragen an Ärztinnen und Ärzte?

##### Ärztinnen und Ärzte

- Beziehen mich die MPA in den richtigen Situationen oder mit den richtigen Fragen in die Triage ein?
- Fühle ich mich im Sprechstundenablauf durch Rückfragen gestört?
- Wie kommuniziere ich, wenn gerade keine Rückfragen möglich sind? Haben die MPA innerhalb vertretbarer Zeit oder bei einem Kollegen oder einer Kollegin die Möglichkeit, ärztlichen Rat einzuholen?

### Massnahmen

#### Alle gemeinsam

- Was haben wir im Team bereits besprochen: In welchen Situationen und bei welchen Patienten sollen die MPA den Arzt oder die Ärztin in die Triage einbeziehen?
- Teilen wir uns gegenseitig mit, wenn ...
  - ... jemand auf eine Rückfrage unkooperativ reagiert?
  - ... eine Rückfrage in einem unpassenden Moment gestellt wird?

#### Treffen Sie gemeinsame Vereinbarungen zu den Rückfragen an Ärztinnen und Ärzte:

Ziel dieser Absprachen sollte es immer sein, die Sicherheit der Telefon-Triage zu gewährleisten.

Die getroffenen Absprachen sollten sicherstellen, dass die MPA immer in adäquater Zeit den erforderlichen Rat einer ärztlichen Fachperson einholen kann, wenn sie unsicher ist beim Triagieren. Andererseits sollten die Rückfrageregeln immer auch mit der Arbeitsorganisation der Ärztinnen und Ärzte zu vereinbaren sein.

#### Themen:

- Wann sollen die MPA bei einer Triage Rücksprache mit dem Arzt/der Ärztin halten? In welchen Situationen, bei welchen Patienten?
- Wann im Sprechstundenablauf sollen die MPA den Arzt/die Ärztin ansprechen?
- Was sollen die MPA tun, wenn ein Arzt/eine Ärztin während einer Konsultation nicht gestört werden kann oder beispielsweise wegen eines Notfalls abwesend ist? Wer ist in solchen Situationen für die MPA Ansprechperson?
- Dürfen sich alle im Praxisteam rückmelden, wenn Rückfragen nicht optimal ablaufen? (z.B. Wenn eine MPA in einem ungünstigen Moment mit einer Rückfrage stört oder ein Arzt/eine Ärztin unkooperativ auf eine Rückfrage reagiert.)
- Gelten die getroffenen Absprachen für alle Ärztinnen und Ärzte der Praxis in gleicher Weise? Oder gibt es individuelle Unterschiede?

#### Massnahmen für die Zukunft:

- Halten Sie diese Abmachungen schriftlich fest. So können sich neue Mitarbeitende leicht und schnell über Ihren Arbeitsstil in der Praxis informieren. Oder Sie können die Abmachungen später bei Bedarf nachlesen.
- Nehmen Sie getroffene Abmachungen nach einem Quartal erneut zur Hand. Tauschen Sie sich dann in einer Teamsitzung (Ärztinnen und Ärzte, MPA und Lernende) darüber aus, ob die Abmachungen praktikabel sind und ob sie eingehalten werden. Überlegen Sie, wo Anpassungen und Verbesserungen erforderlich sind.

### Notizen

---

---

---

---

**Hintergrund**

- Die Telefon-Triage ist eine zentrale Aufgabe in den Praxen, die mit grosser Verantwortung für die Patienten verbunden ist. Für die Qualität der Telefon-Triage ist es wichtig, regelmässig qualifiziertes Feedback zu getroffenen Triage-Entscheidungen zu erhalten. Nur so haben die MPA die Möglichkeit, ihr Wissen und ihre Erfahrungen kontinuierlich zu erweitern, Unsicherheiten auszuräumen und gute Telefon-Triagen durchzuführen.

**Ziel**

- Die MPA der Praxis erhalten in der Form und Frequenz Feedback zu den Triagen, wie es für die Stärkung einer hohen Triage-Qualität erforderlich ist.

**Austausch:  
Worüber und  
wie?**

Tauschen Sie sich darüber aus, wann und in welcher Weise die MPA in der Praxis Feedback zu ihren Telefon-Triagen erhalten.

**Reflektieren Sie das Thema Feedback anhand folgender Fragen:****MPA**

- Wie erfahren wir, ob unsere Triage-Entscheidungen richtig oder falsch waren? (z.B. Arzt oder Ärztin gibt Feedback, MPA fragt den Arzt oder die Ärztin, im Gespräch mit Patienten, Nachlesen in KG)
- Wie, wo und wie häufig erhalten wir vom Arzt/von der Ärztin oder einer MPA-Kollegin Feedback zu unseren Triagen? (z.B. kurzer Satz zwischen zwei Patienten, beim Mittagessen, Informationsaustausch in täglichen Rapportzeiten, Teamsitzungen)
- Zu welchen Triage-Situationen erhalten wir Feedback?

**Ärztinnen und Ärzte**

- Wie häufig und in welchen Fällen gebe ich den MPA Rückmeldung zu ihren Triagen? Wenn es Schwierigkeiten gab, oder auch sonst?
- Gebe ich das Feedback auf Nachfrage der MPA oder dann, wenn ich es für sinnvoll erachte?

**Fragen der Ärztinnen und Ärzte an die MPA**

- Erhaltet Ihr ausreichend Feedback zu Euren Triagen?
- Zu welchen Triagen und in welcher Form würdet Ihr Euch Feedback wünschen? Was wäre hilfreich für Euch?



### Hintergrund

- Gute und reibungslose Kommunikation zwischen Ärztinnen und Ärzten und MPA sowie zwischen MPA-Kolleginnen ist für die Sicherheit der Telefon-Triage von grosser Bedeutung. Nicht immer ist es einfach, Fragen zu stellen, Feedback einzuholen oder Informationen über Patienten zu erhalten. Für einen guten Kommunikationsfluss braucht es zum einen die Gesprächsbereitschaft aller Beteiligten. Zum anderen sind die entsprechenden Kommunikationsgefässe erforderlich.

### Ziel

- Das Team hat die Kommunikation im täglichen Praxisablauf analysiert. Gemeinsam wurde diskutiert, ob ausreichend und geeignete Gelegenheiten bestehen, sich über die erforderlichen Dinge auszutauschen.
- Massnahmen für verbesserte oder neue Kommunikationswege bzw. Kommunikationsgefässe sind besprochen.

### Austausch: Worüber und wie?

Überlegen Sie gemeinsam, welche Möglichkeiten für Austausch im Team im täglichen Praxisablauf zur Verfügung stehen.

#### Beschreiben Sie die aktuelle Situation anhand folgender Fragen:

##### Alle gemeinsam

- Welche festen Kommunikationswege und -gefässe nutzen wir bereits?
  - a) Täglich (z.B. feste Rapportzeit, gemeinsame Pause, kurzer Austausch zwischen jedem Patienten, Übergabe zwischen MPA-Kolleginnen)
  - b) Wöchentlich (z.B. Teamsitzung gesamtes Team, Teamsitzung MPA)
  - c) Von Zeit zu Zeit (z.B. Sitzungen zu bestimmten Themen, Planungssitzungen)
- Wer ist dann anwesend, und was besprechen wir bei diesen Treffen?
- Wann und in welcher Form sprechen wir über die Telefon-Triage?

##### MPA

- Haben wir in den bestehenden Kommunikationsgefässen die Möglichkeit, wichtige Fragen und Themen zu besprechen?
  - a) Fragen zu konkreten Triagen, die täglich anfallen und schnell beantwortet werden müssen
  - b) Fragen zur Telefon-Triage, die von Zeit zu Zeit besprochen werden sollten
- Was ist nicht möglich? Was fehlt uns?
- Wie zufrieden sind wir mit dem Austausch im MPA-Team?
- Wie zufrieden sind wir mit dem Austausch zwischen Ärztinnen und Ärzten und MPA?



## Fallbesprechungen – Austausch im Team, wenn etwas nicht gut gelaufen ist

### Hintergrund

- > Fallbesprechungen sind ein wichtiger Weg, um aus Fehlern und problematischen Triage-Situationen zu lernen. So können Abläufe und Prozesse verbessert, Wissen vergrößert, Erfahrungen geteilt und die Qualität von Telefon-Triagen gestärkt werden.

### Ziel

- > Das Praxisteam hat gemeinsam entschieden, wann und in welcher Form Fallbesprechungen zur Telefon-Triage durchgeführt werden.

### Austausch: Worüber und wie?

Überlegen Sie gemeinsam, wann und wie Sie in Ihrer Praxis Fälle besprechen, die mit der Telefon-Triage zu tun haben.

#### Reflektieren Sie das Thema anhand folgender Fragen:

##### Alle gemeinsam

- Welche Fälle rund um die Telefon-Triage besprechen wir?
- Wie werden die Fälle ausgewählt? Und von wem?
- Wie machen wir unsere Fallbesprechungen? (z.B. Wer ist anwesend? Machen wir Fallbesprechungen in einer separaten Sitzung oder zwischendurch einmal? Welches Ziel haben die Fallbesprechungen?)
- Wenn es bislang keine Fallbesprechungen zur Telefon-Triage in der Praxis gibt: Welche Fälle würden wir gerne besprechen?

### Massnahmen

#### Diskutieren und entscheiden Sie gemeinsam:

- Wie zufrieden sind wir mit unseren Fallbesprechungen? Was möchten wir gerne ändern? Was möchten die MPA gerne ändern, was die Ärztinnen und Ärzte?
- Wenn es bislang noch keine Fallbesprechungen zur Telefon-Triage gibt: Welche Fälle möchten wir künftig gerne besprechen, und wie? Wie stellen sich die MPA Fallbesprechungen vor, wie die Ärztinnen und Ärzte?
- Wie sammeln wir Fälle für Besprechungen? Und wer bringt die Fälle ein?

#### Massnahmen für die Zukunft:

- Tauschen Sie sich in einem Jahr erneut über die Fallbesprechungen in Ihrer Praxis aus. Was hat sich verändert? Was ist positiv? Wo würden Sie gerne etwas anpassen?
- Wenn Sie Fälle besprechen, die auf den ersten Blick nichts mit der Telefon-Triage zu tun haben: Nehmen Sie sich einmal die Zeit und überlegen Sie gemeinsam, ob die Triage nicht doch etwas damit zu tun hat.



### Hintergrund

- > Lernende stehen einer grossen Herausforderung gegenüber, wenn sie die Triage am Telefon erlernen. Sie müssen ihr medizinisches Fachwissen und Erfahrung aufbauen, aber auch Sicherheit im Umgang mit Patienten, Kolleginnen, Ärztinnen und Ärzten gewinnen. Aus diesem Grund benötigen Lernende besondere Aufmerksamkeit, damit sie Patientenanliegen am Telefon gut und sicher bearbeiten können.

### Ziel

- > Das Praxisteam ist sich darüber bewusst, dass Lernende häufig unsicher sind und besondere Unterstützung benötigen, um das Triagieren zu erlernen. Die Lernenden in der Praxis erhalten klare Instruktionen, worauf sie beim Triagieren achten und wie sie mit Unsicherheiten umgehen sollen. Darüber hinaus trifft das Team Vorkehrungen, um die Sicherheit bei Triagen durch Lernende zu gewährleisten.

### Austausch: Wörter und wie?

Überlegen Sie gemeinsam, wie die Lernenden in Ihrer Praxis das Triagieren erlernen und wie Sie sie dabei unterstützen.

#### Tauschen Sie sich anhand folgender Fragen aus:

##### Alle gemeinsam

- Wann beginnen die Lernenden bei uns in der Praxis Telefon-Triagen durchzuführen? Auf welchem Wissensstand und Erfahrungsschatz können die Lernenden zu diesem Zeitpunkt zurückgreifen?
- Worauf sollen die Lernenden beim Triagieren besonders achten:
  - a) Aus Sicht der MPA-Kolleginnen?
  - b) Aus Sicht der Ärztinnen und Ärzte in der Praxis?
 Wie vermitteln wir diese Aspekte den Lernenden? Und durch wen?
- Welche Instruktionen erhalten unsere Lernenden:
  - a) Dürfen Lernende selbständig Termine vereinbaren? Wenn ja, welche?
  - b) Wann, wie und bei wem sollen sie Rücksprache halten?
  - c) Was sollen sie tun, wenn sie unsicher sind?
  - d) Führen die Lernenden ein Telefon-Journal?
- Wer überprüft die Triage-Entscheidungen und Terminvergaben, die durch die Lernenden selbständig getroffen werden? Und in welcher Form?
- Machen wir es unseren Lernenden leicht, auf uns zuzugehen und Fragen zu stellen?
- Kommt es vor, dass Lernende das Telefon bedienen und keine erfahrene Kollegin für Rückfragen zur Verfügung steht?
- Nehmen unsere Lernenden an Sitzungen teil, bei denen wir uns zur Telefon-Triage austauschen, z.B. Fallbesprechungen?

Massnahmen

**Rückblick MPA**

- Als wir das Triagieren erlernt haben: Wann waren wir unsicher? Was war besonders schwierig am Anfang?

**Ärztinnen und Ärzte**

- Was nehmen wir an, sind für die Lernenden besonders schwierige Situationen rund um die Telefon-Triage?

**Alle gemeinsam, auch die Lernenden**

- Was wäre für die Lernenden in unserer Praxis hilfreich?
- Wie könnten wir die Lernenden in schwierigen Situationen unterstützen?

**Halten Sie gemeinsam fest, ....**

- ... welche grundlegenden Instruktionen und Informationen zur Telefon-Triage Ihre Lernenden erhalten sollen, und durch wen.
- ... welche Unterstützung Sie Ihren Lernenden beim Triagieren geben können.
- ... wer dafür verantwortlich ist, Triage-Entscheidungen und Terminvergaben durch die Lernenden zu überprüfen.
- ... dass Sie für die Fragen und Rückfragen Ihrer Lernenden ein offenes Ohr haben.

**Massnahmen für die Zukunft:**

- Gehen Sie (MPA und Ärztinnen und Ärzte) regelmässig auf Ihre Lernenden zu und vergewissern Sie sich, dass diese alle notwendigen Informationen und Hilfestellungen erhalten. Seien Sie sich dessen bewusst, dass es den Lernenden nicht immer leicht fällt, diese Dinge von Ihnen einzufordern.

Notizen

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Hintergrund

- > Fehler beim Triagieren am Telefon können unter anderem durch Aktivitäten rund um den Telefon-Arbeitsplatz entstehen. Die Aufmerksamkeit und Konzentration für das Telefonat können durch Geräusche, Unterbrechungen, Fragen oder parallele Aufgaben beeinflusst werden. Ein Wartezimmer in Hörweite kann ein vertrauliches Gespräch sehr schwierig machen.

Ziel

- > Störquellen rund um den Telefon-Arbeitsplatz sind identifiziert. Umsetzbare Massnahmen zur Verbesserung der Arbeitsplatzumgebung sind in die Wege geleitet.

Austausch:  
Wörter und wie?

Betrachten Sie gemeinsam den Arbeitsplatz und die Arbeitsumgebung der MPA während der Telefon-Triage.

**Beschreiben Sie die Situation in der Praxis mit Hilfe dieser Fragen:**

**MPA**

- Wo telefonieren wir? Was passiert alles gleichzeitig an diesem Ort?
- Können wir uns immer gut konzentrieren beim Telefonieren? Was stört unsere Konzentration?
- Wie häufig werden wir bei Telefonaten unterbrochen, und wodurch?
- Ist es schwierig, die notwendige Diskretion beim Telefonieren zu wahren? (z.B. weil Patienten aus dem Wartezimmer mithören können oder Patienten am Empfang warten?)
- Welche Aufgaben erledigen wir parallel zu Telefongesprächen? Welchen Einfluss hat dies auf die Telefon-Triage?

**Ärztinnen und Ärzte**

- Kommt es vor, dass ich eine MPA anspreche, während sie telefoniert?
- Wie häufig bespreche ich etwas mit Patienten oder MPA am Empfang, während eine Mitarbeiterin dort telefoniert?
- Könnte ich am MPA-Arbeitsplatz gute und konzentrierte Telefonate führen?

Massnahmen

**Überlegen Sie gemeinsam, wie Sie den Triage-Arbeitsplatz der MPA in Ihrer Praxis besser gestalten können:**

- Welche räumlichen/baulichen Massnahmen sind möglich? (z.B. Türe zum Wartezimmer, Abstandslinie auf Boden vor dem Empfang)
- Kann ggf. ein weiterer Telefonarbeitsplatz eingerichtet werden, zumindest als Ausweichmöglichkeit für besonders turbulente Zeiten?



## Und darüber hinaus ...

Auch wenn in den zuvor dargestellten Modulen zentrale Themen für eine sichere Telefon-Triage vorgestellt wurden, ist die Liste einflussnehmender Faktoren damit nicht vollständig bearbeitet.

**Mögliche weitere Themen, die in Praxisteams diskutiert werden könnten, sind beispielsweise:**

### Hilfsmittel

- Gibt es bestimmte Hilfsmittel, die das Triagieren am Telefon erleichtern würden? (z.B. Triage-Blätter zu ausgewählten Themen/Krankheitsbildern.)
- Wer im Team könnte diese Hilfsmittel erarbeiten? Oder könnten solche Hilfsmittel auch von anderen Praxen oder anderen Quellen übernommen werden (z.B. Ärztenetze)?

### Telefonjournal

- Könnte es für Ihre Praxis wertvoll sein, ein Telefonjournal zu führen? Alle im Team könnten davon profitieren: Ärztinnen und Ärzte sehen, welche Patienten anrufen und weshalb; alle können die Terminvergaben nachvollziehen; Aktivitäten der Lernenden sind ersichtlich; Übergabe zwischen MPA wird erleichtert.

### Weiterbildungen

- Gibt es Weiterbildungen rund um die Telefon-Triage, die Sie gerne besuchen würden?
- Inwiefern könnte die Telefon-Triage Thema interner Weiterbildungen sein? Gibt es beispielsweise bestimmte Krankheitsbilder oder Symptome, die schwierig zu triagieren sind und über die Sie mehr erfahren möchten? Wer im Praxisteam könnte eine solche Weiterbildung gestalten?

### Arbeitspläne und Sprechstundenplanung

- Wie könnten organisatorische Überlegungen die Sicherheit der Telefon-Triage in Ihrer Praxis unterstützen?
- Gibt es bekannte Tageszeiten oder Wochentage (z.B. Montag Vormittag, Freitag Nachmittag), an denen es besonders schwierig ist zu triagieren? Wäre es sinnvoll, dass dann möglichst erfahrene Kolleginnen triagieren?

### Zuständigkeiten

- Sind die Dienstpläne möglichst gut an bekannten Stosszeiten orientiert? Haben Sie ausreichend Personal im Dienst, wenn bekanntermassen besonders viel los ist in der Praxis?
- Könnte es sinnvoll sein, dass auch die Telefon-Triage als Verantwortungsbereich an eine bestimmte Person in der Praxis übertragen wird, ähnlich wie vielleicht die Gerätekontrolle oder Praxisapotheke?
- Welche Aufgaben könnten dieser Triage-Verantwortlichen übergeben werden? (z.B. das Thema präsent halten in Teamsitzungen, Verbesserungsvorschläge sammeln und einbringen, Ansprechperson für Ideen und Kritik sein, Fälle sammeln, Fallbesprechungen moderieren.)

### Telefonlinien und Warteschlaufen

- Wie viele Telefonlinien sind in der Regel geöffnet? Und wie viele MPA nehmen die Anrufe entgegen? Kommt es regelmässig vor, dass eine MPA gleichzeitig mehrere Anrufe entgegennehmen muss? Was könnten Sie ändern, damit dies möglichst selten passiert?
- Welche Information erhalten Ihre Patientinnen und Patienten in der Warteschlange, bevor eine MPA den Anruf entgegennehmen kann? Wie lange können Anrufe in der Warteschlange gehalten werden? Was, wenn es sich um einen Notfall handelt?

### Schwierige Patientengespräche

- Welche Unterstützung kann eine MPA erhalten, wenn sie bei schwierigen Patientengesprächen am Telefon nicht mehr weiter kommt? Kann Sie das Gespräch an eine Kollegin oder den zuständigen Arzt bzw. die zuständige Ärztin übergeben?
- Wie reagieren Sie auf Anrufe von Patienten, bei denen Sie schon erlebt haben, dass sie übertreiben oder dramatisieren? Auch wenn zehnmal «aus einer Mücke ein Elefant gemacht wurde», so kann beim elften Anruf dennoch etwas sehr Dringendes vorliegen.





# Anhang

Fallbeispiele: Anwendung des Leitfadens in zwei Hausarztpraxen	32
Literatur und Hilfsmittel	35

## Fallbeispiel Bearbeitung von Modul A

### Praxis

- Gruppenpraxis, ländlich gelegen
- 5 Ärztinnen und Ärzte
- 3 MPA
- Praxisgründung vor zwei Jahren, seitdem kontinuierliche Vergrößerung

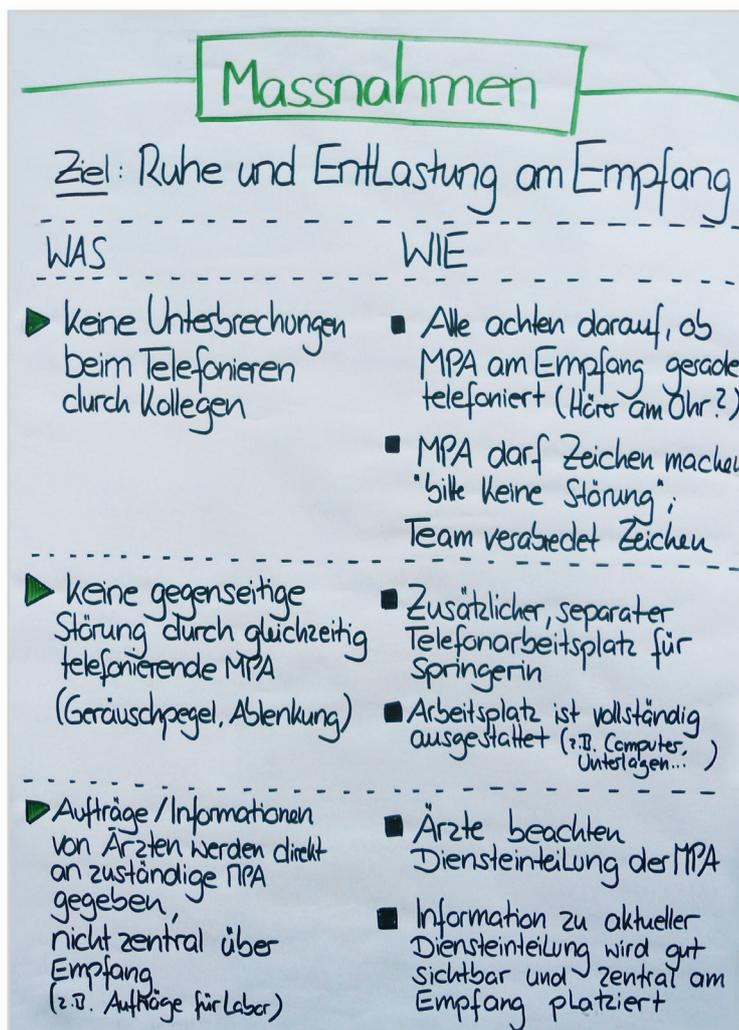
### Triage am Telefon – Welche Erwartungen bestehen im Praxisteam?

Teilnehmende: Zwei Ärzte, die leitende MPA und eine weitere MPA

MPA und Ärzte der Hausarztpraxis nahmen sich zwei Stunden Zeit, um sich über bestehende Erwartungen in Bezug auf die Telefon-Triage auszutauschen. MPA und Ärzte haben anhand der Fragen im Leitfaden zahlreiche Erwartungen und Bedürfnisse beschrieben, die in Bezug auf die Telefon-Triage im Team bestehen. Das Fallbeispiel stellt Ergebnisse des Austausches in Bezug auf die Arbeit am Empfang vor.

### Erwartungen der MPA

Die von den MPA beschriebenen Erwartungen an die Ärztinnen und Ärzte sowie ihre MPA-Kolleginnen bezogen sich überwiegend auf vier Themenbereiche: a) Arbeiten am Empfang, b) Feedback für die MPA sowohl allgemein als auch konkret zu den Telefon-Triagen, c) Aufnahme neuer Fachgebiete in das Angebot der Praxis (Gynäkologie, Pädiatrie), d) Umgang mit der elektronischen Agenda.



Zur Arbeit am Empfang formulierten die MPA folgende Erwartungen:

- Lärmpegel: Alle im Team sollten sich am Empfang generell leise verhalten, damit die MPA dort ungestört telefonieren können.
- Unterbrechungen: Mitarbeitende aus der Praxis sollten die MPA bei ihrer Arbeit am Empfang nicht unterbrechen, insbesondere nicht während Telefonaten.
- Zuständigkeiten: MPA, die am Empfang arbeiten, sollten nur für ihre spezifischen Aufgaben dort zuständig sein. Die MPA am Empfang versteht sich nicht als generelle Ansprechperson für Informationen und Aufträge an das MPA-Team (z.B. Aufträge für das Praxislabor).

**Das Praxisteam entwickelte mehrere Massnahmen, um die Arbeitssituation der MPA am Empfang zu verbessern (s. Abbildung).**

Darüber hinaus wurde besprochen, dass die entwickelten Massnahmen in der nächsten Teamsitzung dem gesamten Praxisteam vorgestellt werden, um dann darüber zu entscheiden. In dieser Teamsitzung sollten dann auch die Planung der Umsetzung und die Festlegung eines Zeitrahmens konkret werden, wann die getroffenen Massnahmen überprüft werden.

## Fallbeispiel Bearbeitung von Modul F

### Praxis

- Gruppenpraxis, im Einzugsgebiet einer grösseren Stadt gelegen
- 4 Hausärztinnen und Hausärzte
- 5 MPA und zwei Lernende

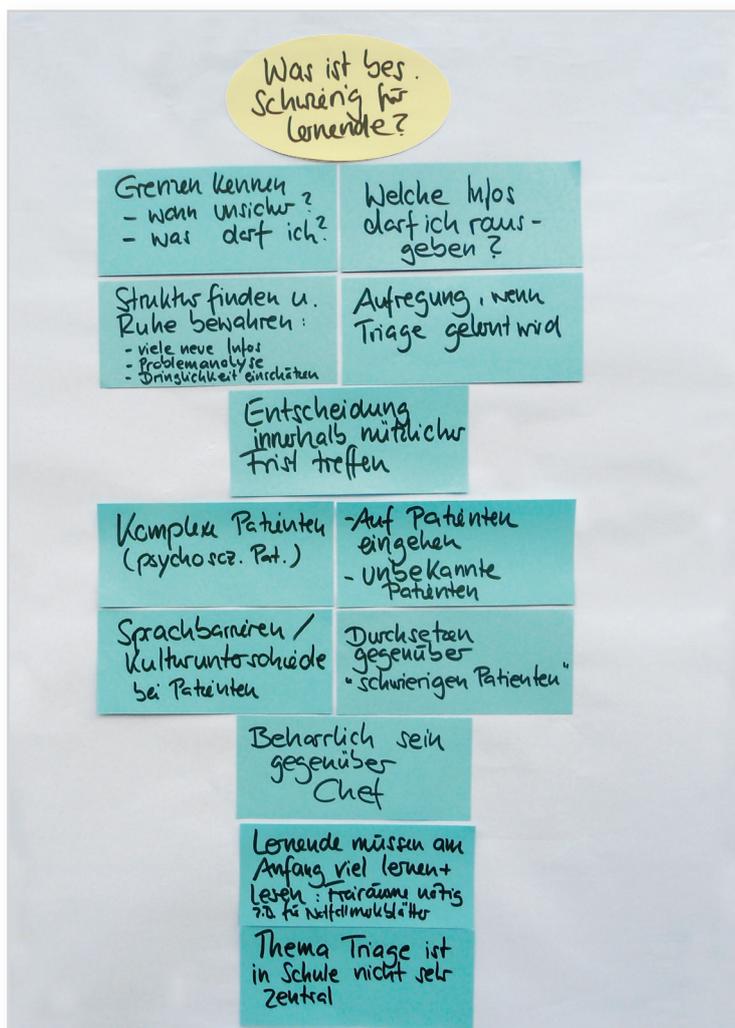
### Lernende in der Praxis

Teilnehmende: Ein Arzt, die leitende MPA, eine MPA und eine Lernende

### Situationsanalyse

In einem ersten Schritt setzte sich das Praxisteam damit auseinander, wie die Lernenden in der Praxis das Triagieren erlernen und welche Unterstützung sie dabei erhalten. Geleitet wurde diese Reflexion durch folgende Fragen: Wann beginnen Lernende mit der Triage? Ab wann triagieren Lernende alleine, und was ist die Voraussetzung hierfür? Wie werden Lernende an die Triage herangeführt und bei ihren Triagen begleitet? Welche konkreten Instruktionen erhalten die Lernenden?

Nach dieser Bestandsaufnahme stellten sich MPA und Arzt die Frage, was für die Lernenden besonders schwierig ist beim Triagieren, und erörterten gemeinsam die in der Abbildung dargestellten Themen.



### Verbesserungen

In einem weiteren Schritt definierte das Team Themen, zu denen Verbesserungsschritte in der Praxis entwickelt werden könnten. Diese bezogen sich auf zwei Bereiche:

#### a) Kompetenzen und Fertigkeiten der Lernenden:

Struktur in die komplexe Situation Telefon-Triage bringen; Einholen von Informationen beim Patienten; Umgang mit schwierigen Patienten anrufen; die eigenen Grenzen kennen; Hilfe einfordern können; Rückfragen an Ärztinnen und Ärzte sowie MPA-Kolleginnen stellen und sich auch durchsetzen können; Dokumentation.

#### b) Prozesse in der Praxis und Aufgaben von MPA und Ärztinnen und Ärzten:

Kontrolle der Terminvergaben durch Lernende; Feedback für die Lernenden; Einschätzung von Kompetenzen/Wissen/Erfahrung der Lernenden; Zeitfenster für Lernende zur Lektüre des Praxishandbuchs.

**Das Praxisteam entwickelte verschiedene konkrete Massnahmen, um die Lernenden bei der Telefon-Triage besser zu unterstützen und die Qualität und Sicherheit der Triagen zu stärken. Zu diesen Massnahmen zählen:**

- Entwicklung eines Konzepts für die Einführung der Lernenden in die Telefon-Triage (z.B. auch Sensibilisierung der Lernenden, wo die eigenen Grenzen liegen)
- Erstellung eines Triageblatts für Lernende (wird griffbereit beim Telefon platziert)
- Erarbeitung eines Ablaufplans «Problemlösung»
  - Wer ist wofür verantwortlich und ansprechbar, wenn es Probleme bei der Triage gibt
  - Planung und Kommunikation von Vertretungen innerhalb der Praxis
  - Wiedereinführung des «Tagesarztes» (Ziel: Es steht immer ein Arzt pro Tag für Rückfragen zur Verfügung)
- Entwicklung von Regeln für den Umgang mit schwierigen Patientengesprächen

Für alle vom Praxisteam entwickelten Massnahmen wurde ausserdem festgelegt, wer aus dem Team für die weitere Bearbeitung und Umsetzung verantwortlich ist und welche Personen/Organe der Praxis im Verlauf der Massnahmenbearbeitung in welcher Weise einbezogen werden müssen.

### Zur Studie der Stiftung für Patientensicherheit

Gehring K, Schwappach DLB, Battaglia M, Buff R, Huber F, Sauter P, Wieser M: Frequency of and harm associated with primary care safety incidents. *American Journal of Managed Care* 2012;18: e323-37.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23009331>

Schwappach DLB, Gehring K, Battaglia M, Buff R, Huber F, Sauter P, Wieser M: Threats to patient safety in the primary care office: The perspective of doctors and medical practice assistants. *Swiss Medical Weekly* 2012; 142: w13601.

<http://www.smw.ch/content/smw-2012-13601/>

Gehring K, Schwappach DLB, Battaglia M, Buff R, Huber F, Sauter P, et al. Safety climate and its association with office type and team involvement in primary care. *Int J Qual Health Care* 2013 Sep 1;25(4):394-402.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23667155>

### Beispiele für weitere Literatur zur Telefon-Triage

Derkx HP, Rethans JJE, Muijtjens AM, Maiburg BH, Winkens R, van Rooij HG, Knottnerus JA: Quality of clinical aspects of call handling at Dutch out of hours centres: cross sectional national study. *British Medical Journal* 2008; 337: a1264.

<http://www.bmj.com/content/337/bmj.a1264>

Huibers L, Smits M, Renaud V, Giesen P, Wensing M: Safety of telephone triage in out-of-hours care: A systematic review. *Scandinavian Journal of Primary Health Care* 2011; 29: 198-209.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3308461/>

Meer A, Gweder T, Zimmermann H: Ist die Medizinische Triage am Telefon sicher? *Schweizerische Ärztezeitung* 2011; 92 (37): 1428-1431.

<http://www.saez.ch/docs/saez/archiv/de/2011/2011-37/2011-37-599.PDF>

Meer A, Gweder T, Duembgen L, Zumbrunnen N, Zimmerman H: Is computer assisted telephone triage safe? A prospective surveillance study in walk-in patients with non-life threatening medical conditions. *Emergency Medicine Journal* 2012; 29 (2): 124-128.

<http://emj.bmj.com/content/29/2/124.abstract>

### Beispielhafte Angebote zur Verbesserung der Beurteilung medizinischer Beschwerden

Schaufelberger M, Furger P, Derkx HP, Meer A et al.: *Red Flags – Alarmsymptome der Medizin*. Editions D&F, Neuhausen am Rhf, 2013. <http://investimed.ch/>

Weiterbildungsangebot der in4medicine AG, Bern. <http://www.in4medicine.ch>

## Schriftenreihe Patientensicherheit Schweiz



Stiftung für Patientensicherheit  
Geschäftsstelle und Kontakt  
Asylstrasse 77, CH-8032 Zürich  
Telefon +41 (0)43 244 14 80  
Fax +41 (0)43 244 14 81  
[www.patientensicherheit.ch](http://www.patientensicherheit.ch)  
[info@patientensicherheit.ch](mailto:info@patientensicherheit.ch)

Stiftungssitz  
c/o Schweizerische Akademie  
der Medizinischen Wissenschaften  
Petersplatz 13, CH-4051 Basel

ISBN 3-905803-12-7



**patientensicherheit** schweiz  
**sécurité des patients** suisse  
**sicurezza dei pazienti** svizzera  
**patient safety** switzerland