



patientensicherheit schweiz
sécurité des patients suisse
sicurezza dei pazienti svizzera



Projekt Never Events

Stiftung Patientensicherheit Schweiz

Prof. Dr. David Schwappach

Helmut Paula, EMBA HSM

Definition Never Event:

Never Events sind klar identifizierbare schwerwiegende Ereignisse im Zusammenhang mit der klinischen Behandlung¹, die zu Patientenschädigungen geführt haben und durch Systemdesign und/oder gezielte Präventionsmassnahmen² vermeidbar sind.

Sicht der Stiftung

- Never Events sind von zentraler Bedeutung
- Es ist nicht vermittelbar dass es keine systematischen Daten zu schwerwiegenden unerwünschten Ereignissen gibt
- Es gibt keine verbindliche sicherheits-bezogene Aufarbeitung der Fälle
- Wenig Präventions-Aktivitäten auf systembezogener Ebene
- Wir verpassen eine wichtige Lerngelegenheit
- Wir wissen nicht, ob das System sicherer wird

WHO Global Patient Safety Action Plan 2021 - 2030



Indicator

Number of countries that have implemented a system for reporting of never events (or sentinel events)

Global targets

Percentage of countries that have implemented a system for reporting of never events (or sentinel events)

2021	Establish a baseline
2023	30% of countries
2025	50% of countries
2027	80% of countries
2030	90% of countries

Source of data

Member State survey by WHO or partner institution



**STRATEGIC
OBJECTIVE**

2

1. Befragung Risikomanager zum Umgang mit «Never Events»
2. Erarbeitung nationale Definitionen und Ereignis-Liste
3. Experten-Vernehmlassung und Überarbeitung
4. Erarbeitung Umsetzungsempfehlungen für Akutspitäler
5. Vernehmlassung Fachverbände
6. Publikation und Verbreitung

Befragung zum Management von Never Events

- Welche Daten zu schwerwiegenden Ereignissen („Never Events“) werden in Akutspitälern zurzeit erfasst und in welcher Systematik?
- Was wird mit diesen Fällen – abseits einer eventuellen juristischen Bearbeitung – gemacht, um daraus zu lernen und zukünftige Fälle zu vermeiden?

174 kontaktierte Risiko- und Qualitätsmanager in Spitälern
(Rücklaufquote = 55%)

32% der Risiko- & Qualitätsmanager haben Kenntnis von den beschriebenen Beispielen



In 30% der Spitäler gibt es keine Vorgaben für das Management schwerwiegender Ereignisse



46% der Spitäler widmen der Erfassung von Never Events zu wenig Aufmerksamkeit



**51% der Spitäler könnten Angaben zur Häufigkeit von 8 spezifischen Events machen
Davon hätten 81% Vertrauen in die Richtigkeit der Daten**



OPEN

Registration and Management of “Never Events” in Swiss Hospitals—The Perspective of Clinical Risk Managers

David L. B. Schwappach, PhD, MPH† and Yvonne Pfeiffer, PhD**

Background: In Switzerland, there is no mandatory reporting of “never events.” Little is known about how hospitals in countries with no “never event” policies deal with these incidents in terms of registration and analyses.

Objective: The aim of our study was to explore how hospitals outside mandatory “never event” regulations identify, register, and manage “never events” and whether practices are associated with hospital size.

also been controversially debated as being either unattainable and placing burden on healthcare workers or on the other side as accepting defeat.^{4,5} However, the precise description of constellations of error, harm, and preventability makes the term intuitive and attractive to policy makers and the general public.

“Never events” are very rare on an individual provider level but affect a considerable number of patients on the population level.

“Every national health system should have an estimate of the frequency of devastating, largely preventable serious events and a robust strategy to ensure that system-wide investigation and learning occurs. Based on the data we obtained in this study, we are not convinced that leaving this entirely up to the individual hospital is such a strategy.”

Projektziele:

- Entwicklung einer **Definition von Never Events** in der Schweiz, verbunden mit der verbindlichen Festlegung von Kriterien, die hierfür gelten sollen
- Zusammenstellung von Ereignissen, die diesen Kriterien entsprechen, in Form einer **nationalen Never Event List**
- Ausarbeitung eines **Empfehlungskataloges** bzgl. der zukünftigen Anwendung der Never Event List in der Schweiz

Gefördert mit Mitteln des BAG (Verfügungs-Nr. 736.2-6/9)

Projektdauer: Mai 2020 – August 2021



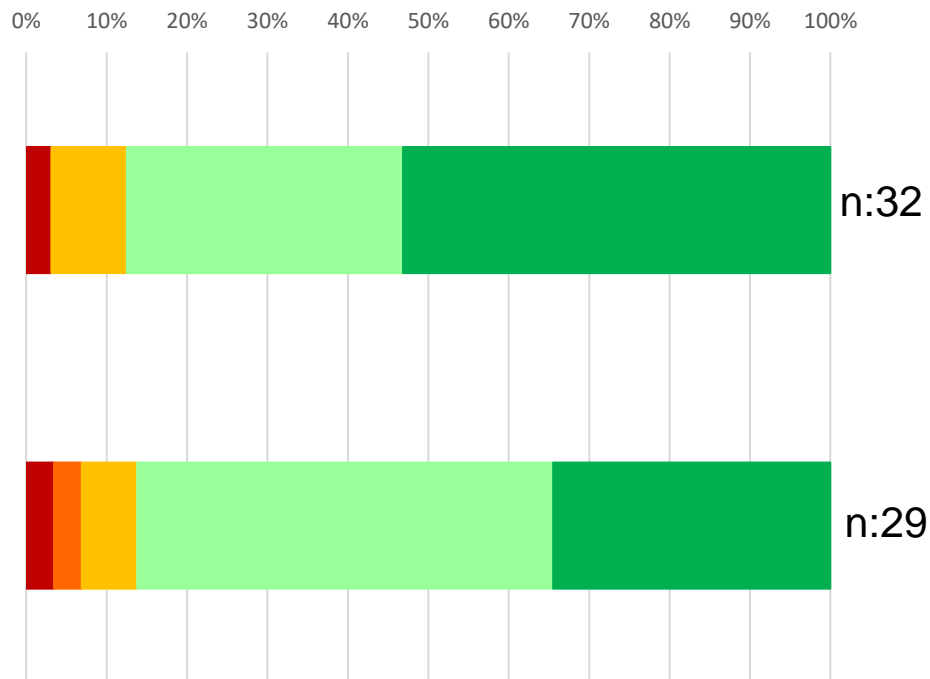
- Anpassung der Definition "Never Event"
- Anpassung der Definitionen u. Beispiele einzelner Events
- Reduzierung der Liste auf 12 Events

Nr.	Oberbegriff	Event(s)
1	Interventionen	Eingriffsverwechslung
2	Interventionen	Implantation eines falschen Medizinproduktes
3	Transfusion/Transplantation	AB0- oder HLA-inkompatible Transfusion und Transplantation
4	Interventionen	Unbeabsichtigtes Belassen von Fremdkörpern
5	Medikation	Fehldosierung Hochrisiko-Medikament
6	Medikation	Falscher Verabreichungsweg Arzneimittel
7	Medikation	Zu schnelle Verabreichung Hochrisiko-Medikament
8	Interventionen	Metallische Objekte im MRI-Magnetfeld
9	Allg. Patientenversorgung	Verbrennungen und Verbrühungen
10	Interventionen	Verlust von biologischem Material
11	Allg. Patientenversorgung	Schädigung durch Patientenfixierung
12	Interventionen	Beschickung einer Magensonde, deren Fehllage nicht ausgeschlossen wurde

Gesamtbeurteilung der Never Event-List

Ihr Gesamteindruck: Ist die Never-Event-List ein geeignetes Tool zu Verbesserung der Patientensicherheit? (n:32)

Ihr Gesamteindruck: Sind bei der Verteilung der Never-Events alle Ereignisgruppen ausgewogen berücksichtigt? (n:29)



■ Nein ■ Eher Nein ■ Neutral ■ Eher Ja ■ Ja

Anwendungsvarianten Never Event-List

Never
Event-
List

Interne
Anwendung in
Spitälern

Anwendung im
Rahmen eines
freiwilligen
Netzwerkes

Zentrale
(nationale)
Anwendung

Int. Meldesysteme u. Erfassung von Never Events

Beurteilungshilfe bzgl. Vermeidbarkeit von Ereignissen

Priorisierung von Risikobewältigungsmassnahmen

Rahmen für internes Patientensicherheits-Reporting

Auslösekriterium für interne Fall-Analysen

Zentrale Erfassung von Never Events (Register)

Datenauswertung & Publikation im Netzwerk

Auslösekriterium für externe Fall-Analysen

Nationale Erfassung von Never Events (Register)

Datenauswertung & Publikation auf nationaler Ebene

Auslösekriterium für externe Fall-Analysen

- Abschluss Vernehmlassung
 - Never Event Liste und Definitionen
 - Umsetzungsempfehlungen
- Publikation und Verbreitung Umsetzungsempfehlungen
- Ggf. Aufbau freiwilliges Register

- Internationale Tagung 18./19 November 2021
<https://www.never-events.ch/>
 - Internationale ExpertInnen (UK, F, D, WHO)
 - Meinungsaustausch und Diskussion im CH-Kontext
 - Workshops



patientensicherheit schweiz
sécurité des patients suisse
sicurezza dei pazienti svizzera



Internationale Patientensicherheitstagung
18.–19. November 2021

Niemals wieder?! Was verraten uns Never Events über die Patientensicherheit?

Careum Bildungszentrum, Gloriastrasse 16, CH-8006 Zürich, Auditorium
(und als Hybrid-Veranstaltung weltweit)

never-events.ch