

Jahresbericht

Patientensicherheit Schweiz



patientensicherheit schweiz

HIGHLIGHTS

2015

03

**progress! Sichere Medikation an Schnittstellen:
Lancierung Programm und Vertiefungsprojekt**

07

**progress! Sichere Chirurgie:
Abschlussworkshop mit Pilotspitälern und Stakeholdern**

09

**Nationale Sensibilisierung:
Erste nationale Aktionswoche Patientensicherheit**

12

**Schriftenreihe Nr. 8:
Speak Up – Wenn Schweigen gefährlich ist**

INHALT

<u>Vorwort des Präsidenten</u>	<u>04</u>
<u>Bericht der Geschäftsführung</u>	<u>06</u>
<u>Programme und Projekte</u>	<u>09</u>
<u>Forschung und Entwicklung</u>	<u>18</u>
<u>Aus-, Weiter- und Fortbildung</u>	<u>22</u>
<u>Beratung und Expertise</u>	<u>23</u>
<u>Finanzen</u>	<u>24</u>
<u>Stiftungsporträt</u>	<u>29</u>

IM ZEICHEN DES WANDELS

Geschätzte Damen und Herren,

Das zurückliegende Jahr lässt sich im Wesentlichen durch drei markante Ereignisse bzw. Entwicklungen charakterisieren: die erfolgreiche Beendigung des Projekts progress! Sichere Chirurgie verbunden mit dem gelungenen Start von progress! Sichere Medikation an Schnittstellen, die Review und Weiterentwicklung der Strategie und personelle Veränderungen.

ERFOLGREICHER ABSCHLUSS UND GELUNGENER NEUSTART

So wie die Händedesinfektion im OP seit Jahrzehnten zum Alltag gehört, so soll sich auch die OP-Checkliste künftig als professionelle Norm etablieren. Zehn Schweizer Spitäler haben dafür an einem Pilotprojekt teilgenommen, gleichzeitig sensibilisierte eine schweizweite Kampagne die Fachpersonen. Resultate der Follow-Up-Erhebung zeigen, dass die Checkliste bereits dabei half, Zwischenfälle zu verhindern. Die teilnehmenden Spitäler konnten ihre zum Teil einschneidenden Prozessveränderungen präsentieren, die prä-, intra- und postoperativ nötig sind. Der Einsatz der Checkliste als Indikator für eine gelebte Sicherheitskultur wurde messbar verbessert. Um den flächendeckenden Einsatz der Checkliste und die dafür notwendigen Begleitmassnahmen einzufordern, wie deren Einsatz im Team zu üben und zu schulen, haben wir zum Ende des Programms mit bedeutenden Schweizer Gesundheitsorganisationen die Checkliste in einer Art Charta zur Norm in Schweizer Operationssälen erklären können. Damit verpflichten sich insbesondere die Invasiv-Tätigen zu einem Standard, ohne dass eine gesetzgeberische Aktivität nötig gewesen wäre. Parallel dazu konnte das anspruchsvolle Projekt der Sicheren Medikation an Schnittstellen in neun Pilotspitälern mit einem Workshop gestartet werden. Eine erstmals durchgeführte Woche der Patientensicherheit wurde dank des grossen Einsatzes – namentlich von Olga Frank – ein schweizweiter Erfolg gemessen an der erhöhten Wahrnehmung der Stiftung und an der hohen Zufriedenheit der Spitäler mit der zur Verfügung gestellten Unterstützung und dem Anlass an sich.

STRATEGISCHE WEITERENTWICKLUNG

Für die inhaltliche und finanzielle Zukunft der Stiftung ist das vom Bundesrat zur Stärkung von Qualität und Wirtschaftlichkeit auf den Weg gebrachte Gesetzesvorhaben, in welchem die Stiftung im Rahmen einer Netzwerkstrategie eine zentrale Rolle einnehmen soll, von zentraler Bedeutung. Bei einer Annahme dieses Gesetzes wäre die Voraussetzung geschaffen, die Projekte zur Patientensicherheit gemeinsam mit den Stakeholdern umzusetzen und die Patientensicherheit nachhaltig zu verbessern.

Die daraus resultierende mögliche Abhängigkeit muss allerdings so gestaltet werden, dass die fachliche und auch planerische Unabhängigkeit der Stiftung – worauf nicht zuletzt ihre hohe Akzeptanz und Wertschätzung bei den Stakeholdern beruht – so weit wie nötig erhalten bleibt. Vor diesem Hintergrund sind auch die Weiterentwicklung und Schärfung der strategischen Ziele zu sehen. Dabei muss – stichwortartig dargelegt – zu berücksichtigen sein, dass unabhängig vom Ausgang der Diskussion um die Finanzierung durch den Bund die Stiftung weiterhin gesamtschweizerisch aktiv und eine rechtliche Unabhängigkeit gewahrt bleiben soll. Ebenso wird zur Frage einer Kooperation mit weiteren Partnern Stellung genommen werden müssen. Mit diesen Partnern soll ein fachlicher und administrativer Austausch initiiert werden. Mögliche Partner sind primär im Bereich der Universitäten und Universitätsspitäler zu suchen, dabei soll die nationale Ausrichtung der Stiftung nicht aus den Augen gelassen werden. Mit der leichteren wissenschaftlichen Austauschmöglichkeit, der breiteren finanziellen Absicherung soll die Unabhängigkeit der Stiftung in Zukunft besser gewährleistet werden. Die Stiftung soll nicht «nur» Fachstelle des Bundes sein. Diese strategischen Schwerpunkte werden in der ersten Hälfte 2016 im Stiftungsrat noch diskutiert und verabschiedet werden müssen.

PERSONELLE VERÄNDERUNGEN

Mit dem Rücktritt der bisherigen Geschäftsführerin Margrit Leuthold, die Ende November aus der Stiftung ausgeschieden ist, und von Paula Bezzola, Stv. Geschäftsführerin und langjährige Projektleiterin der progress!-Projekte, die die Stiftung Mitte Dezember verliess, hat die Stiftung zwei motivierte, teamfähige Persönlichkeiten und kompetente Fachpersonen verloren. Im Namen des Stiftungsrats bedanke ich mich sehr herzlich für die jahrelange engagierte und konstruktive Zusammenarbeit sowie das hohe Engagement für die Patientensicherheit und das klinische Risikomanagement. Dank dem Einsatz der Mitarbeiterinnen und insbesondere des wissenschaftlichen Leiters David Schwappach konnte der Verlust an Führungspersönlichkeiten und Knowhow aufgefangen werden. Die Anstellung der Interimgeschäftsführerin Silvia Schaller entlastete

administrativ. Die gestarteten progress!-Projekte Sichere Medikation und Sicherheit bei Blasenkathetern sind auf Kurs, das Projekt progress! Medikationssicherheit im Alters- und Pflegeheim wird nach Anstellung einer Projektleitung wieder aufgenommen. Ende Jahr konnten das Profil der künftigen Geschäftsführerin respektive des künftigen Geschäftsführers festgelegt und die Stelle ausgeschrieben werden.

Verabschieden möchte ich im Namen des Stiftungsrats Dr. Enea Martinelli, der viele Jahre als Vize-Präsident und als Vertreter der Gesellschaft Schweizerischer Amts- und Spitalapotheker (GSASA) amtierte. Er war wesentlich daran beteiligt, dass die Stiftung sich heute als nationale Instanz für Patientensicherheitsbelange präsentiert. Dafür gebührt ihm meine persönliche Anerkennung und der grosse Dank des Stiftungsrats. Für die Zukunft wünschen wir ihm alles Gute und freuen uns darüber, dass wir uns seiner Unterstützung im Hinblick auf seine neuen – insbesondere seine politischen – Aufgaben weiterhin sicher sein können. Ihm folgt Dr. Pascal Bonnabry, Chef Spitalapotheke Genf, der ab Januar 2016 als Vertreter der GSASA Einsatz in den Stiftungsrat nehmen wird. Pierre Théraulaz ist als Präsident des SBK-ASI bereits Ende September 2015 zurückgetreten. In dieser Funktion wurde er auch in den Stiftungsrat gewählt. Neu hat nach seinem Ausscheiden die neue SBK-ASI-Präsidentin Helena Zaugg im Stiftungsrat Einsitz genommen. Andreas Brun ist ebenfalls per Ende 2015 als Vertreter des Kollegiums für Hausarztmedizin (KHM) zurückgetreten. Während seiner Amtszeit ist es ihm gelungen, den Anliegen der Hausärztinnen und Hausärzte mehr Gehör zu geben. Die Nomination für einen Vertreter seitens des KHM steht aktuell noch aus. Die übrigen Stiftungsratsmitglieder stellen sich weiterhin zur Verfügung.

DANKE

Der wissenschaftliche Leiter der Stiftung, David Schwappach, publizierte auch im Berichtsjahr zahlreiche Forschungsarbeiten in internationalen Peer Review Journals mit einem beträchtlichen Impact Factor. Er konnte mit seinem beendeten Projekt Speak Up in der Onkologie aufzeigen, dass die Kultur einer Abteilung wesentlich dazu beiträgt, ob ein Klima des Schweigens oder eine offene Kommunikation zur Fehlervermeidung gelebt werden kann oder nicht. Die Erkenntnisse wurden verbunden mit praktischen Hinweisen im achten Band der Stiftungsschriftenreihe unter dem Titel Speak Up publiziert und sind – gemessen an der Zahl der Bestellungen – national und international von einem breiten Echo begleitet. Ausdrücklich sei ihm an dieser Stelle auch noch für seine Bereitschaft gedankt, zusätzliche Führungsverantwortung in einer für die Stiftung nicht einfachen Zeit zu übernehmen. Das von Olga Frank geführte Projekt CIRNET behält seine überregionale und internationale Bedeutung und ist dank der Leiterin eine Erfolgsgeschichte, die mit einer intensiveren Einbindung

der beteiligten Spitäler, dem Lernen aus Fehlern weiteren Raum schafft. Selbstverständlich wären alle diese Arbeiten und auch die Pflege der verschiedenen formellen und informellen Kontakte nicht möglich, wenn nicht die übrigen, namentlich nicht erwähnten Teammitglieder mit grossem Engagement und überdurchschnittlichem Einsatz ihren Beitrag leisten würden und auch in Zeiten spürbarer Personalknappheit den Output der Stiftung hochgehalten hätten. Dafür gebührt ihnen ein grosser Dank. Nicht unerwähnt bleiben darf die wohlwollend kritische Projektunterstützung durch den Direktor und den Vizedirektor des Bundesamts für Gesundheit (BAG). Aufgrund der Initiative der Vertreterinnen und Vertreter der GDK beteiligen sich nach wie vor alle Kantone, wenn auch in unterschiedlicher Höhe, an der Finanzierung der Stiftung. Diese unverzichtbare finanzielle Unterstützung durch die Kantone trägt wesentlich zum Bestehen der Stiftung bei. Namentlich sei an dieser Stelle der aus dem Stiftungsrat scheidende Regierungsrat Michel Thentz, Gesundheitsdirektor des Kantons Jura, mit ausgesprochenem Dank erwähnt. Dankbar sind wir auch für die Beiträge und die Unterstützung der anderen im Stiftungsrat vertretenen Organisationen. Ohne diese wären verschiedene Projekte nicht durchführbar gewesen.

*Prof. Dr. Dieter Conen
Präsident*



DAS BERICHTSJAHR IM ÜBERBLICK

Das Jahr 2015 wird als ein Jahr des kritischen Rückblicks, der personellen Wechsel, aber auch des Aufbruchs in Erinnerung bleiben. Trotz den vorübergehenden Turbulenzen, welche die Stiftung aus verschiedenen Gründen erfasst haben, kann sie erneut auf ein erfolgreiches Jahr zurückblicken, in dem viele wesentliche Projekte angestossen, weitergeführt oder abgeschlossen werden konnten.

Mit der im Berichtsjahr erstmals durchgeführten Aktionswoche 2015 konnten 100 begeisterte Partnerorganisationen aus dem Gesundheitswesen mobilisiert werden, welche die Thematik Patientensicherheit auf verschiedenste Arten aufgenommen und umgesetzt haben. Das – auch mediale – Echo war gross und die Rückmeldungen der Beteiligten zeugten von äusserst positiven Erfahrungen, so dass beschlossen wurde, auch im kommenden Jahr eine Aktionswoche 2016 durchzuführen.

EFFEKTIVE PROGRESS!-PROGRAMME

Ein Meilenstein wurde im Rahmen der im Auftrag des Bundes durchgeführten Pilotprogramme progress! erreicht. Am ersten progress! Programm Sichere Chirurgie beteiligten sich zehn Pilotspitäler aus der ganzen Schweiz. Alle haben im Berichtsjahr das Projekt erfolgreich abgeschlossen und die Elemente, welche für eine Implementierung der chirurgischen Checkliste bei jeder Operation eine wesentliche Voraussetzung sind, in der Praxis umgesetzt. Das auf 2.5 Jahre angelegte Programm fand seinen erfolgreichen Abschluss mit einem vierten und letzten Workshop für die beteiligten Institutionen im Sommer 2015, an dem die Resultate vorgestellt und diskutiert wurden. Zudem fand im November ein Stakeholder-Dialog statt, an welchem wichtige Berufsverbände sowie am Programm beteiligte oder dadurch betroffene weitere Organisationen teilnahmen. Sie alle erklärten sich bereit, eine Charta zu unterzeichnen, der zufolge die richtige und komplette Anwendung der chirurgischen Checkliste bei jeder OP zur verbindlichen Norm wird. Mit einem Folge-workshop, der allen Spitälern offen steht, soll von den erworbenen Erfahrungen der Pilotspitäler profitiert und damit eine Breitenwirkung erzielt werden. Patientensicherheit Schweiz hat mit dem erfolgreichen Abschluss auch bewiesen, dass das gewählte Format zielführend und praxisnah ist. Das zweite Pilotprogramm progress! Sichere Medikation an Schnittstellen ist auf gutem Weg und nimmt sich mit der Fokussierung auf den Medikationsabgleich bei Spitaleintritt einer weiteren zentralen Sicherheitsfrage an. Das dritte Programm progress!

Sicherheit bei Blasenkathetern, welches im Berichtsjahr initiiert wurde, befasst sich mit einem Problem, das zwar erkannt hochrelevant ist, jedoch ein Schattendasein führte und oft noch tabuisiert ist.

INNOVATIONSPROJEKTE UND NEUE HANDLUNGSFELDER

In der Forschung ist es einmal mehr gelungen, Themen zu identifizieren, die innovativ sind und wichtige Erkenntnisse zugunsten einer verbesserten Patientensicherheit bringen werden: Mit dem neu lancierten Projekt zur Doppelkontrolle – Sehen vier Augen mehr als zwei? – wird die Praxis der Doppelkontrolle von gefährlichen Medikamenten untersucht. Mittels Beobachtungen durch geschultes Personal vor Ort wird festgehalten, wie die Kontrolle im Detail abläuft und ob damit die Sicherheit tatsächlich erhöht wird. Mit der Publikation der Schriftenreihe Speak Up werden die Erkenntnisse aus dieser abgeschlossenen Studie einer breiten Leserschaft zugänglich gemacht und zudem Handlungsempfehlungen abgegeben, wie im klinischen Alltag eine echte Speak Up-Kultur gelebt werden kann. Im entscheidenden Moment richtig zu interagieren, um zu verhindern, dass etwas schief läuft, braucht zwar Zivilcourage, kann jedoch ein Stück weit gelernt werden. Entscheidend ist, dass die vorherrschende Kultur eine des Vertrauens und der Wertschätzung ist und ein Speak Up zulässt und fördert. Führungspersonen tragen dafür grosse Verantwortung. Patientensicherheit Schweiz hat im Berichtsjahr auch Neuland betreten, indem sie erstmals Probleme der Patientensicherheit in der Psychiatrie und in der Langzeitpflege zum Gegenstand ihrer Untersuchungen gemacht hat. Fachexpertinnen und Fachexperten aus den verschiedenen Sektoren wurden je zu runden Tischen eingeladen, an denen eine Auslegeordnung der Problemstellungen erfolgte und aufbereitet wurde. Die ersten Erkenntnisse aus diesen beiden Themenkreisen wurden publiziert und sind Grundlage für vertiefte Problemstellungen, die mittels definierter Projekte angegangen werden sollen.

In diesem letzten von mir verantworteten Jahresbericht danke ich einmal mehr dem Team von Patientensicherheit Schweiz für seine tolle Leistung, die von einem konstant hohen Qualitätsniveau und von ausserordentlichem Sachverstand und Engagement geprägt ist. Ebenfalls danke ich dem Präsidium und dem Stiftungsrat für ihre stete Unterstützung. Ich bin überzeugt, dass die Stiftung in eine gute Zukunft geht. Nicht zuletzt bietet die durch die verschiedenen personellen Wechsel forcierte Diskussion einer Neupositionierung auch die Chance, dass die Stiftung künftig einen – der zentralen Bedeutung ihrer Kernaufgabe – gebührenden Platz mit entsprechender Grundfinanzierung erhält. Bei Gesundheitsausgaben von mehr als sechzig Milliarden jährlich sollten die wenigen Millionen, welche die Stiftung jährlich benötigt, um ihre Aufgabe professionell wahrnehmen zu können, verkraftbar sein.

*Dr. Margrit Leuthold,
Geschäftsführerin (bis 30.11.2015)*



PERSONELLER WECHSEL IN DER GESCHÄFTSLEITUNG

Zum Ende des Berichtsjahres haben die amtierende Geschäftsführerin und ihre Stellvertreterin bekannt gegeben, dass sie sich beruflich neu orientieren wollen. Dr. Margrit Leuthold hat per Anfang 2016 eine im Sommer an sie herangetragene neue Herausforderung an der ETH Zürich angenommen. Paula Bezzola hat entschieden, mit dem erfolgreichen Abschluss des ersten nationalen Pilotprogramms progress! die Stiftung nach zehn Jahren Tätigkeit zu verlassen. Für sie war dies ein idealer Zeitpunkt, um eine neue berufliche Herausforderung in der Nähe ihres Wohnorts in Bern anzunehmen. Seit 1. März 2016 arbeitet sie als Geschäftsführerin von EQUAM. Die Geschäftsleitung der Stiftung wird bis zur Wahl eines neuen Geschäftsführers von einem Interimsteam übernommen: Prof. Dr. David Schwappach, bisheriger wissenschaftlicher Leiter, übernimmt die gesamte fachliche Verantwortung. Silvia Schaller gewährleistet als Interims-Geschäftsführerin die betriebswirtschaftlichen und administrativen Belange. Zeitgleich haben Präsidium und Leitungsteam der Geschäftsstelle mit externen Experten und unter Einbezug des Stiftungsrats angestossen, die Ausrichtung der Stiftung zu überprüfen, um einen zukunftsweisenden Lösungsvorschlag für die weitere Entwicklung zu erarbeiten. Dabei geht es um die inhaltliche Positionierung und um die dafür nötige strukturelle Gestaltung, nicht zuletzt auch zur Sicherung der finanziellen Basis.

ABSAGE INTERNATIONALER KONGRESS 2016

Die personellen Veränderungen in der Geschäftsleitung sowie die dadurch angestossene Umstrukturierung von Patientensicherheit Schweiz haben die Verantwortlichen veranlasst, die laufenden Projekte zu überdenken und mit Fokus auf den Patientennutzen zu priorisieren. Nach dieser sorgfältigen Analyse sind Geschäftsleitung und Präsidium im November 2015 zum Schluss gekommen, den internationalen Kongress «Innovations in Patient Safety – Patient Safety in Innovations» vom 30. November bis 1. Dezember 2016 nicht durchzuführen. Diese Entscheidung ermöglicht der Stiftung, sich während der Reorganisation auf die Projekte und Bereiche zu konzentrieren, die für die Verbesserung der Patientensicherheit den grössten Nutzen haben.

2015

100

Akteure aus Spitälern, Reha-Zentren, Alters- und Pflegeheimen, Arztpraxen und Apotheken sowie Verbänden und Organisationen im Gesundheitswesen haben an der Aktionswoche Patientensicherheit 2015 teilgenommen.

17

Mitarbeitende der Stiftung Patientensicherheit Schweiz setzen sich engagiert dafür ein, dass das Schweizer Gesundheitswesen sicherer wird. Der Personalaufwand lag bei 2.1 Millionen Franken.

4

Nationale Pilotprogramme progress! liefen im 2015 oder wurden geplant: Sichere Chirurgie, Sichere Medikation an Schnittstellen, Sicherheit bei Blasenkathetern, Sichere Medikation in Pflegeheimen.

2.5

Millionen Franken werden durch Beiträge der Kantone, der Stifter, des Bundesamts für Gesundheit und von Dritten sowie durch Spenden finanziert, rund 330'000 CHF aus dem Erlös von Produkten und Leistungen.

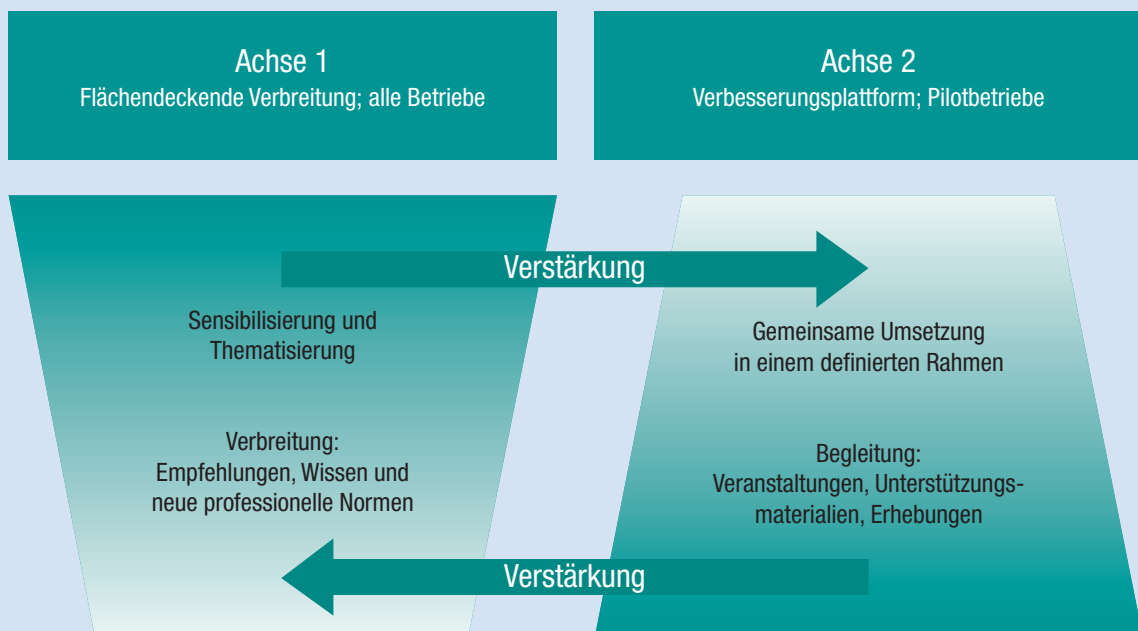
NATIONALE PROGRESS!-PROGRAMME ZEIGEN WIRKUNG

Mit dem Ziel, die Patientensicherheit im Gesundheitswesen zu verbessern und professionelle Normen dafür zu etablieren, führt Patientensicherheit Schweiz seit 2012 nationale Pilotprogramme durch. Diese von der Stiftung entwickelten Programme sind Teil der Qualitätsstrategie des Bundes und werden massgeblich vom BAG finanziert. Jedes Programm wird von einer Fachgruppe und einer Steuerungsgruppe begleitet, in der das BAG und wichtige Stakeholder vertreten sind.

Im Rahmen der progress!-Programme werden in Zusammenarbeit mit Experten neue Empfehlungen für zentrale Sicherheitsprobleme entwickelt. Diese basieren auf bewährten Interventionen, die sich ihrerseits auf die Fachliteratur und internationale Erkenntnisse abstützen. So entstehen nachhaltige, auf die Schweizer Bedürfnisse angepasste Interventionen. Die Umsetzung wird mit spezifischen Unterstützungsmaterialien begleitet und gefördert. Alle progress!-Programme wurden zweiachsig konzipiert: In einer ersten Achse sensibilisieren Kommunikations-

massnahmen für das Sicherheitsproblem, und Umsetzungsempfehlungen verbreiten in der Fachwelt den neuen Standard. In einer zweiten Achse werden die Interventionen in einem Vertiefungsprojekt mit einer Gruppe Spitäler oder anderen Gesundheitseinrichtungen umgesetzt, was mit programmspezifischen Erhebungen monitorisiert wird. Der Umsetzungsprozess wird mit Workshops begleitet, die den interprofessionellen Projektgruppen Expertenreferate und Austauschmöglichkeiten bieten, damit sie das Projekt in ihrer Organisation erfolgreich und nachhaltig umsetzen können.

*Paula Bezzola,
Projektleiterin progress!-Projekte (bis 31.12.2015)*



Zweiachsige progress!-Programmstruktur von Patientensicherheit Schweiz

PROGRESS! SICHERE CHIRURGIE

So wie das Tragen von OP-Kleidern selbstverständlich ist, so zielt das progress!-Projekt Sichere Chirurgie darauf ab, die OP-Checkliste als Norm zu etablieren. Nach Programmabschluss bestätigt die Follow-Up-Erhebung den Erfolg der Intervention.

Das Pilotprojekt progress! Sichere Chirurgie wurde im Dezember 2015 abgeschlossen. Kernstück dabei war die chirurgische WHO-Checkliste, die spezifisch für die Schweiz adaptiert und eingeführt wurde. Zu einer schweizweiten Kampagne führte die Stiftung ein zweijähriges Vertiefungsprojekt mit zehn Pilotspitälern durch. In einer Veränderungserhebung wurden in diesen Kliniken die Evaluationselemente Sicherheitsklima und Wissen sowie Einstellungen zur WHO-Checkliste, die Compliance-Häufigkeit und die Compliance-Qualität untersucht. Eine schweizweite Follow-up-Erhebung zum Wissen und den Einstellungen zur chirurgischen Checkliste fand im April 2015 statt. Beide Erhebungen bestätigten einen vermehrten Einsatz der Checkliste, obschon noch nicht flächendeckend. Am Abschlussworkshop mit Pilotspitälern und Stakeholdern im Juli in Biel wurden die Ergebnisse diskutiert, das Vertiefungsprojekt reflektiert und die Nachhaltigkeitskonzepte besprochen.

Im Rahmen der Kampagne wurden im Berichtsjahr mehrere Referate an Fachveranstaltungen gehalten sowie wissenschaftliche Arbeiten und Fachartikel publiziert. Zudem informierte im Sommer eine Medienmitteilung über die Ergebnisse und den Abschluss des Vertiefungsprojekts. Der Schlussbericht des Pilotprogramms wurde im November ans BAG übermittelt. Im Rahmen des Roll-outs entstanden ein e-Learning-Kurs, ein Handbuch zur Implementierung der Checkliste sowie ein Umsetzungskoffer mit Unterstützungsmaterialien. Diese stehen auf der Homepage zum

Download zur Verfügung. Am 23. November fand eine Dialogveranstaltung mit unterschiedlichen Stakeholdern aus dem Gesundheitswesen statt, an welcher das weitere Vorgehen auf nationaler Ebene diskutiert und die Erklärung «Sichere Chirurgie Schweiz» von Patientensicherheit Schweiz verabschiedet wurden.

*Irene Kobler,
Projektmanagerin*



PILOTSPITÄLER PROGRESS! SICHERE CHIRURGIE (2013 – 2015)

- CHUV Hôpital de l'enfance de Lausanne
- freiburger spital / hôpital fribourgeois
- Hôpital de la Tour (La Tour Réseau des Soins)
- Kantonsspital Baden AG
- Kantonsspital Graubünden
- Kantonsspital Münsterlingen (Spital Thurgau AG)
- Kantonsspital Uri
- Spitalzentrum Biel AG / Centre hospitalier Bienne SA
- Universitätsspital Basel
- UniversitätsSpital Zürich, Klinik für Angiologie

PROGRESS! SICHERE MEDIKATION AN SCHNITTSTELLEN

Das progress! Programm Sichere Medikation an Schnittstellen ist auf Kurs. Sowohl die Sensibilisierungskampagne als auch das Vertiefungsprojekt mit den Pilotspitälern laufen erfolgreich.

2015 war ein ereignisreiches Jahr für das Pilotprogramm progress! Sichere Medikation an Schnittstellen: Im März wurden das Programm und das Vertiefungsprojekt erfolgreich lanciert. Mit einer Medienmitteilung, welche grosse Resonanz in der Tagespresse fand, wurde der Kick-off angekündigt. Zur Lancierung der Kampagne publizierte die Stiftung die Empfehlungen des Pilotprogramms, die Schriftenreihe Nr. 7 «Der systematische Medikationsabgleich im Akutspital». Sie steht als kostenloser Download auf der Website zur Verfügung. Der Band enthält Hintergrundinformationen zur Risikoproblematik der Medikationsfehler an Behandlungsschnittstellen sowie praxisnahe Handlungsempfehlungen für den systematischen Medikationsabgleich bei Spitaleintritt, spitalinternen Verlegungen und Spitalaustritt. Zudem wurde ein Patientenmerkblatt mit einer Vorlage für eine Medikamentenliste entwickelt und auf unserer Website aufgeschaltet.

Der Kick-off Workshop des Vertiefungsprojekts fand am 25. März statt, ein weiterer Workshop am 1. September. Teilnehmende waren die Projektgruppenmitglieder der neun Pilotspitäler – also Ärzte, Apotheker, Pflegende, Qualitäts- und Riskmanager. Elemente der Workshops waren Erfahrungsberichte aus anderen Ländern, wie den Niederlanden und Frankreich, und spitalübergreifende Diskussionsgruppen. Der zweite Workshop beinhaltete zudem eine Train-the-Trainer-Schulung für die systematische Medikationsanamnese. Die geografisch in der ganzen Schweiz verteilten Pilotspitäler schätzten die Austauschmöglichkeit und den Einblick in die Umsetzung in anderen Ländern, die bereits mehrere Jahre Erfahrung mit dem systematischen Medikationsabgleich haben.

Im November 2015 starteten die Pilotspitäler in ausgewählten internistischen Organisationseinheiten mit der Umsetzung der Medikationsanamnese innerhalb von 24 Stunden nach Spitaleintritt – dem ersten Schritt des von Patientensicherheit Schweiz empfohlenen Prozesses. Im Vorfeld definierten die Pilotspitäler die Zuständigkeiten

und Verantwortlichkeiten dafür, führten Schulungen für die Mitarbeitenden durch, lancierten Kommunikationsmassnahmen für Patientinnen und Patienten sowie externe Leistungserbringer und passten ihre Patientendokumentation an. Unterstützt wurden sie dabei durch umfangreiche Projektmaterialien der Stiftung, zudem fanden Vor-Ort-Besuche des progress!-Teams von Patientensicherheit Schweiz statt, um die neuen Prozesse zu diskutieren. Im Jahr 2016 sollen die Umsetzungserfahrungen der Pilotspitäler mit einer Datenerhebung, zwei weiteren Workshops und nochmaligen Site-Visits erfasst und diskutiert werden. Ziel für den Programmabschluss Ende 2016 ist es, Erfahrungen und Wissen zur konkreten Umsetzung gewonnen zu haben, die für die weitere Verbreitung innerhalb der Pilotspitäler unterstützend wirken sowie schweizweit disseminiert werden können.

*Liat Fishman,
Programmleiterin*



PILOTSPITÄLER PROGRESS! SICHERE MEDIKATION AN SCHNITTSTELLEN (2015 – 2016)

- Bethesda Spital AG Basel
- Centre Hospitalier Universitaire Vaudois (CHUV)
- Ente Ospedaliero Cantonale (EOC), sede Ospedale Regionale di Mendrisio
- Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG)
- Kantonsspital Baselland, Standort Bruderholz
- Spitäler fmi AG, Spital Interlaken
- Spitäler Schaffhausen (bis Ende 2015)
- SRO AG
- Zuger Kantonsspital AG

PROGRESS! SICHERHEIT BEI BLASENKATHETERN

Das dritte progress!-Programm ist vorbereitet und startet in der ersten Jahreshälfte 2016.

Das dritte Pilotprogramm zielt darauf ab, die Verwendung von Blasenkathetern zu reduzieren und dadurch die Anzahl Katheter-bedingter Infektionen und Verletzungen zu verringern. Katheter verursachen häufig Harnwegsinfektionen, die oft unnötigerweise antibiotisch behandelt werden, was zu zunehmender Resistenzbildung beiträgt. Ferner erhöhen im Spital erworbene Harnwegsinfektionen die Mortalität und verlängern Spitalaufenthalte. Da in der Schweiz ungefähr jeder fünfte Patient im Laufe des Spitalaufenthalts einen Blasenkatheter erhält, sind Katheter-assoziierte Harnwegsinfekte ein häufiges und substantielles Risiko für hospitalisierte Patienten.

Zusammen mit Swissnoso, dem Schweizer Expertengremium für nosokomiale Infektionen, hat die Stiftung Patientensicherheit Schweiz im Berichtsjahr den Inhalt des Programms entwickelt, das wiederum zweischichtig aufgebaut ist: Es setzt sich zusammen aus einer Kampagne, welche die Spitäler und die Öffentlichkeit für die Thematik sensibilisiert, und dem Vertiefungsprojekt, das konkrete Umsetzungsmassnahmen enthält. Dazu zählt die Implementierung eines Interventionsbündels, das drei Elemente umfasst: die Vorgabe und Implementierung einer klaren Indikationsliste, die Re-Evaluation der Indikation alle 24 Stunden sowie das Handling des Blasenkatheters durch qualifiziertes Personal. Um zu prüfen, ob das Interventionsbündel zu einer Verbesserung der Prozesse und in der Folge auch zu einer Reduktion von Katheter-assoziierten Infektionen und Verletzungen führt, wird das Vertiefungsprojekt evaluiert. Dazu gehört eine Surveillance, die von Swissnoso durchgeführt wird und Katheter-assoziierte Variablen erhebt. Eine Mitarbeiterbefragung soll das Wissen und die Einstellungen des medizinischen Personals untersuchen. Zudem werden die Prozesse evaluiert, um die für die Umsetzung förderlichen und hinderlichen Faktoren zu erkennen.

Nach Stellenantritt der Programmleiterin im Juli 2015 konstituierte sich im September die Fachbegleitgruppe. Anschliessend wurde eine Literaturanalyse durchgeführt, die als wissenschaftliche Grundlage für die im Sommer

2016 erscheinenden Programm-Empfehlungen dient. Beim Erstellen der Arbeitspakete und des Detailplans hat sich gezeigt, dass der ursprüngliche Zeitplan zu eng bemessen war und insbesondere die Rekrutierung der Pilotspitäler mehr Zeit in Anspruch nimmt. Aus diesem Grund wurde die Programmdauer um 6 Monate verlängert. Zum Jahresende stand die Teilnahme von fünf Pilotspitälern fest, bei den anderen beiden Spitälern stand die definitive Zusage noch aus.

*Stephanie Züllig,
Programmleiterin*



3 SÄULEN DES INTERVENTIONSBÜNDELS:

1. Die Indikationsstellungen sind bekannt und werden möglichst flächendeckend bei der Entscheidung für oder gegen einen Blasenkatheter konsultiert, eingehalten und dokumentiert.
2. Die Überprüfung der Notwendigkeit des Katheters erfolgt täglich anhand der Indikationsstellungen und wird dokumentiert.
3. Das Handling des Blasenkatheters erfolgt nur durch geschultes und entsprechend qualifiziertes Personal.

PILOTSPITÄLER PROGRESS! SICHERHEIT BEI BLASENKATHETERN (2016 – 2018) (ZUSAGE PER 31.12.2015)

- Inselspital Bern
- Hôpital neuchâtelois
- Spital Lachen
- Kantonsspital Winterthur

PROGRESS! SICHERE MEDIKATION IN PFLEGEHEIMEN

Für das vierte progress! Programm Sichere Medikation in Pflegeheimen erfolgten die ersten Grundgearbeiten. Die Konzipierung wurde aber vorerst zurückgestellt.

Der Antrag zur Finanzierung des vierten progress!-Programms wurde im Juni 2015 vom BAG bewilligt. Programmziel ist es, die Medikationssicherheit in Pflegeheimen zu erhöhen und unerwünschte Arzneimittelereignisse bei Bewohnerinnen und Bewohnern zu reduzieren. Es sollen zwei Hauptproblemfelder angegangen werden: die Polypharmazie und die potentiell inadäquate Medikation. Polypharmazie bedeutet, dass Betroffene gleichzeitig eine Vielzahl Medikamente einnehmen. Dies kann insbesondere zu Interaktionen der verschiedenen Medikamente führen. Gewisse Medikamente sind zudem aufgrund ihrer pharmakologischen Wirkung und der möglichen Nebenwirkungen für ältere Patienten ungeeignet. Bei diesen potentiell inadäquaten Medikamenten kann das Risiko für unerwünschte Arzneimittelereignisse den klinischen Nutzen übersteigen, so dass sie weggelassen oder durch verträglichere Alternativen ersetzt werden sollten. Zielgruppe des Programms sind Fachpersonen, die in den Pflegeheimen arbeiten: Pflege- und Betreuungspersonal, Ärztinnen und Ärzte, Apothekerinnen und Apotheker, Heimleitungen und Verantwortliche für das Qualitäts- und Risikomanagement. Eine Grundprämisse des Programms ist es, dass auch die Betroffenen und ihre Angehörigen aktiv in den

Medikationsprozess einbezogen werden. Sie bilden deshalb eine weitere wichtige Zielgruppe.

Analog zu den anderen Pilotprogrammen progress! beinhaltet auch dieses Programm zwei Achsen. Bisher wurden die Programmschwerpunkte, eine Programmskizze und ein literaturbasiertes Übersichtsdokument erarbeitet, welches die Problematik und mögliche Lösungsansätze für die Schweiz aufarbeitet und Empfehlungen zur Vermeidung von Polypharmazie und inadäquater Medikation für das Setting Pflegeheime beinhaltet. Aufgrund des personellen Wechsels in der progress!-Gesamtleitung wurden die Konzipierung und der Aufbau dieses neuen Pilotprogramms im vierten Quartal 2015 vorerst zurückgestellt. Die Wiederaufnahme soll erfolgen, sobald die personellen Ressourcen der Geschäftsstelle wieder aufgebaut sind.

*Andrea Niederhauser,
Projektmanagerin*



ERSTE SCHWEIZWEITE AKTIONS- WOCHE PATIENTENSICHERHEIT

Patientensicherheit Schweiz hat vom 14.– 18. September 2015 erstmals eine gesamtschweizerische Aktionswoche durchgeführt, um auch in der Schweiz das medizinisch und gesundheitspolitisch relevante Thema Patientensicherheit besser zu positionieren.

Der 17. September wurde gemeinsam mit dem Deutschen Aktionsbündnis für Patientensicherheit und der Österreichischen Plattform für Patientensicherheit als Internationaler Tag der Patientensicherheit deklariert, an dem dieses Jahr das Patientensicherheitsthema «Nosokomiale Infektionen» im Zentrum stand. Wesentliches Anliegen der ersten Schweizer Aktionswoche war es, die Patientensicherheit als Problem in der Gesundheitsversorgung grundsätzlich zu thematisieren, die Anstrengungen der Leistungserbringer der gesamten Schweiz aufzuzeigen sowie die Stiftung als nationale Plattform bekannter zu machen. Im Rückblick zeigen die Erfahrungen, dass die Aktionswoche sehr erfolgreich war. Die Stiftung konnte damit zur Sensibilisierung der Bevölkerung beitragen.

Die Aktionswoche lebte durch das grosse Engagement der beteiligten Akteure und zeigte auf, was zur Förderung der Patientensicherheit durch die Leistungserbringer bereits getan wird. Die Resonanz der Betriebe war hoch. Die durchgeführten Aktionen zeigten eine grosse Bandbreite. Zahlreiche publizierte Artikel zur Aktionswoche unterstützten die Stiftung darin, das Thema in der Öffentlichkeit zu platzieren. Ausserdem stand Patientensicherheit mit einer Tour de Suisse schweizweit mit Bürgerinnen und Bürgern

im Dialog, informierte über die Aktionswoche, sensibilisierte für das Thema und klärte über die nationale Stiftung auf. Der gemietete alte VW-Bus in der Farbe der Aktionswoche erwies sich als Eye-Catcher. Der Zulauf und das Interesse waren an den Orten am grössten, wo der Bus in unmittelbarer Nähe eines Spitals aufgestellt wurde. Im Gespräch mit der Öffentlichkeit wurde einmal mehr klar, dass der Begriff «Patientensicherheit» nicht selbsterklärend ist, sondern sehr unterschiedlich aufgefasst wird. Nach Beendigung der Aktionswoche wurden eine Evaluation durchgeführt und alle beteiligten Akteure mit einer Online-Befragung nach ihren Erfahrungen und Erlebnissen während der Aktionswoche befragt. Die Rückmeldungen zeigten, dass die Leistungserbringer mit der Aktionswoche sehr zufrieden waren und eine Wiederholung im Folgejahr wünschen. Aufgrund dessen führt die Stiftung Patientensicherheit Schweiz im 2016 wiederum eine Aktionswoche durch.

*Olga Frank,
Projektleiterin Aktionswoche*





*Impressionen von der «Tour de Suisse»:
Patientensicherheit im Dialog*

CIRRNET = VONEINANDER LERNEN

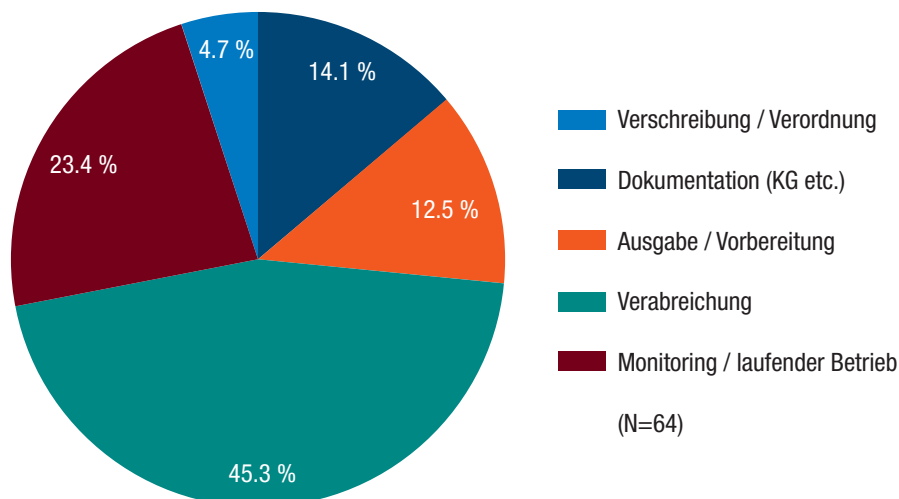
CIRRNET geht seinem 10-jährigen Jubiläum entgegen. Zeit also, innezuhalten und sich Gedanken darüber zu machen, was bis anhin erreicht wurde und was die Zukunft bringt.

In den zehn Jahren seit der Lancierung von CIRRNET gab es einige Veränderungen. Unverändert blieb jedoch das Ziel von CIRRNET, nämlich ein Voneinander-Lernen zu ermöglichen und damit die Sicherheitskultur in den Schweizer Gesundheitseinrichtungen zu fördern. Im vergangenen Jahr starteten unter anderem die ersten Aktivitäten eines Massnahmenpakets, welches im Jahr 2014 mit dem CIRRNET-Netzwerk definiert und verabschiedet wurde. Zu den beschlossenen Massnahmen gehören die Erhöhung der Qualität der im Closed-User-Bereich freigeschalteten Fehlermeldungen, die Veröffentlichung eines CIRRNET-Jahresberichts, die Durchführung von CIRRNET-Tagungen, die Entwicklung und Veröffentlichung von Quick-Alerts und die Entwicklung von praktischen Hand-

lungsempfehlungen zur Einführung und für das Betreiben von lokalen Fehlermeldesystemen. Erste Massnahmen konnten bereits umgesetzt bzw. initiiert werden. So wurde bspw. im letzten Jahr intensiv an der Entwicklung von praktischen Handlungsempfehlungen für lokale Fehlermeldesysteme gearbeitet. Die Erarbeitung dieser Empfehlungen findet in enger Zusammenarbeit mit dem Deutschen Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. statt und wird voraussichtlich im Sommer 2016 abgeschlossen.

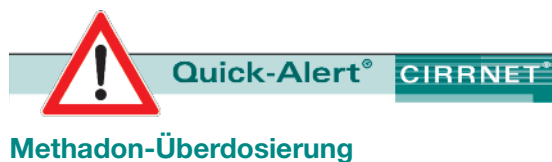
Im Berichtsjahr konnten erneut mehrere Hot-Spots aus den CIRRNET-Meldungen identifiziert werden – wobei sich jedoch nicht alle für die Entwicklung von Quick-Alerts eignen. Von insgesamt sieben identifizierten Hot-Spot-Themen wurden drei Quick-Alerts entwickelt und im vergangenen Jahr zwei davon veröffentlicht. Im April 2015 veröffentlichten wir den Quick-Alert Nr. 35 «Methadon-Überdosierung» und im September 2015 wurde der Quick-Alert Nr. 36 «Wärmeanwendungen und ihre

Abbildung 1: Verteilung der eingeschlossenen CIRRNET-Meldungen auf die Phasen des Medikationsprozesses

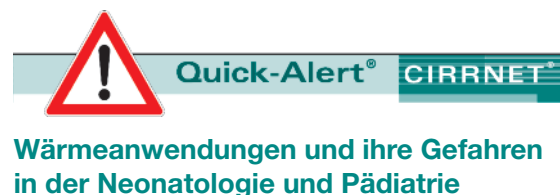


Aufgrund der hohen Relevanz von Medikationsfehlern mit Morphin wurden in 2015 alle Fehlermeldungen in der CIRRNET-Datenbank mit dieser Thematik systematisch analysiert, in spezifische Problemfelder kategorisiert und entlang den einzelnen Schritten im Medikationsprozess zugeordnet. Diese Vorgehensweise ist eine Möglichkeit, mehr über Medikationsfehler bei der Verwendung von Morphin zu erfahren, und die Ergebnisse liefern interessante Ansatzpunkte für mögliche Verbesserungsmassnahmen.

Quick-Alert Nr. 35 (V1) 21.04.2015



Quick-Alert Nr. 36 (V1) 21.09.2015



Gefahren in der Neonatologie und Pädiatrie» veröffentlicht. Weitere Quick-Alerts befinden sich in der Entwicklung. Ein Highlight war die CIRRNET-Tagung, welche am 29. Oktober 2015 in Zürich stattfand. Erstmals wurden dem interessierten Publikum zwei reale Fälle von der CIRS-Meldung über die Analyse bis hin zur Umsetzung von Verbesserungsmaßnahmen präsentiert. Die Referenten hatten die präsentierten Fälle selbst in ihrer Einrichtung analysiert und konnten somit im Detail über die Herausforderungen bei der Analyse und ihre Erfahrungen in der Praxis berichten. Den regen Erfahrungsaustausch bereicherte ein Fachreferat eines externen Experten. Ein seit Jahren gebotener Nutzen für die CIRRNET-Spitäler ist die kostenlose Teilnahme an den CIRRNET-Tagungen. Die Evaluationsergebnisse der CIRRNET-Tagung waren exzellent und bestätigten das Veranstaltungskonzept. Aufgrund des grossen Nutzens für die Teilnehmer wird die Stiftung Patientensicherheit Schweiz auch im 2016 eine CIRRNET-Tagung mit ähnlichem Format durchführen.



*Olga Frank,
Projektleiterin*



*Carmen Kerker-Specker,
Projektmanagerin*



**Teilnehmer-Feedback
der CIRRNET-Tagung 2015:
«Sehr gute Redner, informativ,
ruhig, gelassen, fachlich äusserst
kompetent, toll!»**

FORSCHUNG UND ENTWICKLUNG

Der Bereich Forschung und Entwicklung agiert als Think-Tank der Stiftung Patientensicherheit Schweiz. Neue Themen werden erforscht, mit internationalen Erkenntnissen abgeglichen und praxisnah umgesetzt.

Im Jahr 2015 setzte Patientensicherheit Schweiz auch im Bereich Forschung und Entwicklung neue Themen und konnte bestehende Themen aus der Forschungsaktivität in sinnvolle Instrumente für die Praxis überführen. Das Thema Speak Up ist hierfür ein sehr gutes Beispiel: Erkenntnisse und Erfahrungen aus einem Forschungsprojekt wurden im Berichtsjahr als neue Schriftenreihe in ein Praxisinstrument transferiert. Ziel war es dabei, so jeder einzelnen Fach- und Führungsperson, aber auch den Multiplikatoren (z.B. den Ausbildern) Unterstützung und Anregung zu geben, sich für mehr Speak Up einzusetzen. Es ist zwar nachvollziehbar, aber für alle Beteiligten tragisch und für betroffene Patientinnen und Patienten sowie Angehörige inakzeptabel, dass es auch bei schweren Zwischenfällen oftmals «jemanden im Raum gab, der wusste, dass etwas schief läuft» und diesen Zweifel nicht ausgesprochen hat. Da das Thema Speak Up für die Patientensicherheit so grundsätzlich ist, wird sich Patientensicherheit Schweiz auch im nächsten Jahr weiter damit beschäftigen.

Die Studie zur Doppelkontrolle von Medikamenten fokussiert auf einen Prozess, der die Medikationssicherheit verbessern soll. Dabei zeigt sich eine Entwicklung, die uns vermutlich in den nächsten Jahren auf Trab halten wird: Weil neue Prozesse «auf den ersten Blick» oft sinnvoll und sicherheitsfördernd erscheinen, werden diese schnell im Alltag etabliert, ohne dass klar ist, unter welchen Rahmenbedingungen und bei welcher Konfiguration sie die Sicherheit tatsächlich verbessern oder eben nicht. Eine kritische Auseinandersetzung mit diesen «diffundierenden» Massnahmen ist aus zwei Gründen wichtig: Zum

einen mögen darunter Massnahmen sein, die nicht wirksam sind. Werden sie breit implementiert ohne Wirksamkeitsnachweis, täuschen sie eine Sicherheit vor, die de facto nicht existiert. Zum anderen werden ökonomische Ressourcen für Massnahmen aufgewendet, die womöglich kontraproduktiv sind und die dann für andere effektive Verbesserungsaktivitäten nicht zur Verfügung stehen. Mit der Analyse etablierter Massnahmen wird aber auch kritisches Terrain betreten, denn die Motivation von Individuen und das Engagement von Organisationen für die Patientensicherheit sollen dadurch nicht gebremst werden.

Im vergangenen Jahr hat sich die Stiftung auch zwei neuen spezifischen Versorgungsbereichen zugewendet: der Langzeitpflege und der Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen. In beiden Bereichen spielt Patientensicherheit eine wichtige Rolle, wurde aber bislang wenig thematisiert. Da es sich bei beiden Bereichen um besonders vulnerable Bevölkerungsgruppen handelt, braucht es hier mehr Aufmerksamkeit. Das sollen nun zwei Pilotprojekte ändern. Beide leisten so auch einen wichtigen Beitrag zur Vernetzung der verschiedenen Disziplinen und Berufsgruppen. Dies scheint besonders wichtig, da es sich um Bereiche handelt, in denen die Strukturen oft diffuser, weniger zentralisiert und auch oft noch wenig entwickelt sind.

*David Schwappach,
Leiter Forschung und Entwicklung*



WENN SCHWEIGEN GEFÄHRLICH IST

*Katrin Gehring, Wissenschaftliche Mitarbeiterin
(bis 31.12.2015)*

Speak Up, d.h. zu reagieren und Kolleginnen oder Kollegen bei Sicherheitsbedenken anzusprechen, ist eine zentrale Ressource für eine gestärkte Patientensicherheit. Wann fällt es leichter, Kollegen anzusprechen? Unter welchen Umständen wird eher geschwiegen, auch wenn Bedenken bestehen? Diesen und weiteren Fragen ging ein umfangreiches und bereits abgeschlossenes Forschungsprojekt nach, aus dem nun eine Schriftenreihe entstanden ist. Im Jahr 2015 wurde das Thema für die Praxis aufgearbeitet. Ein neuer Band der Schriftenreihe, der für Mitarbeitende in Gesundheitseinrichtungen verfasst wurde, soll Hilfestellung und Ideengeber sein, wie in relevanten Situationen Sicherheitsbedenken angesprochen werden können und was von Seiten einer Organisation getan werden kann, um eine gute Basis für mehr Speak Up im Betrieb zu schaffen. Das Praxisbuch wird Anfang 2016 an alle Spitäler verschickt und steht auch im Webshop zur Verfügung. Das Projekt wurde vom Bundesamt für Gesundheit und der Krebsforschung Schweiz unterstützt.

PATIENTENSICHERHEIT IN DER PSYCHIATRISCHEN VERSORGUNG

*Anna Mascherek, Wissenschaftliche Mitarbeiterin
(bis 31.3.2016)*

Beim Thema Patientensicherheit stand in den letzten Jahren vor allem die somatische Medizin im Vordergrund, während die psychiatrische Versorgung weitgehend unberücksichtigt blieb. Um das Thema für die Schweiz praxisbezogen, interdisziplinär und sektorenübergreifend aufzuarbeiten, die Sensibilisierung für dieses Thema schweizweit zu erhöhen und den Handlungsbedarf aufzuzeigen, hat es die Stiftung Patientensicherheit Schweiz im Jahr 2015 auf die Agenda gesetzt. Gemeinsam mit Expertinnen und Experten aus allen Fachbereichen und Berufen wurden zentrale Themen der Patientensicherheit definiert und gebündelt. In einer Delphi-Befragung wurden diese Themen priorisiert und Aktionsfelder in den Bereichen Forschung, Praxis, Aus- und Weiterbildung beschrieben. Das Projekt wurde massgeblich vom Schweizer Ärzteverband (FMH) finanziert. Die Ergebnisse werden Anfang 2016 aufgearbeitet und in einem Aktionsplan zur Verfügung gestellt.

DOPPELKONTROLLEN BEI MEDIKAMENTEN: SEHEN ZWEI AUGEN MEHR ALS VIER?

*David Schwappach, Leiter Forschung und Entwicklung
und Yvonne Pfeiffer, Wissenschaftliche Mitarbeiterin
(seit 1.2.2016)*

Fehler bei der Verabreichung von Chemotherapien stellen eine grosse Gefahr für Patientinnen und Patienten mit Krebserkrankungen dar. Zwar ist es plausibel, dass unabhängige Doppelkontrollen von Medikamenten durch zwei Pflegefachpersonen die Sicherheit verbessern, allerdings existieren dafür nur wenige Belege. Die Doppelkontrolle ist aber anspruchsvoll und zeitintensiv, was zu häufigen Unterbrechungen des Arbeitsflusses von Pflegefachleuten führt. Ziel dieses Forschungsprogrammes ist es daher, die Praxis und die Effektivität von Doppelkontrollen in der Onkologie zu untersuchen. In einer im Jahr 2015 durchgeführten Befragung der Mitarbeitenden zeigte sich, dass viele verschiedene Varianten von Doppelkontrollen existieren und dass das zentrale Element – die Unabhängigkeit der Kontrollen – dabei oft nicht realisiert werden kann. Im kommenden Jahr soll daher der Medikamenten-Verabreichungsprozess im Spital nach standardisierten Methoden EDV-gestützt beobachtet werden, um die Häufigkeit, die Abweichungen, die Rahmenbedingungen, die benötigten Personalressourcen und die Ergebnisse der Doppelkontrollen zu erheben. Dazu wird der Medikationsprozess systematisch analysiert, um darzustellen, an welchen Stellen welche Prüfungen der Medikamente bereits stattfinden, wie diese umgesetzt werden, wo unbeabsichtigte Wiederholungen und wo Lücken existieren. Die Ergebnisse des Programms sollen einen Beitrag leisten, um die Medikationssicherheit in der Onkologie zu verbessern, aber auch neue Erkenntnisse generieren, die weit über die Onkologie hinaus relevant sind, da Doppelkontrollen in vielen klinischen Bereichen eingesetzt werden. Die Studie wird finanziert von der Krebsforschung Schweiz und der Hanela-Stiftung.

PATIENTENSICHERHEIT IN DER LANGZEITPFLEGE

Manuela Füglistner, Projektleiterin (bis 31.1.2016)

Das Projekt «Patientensicherheit in der Langzeitpflege» startete Mitte Jahr. Am 30. November 2015 wurde eine Roundtable-Diskussion durchgeführt, an der insgesamt 14 Fachpersonen aus unterschiedlichen Fachrichtungen und Tätigkeitsfeldern teilnahmen. Primäres Ziel der Gesprächsrunde war es, in einer offenen Fachdiskussion die Besonderheiten und Fragestellungen der Patientensicherheit in der Langzeitpflege aus unterschiedlichen Blickwinkeln zu beleuchten und breit zu diskutieren. Die Gesprächsrunde hatte zudem zum Ziel, die Fachpersonen untereinander zu vernetzen, die Sensibilisierung für das Thema zu erhöhen und eine Fachdiskussion in der Schweiz anzustossen. Die von den Fachpersonen eingebrachten Argumente und Aspekte wurden anschliessend reflektiert und gebündelt. Die gewonnenen Erkenntnisse sollen in einer zweiten Roundtable-Diskussion im Frühjahr 2016 vertieft und der dringliche Handlungsbedarf eruiert werden.

PUBLIKATIONEN 2015

Die Generierung, Verbreitung und Anwendung von Wissen ist eine der Kernleistungen der Stiftung. Dabei geht es um den Transfer zwischen Akteuren, die Überführung von Wissenschaft in die Praxis und die allgemeine Sensibilisierung im fachlichen Umfeld.

In allen Projekten der Stiftung Patientensicherheit Schweiz entsteht Wissen, das in vielfältiger Form verbreitet wird. Dazu tragen wissenschaftliche und fachliche Publikationen sowie Monografien bei. Quick-Alerts sind knapp gefasste Verbesserungsempfehlungen und Warnhinweise aufgrund einzelner, relevanter, brisanter und gut eingrenzbarer

Probleme in der Patientensicherheit. Sie werden aus der CIRNET-Datenbank identifiziert. In Zusammenarbeit mit verschiedenen Fachexperten entwickelt die Projektleiterin Dr. Olga Frank mehrmals jährlich neue Empfehlungen für diese Problemfelder. Rund alle vier Wochen stellt der Leiter Forschung und Entwicklung, Prof. Dr. David Schwappach, eine aktuelle wissenschaftliche Studie zur Patientensicherheit und ihre Kernergebnisse als «Paper of the Month» vor. Dafür wählt er internationale Studien aus, die einerseits eine hohe Qualität aufweisen und die andererseits als wichtig beurteilt werden.

WISSENSCHAFTLICHE PUBLIKATIONEN

- Pfeiffer Y, Schwappach D, Taking up national safety alerts to improve patient safety in hospitals: the perspective of healthcare quality and risk managers, ZEFQ, doi 10.1016/j.zefq.2015.12.007 DS\0
- Mascherek AC, Gehring K, Bezzola P, Schwappach DLB, Using the theory of planned behaviour to model antecedents of surgical checklist use: a cross-sectional study, BMC Health Services Research, doi 10.1186/s12913-015-1122-7
- Schwappach DLB, Widmer MK, Patientensicherheit in der Shuntchirurgie, Gefässchirurgie, 20, doi 548-553, 10.1007/s00772-015-0082-x
- McLennan S, Engel-Glatzer S, Meyer AH, Schwappach DLB, Scheidegger DH, Elger B, The impact of medical errors on Swiss anaesthesiologists: a cross-sectional survey, Acta Anaesthesiologica Scandinavica, doi 10.1111/aas.12517
- Kobler I, Mascherek A, Bezzola P, Wie kann die Implementierung von Patientensicherheitsprogrammen gelingen? Ein Beispiel aus der Schweiz, ZEFQ, doi 10.1016/j.zefq.2015.03.002
- Widmer MK, Schwappach D, Schmidli J, Wyss TR, Key points for patient safety in dialysis access, Journal of Vascular Access, 16 Suppl 9, 114-117, doi 10.5301/jva.5000375
- McLennan S, Engel-Glatzer S, Meyer AH, Schwappach DLB, Scheidegger DH, Elger B, Disclosing and reporting medical errors: Cross-sectional survey of Swiss Anaesthesiologists, European Journal for Anesthesiology, doi 10.1097/EJA.000000000000236
- Schwappach DLB, Patient safety: what's it all about? Contributions to Nephrology, 184, 1-12, doi 10.1159/000365497
- Gehring K, Mascherek AC, Bezzola P, Schwappach DLB, Safety climate in Swiss hospital units: Swiss version of the Safety Climate Survey, Journal of Evaluation in Clinical Practice, doi:10.1111/jep.12326
- Schwappach D, Nach dem Behandlungsfehler. Umgang mit Patienten, Angehörigen und dem involvierten Personal, Bundesgesundheitsblatt, 58, 80-86, doi 10.1007/s00103-014-2083-4

FACHBEITRÄGE

- Schwappach D, Speak out on safety, Cancer Nursing Practice, Volume 14, Page 11
- Schwappach D, Das Risiko, ein onkologischer Patient zu sein, LEADING OPINIONS Hämatologie & Onkologie, Volume 6, Page 16-18
- Frank O, Kerker-Specker C, Zimmermann C, Schwappach D, Medikationsfehler mit Morphin – eine systematische Analyse; Überdosierung ist nur eine Gefahrenquelle, Krankenpflege, Nov 15, Page 16-18
- Frank O, Kerker-Specker C, Zimmermann C, Schwappach D, Medikationsfehler mit Morphin - eine systematische Analyse, Schweizerische Ärztezeitung, Volume 96(44), Page 1600-1602
- Frank O, Patientensicherheit geht uns alle an, Competence, Apr 15, Page 25

MONOGRAFIEN

- Paula H, Schwappach D, Kapitel 1.4: Klinisches Risikomanagement, Gausmann P, Henninger M, Koppenberg J (Hrsg.), in Patientensicherheitsmanagement, 1. Auflage, De Gruyter, Berlin, Page 15-20, ISBN: 978-3-11-033705-1
- Conen D, Kapitel 3.2: Bedeutung der Patientensicherheit im Gesundheitssystem, Gausmann P, Henninger M, Koppenberg J (Hrsg.), in Patientensicherheitsmanagement, 1. Auflage, De Gruyter, Berlin, Page 62-68, ISBN: 978-3-11-033705-1
- Frank O, Schwappach D, Kapitel 9.1: Patientenbeteiligung zur Patientensicherheit, Gausmann P, Henninger M, Koppenberg J (Hrsg.), in Patientensicherheitsmanagement, 1. Auflage, De Gruyter, Berlin, Page 441-445, ISBN: 978-3-11-033705-1

- Schwappach D, Kapitel 9.6: Second Victim: die Situation von Mitarbeitenden nach einem Behandlungszwischenfall, Gausmann P, Henninger M, Koppenberg J (Hrsg.), in Patientensicherheitsmanagement, 1. Auflage, De Gruyter, Berlin, Page 469-473, ISBN: 978-3-11-033705-1
- Fishman L, Kapitel 11.1: Arzneimitteltherapiesicherheit, Gausmann P, Henninger M, Koppenberg J (Hrsg.), in Patientensicherheitsmanagement, 1. Auflage, De Gruyter, Berlin, Page 503-509, ISBN: 978-3-11-033705-1
- Schwappach D, Die neue Rolle des Patienten, A. Euteneier (Hrsg.), in Handbuch klinisches Risikomanagement, 1. Auflage, Springer Verlag, Berlin, Page 15-17
- Schwappach D, Umgang mit den zweiten Opfern, A. Euteneier (Hrsg.), in Handbuch klinisches Risikomanagement, 1. Auflage, Springer Verlag, Berlin, Page 434-437
- Schwappach D, Die aktive Patientenrolle im Risikomanagement, A. Euteneier (Hrsg.), in Handbuch klinisches Risikomanagement, 1. Auflage, Springer Verlag, Berlin, Page 551-55
- Schwappach D, Global Trigger Tool, A. Becker (Hrsg.), in Beiträge zur Patientensicherheit, 2. Auflage, KU-Gesundheitsmanagement, Mediengruppe Oberfranken, Kulmbach, Page 65-6
- Fishman L, Gehring K, Zimmermann C, Bezzola P, Patientensicherheit Schweiz, Der systematische Medikationsabgleich im Akutspital, 1. Auflage, Patientensicherheit Schweiz, Zürich, ISBN: 3-905803-14-3
- Fishman L, Gehring K, Zimmermann C, Bezzola P, Sécurité des patients Suisse, Vérification systématique de la médication dans les hôpitaux de soins aigus, 1. Auflage, Sécurité des patients Suisse, Zürich, ISBN: 3-905803-16-X
- Fishman L, Gehring K, Zimmermann C, Bezzola P, Sicurezza dei pazienti Svizzera, "La verifica sistematica della farmacoterapia negli ospedali acuti", 1. Auflage, Sicurezza dei pazienti Svizzera Zürich, ISBN: 3-905803-17-8

PAPER OF THE MONTH

- 16.12.15, Nr. 57, Wenn die Arzneimittel-Allergie mit einem «Klick» weg ist, Topaz M, Seger DL, Slight SP, Goss F et al. Rising drug allergy alert overrides in electronic health records: an observational retrospective study of a decade of experience, Journal of the American Medical Informatics Association 2015; Epub ahead of print, doi: 10.1093/jamia/ocv143
- 04.11.15, Nr. 56, Return on Investment: Lohnt sich die spitalweite Implementierung des Crew-Resource-Managements? Moffatt-Bruce SD, Hefner JL, Mekhjian H, McAlearney JS et al, What Is the Return on Investment for Implementation of a Crew Resource Management Program at an Academic Medical Center?, American Journal of Medical Quality 2015, doi: 10.1177/1062860615608938
- 31.08.15, Nr. 55, Temporäre Vornamen zur Vermeidung von Verwechslungen in der Neonatologie, Adelman J, Aschner J, Schechter C, Angert R et al., Use of Temporary Names for Newborns and Associated Risks, Pediatrics 2015; 136: 327-333, doi:10.1542/peds.2015-0007
- 11.06.15, Nr. 54, Einfluss von Ablenkungen auf die Rechts-Links-Unterscheidungsfähigkeit, McKinley J, Dempster M, Gormley GJ, 'Sorry, I meant the patient's left side': impact of distraction on left-right discrimination., Medical Education 2015; 49, doi: 10.1111/medu.12658.
- 05.05.15, Nr. 53, Fehlende Angaben zum Körpergewicht bei Medikamenten mit engem therapeutischen Index, Charani E, Gharbi M, Hickson M et al., Lack of weight recording in patients being administered narrow therapeutic index antibiotics: a prospective cross-sectional study., BMJ Quality & Safety 2015, doi:10.1136/bmjopen-2014-006092
- 19.03.15, Nr. 52, Erweiterung des Trigger-Tools zur zeitnahen Analyse von unerwünschten Ereignissen für Verbesserungsaktivitäten, Wong BM, Dyal S, Etchells EE et al., Application of a trigger tool in near real time to inform quality improvement activities: a prospective study in a general medicine ward, BMJ Quality & Safety 2015, doi: 10.1136/bmjqs-2014-003432
- 02.02.15, Nr. 51, Elektronische Verordnungssysteme: Analyse von Fehlern und Fehleranfälligkeiten, Schiff GD, Amato MG, Egualé T et al., Computerised physician order entry-related medication errors: analysis of reported errors and vulnerability testing of current systems, BMJ Quality & Safety 2015, doi: 10.1136/bmjqs-2014-003555

QUICK-ALERTS

- QA-Nr. 36, Wärmeanwendungen und ihre Gefahren in der Neonatologie und Pädiatrie, SPS, Frank O., 21.09.15
- QA-Nr. 35, Methadon-Überdosierungen, SPS, Frank O., 21.04.15

SPANNENDES BILDUNGSANGEBOT FÜR PATIENTENSICHERHEIT

Die Kurse Täter als Opfer, Kommunikation nach einem Zwischenfall sowie Error and Risk-Analysis gehören zum Standardangebot der Stiftung Patientensicherheit Schweiz. Insgesamt konnten im Berichtsjahr 113 Teilnehmende weitergebildet werden, 65 davon im ERA-Kurs. Zum Weiterbildungsangebot gehört auch ein interuniversitäres dreitägiges Modul im postgradualen Studiengang Public Health.

TÄTER ALS OPPER

Olga Frank, Projektleiterin

Die Nachfrage nach Kursen zum konstruktiven Umgang mit Behandlungsfehlern in Gesundheitsinstitutionen ist unverändert hoch. Das Interesse an betriebsinternen Kursen wird aber zunehmend grösser, denn hier erkennen die Gesundheitsinstitutionen den Vorteil eines auf die individuellen Bedürfnisse abgestimmten Leistungsangebots und die Möglichkeit für die Mitarbeitenden, ein gemeinsames Verständnis zum Thema «second victim» zu entwickeln. Zudem können die Betriebe in den betriebsinternen Kursen erste Überlegungen für eigene Massnahmen oder Konzepte zum konstruktiven Umgang mit Behandlungsfehlern entwickeln. Die Täter als Opfer-Kurse werden in Deutsch oder Französisch durchgeführt. Die Teilnehmenden – unabhängig, ob von betriebsinternen oder betriebsexternen Kursen – sind mit den Kursinhalten und didaktischen Methoden höchst zufrieden und stellen den Referenten regelmässig ausgezeichnete Beurteilungen aus. Die Kurse werden auch im Jahr 2016 von der Stiftung Patientensicherheit Schweiz angeboten.

KOMMUNIKATION MIT PATIENTEN UND ANGEHÖRIGEN NACH EINEM ZWISCHENFALL

Olga Frank, Projektleiterin

Die Kommunikation mit Patienten und Angehörigen nach einem Zwischenfall ist und bleibt ein zentrales Thema der Patientensicherheit. Nach mehrjähriger Durchführung wurde der betriebsexterne Kommunikationskurs aufgrund einer sehr geringen Nachfrage nicht mehr angeboten. Die Nachfrage nach betriebsinternen Kursen ist jedoch insbesondere in der französischsprachigen Schweiz anhaltend hoch. Die Evaluationsergebnisse bestätigen dabei, dass die Kursinhalte sehr nützlich für die Praxis sind. Die Stiftung wird das Angebot bei Nachfrage deshalb weiterhin aufrechterhalten.

ERROR AND RISK-ANALYSIS – ERA-KURSE

Manuela Füglistler, Projektleiterin (bis 31.1.2016)

Im vergangenen Jahr konnten in der Romandie und in der Deutschschweiz erneut vier externe ERA-Kurse und ein betriebsinterner Kurs durchgeführt werden. Der geplante Kurs im Tessin kam mangels Teilnehmenden leider nicht zustande. Geschult wurden aber insgesamt 65 Fachleute aus unterschiedlichsten Gesundheitseinrichtungen. Im Anschluss an die in einem Pflegeheim erfolgreich durchgeführte Analyse im Winter 2014 wurde im Frühjahr 2015 erstmals ein spezifischer ERA-Kurs für die Zielgruppe Langzeitpflege ausgeschrieben und durchgeführt. Die Evaluationsergebnisse bestätigten das Konzept dieses neu ausgerichteten Kurses. Patientensicherheit Schweiz wird daher weiterhin betriebs-externe und -interne sowie spezifische ERA-Kurse durchführen und die Methode der systemischen Analyse von Zwischenfällen weiter verbreiten.

MPH-MODUL «QUALITÄT UND PATIENTENSICHERHEIT IM GESUNDHEITSWESEN»

David Schwappach, Leiter Forschung und Entwicklung sowie stv. Geschäftsführer

Patientensicherheit Schweiz ist auf verschiedenen Ebenen und mit vielfältigen Angeboten in der Aus- und Weiterbildung engagiert. Dazu gehört auch ein dreitägiges Modul im postgradualen Studiengang Public Health (www.public-health-edu.ch). Der Kurs richtet sich an Fachpersonen und Führungskräfte aus dem Gesundheitswesen, die sich mit der Analyse und Steuerung der Qualität und Patientensicherheit befassen. Die Teilnehmenden lernen Konzepte und Methoden zur Analyse, Bewertung und Verbesserung von Qualität und Patientensicherheit kennen und beurteilen. Interventionen und Strategien in verschiedenen Bereichen und auf verschiedenen Ebenen des Gesundheitssystems werden vorgestellt und diskutiert. Das Modul ist auch offen für externe Teilnehmer, die nicht den Studiengang Public Health absolvieren. Die interdisziplinäre Teilnehmergruppe setzt sich aus den verschiedensten Bereichen des Gesundheitssystems zusammen und bringt langjährige und fundierte Kenntnisse und Praxiserfahrung aus Medizin, Management, öffentlichem Gesundheitswesen, der Verwaltung und der Politik mit. Im Austausch und in themenorientierten Diskussionen entstehen neue Perspektiven, finden sich neue Antworten und stellen sich aber auch immer wieder neue Fragen.

BERATUNG UND EXPERTISE

Neben den Projekten sind die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Stiftung Patientensicherheit Schweiz auch als Referierende vor Ort und in verschiedenen Settings als Expertinnen und Experten tätig. In der Lehre ist die Stiftung auf verschiedenen Bildungsstufen, Bildungsinstitutionen und Universitäten aktiv, dazu kommen die Betreuung wissenschaftlicher Arbeiten oder Studien-

arbeiten sowie Gutachterleistungen für Journals und für Institutionen der Forschungsförderung. Daneben engagiert sich das Team von Patientensicherheit Schweiz mit einer regen Referententätigkeit im In- und Ausland an Kongressen, Tagungen, Weiter- und Fortbildungsveranstaltungen, in Gesundheitsinstitutionen und anderen Organisationen.

REFERATE

- 17.12.15, Liat Fishman, Sichere Medikation an Schnittstellen, Grand Round Patientensicherheit, Mortalität und Morbidität der Klinik für Neurologie, Inselspital Bern, Bern, CH
- 13.11.15, Irene Kobler, Operation Sichere Chirurgie: gelungen? Erkenntnisse und Erfahrungen aus dem nationalen Pilotprogramm, LOPS Kongress, Davos, CH
- 03.11.15, David Schwappach, «Speak Up» - Kommunikation von Sicherheitsbedenken in der Medizin, Careum Colloquium, Zürich, CH
- 10.10.15, David Schwappach, Das Risiko, ein onkologischer Patient zu sein, "Jahrestagung der Deutschen, Österreichischen und Schweizerischen Gesellschaften für Hämatologie und Medizinische Onkologie (DGHO, OeGHO, SSMO, SGH-SSH)", Basel, CH
- 26.09.15, David Schwappach, Special Session: Patient Safety and the Nursing Workforce. Assessing patient safety in oncology, 18th ECCO European Cancer Congress, Wien, A
- 18.09.15, David Schwappach, Freiwillig, anonym – konsequenzlos? Brauchen wir ein mandatorisches Reporting-System?, Symposium «European Patient Safety Course – Schweiz», Männedorf, CH
- 16.09.15, David Schwappach, Wenn Schweigen gefährlich ist: Kommunikation von Sicherheitsbedenken in der Onkologie, Fortbildung für Mitarbeitende (CIRS-Verantwortliche) im Universitäts-Kinderspital Zürich im Rahmen der Aktionswoche, Zürich, CH
- 16.09.15, Olga Frank, Aktionswoche Patientensicherheit 2015, Symposium Patientensicherheit zur Aktionswoche 2015, Basel, CH
- 15.09.15, David Schwappach, Vergessen, verwechselt, vertauscht: Warum es trotz bester Absichten zu Fehlern kommt, Vortragsreihe im Rahmen der Aktionswoche Patientensicherheit, Inselspital Bern, Bern, CH
- 08.09.15, David Schwappach, Update Patientensicherheit 2015, Dienstagskolloquium Stadtspital Triemli, Zürich, CH
- 27.08.15, David Schwappach, Bessere Patientensicherheit dank konkreter Massnahmen im Alltag, 2. Schweizer Krebskongress: „Qualität in der Onkologie“, Freiburg, CH
- 26.06.15, Paula Bezzola, Missverständnis chirurgische Checkliste - Wie Sie die Sicherheit wirklich erhöhen (Workshop), Jahreskongress gynécologie suisse, Lugano, CH
- 18.06.15, Margrit Leuthold, Operation Sichere Chirurgie: Erkenntnisse aus dem Pilotprogramm progress! für eine qualitativ hochstehende Versorgung, 2. Zürcher Forum für Versorgungsforschung, Zürich, CH
- 11.06.15, Olga Frank, CIRRNET - Critical Incident Reporting & Reacting NETwork, Vorstandssitzung Hausärzte Schweiz, Bern, CH
- 10.06.15, David Schwappach, Patientensicherheitsorientiertes Design von Spital(neu)bauten, SQMH AG Risikomanagement, Zürich, CH
- 21.05.15, Paula Bezzola, Sicherheit und Teamarbeit bei Tempo 1000., SGC Kongress 2015, Bern, CH
- 07.05.15, David Schwappach, Wenn Schweigen gefährlich ist: Kommunikation von Sicherheitsbedenken in der Onkologie, Fortbildung für Ärzte, Inselspital Bern, Bern, CH
- 18.04.15, Paula Bezzola, Sichere Chirurgie – auch bei Kindern, Anästhesiekongress SIGA, Luzern, CH
- 17.04.15, Irene Kobler, Kurzpräsentation: Implementierung von Patientensicherheitsprogrammen in der Schweiz: progress! Sichere Chirurgie, Jahrestagung APS, Berlin, D
- 21.03.15, Irene Kobler, Operation sichere Chirurgie!: gelungen? Erste Erkenntnisse aus dem nationalen Pilotprogramm, Fachtagung SBV TOA, Zürich, CH
- 13.03.15, David Schwappach, Textiloma und Gossypiboma: Vergessene Fremdkörper in der Chirurgie, OP-Symposium St. Gallen, St. Gallen, CH
- 12.02.15, David Schwappach, Patientensicherheit 2015: Was haben wir erreicht? Was bleibt zu tun?, DOKO: Donnerstagskonferenz Innere Medizin, Universitätsspital Basel, Basel, CH
- 12.02.15, Olga Frank, CIRS-Vernetzung: Warum und wie?, Jahrestagung Münchner Qualitätsforum, München, D
- 30.01.15, Anna Mascherek, Sicherheit durch Kommunikation? Die chirurgische Checkliste als Sicherheitsstandard, 3. OP-Pflegesymposium Universitätsspital Basel, Basel, CH
- 29.01.15, David Schwappach, Wenn Schweigen gefährlich ist: Kommunikation von Sicherheitsbedenken in der Onkologie, Weiterbildung für Pflegefachpersonen, Inselspital Bern, Bern, CH

ÜBERBLICK ÜBER DAS FINANZJAHR

UNTERSTÜTZUNG DURCH KANTONE

Wiederum trugen 2015 alle Kantone zur Finanzierung von Patientensicherheit Schweiz bei. Die von der Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK) empfohlene Zusatzfinanzierung von 4 Rp. pro Einwohner (CHF 284'147) wurde von 21 Kantonen geleistet und kam der Projektfinanzierung der Bereiche nationales Fehlermeldesystem und systematisches Lernen aus Fehlern zugute. Gesamthaft leisteten die Kantone einen Betrag von CHF 1'002'210, was einem Drittel des Gesamtbudgets entspricht.

UNTERSTÜTZUNG DURCH STIFTUNGSTRÄGER

2015 betragen die nicht projektgebundenen Beiträge von Stiftungsträgern wiederum CHF 42'000 (Beiträge SBK, SSO, GSASA, physioswiss, SPO, H+, SVS, KHM und VfP; Erläuterung Abkürzungen siehe Seite 29).

Hinzu kamen projektbezogene Unterstützungsleistungen der Stiftungsträger im Umfang von CHF 1,1 Mio. vom BAG, CHF 57'700 von der FMH, CHF 50'000 von der pharmasuisse, CHF 32'500 von der SAMW und CHF 30'000 von der fmCh.

UNTERSTÜTZUNG DURCH FÖRDERER

2015 unterstützten nachstehende Spender und Partner Patientensicherheit Schweiz:

- Hans-Vollmoeller-Stiftung: CHF 30'000
- Übrige Spender: CHF 1'060

FORSCHUNGSFÖRDERUNG

2015 konnte die Stiftung in kompetitiven Verfahren folgende Fördermittel einwerben:

- Krebsforschung Schweiz: CHF 134'000
- Hanela-Stiftung: CHF 60'000

EINNAHMEN AUS PROJEKTLISTUNGEN, LIZENZGEBÜHREN, REFERENTENTÄTIGKEIT, SCHULUNGEN UND DIENSTLEISTUNGEN

Patientensicherheit Schweiz erwirtschaftete 2015 durch Eigenleistungen direkte Einnahmen aus Projektleistungen, Schulungs- und Referententätigkeit sowie Dienstleistungen in der Höhe von CHF 326'191.

Der Verkauf der eigenen Fachpublikationen, Merkblätter, Empfehlungen und Plakate brachte Patientensicherheit Schweiz zusätzlich CHF 5'303 ein.

Die vollständige Liste aller finanziellen Zuwendungen seit Stiftungsbeginn unter Angabe der Zweckbindungen und allfälliger Regelungen ist auf unserer Homepage veröffentlicht.

RÜCKSTELLUNGEN, FONDSKAPITAL, GEBUNDENES KAPITAL

Als Non-Profit-Organisation wies die Stiftung bis anhin die verfügbaren Mittel als Rückstellungen für laufende und neue Projekte gemäss Stiftungszweck aus. Aufgrund des neuen Rechnungslegungsrechtes werden diese Mittel neu als Fondskapital respektive gebundenes Kapital ausgewiesen. Die Details zur Bildung und Veränderung dieser Positionen werden jeweils im Anhang der Jahresrechnung offengelegt.

In diesen Ausführungen ist eine entscheidende Ressource nicht enthalten: Die unentgeltliche und erhebliche Mitarbeit und Expertise von Expertinnen und Experten aus dem Gesundheitswesen und das nicht finanziell abgoltene Engagement von Stiftungspartnern.

AUSBLICK 2016

Die GDK-CDS hat den Kantonen empfohlen, die bisherige Lösung der Übergangsförderung von 13 Rp. pro Einwohner bis zum Inkrafttreten einer langfristigen Finanzierungslösung oder spätestens bis und mit 2018 aufrechtzuerhalten. Dieser Empfehlung folgen aktuell 21 Kantone vollumfänglich. Fünf Kantone finanzieren mit tieferen Pro-Kopf-Beiträgen. Fünf Kantone haben ihre Beiträge bereits für mehrere Jahre zugesagt. In der Summe steigen die Kantonsbeiträge 2016 um CHF 1'700 anstatt der erhofften CHF 13'000.

Was die Bundesfinanzierung angeht, so soll diese künftig auf eine beständigere Basis gestellt werden, was im Rahmen einer Revision des Krankenversicherungsgesetzes KVG beabsichtigt ist. Die Finanzierung der Bundestätigkeiten im Bereich der Qualitätssicherung soll künftig durch einen jährlichen Beitrag der Versicherer für alle KVG-Versicherten gewährleistet werden. Nachdem der Bundesrat die entsprechende Botschaft im Dezember 2015 verabschiedet hat, kommt diese im 2016 in die parlamentarische Debatte.

Des Weiteren wird Patientensicherheit Schweiz stärker im Bereich Fundraising tätig sein, mit dem Ziel, die Einnahmenquellen der Stiftung nach und nach auf eine breitere Basis zu stellen.

ERFOLGSRECHNUNG

Erfolgsrechnung für das am 31. Dezember 2015 abgeschlossene Geschäftsjahr

	2015 in CHF	Vorjahr in CHF
BETRIEBSERTRAG		
Beiträge/Spenden		
Kantonsbeiträge	1'002'210.00	976'261.00
Freie Beiträge von Stiftern	42'000.00	42'000.00
Projektgebundene Beiträge von Stiftern	170'200.00	110'300.00
Projektgebundene Beiträge vom BAG	1'100'000.00	1'100'000.00
Projektgebundene Beiträge von Dritten	194'000.00	20'000.00
Freie Spenden von Dritten	31'060.00	30'300.00
Total Beiträge und Spenden	2'539'470.00	2'278'861.00
Erlös aus Lieferungen und Leistungen		
Erträge aus Beratung/Projekten	149'541.05	160'145.00
Erträge aus Lizenzgebühren	0.00	10'975.57
Erträge aus Referententätigkeit	5'122.55	5'615.00
Erträge aus Schulungen	165'365.00	218'240.14
Erträge aus Tagungsgebühren	4'750.00	21'990.14
Übrige Dienstleistungen	1'412.62	1'599.05
Verkauf von Fachpublikationen/Merkblättern/DVD	5'303.29	15'576.35
Total Erlös aus Lieferungen und Leistungen	331'494.51	434'141.25
TOTAL BETRIEBSERTRAG	2'870'964.51	2'713'002.25
BETRIEBSAUFWAND		
Aufwand für Dritteleistungen	-704'600.99	-344'058.19
Personalaufwand	-2'184'911.85	-1'909'409.52
Raumaufwand	-134'018.00	-131'765.10
Unterhalt, Reparaturen, Ersatz	-675.85	-1'842.50
Sachversicherungen, Abgaben	-2'502.65	-1'926.30
Verwaltungsaufwand	-80'096.94	-40'376.10
Informatikaufwand	-22'716.46	-31'491.45
Öffentlichkeitsarbeit	-59'532.02	-31'499.20
Übriger Betriebsaufwand	-0.00	-4'479.95
Abschreibungen Sachanlagen	-15'001.85	-20'709.75
TOTAL BETRIEBSAUFWAND	-3'204'056.61	-2'517'558.06
BETRIEBSERFOLG	-333'092.10	195'444.19
Finanzerfolg		
Finanzerfolg	1'486.25	3'542.30
Finanzaufwand	-5'432.35	-1'045.06
Total Finanzerfolg	-3'946.10	2'497.24
Ausserordentlicher Erfolg		
Auflösung/Bildung kurzfristiger Rückstellungen	2'846'000.00	-198'000.00
Ergebnis vor Veränderung des Fondkapitals	2'508'961.80	-58.57
Zuweisung Fond für «Nationale Pilotprogramme progress!»	-1'142'000.00	0.00
Zuweisung Fond für laufende Projekte	-237'000.00	0.00
Ergebnis vor Zuweisung an Organisationskapital	1'129'961.80	-58.57
Zuweisung gebundenes Kapital	-1'130'000.00	0.00
Zuweisung freies Kapital	38.20	58.57
JAHRESERGEBNIS	0.00	0.00

BILANZ**Bilanz per 31. Dezember**

	2015 in CHF	Vorjahr in CHF
AKTIVEN		
Umlaufvermögen		
Flüssige Mittel	2'801'985.52	2'909'744.47
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	8'261.31	11'541.35
Übrige kurzfristige Forderungen	56'239.10	60'264.01
Aktive Rechnungsabgrenzungen	6'439.60	13'959.50
Total Umlaufvermögen	2'872'925.53	2'995'509.33
Anlagevermögen		
Mobilien und IT-Anlagen	30'227.40	40'876.65
Total Anlagevermögen	30'227.40	40'876.65
TOTAL AKTIVEN	2'903'152.93	3'036'385'98
PASSIVEN		
Kurzfristiges Fremdkapital		
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	179'097.45	43'826.80
Übrige kurzfristige Verbindlichkeiten	46'379.71	48'606.21
Passive Rechnungsabgrenzung	103'821.00	33'060.00
Kurzfristige Rückstellungen *)	0.00	2'846'000.00
Total kurzfristiges Fremdkapital	329'298.16	2'971'493.01
Fondskapital		
Fond für «Nationales Programm progress!»	1'142'000.00	0.00
Fond für laufende Projekte	237'000.00	0.00
Total Fondskapital *)	1'379'000.00	0.00
Total Fremd- und Fondskapital	1'708'298.16	2'971'493.01
Organisationskapital		
Stiftungskapital	60'000.00	60'000.00
Gebundenes Kapital	1'130'000.00	0.00
Freies Kapital	4'854.77	4'892.97
Total Organisationskapital *)	1'194'854.77	64'892.97
TOTAL PASSIVEN	2'903'152.93	3'036'385.98

*) Details zu den kurzfristigen Rückstellungen, zum Fonds- und gebundenen Kapital siehe im Anhang der Jahresrechnung.

ANHANG

ANGABEN ÜBER DIE IN DER JAHRESRECHNUNG ANGEWANDTEN GRUNDSÄTZE

Allgemein:

Die vorliegende Jahresrechnung wurde gemäss den Vorschriften des Schweizerischen Gesetzes, insbesondere der Artikel über die kaufmännische Buchführung und Rechnungslegung des Obligationenrechts (Art. 957 bis 962) erstellt.

Abweichung von der Stetigkeit der Darstellung und Bewertung (Art. 958c Abs. 1 Ziff. 6 OR):

Die Jahresrechnung 2015 wurde erstmals nach den Vorschriften des neuen Rechnungslegungsrechts aufgestellt. Um die Vergleichbarkeit zu gewährleisten, wurden die Vorjahreszahlen an die Gliederungsvorschriften angepasst.

Rückstellungen:

Rückstellungen werden bilanziert für Ereignisse in der Vergangenheit, bei denen eine begründete wahrscheinliche Verpflichtung besteht und deren Höhe und/oder Fälligkeit zwar ungewiss, aber schätzbar sind.

Fondskapital:

Im Fondskapital werden Mittel, die von einem Dritten bestimmten und die Verwendung einschränkende Zweck unterliegen, ausgewiesen.

Gebundenes Kapital:

Im gebundenen Kapital werden Mittel, welchen die Stiftung selbst einen Verwendungszweck auferlegt hat, ausgewiesen.

ANGABEN ZU BILANZ- UND ERFOLGSRECHNUNGSPPOSITIONEN

	31.12.2015	31.12.2014
Kurzfristige Rückstellungen für Projekte		
Rückstellung Projekt «Nationales Pilotprogramm progress!»	0.00	1'570'000.00
Rückstellung für Tagungen/Kongresse	0.00	100'000.00
Rückstellung für Lehre, PoM, Gutachten, Projektentw. usw.	0.00	170'000.00
Rückstellung für Kurse «Komm. nach Zwischenfall»	0.00	30'000.00
Allgemeine gebundene Rückstellungen gem. Stiftungszweck	0.00	976'000.00
	0.00	2'846'000.00
Fondskapital		
Fonds für Projekt progress!	1'142'000.00	0.00
Fonds für laufende Projekte	237'000.00	0.00
	1'379'000.00	0.00
Gebundenes Kapital		
Für Tagungen/Kongresse	100'000.00	0.00
Für Lehre, Paper of the Month, Gutachten, Projektentw. usw.	170'000.00	0.00
Für zukünftige Projekte	860'000.00	0.00
	1'130'000.00	0.00

WEITERE VOM GESETZ VERLANGTE ANGABEN

Erklärung zur Anzahl Vollzeitstellen:

Die Anzahl der Vollzeitstellen im Jahresdurchschnitt lag im Berichtsjahr sowie im Vorjahr nicht über 50.

REVISIONSBERICHT



Tel. +41 44 444 35 55
Fax +41 44 444 35 35
www.bdo.ch

BDO AG
Fabrikstrasse 50
8031 Zürich

Bericht der Revisionsstelle zur eingeschränkten Revision an den Stiftungsrat der

Stiftung für Patientensicherheit, Basel

Als Revisionsstelle haben wir die Jahresrechnung (Bilanz, Erfolgsrechnung und Anhang) der Stiftung für Patientensicherheit für das am 31. Dezember 2015 abgeschlossene Geschäftsjahr geprüft. Die eingeschränkte Revision der Vorjahresangaben ist von einer anderen Revisionsstelle vorgenommen worden. In ihrem Bericht vom 11. März 2015 hat diese eine nicht modifizierte Prüfungsaussage abgegeben.

Für die Jahresrechnung ist der Stiftungsrat verantwortlich, während unsere Aufgabe darin besteht, die Jahresrechnung zu prüfen. Wir bestätigen, dass wir die gesetzlichen Anforderungen hinsichtlich Zulassung und Unabhängigkeit erfüllen.

Unsere Revision erfolgte nach dem Schweizer Standard zur Eingeschränkten Revision. Danach ist diese Revision so zu planen und durchzuführen, dass wesentliche Fehlaussagen in der Jahresrechnung erkannt werden. Eine eingeschränkte Revision umfasst hauptsächlich Befragungen und analytische Prüfungshandlungen sowie den Umständen angemessene Detailprüfungen der bei der geprüften Einheit vorhandenen Unterlagen. Dagegen sind Prüfungen der betrieblichen Abläufe und des internen Kontrollsystems sowie Befragungen und weitere Prüfungshandlungen zur Aufdeckung deliktischer Handlungen oder anderer Gesetzesverstösse nicht Bestandteil dieser Revision.

Bei unserer Revision sind wir nicht auf Sachverhalte gestossen, aus denen wir schliessen müssten, dass die Jahresrechnung nicht Gesetz und Stiftungsurkunde entspricht.

Zürich, 4. April 2016

BDO AG

Peter Stalder

Zugelassener Revisionsexperte

i.V. Philippe Baumann

Leitender Revisor
Zugelassener Revisor

BDO AG, mit Hauptsitz in Zürich, ist die unabhängige, rechtlich selbstständige Schweizer Mitgliedsfirma des internationalen BDO Netzwerkes.

PATIENTENSICHERHEIT SCHWEIZ

Die Stiftung für Patientensicherheit wurde Ende 2003 von den Bundesämtern für Gesundheit und Sozialversicherungen, von der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften sowie von zahlreichen Berufsverbänden gegründet.

Die Stiftung fokussiert darauf, die Sicherheit bei medizinischen und pflegerischen Handlungen zu fördern und zu entwickeln. Sie finanziert sich durch Mittel des Bundes, der Kantone und weiterer Trägerorganisationen sowie durch die Einwerbung von Drittmitteln und den Verkauf ihrer Dienstleistungen.

GRÜNDUNG

Dezember 2003

SITZ

c/o Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW), Basel

STIFTUNGSZWECK

Förderung der Patientensicherheit in Zusammenarbeit mit den Partnern des Gesundheitswesens in der Schweiz.

TRÄGERSCHAFT UND STIFTUNGSRAT

Der Stiftungsrat setzt sich zusammen aus Vertretern der Trägerorganisationen und tagt zweimal jährlich. Präsident des Stiftungsrats ist Prof. Dieter Conen. Als Vizepräsidenten amten Kathrin Hirter-Meister sowie Dr. Pascal Bonnabry.

- Prof. Dieter Conen*, Präsident, ehemaliger Chefarzt Departement Medizin Kantonsspital Aarau
- Kathrin Hirter-Meister*, Vizepräsidentin, Wissenschaftliche Mitarbeiterin Inselspital, Schweizerischer Verein für Pflegewissenschaft (VfP)
- Prof. Dr. Pascal Bonnabry*, Vizepräsident, Chefapotheker HUG und Gesellschaft Schweizerischer Amts- und Spitalapotheker (GSASA)
- Dr. Jürg Schlup* und Dr. Christoph Bosshard, Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH)
- Helena Zaugg*, Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner (SBK)
- Kathrin Huber*, Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK)
- Prof. Beatrice Beck Schimmer, Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW)
- Pascal Strupler, Bundesamt für Gesundheit (BAG)
- Oliver Peters*, Bundesamt für Gesundheit (BAG)
- vakant, Kollegium für Hausarztmedizin (KHM)
- Prof. Maria Müller-Staub, Schweizerischer Verein für Pflegewissenschaft (VfP)
- Dr. Beat Wäckerle, Schweizerische Zahnärzte-Gesellschaft (SSO)
- PD Dr. Marcel Mesnil, Schweizerischer Apothekerverband (pharmaSuisse)
- Roland Paillex, Schweizer Physiotherapie Verband (physioswiss)
- Margrit Kessler, Patientenschutz Schweiz (SPO)
- Adriana Degiorgi, Ente Ospedaliero Cantonale, Tessin (EOC)
- Dr. Bernhard Wegmüller, H+ - Die Spitäler der Schweiz (H+)
- Markus Gautschi, Schweizerische Vereinigung der Spitaldirektorinnen und -direktoren (SVS)
- Prof. Michele Genoni, Foederatio Medicorum Chirurgicorum Helvetica (fmCh)

**Mitglieder Stiftungsratsausschuss*

BEIRÄTE

Für die fachliche Expertise und die direkte Vernetzung der Praxis hat die Stiftung eigens einen Beirat eingesetzt.

- Dr. Beat Kehrer, ehem. Chefarzt, Ostschweizer Kinderspital
- Prof. Dr. Charles Vincent, Department of Experimental Psychology, University of Oxford
- Dr. Felix Huber, medix Gruppenpraxis Zürich
- Dr. Georg von Below, Projektleiter GDK
- Dr. Jean-Blaise Wasserfallen, ärztlicher Direktor, Universitätsspital Lausanne
- Manfred Langenegger, Projektleiter Qualitätssicherung, BAG
- Dr. Paul Günter, ehem. Nationalrat und Chefarzt a.D., Spital Interlaken
- Dr. Patrik Muff, Chefapotheker, Spital Netz Bern
- PD Dr. Pierre Chopard, Leiter Service Qualité des Soins, Universitätsspital Genf
- Dr. René Schwendimann, Leiter Bereich Lehre, Institut für Pflegewissenschaft Universität Basel
- Reto Schneider, Swiss Re
- PD Dr. Sven Staender, Chefarzt Anästhesie, Kreisspital Männedorf
- Anthony Staines, Ph.D., Verantwortlicher Programm Patientensicherheit, Fédération des Hôpitaux Vaudois und Berater, Staines Improvement Research
- Marianne Gandon, ehemalige Leiterin Pflegedienst Kardiologie, Inselspital

TEAM DER GESCHÄFTSSTELLE

Die Geschäftsstelle wird geführt von der Geschäftsführerin a.i. Silvia Schaller und David Schwappach, dem Leiter Forschung und Entwicklung und stellvertretenden Geschäftsführer.

- Dr. phil. II Margrit Leuthold, Geschäftsführerin (bis 30.11.2015)
- Silvia Schaller, Geschäftsführerin ad interim (seit 1.12.2015)
- Paula Bezzola, MPH, stv. Geschäftsführerin und Leiterin Pilotprogramme progress! (bis 31.12.2015)
- Prof. Dr. rer. med. David Schwappach, MPH, Leiter Forschung und Entwicklung sowie stellvertretender Geschäftsführer
- Dr. sc. hum. Olga Frank, Leiterin Projekte, Produkte, Dienstleistungen
- Dr. med. Liat Fishman, Leitung progress! Sichere Medikation an Schnittstellen
- Dr. sc. nat. Stephanie Züllig, Leitung progress! Sicherheit bei Blasenkathe tern
- Dr. phil. Katrin Gehring, Wissenschaftliche Mitarbeiterin (bis 31.12.2015)
- Dr. phil. Anna Mascherek, Wissenschaftliche Mitarbeiterin (bis 31.3.2016)
- Andrea Niederhauser, MPH, Wissenschaftliche Mitarbeiterin
- lic. rer. pol. Manuela Füglistner, Projektleiterin (bis 31.1.2016)
- Charlotte Vogel, Projektleiterin
- Irene Kobler, M.A., Projektmanagerin
- Chantal Zimmermann, M.A., Projektmanagerin
- Carmen Kerker-Specker, MSN, Projektmanagerin
- Jolanda Di Fede, Leitung Administration (bis 31.3.2016)
- Claudia Kumin, Administration/Bestellwesen
- Ursula Ambühl, Finanzen
- Petra Seeburger, Leiterin Kommunikation

IMPRESSUM:

Redaktionelle Verantwortung: Petra Seeburger, Leiterin Kommunikation
Redaktion: Mitarbeitende der Stiftung
Patientensicherheit Schweiz
Fotografien: Pierre Vogel (Seite 14/15)
Fotolia (Seite 1/17/32)
Layout: schroeder.partners ag, Zürich
Druck: Druckfabrik, Zürich
Auflage: 800 Ex. Deutsch
300 Ex. Französisch
150 Ex. Italienisch
Publikationsdatum: 16. Mai 2016

Jahresbericht Patientensicherheit Schweiz



Patientensicherheit Schweiz
Stiftung für Patientensicherheit
Asylstrasse 77, CH-8032 Zürich
Telefon +41 43 244 14 80
Fax +41 43 244 14 81
info@patientensicherheit.ch
www.patientensicherheit.ch

Stiftungssitz
c/o Schweizerische Akademie
der Medizinischen Wissenschaften, Basel



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