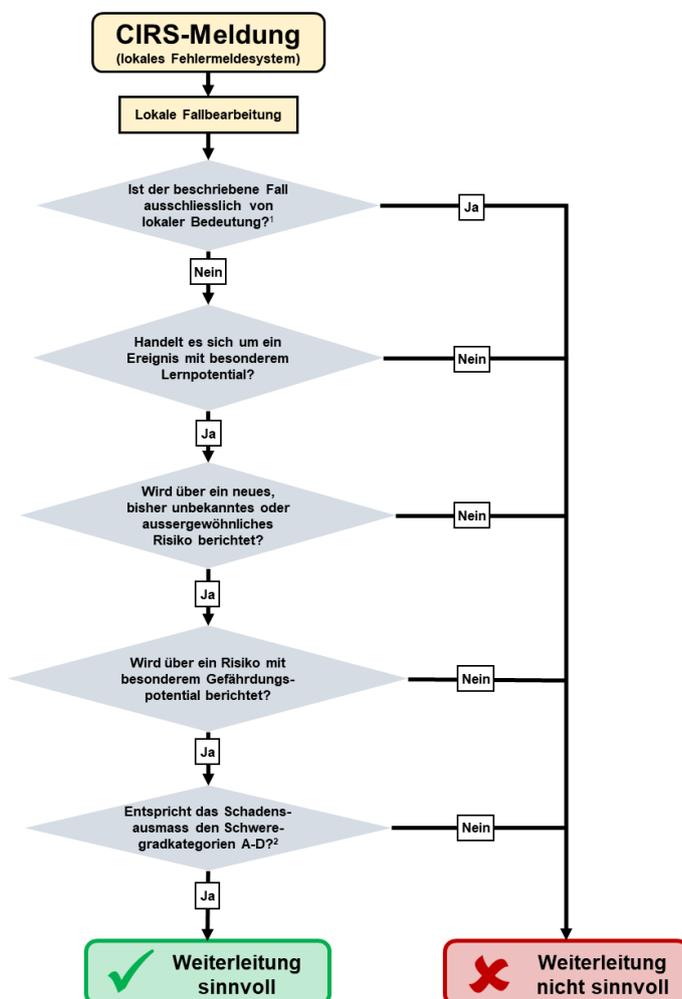


Kriterien und Standards zur Weiterleitung von lokalen CIRS-Meldungen an CIRRNET

Das CIRRNET (Critical Incident Reporting & Reacting NETwork) übernimmt als überregionale Institution eine zentrale Netzwerkfunktion für lokale Fehlermeldesysteme in der Schweiz. Dabei werden CIRS-Meldungen aus den angeschlossenen Einrichtungen anonymisiert weitergeleitet und fliessen dann in die CIRRNET-Datenbank ein. Ziel von CIRRNET ist es, besonders bedeutende, übergreifend relevante und neue Patient:innenrisiken zu erfassen. Die dabei gewonnenen Informationen werden zentral ausgewertet, um auf nationaler Ebene Warnhinweise und Sicherheitsempfehlungen (z. B. in Form von Quick-Alerts) zu erarbeiten.

Zur Erfüllung dieser Aufgabe ist es wichtig, entsprechend aussagekräftige, beispielhafte und bedeutungsvolle CIRS-Meldungen zu erhalten. Der Informationsfluss wird qualitativ in erster Linie durch die Auswahl der weiterzuleitenden Fälle beeinflusst. Dabei kommt vor allem den CIRRNET-Ansprechpartner:innen in den verschiedenen Institutionen eine wichtige Rolle zu.

Triagierung und Auswahl von CIRS-Meldungen zur Weiterleitung an CIRRNET



Bei der Fragestellung, ob die Weiterleitung einer lokal erfassten CIRS-Meldung an das CIRRNET sinnvoll ist, sollte nicht auf Basis von intuitiv getroffenen Beurteilungen entschieden werden. Vielmehr ist es wichtig, sich dabei möglichst an objektiven Kriterien zu orientieren. Als Hilfestellung hat das CIRRNET-Management hierfür fünf Leitfragen ausgearbeitet. Gleichzeitig werden damit auch die typischen Merkmale einer CIRS-Meldung beschrieben, die den Anforderungen für eine Fallbearbeitung auf nationaler Ebene entspricht.

Die Entscheidungshilfe ist zusätzlich als ganzseitiges Dokument (Anhang 2) aufgeführt und kann so bei der Fallbearbeitung vor Ort separat verwendet werden.

Unabhängig von der jeweiligen daraus resultierenden Empfehlung sollte eine CIRS-Meldung im Zweifelsfall weitergeleitet werden, sofern sie intern als bedeutsam eingeschätzt wird. Das CIRRNET-Management triagiert die eingegangenen Berichte und entscheidet über deren weitere Verwendung.

¹ Lokale Bedeutung: Fall beschreibt Ereignisse oder Konstellationen, die ausschliesslich in der jeweiligen Institution auftreten können.

² Schweregrade: Kategorien gemäss modifiziertem "NCC MERP Index for Categorizing Medication Errors" (s. Anhang 1).

Ergänzende Hinweise zu den Fragestellungen

Ist der beschriebene Fall ausschliesslich von lokaler Bedeutung?

In vielen CIRS-Meldungen werden Ereignisse und zu Grunde liegende Fehlerkonstellationen oder Ursachen beschrieben, die stark von den örtlichen Gegebenheiten abhängig sind. Bei solchen Berichten sollte im Rahmen der Fallbearbeitung geprüft werden, inwiefern dabei ausschliesslich lokal geltende Faktoren beschrieben werden, die nur in der eigenen Einrichtung bedeutsam sind. Sofern in der Meldung keine Informationen mit Lernpotential für andere Institutionen enthalten sind, ist eine Weiterleitung an das CIRRNET üblicherweise nicht sinnvoll. Stattdessen steht hierbei in erster Linie die Fallbearbeitung vor Ort im Vordergrund.

Allerdings zeigt die Erfahrung, dass es vergleichsweise wenige CIRS-Meldungen gibt, die wirklich nur von lokaler Bedeutung sind. Bei der ersten Beurteilung erscheinen viele Ereignisse zwar als einmalig und nur von geringer übergeordneter Relevanz. Auf den zweiten Blick fallen jedoch häufig Fehlerkonstellationen auf, die durchaus für andere Einrichtungen von Interesse sein können. Deshalb wird dieses Ausschlusskriterium zur Weiterleitung an CIRRNET nur vergleichsweise selten zutreffend sein.

Handelt es sich um ein Ereignis mit besonderem Lernpotential?

CIRS-Meldungen enthalten vor allem dann besonderes Lernpotential, wenn die darin beschriebenen Ereignisse Informationen enthalten, aus denen sich einerseits verwertbare Erkenntnisse über identifizierte klinische Risiken, andererseits aber auch über die daraus resultierenden Verbesserungsmassnahmen ableiten lassen. Im Idealfall werden in den Berichten nicht nur die aufgetretenen Fehler und die relevanten Begleitumstände, sondern auch Faktoren genannt, die dazu beigetragen haben, eine Schädigung zu vermeiden. Aus diesen Informationen lassen sich wichtige Rückschlüsse über die Existenz, Umsetzung und Wirksamkeit von Präventionsmassnahmen ziehen. Zusätzliches Lernpotential ergibt sich also aus Fällen, in denen die Beschreibung des Problems durch möglichst konkrete Lösungsansätze ergänzt werden.

Für die Weiterleitung einer CIRS-Meldung an das CIRRNET kommen deshalb insbesondere Fälle in Frage, bei denen auch diese positiven Elemente nachvollziehbar dargestellt werden. Es ist Ziel der Stiftung Patientensicherheit Schweiz, das Meldesystem zunehmend auch zur Informationsgewinnung über die Systemstärken des Gesundheits- und Pflegewesens einzusetzen ("Safety II"-Ansatz). Auf diese Weise kann die CIRRNET-Datenbank auch sinnvoll zur Ableitung von Verbesserungsmassnahmen und Empfehlungen auf Basis der vor Ort gemachten praktischen Erfahrungen genutzt werden.

Wird über ein neues, bisher unbekanntes oder aussergewöhnliches Risiko berichtet?

Eine wichtige Funktion von CIRRNET ist es, neu auftretende Risiken zu erfassen. Sie treten häufig zunächst in Form von aussergewöhnlich erscheinenden oder zuvor unbekanntem Ereignissen in Erscheinung. Da sie in den verschiedenen Einrichtungen anfangs jedoch nur isoliert und selten vorkommen, besteht die Gefahr einer Unterschätzung der jeweils zu Grunde liegenden Problematik durch Einstufungen als Einzelfälle. Durch die zentrale Sammlung von Berichten über solche Vorkommnisse wird es möglich, Zusammenhänge zwischen vereinzelt eintreffenden Informationen herzustellen und dabei neu aufgetretene Risiken zeitnah zu identifizieren. Deshalb ist es wichtig, insbesondere Fälle, die vor Ort eher als Besonderheiten innerhalb der üblichen Meldungen wahrgenommen werden, an das CIRRNET weiterzuleiten.

Wie auch beim lokalen Incident Reporting stellt sich bzgl. der Weiterleitung von Meldungen an CIRNET die grundsätzliche Frage, inwiefern die Eingabe und Bearbeitung von sich häufig wiederholenden Ereignissen sinnvoll ist. Bei theoretischer Betrachtung wäre ein erneutes Berichten über eine bereits bekannte Fehlerkonstellation nicht erforderlich. In der Praxis hat sich jedoch gezeigt, dass sich auch aus scheinbar identischen Meldeinhalten immer wieder neue Detailinformationen ableiten lassen und sie deshalb als ergänzende Ressource genutzt werden sollten. Zudem lässt der wiederholte Eingang von Meldungen zum gleichen thematischen Schwerpunkt wichtige Rückschlüsse auf die aktuelle Problemwahrnehmung der Meldenden und ein Fortbestehen, bzw. eine noch nicht erfolgte Bewältigung der beschriebenen Fehlerquellen zu. Deshalb wird beim CIRNET bewusst darauf verzichtet, Einschränkungen hinsichtlich der Meldung von bereits bekannten Sachverhalten vorzugeben.

Wird über ein Risiko mit besonderem Gefährdungspotential berichtet?

Definitionsgemäss beschreiben CIRS-Meldungen zwar Ereignisse, bei denen keine Patient:innen zu Schaden gekommen sind, bei der Bewertung der tatsächlichen Relevanz eines Berichts muss jedoch das mögliche Schadensausmass als Bewertungsgrundlage herangezogen werden. Hierbei ist zu beachten, dass die in den Berichten dargestellten Fehler und Fehlerkonstellationen unter anderen Bedingungen schwerwiegende Folgen haben können. Deshalb dürfen Outcome und Relevanz eines gemeldeten Ereignisses nicht gleichgesetzt werden. Folglich können auch harmlos erscheinende Fälle durchaus Lernpotential beinhalten, damit eine überregionale Bedeutung haben und somit auch für die Weiterleitung an CIRNET geeignet sein. Sofern es auf Basis des Meldetextes möglich ist, sollte also versucht werden, das mögliche Schadensausmass für Patient:innen, Mitarbeitende oder Dritte als Kriterium bei der Entscheidungsfindung heranzuziehen.

Ergänzend kann bei dieser Bewertung auch hinterfragt werden, inwiefern im konkreten Fall ein schwerwiegenderer Ausgang nur durch die Anwendung von Präventionsmassnahmen oder eher durch glückliche Zufälle verhindert werden konnte. Da diese Informationen ebenfalls wichtige Rückschlüsse ermöglichen und die Beurteilung auf nationaler Ebene erleichtern, ist es sinnvoll, Meldungen mit entsprechenden Hinweisen ebenfalls für das CIRNET freizugeben.

Entspricht das Schadensausmass den Schweregradkategorien A-D?

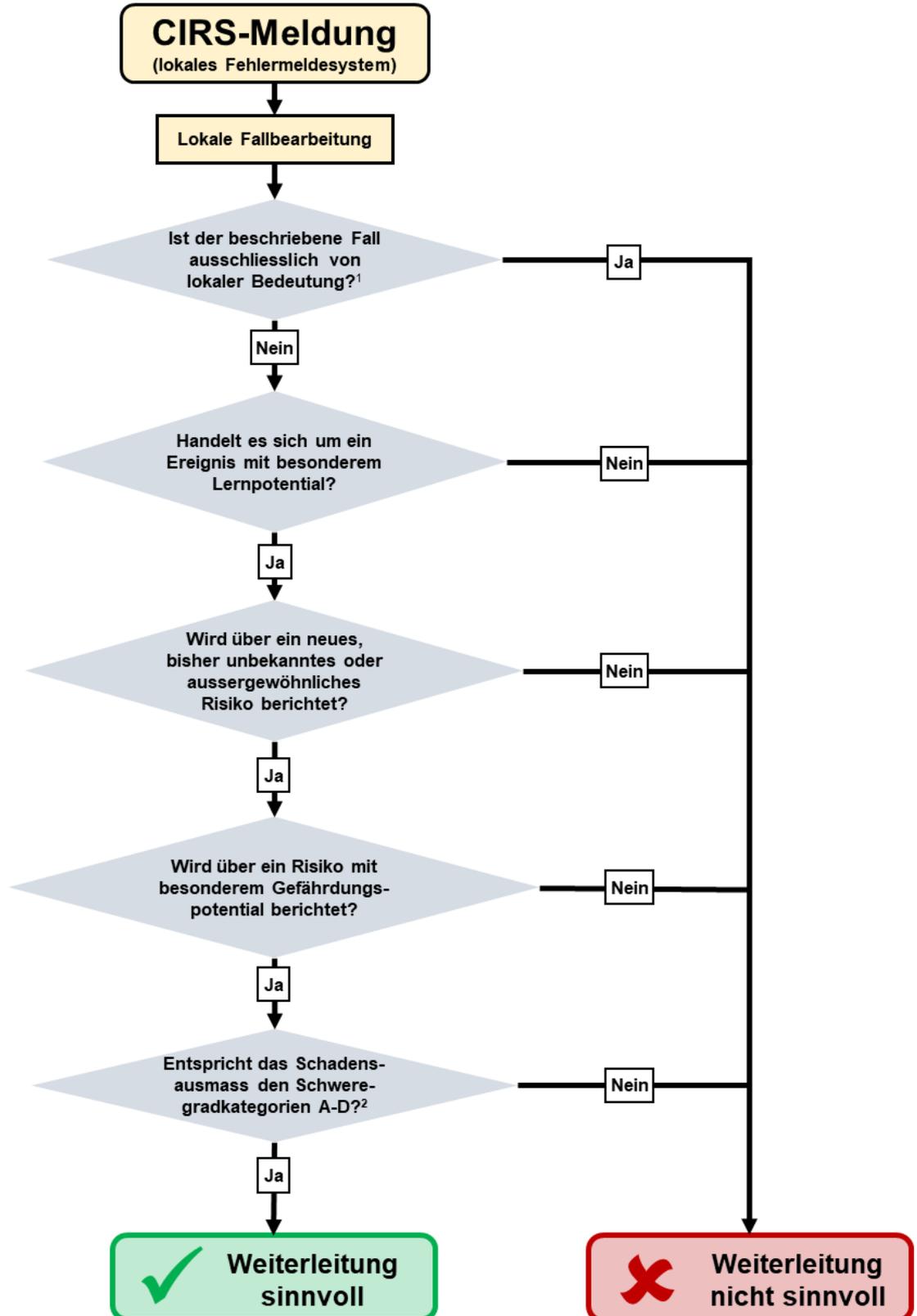
Dem Schutz der beteiligten Einrichtungen vor juristischen Folgen wird grosse Bedeutung zugemessen. Trotz Anonymisierung durch das CIRNET-Management und der nicht gegebenen Rückverfolgbarkeit der einzelnen Meldungen sind zum gegenwärtigen Zeitpunkt (Oktober 2023) Beschlagnahmungen, bzw. anderweitige Verwendungen in straf- oder zivilrechtlichen Verfahren nicht sicher ausgeschlossen. Bis zur Klärung dieser Situation und der Schaffung der hierfür erforderlichen gesetzlichen Basis durch die Umsetzung der Motion 18.4210 ("Lernsysteme in Spitälern zur Vermeidung von Fehlern müssen geschützt werden")¹ ist es notwendig, die juristischen Sicherheitsregeln, die den lokalen CIRS-Einrichtungen empfohlen werden, auch beim CIRNET einzuhalten. Folglich dürfen in der CIRNET-Datenbank nur Meldungen abgespeichert werden, die unter die Kategorien A – D im modifizierten NCC MERP Index fallen.² Das CIRNET-Management gibt keine Berichte frei, die auf Ereignisse mit höheren Schweregraden verweisen, sondern löscht sie entsprechend der internen Regelungen.

¹ Motion "[Lernsysteme in Spitälern zur Vermeidung von Fehlern müssen geschützt werden](#)" (Nr. 18.4210), eingereicht am 13.12.2018, vom National- und Ständerat jeweils einstimmig angenommen (29.10.2020 und 20.09.2021)

² Die 2001 vom National Coordinating Council for Medication Error Reporting and Prevention erstellte Kategorisierung ("NCC MERP Index for Categorizing Medication Errors") wurde von der Stiftung Patientensicherheit Schweiz übersetzt und für die Einstufung von Ereignissen modifiziert.



Modifizierte NCC MERP Kategorisierung ("Index for Categorizing Medication Errors" National Coordinating Council for Medication Error Reporting and Prevention)



¹ Lokale Bedeutung: Fall beschreibt Ereignisse oder Konstellationen, die ausschliesslich in der jeweiligen Institution auftreten können.

² Schweregrade: Kategorien gemäss modifiziertem "NCC MERP Index for Categorizing Medication Errors" (s. Anhang 1).