



patientensicherheit schweiz
sécurité des patients suisse
sicurezza dei pazienti svizzera



Manual für Management-Tool "Never Event-Liste"

1 Allgemeine Hinweise	2
2 Struktur des Management-Tools	3
3 Anwendung des Management-Tools	4

1 Allgemeine Hinweise

Die Never-Event-Liste ist ein Instrument zur übersichtlichen Darstellung von spezifischen klinischen Risiken, deren Bewertung und der daraus resultierenden Massnahmen. Hierbei wird die [Definition](#) für „Never-Events“ der Stiftung Patientensicherheit Schweiz von 2021 zugrunde gelegt:

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

Diese Definition beinhaltet die Charakterisierung der damit beschriebenen Ereignisse als besonders schwerwiegend und vermeidbar, wenn die entsprechenden Massnahmen umgesetzt werden. Das Auftreten von solchen Ereignissen gibt folglich auch wichtige Hinweise auf Schwächen von Präventionsmassnahmen. In der Schweiz wurden von den verschiedenen klinischen Risiken, auf die diese Definition zutrifft, folgende Ereignisse in eine nationale Never Events aufgenommen:

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

Download der kompletten [Never Event-Liste](#) (inkl. Definitionen) und [ergänzende Informationen](#)

Die Never Event-Liste lässt sich jedoch auch als proaktiv anwendbares internes Managementinstrument einsetzen. Hierbei kommt vor allem der Einstufung der dort aufgelisteten Ereignisse als *"durch Systemdesign und/oder gezielte Präventionsmassnahmen vermeidbar"* eine besondere Bedeutung zu. Dieser Definition folgend, sollte eine Organisation selbstkritisch prüfen, inwiefern die verfügbaren Vorkehrungen zur Vermeidung solcher Ereignisse vorhanden und in der Praxis effektiv sind. Da sich die Wirksamkeit vieler Sicherheitsstrategien nicht nur auf einzelne Gefahrenpotenziale beschränkt, übernehmen auch hierbei die Never Events gewissermassen eine Stellvertreterrolle für andere klinische Risiken ein. Auf diese Weise wird es möglich, die Never Event-Liste als Basis für das gesamte interne Management von klinischen Risiken zu verwenden.

Die Stiftung Patientensicherheit Schweiz empfiehlt deshalb die Anwendung des Management-Tools, um eine Übersicht bzgl. der klinischen Risiken, der intern geltenden Zuständigkeiten und der vorhandenen, in Umsetzung befindlichen und geplanten Massnahmen zu erhalten.

¹ Als «klinische Behandlung» gelten alle diagnostische, therapeutische oder sonstige Massnahmen im Rahmen der gesamten Patientenversorgung, unabhängig von der Berufsgruppe der durchführenden Person(en).

² Zu Grunde gelegt werden dabei Präventionsmassnahmen, Sicherheitsregeln und sicherheitsrelevante Anpassungen des Systemdesigns, die zum Zeitpunkt des Ereignisses als wirksam, mit vertretbarem Aufwand umsetzbar und allgemein bekannt betrachtet werden.

2 Struktur des Management-Tools

Das Management-Tool gliedert sich in zwei Hauptbestandteile:

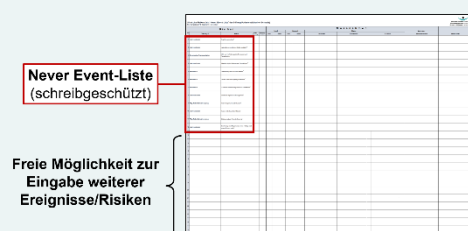
Risiken				Massnahmen									
Nr.	Oberbegriff	Event	Risiko- bewertung	Handlungs- bedarf	Lead		Support		Status			Zeitraum Massnahmen	Bemerkungen
					Einw.	Person	Einw.	Person	Vorhanden	In Umsetzung	In Planung		
1	Interventionen	Eingriffverweigerung*											
2	Interventionen	Implantation eines falschen Medizinerproduktes*											
3	Transfusion/Transplantation	ABO- oder HLAKompatible Transfusion und Transplantation*											
4	Interventionen	Unbeabsichtigtes Bleiben von Fremdkörpern*											
5	Medikation	Falschdosierung Hochrisiko-Medikament*											
6	Medikation	Falscher Verabreichungsweg Arzneimittel*											
7	Medikation	Zu schnelle Verabreichung Hochrisiko-Medikament*											
8	Interventionen	Metallische Objekte im MIO-Magenstiel*											
9	Allg. Patientenversorgung	Verletzungen und Verbrennungen*											
10	Interventionen	Verlust von biologischem Material*											
11	Allg. Patientenversorgung	Schädigung durch Patientenentfernung*											
12	Interventionen	Beschädigung einer Magensonde, deren Fälligkeit nicht angesprochen wurde*											
13													
14													

1.) **Risiken:** Hier werden die wichtigsten klinischen Risiken aufgeführt und hinsichtlich des Grundrisikos und des bestehenden Handlungsbedarfs bewertet.

- Oberbegriff (Übergeordnete Bezeichnung des zu Grunde liegenden Prozesses)
- Event (Beschreibung von Einzelereignissen)
- Risikobewertung (Grundsätzliche Bewertung, ohne Berücksichtigung der momentan vorhandenen Massnahmen)
- Handlungsbedarf (Aktueller Handlungsbedarf unter Berücksichtigung der bereits vorhandenen, in Umsetzung befindlichen oder geplanten Massnahmen)

Da der tatsächlich bestehende Handlungsbedarf die Berücksichtigung der vorhandenen, in Umsetzung befindlichen oder geplanten Massnahmen erfordert, ist hierfür eine separate Spalte vorhanden. Die von der grundsätzlichen Risikobewertung abgegrenzte Einschätzung dient vor allem dazu, Risiken zu priorisieren und die Aktivitäten zielgerichtet fokussieren zu können. Dadurch wird einerseits der Handlungsbedarf für bestimmte Risiken erkennbar, andererseits wird auch deutlich, welche Gefahrenpotenziale durch entsprechende Präventionsmassnahmen bereits als weitgehend bewältigt betrachtet werden können. Um eine einfache und übersichtliche Beurteilung zu ermöglichen, erfolgt die Abstufung der grundsätzlichen Risikobewertung und des Handlungsbedarfs bewusst nur in den Stufen "niedrig", "mittel" und "hoch". Da hierfür zumeist valide Daten fehlen, soll auf diese Weise auch der falsche Eindruck einer Bewertung auf Basis von quantitativ ermittelten Kennzahlen vermieden werden.

Die Inhalte der Never Event-Liste sind in einem schreibgeschützten Bereich bereits eingetragen. Zusätzlich können noch 13 weitere, lokal definierte Ergänzungen eingetragen werden, so dass insgesamt 25 verschiedene Einträge mit diesem Tool kontinuierlich organisiert werden können.



2.) **Massnahmen:** Diese Spalten dienen der Auflistung der vorhandenen, in Umsetzung befindlichen oder geplanten Massnahmen und der jeweiligen Zuständigkeiten.

- Lead (Benennung der für die Massnahmen zuständigen Personen und Einheiten)
- Support (Benennung der Support leistenden Personen und Einheiten)
- Status „Vorhanden“ (Aufzählung der bereits existierenden Massnahmen)
- Status „In Umsetzung“ (Aufzählung von Massnahmen, deren Umsetzung bereits angelaufen ist, deren Einführung jedoch noch nicht abgeschlossen ist)
- Status „In Planung“ (Massnahmen, für die bereits eine konkrete Planung existiert, aber deren tatsächliche Einführung noch nicht begonnen hat)
- Zeithorizont Statusveränderung (Vorgesehene Zeitpunkte für den Abschluss von Umsetzungsprojekten oder den Beginn konkreter Einführungsmassnahmen)
- Bemerkungen (Ergänzende Bemerkungen zum betreffenden Risiko oder den Massnahmen)

Ziel der ersten Spalten ist es, die jeweiligen Zuständigkeiten für die Aufrechterhaltung, Umsetzung und Planung von Massnahmen eindeutig zu definieren. Da hierbei auch die Rolle von den supportleistenden Stellen mitberücksichtigt werden muss, können diese separat aufgeführt werden.

Die weiteren Spalten dienen dazu, einen Überblick hinsichtlich der Massnahmen zur Risikobewältigung zu erhalten. Dabei ist es besonders wichtig, den aktuellen Status der einzelnen Aktivitäten erkennen zu können. Deshalb kann der jeweilige Stand ("vorhanden", "in Umsetzung befindlich" oder "geplant") in separate Felder eingetragen werden. Gleichzeitig sollen die einzelnen Spalten auch die Überwachung der Massnahmen im zeitlichen Verlauf erleichtern. Ergänzende Informationen können in den Feldern "Zeithorizont Statusveränderung" und "Bemerkungen" hinterlegt werden. Da es sich dabei jeweils immer nur um eine Momentaufnahme handelt, muss das Dokument regelmässig (z. B. halbjährlich) aktualisiert werden. Um Veränderungen nachvollziehbar zu dokumentieren, ist es wichtig, in der Fusszeile der jeweilige Erstellungszeitpunkt der aktuellen Version anzugeben.

3 Anwendung des Management-Tools

Um eine einfache Eingabe und Bearbeitung der Inhalte zu ermöglichen, ist das Tool als Excel-Datei (xlsx) gestaltet. Der obere Bereich ist fixiert, so dass bis zu den unteren Zeilen gescrollt werden kann, ohne die Spaltenüberschriften aus dem Blick zu verlieren.

Fixierter Bereich

Risiken				Lead		Support		Massnahmen				
Id	Oberbegriff	Event	Risiko-Bewertung ²	Ein.	Person	Ein.	Person	Vorhanden	In-Planung	In-Umsetzung	Zeithorizont Statusveränderung	Bemerkungen
1	Interventionen	Ergebniswertung										



Die Auswahl hinsichtlich der Risikobewertung und des Handlungsbedarfs erfolgt in Form von Dropdown-Menüs, die durch das Anklicken der jeweiligen Zelle erscheinen. Abhängig von der getroffenen Einstufung wird dann das jeweilige Feld rot, gelb oder grün angezeigt. Eine vorgenommene Eingabe kann durch die "Backspace"- oder "Entfernen"-Taste wieder gelöscht werden. Um versehentliche Veränderungen zu vermeiden, ist die Grundstruktur des Dokuments schreibgeschützt, alle anderen Felder können frei bearbeitet werden. Die ausgefüllte Datei kann im A3-Format ausgedruckt werden, lässt sich aber auch als PDF speichern, um sie anderen Personen zur Verfügung zu stellen.

Rückmeldungen zum Tool werden gerne entgegengenommen: info@patientensicherheit.ch