



NGP Patientensicherheit: Risikomonitoring und -reduktion

Schlussbericht

Helmut Paula, Carmen Kerker-Specker, Stiftung Patientensicherheit Schweiz



Die Eidgenössische Qualitätskommission (EQK) ist eine ausserparlamentarische Behördenkommission des Eidgenössischen Departements des Inneren (EDI). Sie unterstützt den Bundesrat bei der Qualitätsentwicklung in der medizinischen Leistungserbringung im Rahmen des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG). Weitere Informationen sind unter www.eqk.admin.ch zu finden.

Der Inhalt dieses Berichts stimmt nicht zwingend mit der Position der EQK überein.

Impressum

Herausgeberin

Eidgenössische Qualitätskommission (EQK)

Auskunft

Eidgenössische Qualitätskommission
Sekretariat
c/o Bundesamt für Gesundheit
Schwarzenburgstrasse 157, 3003 Bern
info@eqk.admin.ch
www.eqk.admin.ch

Copyright

Wiedergabe unter Angabe der Quelle gestattet.

Zusammenfassung

Das Nationale Grundlagenprogramm "Risikomonitoring und -reduktion" ermöglichte der Stiftung Patientensicherheit Schweiz in den Jahren 2022 bis 2024 die Sicherstellung des CIRRNET-Routinebetriebs und gab gleichzeitig den Anstoss zu diversen Aktivitäten zur Weiterentwicklung des Netzwerks. Das Programm war in vier Hauptabschnitte aufgeteilt, die grösstenteils nacheinander, teilweise aber auch parallel oder als kontinuierliche Aufgabe bewältigt wurden.¹ Sofern es zweckmässig erschien, wurden einzelne Pakete aufgesplittet und separat bearbeitet. Bei sämtlichen Teilaufträgen fand jeweils eine Selbstbewertung der aktuellen Situation und eine Überprüfung der bestehenden Möglichkeiten hinsichtlich eventuell sinnvoller Anpassungen statt. Ziel war es dabei, auch weitergehende Überlegungen in den Programmauftrag zu integrieren, um die Zukunftsfähigkeit und fachliche Weiterentwicklung von CIRRNET zu gewährleisten. Abgesehen von begründeten kleineren Abweichungen im Zeitplan konnte das Programm innerhalb des gesetzten Zeitrahmens und im Rahmen des gesetzten Budgets durchgeführt werden. Die im Leistungsauftrag vorgegebene Berichterstattung wurde jeweils fristgerecht erfüllt.

Beim ersten Programmteil stand die Weiterführung des regulären CIRRNET-Routinebetriebs im Vordergrund. Im zweiten, dritten und vierten Paket wurden der Nutzen und die Nutzung von CIRRNET, alternative Finanzierungskonzepte, standardisierte Kriterien zur Weiterleitung von Meldungen, attraktivitätssteigernde Massnahmen, die Ausweitung des Netzwerks auf andere Versorgungsbereiche sowie ein Konzept zum national einheitlichen Umgang mit Never Events ausgearbeitet. Zum Teil überschritten sich die gesetzten Programmaufgaben mit den ohnehin laufenden CIRRNET-Aktivitäten, so dass dabei auch Synergiepotenziale genutzt werden konnten.

Vor allem bei den durchgeführten Selbstbewertungen sowie bei der Nutzen- und Nutzungsanalyse von CIRRNET konnten wichtige Feststellungen gemacht werden, die für die weitere Entwicklung des Netzwerks relevant sein werden. Insbesondere liess sich anhand von objektiven Kriterien Art und Umfang der Inanspruchnahme von CIRRNET-Angeboten aufzeigen. Auch die konzeptuellen Teilaufgaben werden in den nächsten Jahren im Rahmen des neuen EQK-Projekts *CIRRNET – Weiterentwicklung* von Bedeutung sein. Die Mitglieder des mit der Durchführung beauftragten Teams der Hochschule Luzern haben bereits jetzt Interesse an den geleisteten Vorarbeiten gezeigt und werden die erzielten Programmergebnisse in das Vorhaben mit einbeziehen.

Die erzielten Resultate beschränkten sich jedoch nicht nur auf den Gewinn von Erkenntnissen und die Erstellung von Konzepten, sondern schlossen auch praktische Massnahmen mit ein. Insbesondere hinsichtlich der Ausweitung von CIRRNET auf andere Versorgungssektoren und der Einführung von neuen Aktivitäten war es möglich, noch während der Programmumsetzung wichtige Fortschritte zu erzielen.

Für die vier Programmpakete werden im Folgenden jeweils die Ausgangslage, die durchgeführten Massnahmen, die erzielten Ergebnisse und die Lessons learned in Kurzform beschrieben. Detaillierter Angaben zu den einzelnen Paketen können den jeweiligen Anhängen entnommen werden.²

¹ Paket 1: CIRRNET-Routinebetrieb; Paket 2: Nutzen und Nutzung von CIRRNET, alternatives Finanzierungskonzept; Paket 3: Standardisierung von CIRRNET-Meldungen & attraktivitätssteigernde Massnahmen; Paket 4: Ausweitung CIRRNET auf andere Sektoren & Konzept einheitliches Never Event-Vorgehen

² Weitere Informationen s. Anhänge (Programmwischenberichte, CIRRNET-Aktivitätsberichte und Berichte zu den Programmpaketen)

Résumé

Pendant la période 2022-2024, le programme national d'élaboration de bases « Monitoring et réduction des risques » a permis à la fondation Sécurité des patients Suisse d'assurer l'exploitation de routine du CIRRNETH, tout en donnant une impulsion à diverses activités de développement du réseau. Il était divisé en quatre volets principaux, dont la plupart ont été réalisés l'un après l'autre, mais parfois aussi en parallèle ou en tant que tâche continue³. Lorsque cela s'est révélé opportun, certains volets ont été scindés et traités séparément. Pour toutes les tâches partielles, une auto-évaluation de la situation actuelle et un examen des possibilités existantes ont été effectués pour déterminer si des adaptations étaient judicieuses. L'objectif était d'intégrer des réflexions plus larges dans le mandat du programme afin de garantir la pérennité et le développement technique du CIRRNETH. Hormis quelques petits écarts justifiés par rapport au calendrier fixé, le programme a pu être réalisé dans les délais et dans le cadre du budget prévu. Les rapports exigés dans le mandat de prestations ont tous été établis dans les délais impartis.

Le premier volet du programme visait à maintenir l'exploitation de routine du CIRRNETH. Les deuxième, troisième et quatrième volets ont porté sur les éléments suivants : avantages et utilisation du CIRRNETH, variantes de financement, critères standardisés pour la transmission des déclarations, mesures d'amélioration de l'attractivité, extension du réseau à d'autres domaines de soins et plan national de gestion uniforme des *never events*. Certaines tâches du programme se recoupaient partiellement avec les activités du CIRRNETH en cours, ce qui a permis d'exploiter les synergies.

Les auto-évaluations réalisées ainsi que l'analyse des avantages et de l'utilisation du CIRRNETH, en particulier, ont permis de dresser plusieurs constats importants, qui se révéleront pertinents pour le développement futur du réseau. Des critères objectifs ont notamment permis de mettre en évidence l'utilisation qui est faite des offres du CIRRNETH. Les tâches partielles conceptuelles seront également importantes ces prochaines années dans le cadre du nouveau projet de développement du CIRRNETH de la Commission fédérale pour la qualité. Les membres de l'équipe de la Haute école spécialisée de Lucerne chargée de la mise en œuvre ont d'ores et déjà manifesté leur intérêt pour les travaux préparatoires réalisés. Ils intégreront les résultats du programme dans le projet.

Les résultats ne se limitent pas à l'acquisition de connaissances et à l'élaboration de concepts, mais incluent également des mesures pratiques. Des progrès importants ont pu être réalisés pendant la mise en œuvre du programme en vue notamment de l'extension du CIRRNETH à d'autres secteurs de soins et de l'introduction de nouvelles activités.

Pour chacun des quatre volets du programme, vous trouverez ci-dessous une brève description du contexte, des mesures mises en œuvre, des résultats obtenus et des enseignements tirés. Des informations plus détaillées sont disponibles dans les annexes correspondantes⁴.

³ Volet 1 : exploitation de routine du CIRRNETH ; volet 2 : avantages et utilisation du CIRRNETH, variante de financement ; volet 3 : standardisation des déclarations CIRRNETH et mesures d'amélioration de l'attractivité ; volet 4 : extension du CIRRNETH à d'autres secteurs et plan de gestion uniforme des *never events*.

⁴ Pour plus d'informations, voir les annexes (rapports intermédiaires du programme, rapports d'activité du CIRRNETH et rapports sur les volets du programme).

Sintesi

Il programma nazionale di base «Sicurezza dei pazienti: monitoraggio e riduzione dei rischi» ha permesso alla Fondazione Sicurezza dei pazienti Svizzera di garantire dal 2022 al 2024 la conduzione operativa della rete CIRNET e, allo stesso tempo, ha dato impulso a diverse attività per l'ulteriore sviluppo di quest'ultima. Il programma è stato suddiviso in quattro sezioni principali, la maggior parte delle quali è stata completata in sequenza, mentre alcune sono state portate avanti in parallelo o come azioni continue⁵. Dove opportuno, singoli pacchetti di lavoro sono stati divisi ed elaborati a parte. Per tutti gli incarichi parziali è stata effettuata un'autovalutazione dello status quo e sono state vagliate le possibilità esistenti per apportare eventuali modifiche. L'obiettivo era quello di integrare ulteriori considerazioni nel mandato del programma, al fine di garantire lo sviluppo di CIRNET dal punto di vista tecnico e anche di renderla una rete in grado di affrontare il futuro. A parte qualche piccola deroga giustificata, il programma è stato attuato nel rispetto dei tempi e del budget stabiliti. La rendicontazione, prevista dal mandato di prestazioni, è sempre avvenuta nei tempi previsti.

La prima parte del programma era incentrata sul portare avanti regolarmente la conduzione operativa di CIRNET. Nel secondo, terzo e quarto pacchetto di lavoro sono stati trattati invece temi quali l'utilità e l'utilizzo di CIRNET, piani di finanziamento alternativi, criteri standardizzati per l'inoltro delle segnalazioni, misure per aumentare l'attrattiva, l'estensione della rete ad altri settori dell'assistenza sanitaria e un concetto riguardante la procedura uniforme a livello nazionale per la gestione dei «never event». Alcuni compiti previsti dal programma coincidevano con le attività regolari di CIRNET e in questi casi è stato possibile sfruttare le sinergie.

In particolare dalle autovalutazioni effettuate come pure dall'analisi dell'utilità e dell'utilizzo di CIRNET sono scaturite importanti constatazioni che saranno rilevanti per l'ulteriore sviluppo di questa rete. Soprattutto l'uso di criteri oggettivi ha permesso di identificare il tipo e il grado di utilizzo dei servizi CIRNET. Nei prossimi anni saranno importanti anche i compiti concettuali parziali nell'ambito del nuovo progetto CFQ CIRNET - Seguito. Il team della Scuola universitaria professionale di Lucerna, incaricato di condurre il progetto, ha dimostrato interesse per i lavori preliminari già svolti e farà confluire questi risultati nel progetto.

I risultati ottenuti non si limitano tuttavia soltanto all'acquisizione di conoscenze e alla progettazione, ma comprendono anche misure pratiche. In particolare, per quanto riguarda l'estensione di CIRNET ad altri settori dell'assistenza sanitaria e l'introduzione di nuove attività è stato possibile compiere importanti progressi ancora durante l'attuazione del programma.

Per ciascuno dei quattro pacchetti di lavoro, di seguito vengono presentati in maniera sintetica la situazione di partenza, le misure attuate, i risultati ottenuti e gli insegnamenti tratti. Informazioni più dettagliate sui singoli pacchetti di lavoro sono contenute nei rispettivi allegati⁶.

⁵ Pacchetto di lavoro 1: conduzione operativa di CIRNET; pacchetto di lavoro 2: benefici e utilizzo di CIRNET, piano di finanziamento alternativo; pacchetto di lavoro 3: standardizzazione delle segnalazioni CIRNET e misure per aumentare l'attrattiva; pacchetto di lavoro 4: estensione di CIRNET ad altri settori e concetto per una gestione uniforme dei «never event».

⁶ Per ulteriori informazioni cfr. allegati (rapporti intermedi sul programma, rapporti sull'attività CIRNET e rapporti sui pacchetti di lavoro del programma).

Inhaltsverzeichnis

1	Gesamtübersicht	7
1.1	Zeitplan	7
1.2	Budget	9
2	CIRRNET-Routinebetrieb (Paket 1)	11
2.1	Ausgangslage	11
2.2	Durchgeführte Massnahmen	11
2.3	Ergebnisse	12
2.4	Lessons learned	13
3	Nutzung & Nutzen von CIRRNET / Finanzierungskonzept (Paket 2)	14
3.1	Ausgangslage	14
3.2	Durchgeführte Massnahmen	14
3.3	Ergebnisse	16
3.4	Lessons learned	17
4	Kriterien & Standards / Attraktivitätssteigerung (Paket 3)	19
4.1	Ausgangslage	19
4.2	Durchgeführte Massnahmen	19
4.3	Ergebnisse	21
4.4	Lessons learned	22
5	Ausweitung von CIRRNET / Never Event-Konzept (Paket 4)	24
5.1	Ausgangslage	24
5.2	Durchgeführte Massnahmen	24
5.3	Ergebnisse	26
5.4	Lessons learned	26
6	Anhänge	28

1 Gesamtübersicht

Im Vorfeld der gemeinsamen Unterzeichnung der Leistungsvereinbarung kam es zu tiefgreifenden Veränderungen innerhalb der Stiftung Patientensicherheit Schweiz, die mit personellen Wechsels im Präsidium, in der Geschäftsleitung und somit auch bei der Verhandlungsführung mit der EQK verbunden waren. Dies führte unter anderem zu Abweichungen zwischen den Ausschreibungsunterlagen der EQK und der letzten Offerte der Stiftung Patientensicherheit Schweiz. Da bei Widersprüchen zwischen verschiedenen Dokumenten die unterzeichnete Leistungsvereinbarung als relevante Vorgabe gilt, wird zwar auch die ursprüngliche Planung gemäss Offerte dargestellt, im Bericht jedoch vor allem auf die Leistungsvereinbarung Bezug genommen.⁷

1.1 Zeitplan

Während im Zeitplan für die Offerte eine Laufzeit von Dezember 2021 bis November 2025 vorgesehen war, wurde in der definitiven Leistungsvereinbarung eine Dauer von Februar 2022 bis Dezember 2024 angegeben.

Zeitplan gemäss Offerte vom Januar 2022:

Aufgabe / Arbeiten	Monate / Jahr							
	12/2021-06/2022	07/2022-12/2022	01/2023-06/2023	07/2023-12/2023	01/2024-06/2024	07/2024-12/2024	01/2025-06/2025	07/2025-11/2025
CIRRNET-Routinebetrieb	X	X	X	X	X	X	X	X
Evaluation Status Quo CIRRNET	X	X	X					
Definition Kriterien CIRRNET-Meldung	X	●						
Erstellung Konzept Weiterentwicklung etc.			X	X				
Erstellung Konzept alternative Finanzierung		X	X	●				
Erstellung Konzept «never events»		X	X	●				
Umsetzung der in den Konzepten beschriebenen Massnahmen				X	X	X	X	X
Kombinierter Bericht zu Nutzen und Nutzung von CIRRNET			●					
Kombinierter Bericht Qualitätsentwicklung, Entwicklung, Ausweitung				●				
Bericht zu alternativen Finanzierungsmodellen				●				
Berichterstattung akt. Stand, Umsetzung und Entwicklung				●				
Berichterstattung akt. Stand, Umsetzung und Entwicklung						●		
Schlussberichterstattung akt. Stand, Umsetzung und Entwicklung								●

X = Aktivitäten ● = Meilensteine

⁷ Auszug aus Leistungsvereinbarung: "Im Falle von Widersprüchen zwischen einzelnen Vertragsbestandteilen geht die vorliegende Leistungsvereinbarung den Anhängen vor." (Anhänge, auf die Bezug genommen wird, sind: Anhang I: Ausschreibungsunterlagen der EQK vom 29.09.2021, inkl. Pflichtenheft; Anhang II: Offerte der der Stiftung Patientensicherheit Schweiz vom 26.01.2022)

Zeitplan gemäss Leistungsvereinbarung vom Februar 2022 (Plan und Ist):

	2022				2023				2024			
	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4
Paket 1 CIRRNET-Routinebetrieb	Plan	Plan	Plan	Plan	Plan	Plan	Plan	Plan	Plan	Plan	Plan	Plan
Paket 2, Teil 1: Nutzen und Nutzung von CIRRNET			Plan	Plan								
Paket 2, Teil 2: Alternatives Finanzierungskonzept				Plan		Plan						
Paket 3, Teil 1: Standardisierung von CIRRNET-Meldungen							Plan	Plan				
Paket 3, Teil 2: Attraktivitätssteigernde Massnahmen							Plan	Plan				
Paket 4, Teil 1: Ausweitung CIRRNET auf andere Sektoren									Plan	Plan		
Paket 4, Teil 2: Konzept einheitliches Never Event-Vorgehen									Plan	Plan		
Schlussberichterstattung											Plan	Plan

Plan
 Ist
 Meilensteine

Die Aktivitäten zur Umsetzung der Auftragspakete wurden unmittelbar nach Unterzeichnung der Leistungsvereinbarung im Februar 2022 aufgenommen. Soweit es möglich und sinnvoll war, wurden die einzelnen Pakete in der Reihenfolge abgearbeitet, die in der Leistungsvereinbarung aufgeführt ist.

Wegen der unterschiedlich angegebenen Laufzeiten in Offerte und Leistungsvereinbarung war es erforderlich, einen neuen Zeitplan zu erstellen. Grundlage hierfür stellten die Einteilung des Programms in verschiedene Pakete und die damit verbundenen Fälligkeitstermine dar. Der darauf basierende neue Zeitplan konnte weitgehend eingehalten werden. Lediglich bei zwei Teilpaketen kam es zu Abweichungen:

Paket 2, Teil 2 (Alternatives Finanzierungskonzept): Obwohl die allgemeinen Vorarbeiten für die Erstellung eines alternativen Finanzierungskonzepts plangemäss verliefen, gestalteten sich vor allem die Terminvereinbarungen für die Vorbereitungs- und Hintergrundgespräche mit den Verbänden der unterschiedlichen Interessensgruppen als sehr zeitaufwändig. Da im Anschluss an diese Gespräche zumeist noch ein interner Austausch in den verschiedenen Gremien der einzelnen Verbände erforderlich war, liess sich der zunächst gesetzten Zeitplan nicht einhalten. Wegen der grossen Bedeutung dieser vorbereitenden Massnahmen wurde bewusst darauf verzichtet, die Diskussionen innerhalb Interessensgruppen durch Terminvorgaben zu forcieren. Dementsprechend war es erst im Anschluss daran möglich, das gemeinsame Abschlussmeeting zu diesem Thema verbindlich zu planen. Deshalb konnte dieser Programmabschnitt erst nach Durchführung der Round Table-Diskussion am 02. Oktober 2023 abgeschlossen werden.

Paket 4, Teil 1 (Ausweitung CIRRNET auf andere Versorgungsbereiche): Anfang 2022 bestand bei vielen ambulanten Leistungserbringern im Rahmen der KVV-Revision akuter Bedarf hinsichtlich der Umsetzung der neuen Qualitätsanforderungen (Einführung von Fehlermeldesystemen und Anschluss an national einheitliches Netzwerk). Da die Stiftung Patientensicherheit Schweiz hierbei Unterstützung anbieten konnte, wurden verschiedene Massnahmen zur Ausweitung von CIRRNET auf andere Versorgungsbereiche nach Absprache mit der EQK (Online-Meeting am 28.04.2022) auf den Beginn des Programmverlaufs vorverlegt und seither als Daueraufgabe betrieben.

1.2 Budget

Der Budgetentwurf in der Offerte weicht grundsätzlich vom Kostenplan im Leistungsauftrag ab. Diese Unterschiede ergeben sich hauptsächlich durch die anderen Laufzeiten (48 Monate vs. 35 Monate), und eine andere Schwerpunktsetzung im Programmverlauf. Während in der Offerte vor allem über die verschiedenen Jahre verteilte Einzelmassnahmen aufgeführt werden, enthält der Leistungsauftrag Einzelpakete, die nach Berichterstattung über die erbrachten Leistungen mit einer finanziellen Vergütung verbunden sind. Zudem wird in der Offerte von einer höheren Gesamtstundenanzahl von 1'570 Stunden (Ø 392,5 Stunden jährlich) ausgegangen, bei dem im ersten Jahr 490 Stunden, in den drei Folgejahren jeweils 360 Stunden erbracht werden sollten. Das Gesamtvolumen des Budgets in der Offerte belief sich auf CHF 2'600'000, während im Leistungsauftrag ein Kostendach von CHF 2'154'000 (jeweils inkl. 7,7% MwSt.) gesetzt wurde.

Auf Grundlage der Vorgaben im Leistungsauftrag wurde das Budget überarbeitet und musste auf eine Gesamtleistung von 1'210 Stunden (Ø 302,5 Stunden jährlich) reduziert werden. Basierend auf der zeitlichen und finanziellen Verteilung in den einzelnen Aktivitätenpaketen wurde dabei eine jährliche Arbeitsleistung von 590 (2022), 260 (2023) und 360 (2024) Stunden veranschlagt.

Budget gemäss Leistungsvereinbarung vom Februar 2022 (Plan und Ist):

	Plan*			Ist-Kosten*		
	Tage/Jahr	Ansatz	Summe	Tage/Jahr	Ansatz	Summe
Jahr 2022 (ab 01.02.2022)						
Personalkosten:						
Paket 1 (Routinebetrieb CIRRNET)	180	1'500	270'000	187.4	1'500	281'100
Paket 2-1 (Analyse Nutzen und Nutzung von CIRRNET)	250	1'500	375'000	70	1'500	105'000
Paket 4-1 (Ausweitung von CIRRNET in andere Versorgungssektoren)	160	1'500	240'000	105.9	1'500	158'850
Sachkosten:	Pauschal		65'000			74'603
Total Jahr 2022	Total 2022 (Plan)		950'000	Total 2022 (Ist)		619'553
Jahr 2023						
Personalkosten:						
Paket 1 (Routinebetrieb CIRRNET)	100	1'500	150'000	180.9	1'500	271'350
Paket 2-2 (Erstellung neues Finanzierungskonzept CIRRNET)	80	1'500	120'000	114.3	1'500	171'429
Paket 3 (Standardis. von CIRRNET-Meldungen und attraktivitätssteigernde Massn.)	30	1'500	45'000	70	1'500	105'000
Paket 4-1 (Ausweitung von CIRRNET in andere Versorgungssektoren)	50	1'500	75'000	40	1'500	60'000
Sachkosten:	Pauschal		60'000			61'408
Total Jahr 2023	Total 2023 (Plan)		450'000	Total 2023 (Ist)		669'187
Jahr 2024 (bis 30.11.2024)						
Personalkosten:						
Paket 1 (Routinebetrieb CIRRNET)	130	1'500	195'000	185.6	1'500	278'400
Paket 4-1 (Ausweitung von CIRRNET in andere Versorgungssektoren)	60	1'500	90'000	100	1'500	150'000
Paket 4-2 (Konzept national koordiniertes Konzept "Never Events")	170	1'500	255'000	172.5	1'500	258'750
Sachkosten:	Pauschal		60'000			73'959
Total Jahr 2024	Total 2024 (Plan)		600'000	Total 2024		761'109
*netto (exkl. MwSt)						
			Total 2022-2024 (Plan)	2'000'000	Total 2022-2024 (Ist)	
					2'049'849	
					(exkl. MwSt)	
			Total 2022-2024 (Plan)	2'154'000	Total 2022-2024 (Ist)	
					2'210'732	
					(inkl. MwSt)	

* Stundenzahlen für den Monat Dezember 2024 wurden auf Basis der Durchschnittswerte in den Vormonaten hochgerechnet

Die Verteilung der Personaltage und der Drittkosten auf die verschiedenen Aufgabenpakete und Zeiträume erfolgte als erfahrungsbasierte Schätzung. Abweichungen im Zeitplan und Veränderungen der Aufgabenschwerpunkte führten dazu, dass insbesondere die geleisteten Arbeitstage/Jahr nicht vollumfänglich den Budgetplanungen entsprach, wobei jedoch das gesetzte Kostendach gesamthaft eingehalten wurde.

Die Originalbelege können bei Bedarf bei der Leitung Finanzen und Administration angefordert werden.

Kontakt: Christine Michel, michel@patientensicherheit.ch, +41 43 244 14 87

2 CIRRNET-Routinebetrieb (Paket 1)

2.1 Ausgangslage

Die Stiftung Patientensicherheit Schweiz hat 2006 die Verantwortung für das CIRRNET von SGAR⁸ übernommen und stellt seither den operativen Betrieb des Netzwerks sicher. Im Laufe der Zeit wurden die Basisleistungen deutlich erweitert und in den ständigen Aufgabenbereich integriert. Obwohl während der unsicheren Situation (Ende 2021/Anfang 2022) auch die weitere Existenz von CIRRNET gefährdet war, wurde beschlossen, den Routinebetrieb des Netzwerks zunächst weiterzuführen. Da in dieser Zeit jedoch das Bestehen der Stiftung Patientensicherheit Schweiz, der Erhalt der Stellen und damit auch die Zukunft der Fehlermeldeplattform noch völlig unklar waren, fanden in dieser Phase auch Überlegungen bzgl. der Abwicklung der gesamten Tätigkeiten statt. Ende Februar 2022 konnte dann mit Start des Nationalen Grundlagenprogramms *Risikomonitoring und -reduktion* die Grundlage für die weitere Aufrechterhaltung des Routinebetriebs gelegt werden.

2.2 Durchgeführte Massnahmen

Als grundlegende CIRRNET-Basismassnahmen gelten die Erfassung, Kategorisierung und Speicherung von weitergeleiteten CIRS-Meldungen. Während des Programmverlaufs erweiterte sich die Datenbank um 909 Einträge, die zeitnah gesichtet und bearbeitet wurden. Anhand der daraus abgeleiteten Erkenntnisse war es möglich, Risikoschwerpunkte, Problemfelder oder neu aufgetretene Patientensicherheitsgefährdungen zu identifizieren, aufzuarbeiten und über verschiedene Informationskanäle an die Leistungserbringer zurückzuspiegeln. Zusätzlich zu den hierfür bereits etablierten Gefässen (Quick-Alerts, CIRRNET-Tagungen, Online-Netzwerktreffen) wurden weitere Elemente (Incident Talks, Quick-Infos) in den Routinebetrieb integriert, um eine schnellere Reaktion auf eingegangene relevante Meldungen zu gewährleisten. Darüber hinaus beteiligte sich das CIRRNET-Management an der Wissensallokation durch Vorträge, Vorlesungen, Informationsveranstaltungen, Workshops und anderen Leistungen. Unabhängig vom Auftrag im NGP, CIRRNET auch auf andere Versorgungssektoren und weitere Spitäler auszuweiten (s. Abschnitt "Ausweitung von CIRRNET"), gehört neben der Betreuung der bereits vorhandenen Mitglieder auch die Anwerbung von neuen Einrichtungen zu den laufenden Routinemassnahmen. Die weiteren kontinuierlich erbrachten CIRRNET-Leistungen umfassen auch niederschwellig zugängliche Beratungs- und Supportleistungen für Leistungserbringer sowie zur Unterstützung von internen und externen Projekten mit dem Ziel einer Verbesserung der Patientensicherheit.

⁸ Heute: Swiss Society for Anaesthesiology and Perioperative Medicine (<https://ssapm.ch/>)

2.3 Ergebnisse

Neben den kontinuierlich verlaufenden Aktivitäten, die quantitativ nur indirekt erfassbar sind, wurden in der Laufzeit des Programms unter anderem die folgenden Lieferergebnisse erzielt (Februar 2022 bis November 2024):

- Veröffentlichung von 7 Quick-Alerts
 - QA Nr. 50 "Fehleinstellung bei Medizingeräten" (2022)
 - QA Nr. 51 "Sichere Chirurgie" (2022)
 - QA Nr. 52 "Rollendes Mobiliar (2022)
 - QA Nr. 28-V2 "Methotrexatüberdosierung" (2023)
 - QA Nr. 53 "Digitale Patient:innenverwechslung (2023)
 - QA Nr. 54 "Falsche Messwerte" (2024)
 - QA Nr. 55 "Aufgabendelegation in Teams" (2024)
- Veröffentlichung von 16 Quick-Infos
- Durchführung von 2 CIRRNET-Tagungen⁹
 - 2022: Infektionsmanagement & Sicherheit: systemisch – systematisch
 - 2024: CIRS gestern – heute – morgen
- Durchführung von 3 Online -Netzwerktreffen
 - 2022: Auswertung u. Analyse von CIRS-Meldungen, KI-Anwendung beim CIRS
 - 2023: Wechsel von Patient:innen in andere Versorgungssektoren
 - 2024: Failure to rescue
- Durchführung von 5 Incident Talks (Online-Fallbesprechungen)
- Erstellung und Veröffentlichung von 6 CIRRNET-Tools
- Durchführung und Auswertung von 3 CIRRNET-Meldemonaten
 - 2022: Probleme beim Infektions- und Isolationsmanagement
 - 2023: Risiken beim Wechsel von Patient:innen in andere Versorgungssektoren
 - 2024: Failure to rescue
- Durchführung von 80 Vorträgen, Vorlesungen, Kurse und Workshops (Σ 180h)¹⁰
- Erbringung von 580 Beratungs- u. Supportleistungen (Σ 350,65h)
- Mitwirkung und Unterstützung bei 4 Ereignisanalysen vor Ort

⁹ Keine Durchführung im Jahr 2023 wg. Jubiläumsveranstaltung der Stiftung Patientensicherheit Schweiz

¹⁰ Die vom CIRRNET-Management durchgeführten acht ERA-Kurse mit einem Stundenaufwand von ca. 130 Stunden sind dabei nicht eingerechnet, da sie separat über das NGP "Wissensgenerierung und -allokation" aufgeführt werden.

2.4 Lessons learned

Die Aufrechterhaltung des CIRRNET-Routinebetriebs wurde im Berichtszeitraum zu einem erheblichen Anteil durch die Mittel aus dem NGP Risikomonitoring und -reduktion gewährleistet. Dadurch war es trotz der unsicheren Phase Ende 2021/Anfang 2022 möglich, ohne Unterbruch die gewohnten Leistungen zu erbringen. Allerdings zeigte sich auch, dass die personellen Ressourcen im CIRRNET-Management knapp bemessen sind. Dies ist einerseits auf die in den letzten Jahren zusätzlich hinzugekommenen Aktivitäten zurückzuführen.¹¹ Andererseits stellte auch die umfangreiche Ausarbeitung von Berichterstattungsdokumenten während der Programmumsetzung eine deutliche Mehrbelastung dar. Dennoch wird der erbrachte Aufwand von Seiten der Stiftung Patientensicherheit Schweiz als lohnend bewertet. Viele der im Programm formulierten Teilaufträge wären ohnehin im Laufe der nächsten Zeit angegangen worden und die erstellten Dokumente können zudem intern als Grundlage für weitere Anpassungen verwendet werden.

Der gesetzte Zeitplan stellte deshalb zwar eine Herausforderung dar, bewirkte aber gleichzeitig auch eine zeitnahe Erledigung dieser Massnahmen. Die fristgebundene Bearbeitung der verschiedenen Programmelemente war vor allem hinsichtlich der konzeptuellen Planungen sehr wichtig. Im Zuge der Routineaktivitäten zeigte sich auch weiterhin eine hohe Akzeptanz des gesamten CIRRNET-Angebots. Allerdings wurde zunehmend deutlich, dass mit der momentanen Ausrichtung und den bislang erbrachten Massnahmen das erreichbare Potenzial weitgehend ausgeschöpft ist. Folglich kann eine höhere Wirksamkeit zukünftig nur durch die Integration neuer Massnahmen in den Routinebetrieb und die Fokuserweiterung auf andere Ereigniskategorien (z. B. Never Events) erreicht werden.

¹¹ u. a.: Jährliche Durchführung von Netzwerktreffen als separate Onlineveranstaltung, Durchführung von Incident Talks, Veröffentlichung von Quick Infos, Entwicklung und Bereitstellung von CIRRNET Tools

3 Nutzung & Nutzen von CIRRNET / Finanzierungskonzept (Paket 2)

3.1 Ausgangslage

Teil 1: Nutzen und Nutzung von CIRRNET

Die Bewertung der Inanspruchnahme von CIRRNET-Leistungen und die damit erzielte Wirkung geschah von Anfang an im Rahmen des allgemeinen Routinebetriebs. Naturgemäss blieb dabei jedoch der Erkenntnisgewinn auf Teilbereiche beschränkt. Wegen der begrenzten personellen Ressourcen und der Prioritätensetzung auf Aktivitäten konnte verschiedenen Fragen nur in Ausnahmefällen vertieft nachgegangen werden. Der Auftrag im Rahmen des NGP, den Nutzen und die Nutzung von CIRRNET zu erheben, wurde deshalb zum Anlass für eine möglichst umfassende Erhebung genommen.

Teil 2: Vorschläge für alternative CIRRNET-Finanzierungskonzepte

Die Stiftung Patientensicherheit Schweiz erkannte schon vor geraumer Zeit, dass das Finanzierungsmodell von CIRRNET nicht zukunftsfähig ist und langfristig angepasst werden muss. Bereits im Herbst 2019 wurden erste Überlegungen in dieser Hinsicht diskutiert. Wegen der Corona-Pandemie und den vielfältigen finanziellen Auswirkungen auf das Gesundheitssystem musste jedoch zunächst akzeptiert werden, dass Diskussionen über längerfristige Finanzierungskonzepte in dieser Phase keine Erfolgsaussichten haben. Dementsprechend wurde das Vorhaben zunächst zurückgestellt. Der im NGP formulierte Teilauftrag, alternative Finanzierungskonzepte auszuarbeiten, ermöglichte es, das bereits angestrebte Vorhaben wieder aufzunehmen.

3.2 Durchgeführte Massnahmen

Teil 1: Nutzen und Nutzung von CIRRNET

Bei der Erhebung von Nutzen und Nutzung von CIRRNET war es das Ziel, möglichst objektive Merkmale zu verwenden, um einerseits eine sachliche Bewertungsgrundlage zu liefern und andererseits auch Verbesserungspotenziale für die Weiterentwicklung des Netzwerks erfassen zu können. Im Rahmen des NGP wurden hierfür die folgenden Massnahmen durchgeführt:

- Bewertung von Repräsentativität und Informationsgehalt von CIRRNET-Meldungen
 - Berechnung des Anteils der CIRRNET-Mitglieder am gesamten Gesundheitswesen¹²
 - Vergleichsauswertung CIRRNET-Meldungen - andere übergeordnete Systeme¹³
 - Vergleichsauswertung CIRRNET-Meldungen – lokale Fehlermeldesysteme
 - Textlängen und -inhaltsauswertung der CIRRNET-Meldungen im zeitlichen Verlauf
- Bewertung der Verfügbarkeit von CIRRNET-Leistungen
 - Analyse der Verfügbarkeit von CIRRNET-Leistungen (Anteil CIRRNET-Mitglieder)

¹² Datenauswertung der BAG-Daten bzgl. Anzahl der Standorte und Grösse der Einrichtungen hinsichtlich Betten, Austritte, Mitarbeitende, Ertrag und anderen Kennzahlen

¹³ Die vergleichenden Auswertungen und die Inhaltsanalysen von über 9'000 CIRRNET-Meldungen erfolgten als Teilauftrag im Rahmen der Mitwirkung an einem Projekt der Technischen Hochschule Brandenburg (D) mit KI-Unterstützung (spaCy)

- Auswertung der Verteilerlisten von Quick-Alerts (Anteil CIRRNET-Mitglieder)
- Auswertung der Downloadzahlen von Quick-Alerts (Sprachverteilung)
- Auswertung der Downloadzahlen von Quick-Alerts (zeitlicher Verlauf)
- Auswertung der Downloadzahlen von CIRRNET-Tools (Sprachverteilung)
- Teilnehmendenauswertung bei CIRRNET-Tagungen (zeitlicher Verlauf)
- Teilnehmendenauswertung bei CIRRNET-Tagungen (Anteil CIRRNET-Mitglieder)
- Analyse Beratungs- und Supportleistungen (Thematik)
- Analyse Beratungs- und Supportleistungen (Anteil CIRRNET-Mitglieder)
- Wirksamkeitsbewertung von Quick-Alerts
 - Re-Evaluation der Ergebnisse einer ETH-Studie von 2013
 - Durchführung von Fokusgruppeninterviews (5 Termine, 18 Teilnehmende)
 - Durchführung ergänzende Online-Befragung bei Interviewteilnehmenden
- Internationaler Vergleich übergeordneter Meldesysteme
 - Durchführung eines Online-Surveys in anderen Ländern
 - Auswertung der Websites anderer übergeordneter Meldesysteme
 - Erstellung einer Vergleichsübersicht zwischen übergeordneten Meldesystemen

Teil 2: Vorschläge für alternative CIRRNET-Finanzierungskonzepte

Als Grundlage für die Erstellung der Vorschläge für ein alternatives CIRRNET-Finanzierungskonzept wurde zunächst die Entwicklung der ursprünglich eingeführten Finanzierung, die bisherige Situation und der aktuelle Finanzbedarf dargestellt. Darüber hinaus wurde versucht zu beschreiben, worauf die anfänglichen Hoffnungen bzgl. einer Eigenfinanzierung von CIRRNET basierten und weshalb sie sich letztlich nicht erfüllt haben.

Der zweite Teilschritt diente der vorbereitenden Schaffung einer Basis für den Dialog mit den verschiedenen Interessensgruppen. Damit sollte noch vor den später durchzuführenden Diskussionen eine Eingrenzung hinsichtlich der sich stellenden Grundsatzfragen erreicht werden. Hintergrund war dabei vor allem die Tatsache, dass CIRRNET von verschiedenen Seiten bereits gefördert und unterstützt wurde, bislang aber weder eine Klärung des damit verbundenen Auftrags noch der zu erbringenden Leistungen stattfand. Da die Erstellung eines Finanzierungskonzepts von der Klärung dieser Fragen abhängig ist, wurden jeweils drei mögliche Varianten zur Auftragsdefinition, zum gewünschten Leistungsumfang und zu den Modalitäten der Kostenübernahme aufgestellt:

- **Auftragsdefinition**
 - A. Betrieb in eigener Verantwortung durch Stiftung Patientensicherheit Schweiz, kein administratives oder regulatorisches Interesse von Seiten Bund oder Kantonen
 - B. Betrieb in eigener Verantwortung durch Stiftung Patientensicherheit Schweiz, kooperative Nutzung durch Bund und/oder Kantone
 - C. Betrieb durch Stiftung Patientensicherheit Schweiz im Auftrag von Bund und Kantonen
- **Leistungsumfang**

- A. Leistungsangebot von CIRRNET wird entsprechend den zur Verfügung stehenden finanziellen Mitteln reduziert und personelle Ressourcen abgebaut
 - B. Momentanes Leistungsvolumen und personelle Ressourcen werden beibehalten
 - C. Ausbau des Leistungsangebots und der personellen Ressourcen, neue Leistungen (z. B. Einrichtung eines Never Event-Registers oder Ereignisanalysen) werden erbracht
- **Finanzierung**
 - A. Komplette Eigenfinanzierung durch freiwillige oder ggf. obligatorische Mitgliedsbeiträge
 - B. Teilfinanzierung durch Mitgliedsbeiträge, Bezuschussung aus öffentlichen Mitteln
 - C. Komplette Finanzierung durch öffentliche Mittel, keine Mitgliedsbeiträge

Für die weitere Diskussion, die dann in Form eines Round Table-Gesprächs am 02. Oktober 2023 stattfand, schlug die Stiftung Patientensicherheit Schweiz die folgenden Varianten vor:

- **Auftragsdefinition**
 - B. Betrieb in eigener Verantwortung durch Stiftung Patientensicherheit Schweiz, kooperative Nutzung durch Bund und/oder Kantone
- **Leistungsumfang**
 - C. Ausbau des Leistungsangebots und der personellen Ressourcen, neue Leistungen (z. B. Einrichtung eines Never Event-Registers oder Ereignisanalysen) werden erbracht
- **Finanzierung**
 - C. Komplette Finanzierung durch öffentliche Mittel, keine Mitgliedsbeiträge

3.3 Ergebnisse

Teil 1: Nutzen und Nutzung von CIRRNET

Zur Beurteilung der Repräsentativität von CIRRNET-Meldungen wurden einerseits strukturelle Daten, andererseits auch qualitative Auswertungen herangezogen. Obwohl rein rechnerisch weniger als 20% der Spitäler (Institutionen u. Standorte) an das Netzwerk angeschlossen sind, vertreten die Mitgliedseinrichtungen jedoch in Bezug auf die Anzahl der stationären Austritte, der klinisch tätigen Mitarbeitenden und der Betten ca. 1/3 der stationären Versorgung in der Schweiz.¹⁴ Eine umfangreichere Beteiligung der Spitäler wäre zwar wünschenswert, in Bezug auf die Repräsentativität der Meldungen kann jedoch von einer ausreichenden Anzahl an mitwirkenden Einrichtungen ausgegangen werden. Auch die qualitative Analyse der Texte in der CIRRNET-Datenbank mittels KI ergaben, dass die dort vorhandenen Incident Reports thematisch weitgehend der Zusammensetzung in anderen lokalen oder übergeordneten Fehlermeldesystemen entsprechen.

Die Verfügbarkeit und die Nutzung der verschiedenen CIRRNET-Leistungen konnte anhand von objektiven Kennzahlen, wie z. B. Teilnahmestatistiken von Veranstaltungen, Klick- und Downloadzahlen oder Mail-Verteilerlisten, bewertet werden. Die Ergebnisse zeigen eine rege Inanspruchnahme der Angebote, die u. a. durch die niederschwellige Zugänglichkeit gefördert wird. Hierbei ist deutlich

¹⁴ Aufgrund der heterogenen Struktur in anderen Versorgungssektoren konnte diese Berechnung nur für den stationären Bereich vorgenommen werden.

erkennbar, dass nur ein geringer Teil der verschiedenen CIRRNET-Leistungen (z. B. Quick-Alerts: ca. 20%, Beratungs- u. Supportleistungen: ca. 20%) von Institutionen bezogen wird, die auch Mitglied im CIRRNET sind. Folglich nehmen viele Einrichtungen die Angebote in Anspruch, ohne dafür eine finanzielle Gegenleistung zu erbringen.

Teil 2: Vorschläge für alternative CIRRNET-Finanzierungskonzepte

Anhand der erhobenen Daten lässt sich als Ergebnis belegen, dass die CIRRNET-Produkte zwar auf breiter Basis von den verschiedensten Einrichtungen des Gesundheits- und Pflegewesens genutzt werden, viele Leistungserbringer dabei jedoch ohne kostenpflichtige Mitgliedschaft von den Aktivitäten der Stiftung Patientensicherheit Schweiz profitieren. Es besteht folglich ein starkes Missverhältnis zwischen Inanspruchnahme dieser Leistungen und der finanziellen Beteiligung an ihrer Entstehung.

Bei den vorbereitenden Gesprächen und beim Round Table-Gespräch am 02. Oktober 2023 in Bern zeigte sich bei allen Anspruchsgruppen das Interesse an einer dauerhaften Lösung der Finanzierungsproblematik. Obwohl beim gemeinsamen Austausch noch keine Entscheidung erwartet wurde, konnten dabei dennoch die grundlegenden Erwartungen und Ziele aus verschiedenen Perspektiven besprochen werden. Dies diente als vorbereitende Grundlage für die später erfolgte Ausschreibung des Projekts "CIRRNET – Erhalt und Weiterführung" durch die EQK, mit der für die Stiftung Patientensicherheit Schweiz ein hohes Mass an Planungssicherheit erreicht wurde.

3.4 Lessons learned

Teil 1: Nutzen und Nutzung von CIRRNET

Trotz des hohen Aufwands, den Nutzen und die Nutzung von CIRRNET zu bewerten, hat es sich gezeigt, dass es lohnend ist, immer wieder solche Evaluationen vorzunehmen. Da bei der typischen Zielgruppe allerdings eine deutlich wahrnehmbare Befragungsmüdigkeit zu verzeichnen ist, sollten solche Erhebungen nicht in regelmässigen Abständen, sondern eher gezielt zur Beurteilung von durchgeführten Veränderungen erfolgen.

Im Rahmen der Re-Evaluation der ETH-Studie und der Fokusgruppeninterviews war zudem deutlich erkennbar, dass die CIRRNET-Empfehlungen in den einzelnen Einrichtungen zwar zumeist als praktikabel und sinnvoll erachtet werden, dementsprechend ihre Umsetzung folglich auch angestrebt wird, dann aber dennoch oftmals unterbleibt. Die Gründe hierfür sind vielfältiger Natur, da auch intern lancierte Vorhaben immer wieder auf vergleichbare Weise scheitern, wird regelmässig von verschiedenen Seiten ein grundlegendes Problem genannt. Häufig stehen für die Implementierung zu geringe Ressourcen zur Verfügung, ist der erforderliche Wille zur Veränderung zum Teil nicht gegeben und haben die für die Patientensicherheit verantwortlichen Personen in ihren Einrichtungen aufgrund ihrer eingeschränkten Befugnisse lediglich empfehlende Funktionen. Bei der Bewertung des CIRRNET-Nutzens auf Ebene der Leistungserbringer müssen deshalb auch die allgemein vorhandenen Defizite beim Umsetzungsmanagement vor Ort mit einbezogen werden.

Teil 2: Vorschläge für alternative CIRRNET-Finanzierungskonzepte

Bereits bei Programmbeginn war allen Beteiligten bewusst, dass es zwar problemlos möglich sein würde, theoretische Konzepte zur CIRRNET-Finanzierung auszuarbeiten, es jedoch nicht einfach sein wird, die erforderliche Akzeptanz bei den eigentlichen Entscheidungsträgern zu finden. Hier zeigte sich die positive Wirkung der vorbereitenden Gespräche, bei denen nicht nur Konzepte vorgestellt wurden,

sondern auch Aufklärungsarbeit hinsichtlich des tatsächlichen Aufgaben- und Leistungsumfangs von CIRRNET geleistet wurde. Dies erwies sich als besonders wichtig, da in einigen Anspruchsgruppen der volle Umfang der Aktivitäten noch nicht vollumfänglich bekannt war.

Ebenso hat es sich bewährt, auf Basis und der vorbereitenden Gespräche eine Round Table-Sitzung zu organisieren. Diese Vorgehensweise erwies sich als zeitsparender und wirksamer als die Durchführung weiterer Einzeldiskussionen. Erleichtert wurde dieser gemeinsame Austausch auch durch die vorab zugestellten Entscheidungsvarianten, die es als Diskussionsgrundlage den Teilnehmenden ermöglichte, sich auf konkrete Vorschläge zu beziehen.

Die wichtigste Erfahrung aus diesem Programmteipaket ist die Tatsache, dass alle einbezogenen Anspruchsgruppen an der Aufrechterhaltung des CIRRNET-Betriebs interessiert sind und sich konstruktiv an der Lösung der Finanzierungsproblematik beteiligt haben.

4 Kriterien & Standards / Attraktivitätssteigerung (Paket 3)

4.1 Ausgangslage

Teil 1: Kriterien und Standards für CIRS und CIRRNET

Soweit es im Rahmen der internationalen Befragung feststellbar war, ist CIRRNET die einzige übergeordnete CIRS-Plattform, bei der keine Direkteingaben möglich sind, sondern ausschliesslich Fälle aus lokalen Fehlermeldesystemen weitergeleitet werden. Aus Sicht der Stiftung Patientensicherheit Schweiz wird durch diese Vorgehensweise eine hohe inhaltliche Qualität der einzelnen Reports sichergestellt. Dabei kommt vor allem den CIRS-Verantwortlichen in den Mitgliedseinrichtungen eine wichtige Rolle zu. Durch ihre Auswahl wird gewährleistet, dass nur relevante Fälle von übergeordneter Bedeutung in die CIRRNET-Datenbank übertragen werden. Obwohl hierfür bisher keine explizit definierten Kriterien existierten, war es möglich, im direkten Austausch mit den Kontaktpersonen die Art der erwünschten Meldungen gut zu vermitteln. Mit zunehmender Einbindung anderer Versorgungssektoren und steigender Anzahl an angeschlossenen Einrichtungen kann dies jedoch nicht mehr auf die gleiche Weise erreicht werden. Deshalb war es Teil des Programmauftrags, verbindliche Kriterien für die Weiterleitung von CIRS-Meldungen an das CIRRNET zu erstellen.

Teil 2: Attraktivitätssteigernde Massnahmen

CIRRNET wurde von Anfang an nicht als statische Einrichtung betrachtet und hat sich im Laufe der Jahre kontinuierlich weiterentwickelt. Die Ergebnisse der Nutzen- und Nutzungsanalyse sowie vielfältige direkte Kontakte mit den Leistungserbringern ergaben jedoch auch Hinweise auf diverse Möglichkeiten, die Attraktivität der Plattform zu verbessern. Insbesondere eine schnellere Reaktion auf eingegangene Meldungen, zusätzliche Informationsgefässe und der Wunsch nach mehr Interaktivität wurden dabei als Verbesserungspotenziale identifiziert. Zum Teil gab es hierfür bereits vor Programmbeginn konkrete Überlegungen, die wegen der unsicheren Situation der Stiftung Patientensicherheit Schweiz allerdings weitgehend zurückgestellt werden mussten. Gleichzeitig konnten in der Phase während der Corona-Pandemie aber auch wichtige Erfahrungswerte bezüglich der vermehrten Nutzung von Onlineformaten gewonnen werden, die sehr hilfreich für das weitere Vorgehen waren.

4.2 Durchgeführte Massnahmen

Teil 1: Kriterien und Standards für CIRS und CIRRNET

Die Massnahmen zur weiteren Sicherstellung einer hohen Qualität der CIRRNET-Meldungen wurden über den eigentlichen Programmauftrag hinaus mit einer Re-Evaluation der gängigen Empfehlungen bzgl. der Meldeinhalte für die lokalen Fehlermeldesysteme kombiniert durchgeführt. Dabei war es nicht das Ziel, die in dieser Hinsicht geltende Autonomie der einzelnen Einrichtungen in Frage zu stellen. Vielmehr wurden die derzeit vorliegenden Empfehlungen von Seiten der Stiftung Patientensicherheit auf Aktualität und fachliche Korrektheit zu überprüfen.

Wegen der zunehmenden Einbeziehung von Klein- und Kleinsteinrichtungen aus dem ambulanten Sektor ist es zukünftig nicht mehr möglich, durch persönlichen Kontakt auf Art und Inhalt der

weitergeleiteten Meldungen Einfluss zu nehmen. Deshalb wurden proaktiv Materialien vorbereitet, mit denen die direkte Kommunikation ergänzt werden soll. Damit soll einerseits eine Hilfestellung für die CIRS-Verantwortlichen vor Ort geboten werden, andererseits war es auch das Ziel, die Qualität der Meldungen in der CIRRNED-Datenbank auf hohem Niveau zu erhalten. Um die Beurteilung, ob eine lokale CIRS-Meldung für das CIRRNED geeignet ist, zu erleichtern, wurde eine einfach gehaltene Entscheidungshilfe erstellt. Mittels fünf Leitfragen kann dabei die Erfüllung der entsprechenden Eignungskriterien geprüft werden. Ergänzend dazu wurde zudem ein Begleitdokument mit Beschreibung der Fragen und Kriterien als zusätzliche Unterstützung zur Verfügung gestellt. Um den CIRS-Verantwortlichen vor Ort die Anwendung zu erleichtern, wurde angestrebt, den dabei zu Grunde liegenden Algorithmus möglichst in den Workflow für Meldungen zu integrieren. Dafür wurde Kontakt mit den diversen Anbietern von CIRS-Applikationen mit dem Vorschlag aufgenommen, die Entscheidungshilfe in die jeweilige Bearbeitungssoftware einzufügen. Diese Idee wurde von mehreren Firmen aufgenommen, so dass die damit betrauten Personen bei dieser Entscheidung direkt im laufenden Vorgang unterstützt werden, ohne dabei auf zusätzliche Dokumente oder Informationen zurückgreifen zu müssen.

Teil 2: Attraktivitätssteigernde Massnahmen

Um die Attraktivität von CIRRNED für die Leistungserbringer zu steigern, wurden verschiedene Massnahmen umgesetzt, bzw. intensiviert, die zum Teil auch miteinander kombiniert werden konnten:

- Erweiterung des Netzwerks
 - Gewinnung von neuen Mitgliedern und angeschlossenen Einrichtungen
 - Erweiterung auf weitere Versorgungssektoren
 - Schaffung von niederschweligen Angeboten zur Erfüllung der KVV-Anforderungen
- Schnellere und häufigere Reaktionen auf relevante Meldungen
 - Verkürzung der internen Bearbeitungsfristen von Meldungen
 - Schnellere Identifizierung von Risiko-Hotspots
 - Einführung von Quick-Infos zur schnelleren Kommunikation relevanter Fälle
- Intensiviertes Engagement bei der Massnahmenimplementation
 - Vermehrte Umsetzung von Erkenntnissen des Implementationsmanagement
 - Bereitstellung v. Umsetzungshilfen (Arbeitsvorlagen, Poster, CIRRNED-Tools etc.)
- Vermehrte Einbeziehung aller Sprachregionen der Schweiz
 - Intensivierung der Kontakte in die Romandie und ins Tessin (allg. SPS-Strategie)
 - Vermehrtes Angebot von Simultanübersetzungen bei Tagungen etc.
 - Zeitgleiche Publikation sämtlicher Angebote in deutsch, französisch und italienisch
 - Prüfung von erweiterten techn. Möglichkeiten bei Online-Veranstaltungen
- Durchführung von Online-Fallbesprechungen
 - Einführung von Incident Talks zur Besprechung von CIRRNED-Meldungen
 - Veröffentlichung von Zusammenfassungen der Incident Talks
 - Integration der Gesprächszusammenfassungen in Quick-Infos
- Einrichtung einer interaktiven Austauschplattform

- Evaluation der bisher verwendeten interaktiven Formate
- Integration einer Kommentarfunktion in Quick-Infos
- Prüfung von weiteren interaktiven Formaten
- Erschliessung neuer Informationsquellen
 - Vermehrter internationaler Scan (Never Event-Register, Fehlermeldesysteme, etc.)
 - Intensivierte Literaturrecherche (u. a. in Kombination mit NGP Wissensgenerierung)
 - Vernetzung mit internationalen Organisationen (z. B. IPSON¹⁵)

Die Massnahmenumsetzung enden nicht mit Programmabschluss, sondern werden im Rahmen der allgemeinen CIRRN-Weiterentwicklung auch weiterhin verfolgt, weiterentwickelt und ggf. intensiviert werden.

4.3 Ergebnisse

Teil 1: Kriterien und Standards für CIRS und CIRRN

Die erstellten Kriterien für die Weiterleitung von Meldungen wurden als PDF-Dokument an alle CIRRN-Mitglieder per Mail verschickt. Gleichzeitig erhalten alle neu ins Netzwerk aufgenommenen Einrichtungen die Entscheidungshilfe im Startpaket gemeinsam mit den anderen internen CIRRN-Unterlagen. Der dabei zu Grunde liegende Algorithmus ist mittlerweile auch in die CIRS-Applikationen verschiedener Softwareanbieter integriert worden, so dass er direkt im Bearbeitungsworkflow eingebunden ist. Mangels geeigneter Bewertungskriterien für Incident Reports lässt sich die Wirksamkeit dieser Massnahmen nicht mittels Kennzahlen oder anderen objektiven Eigenschaften bewerten. Diese Beurteilung wird auch durch die Tatsache erschwert, dass es bisher nur sehr wenige Fälle mit fraglicher inhaltlicher Qualität gab, die an das CIRRN weitergeleitet wurden. Dennoch wird im Laufe der nächsten Monate und Jahre besonderes Augenmerk auf qualitative Veränderungen der eingegangenen Meldungen gelegt.

Teil 2: Attraktivitätssteigernde Massnahmen

Die neu eingeführten attraktivitätssteigernden Massnahmen sind mittlerweile in den Routinebetrieb von CIRRN integriert worden. Anhand von Teilnahmezahlen, durchgeführten Evaluationen, Download- und Klickstatistiken der einzelnen Aktivitäten lässt sich eine rege Nutzung der neuen Angebote nachweisen. Insbesondere werden die Massnahmen, die einer schnelleren und häufigeren Reaktion auf eingegebene Meldungen dienen, besonders häufig in Anspruch genommen. Auch die neu eingeführten Online-Fallbesprechungen (Incident Talks) finden grossen Anklang.

Obwohl dem Engagement bei der Massnahmenumsetzung aus Ressourcengründen enge Grenzen gesetzt sind, werden die unterstützenden Angebote gerne in Anspruch genommen. Dies zeigt sich unter anderem an der Nutzung der CIRRN-Tools, die über Downloadstatistiken erfasst wird. Die Einbeziehung zusätzlicher Informationsquellen war vor allem bei der Ausarbeitung von Quick-Alerts bereits gängige Praxis. Bedingt durch die Einführung neuer Kommunikationsgefässe und der damit verbundenen zusammengefassten Bearbeitung von ausgewählten Problemfeldern kommt der Sammlung von ergänzenden Beurteilungen immer grössere Bedeutung zu. Deshalb ist der Scan von

¹⁵ IPSON = International Patient Safety Organisations Network

anderen Fehlermeldesystemen, der wissenschaftlichen Literatur und dem Austausch mit Organisationen in anderen Ländern mittlerweile zur Routine geworden.

4.4 Lessons learned

Teil 1: Kriterien und Standards für CIRS und CIRNET

Die Besonderheit, keine Direkteingaben zuzulassen und die Weiterleitung von Meldungen ausschliesslich durch die lokalen CIRS-Verantwortlichen zu ermöglichen, hat sich über die Jahre hinweg bewährt. Von den Betreibenden anderer übergeordneter Fehlermeldesysteme wird bestätigt, dass es nahezu unmöglich ist, die Qualität von direkt eingegebenen Incident Reports zu steuern. Deshalb wird von Seiten der Stiftung Patientensicherheit Schweiz weiterhin an der bewährten Vorgehensweise festgehalten. Gleichzeitig hat sich aber auch gezeigt, dass es sinnvoll ist, Kriterien für die Weiterleitung von Fällen an das CIRNET nicht nur informell zu kommunizieren, sondern sie auch verbindlich und nachvollziehbar festzulegen. Vor allem für die neu hinzukommenden Einrichtungen aus Versorgungsbereichen, in denen noch kaum praktische CIRS-Erfahrungen bestehen, wird damit eine hilfreiche Unterstützung angeboten. Besonders bewährt hat sich dabei der Kontakt zu den verschiedenen Anbietern von CIRS-Applikationen, die die ausgearbeitete Entscheidungshilfe zum Teil bereits in ihre Bearbeitungssoftware integriert haben.

Teil 2: Attraktivitätssteigernde Massnahmen

Das im Programm gesetzte Ziel, mit den attraktivitätssteigernden Massnahmen die Teilnahme aus dem Spitalbereich zu erweitern, konnte dahingehend erreicht werden, dass eine vermehrte Beachtung der CIRNET-Angebote zu verzeichnen war. Allerdings wirkte sich dieses Interesse nur sehr geringfügig auf die Bereitschaft aus, sich am Netzwerk in Form einer Mitgliedschaft zu beteiligen. Dabei zeigte sich erneut die grundlegende Problematik, mit der die Stiftung Patientensicherheit Schweiz konfrontiert ist. Es ist aus verschiedenen Gründen nicht vertretbar und praktikabel, sicherheitsrelevante Informationen exklusiv für Einrichtungen anzubieten, die sich dem Netzwerk kostenpflichtig angeschlossen haben. Allerdings schmälert die Möglichkeit, die meisten der CIRNET-Leistungen ohne Mitgliedschaft in Anspruch zu nehmen, auch die Bereitschaft sich finanziell zu beteiligen. Folglich tragen solche Massnahmen bei den Leistungserbringern zwar zu einem höheren Bekanntheitsgrad und mehr Akzeptanz bei, ziehen aber nicht zwangsläufig neue Mitgliedschaften nach sich. Daraus lässt sich schliessen, dass es nicht möglich sein wird, alleine auf Basis eines attraktiveren oder umfangreicheren Angebots in den Einrichtungen die Bereitschaft zur kostenpflichtigen Beteiligung am Netzwerk zu erhöhen.

Bei den neu etablierten Informationsgefässen wurde angestrebt, mehr Interaktivität zu ermöglichen und bei den Empfängern eine aktivere Beteiligung am Informationsaustausch auszulösen. Insbesondere sollten dabei die Bewertungen und Empfehlungen der Stiftung Patientensicherheit Schweiz durch Stimmen aus der Praxis ergänzt werden. Vergleichbare Versuche wurden schon früher mit der Einrichtung eines Diskussionsforums, einer Austausch- und Kontaktbörse für Problemlösungen oder fachlicher Expertise in der CIRNET-Website angestellt. Bereits damals zeigte sich eine eher geringe Bereitschaft zur aktiven Mitwirkung an solchen Angeboten. Vor allem war erkennbar, dass Internetforen von den CIRNET-Kontaktpersonen eher selten genutzt werden, um eigene Inputs einzubringen. Diese Erfahrung bestätigte sich bei der Einführung der Quick-Infos, bei denen eine Kommentarfunktion eingerichtet wurde. Die Möglichkeit, Statements oder Vorschläge zu den vorgestellten Fällen

abzugeben, wurde in eineinhalb Jahren nur zweimal genutzt. Bei den Incident Talks zeigte sich eine stärker ausgeprägte Bereitschaft zur aktiven Mitwirkung. Da diese Fallbesprechungen als offene Diskussionsplattform ausgerichtet sind, ist hier eine entsprechend grössere Beteiligung zu verzeichnen. Allerdings hat eine orientierende Onlinebefragung ergeben, dass viele Teilnehmende auch bei diesem Format bevorzugt eine passive Rolle einnehmen. Vor allem bei der Ausarbeitung neuer Gefässe müssen die begrenzten Möglichkeiten, die Zielgruppen zur aktiven Mitwirkung zu animieren, berücksichtigt werden.

Die rege Inanspruchnahme von unterstützenden Materialien und viele der damit verbundenen Rückmeldungen an die Stiftung Patientensicherheit Schweiz weisen deutlich auf einen bestehenden Bedarf hin. Die dauerhaft wirksame Etablierung von Sicherheitsmassnahmen scheitert bei den Leistungserbringern häufig an den fehlenden Ressourcen für Informations- oder Schulungsmassnahmen, für die Ausarbeitung von Begleitmaterialien und der hierfür notwendigen Einführungs-, bzw. Aufrechterhaltungspläne (s. a. Abschnitt *Nutzen und Nutzung von CIRNET*). Diese deutlich erkennbaren Schwachstellen hinsichtlich der lokalen Implementierung sollten nicht ignoriert werden, sondern in zukünftige Planungen mit einbezogen werden. Durch eine vermehrte Unterstützung könnte eine bessere Massnahmenumsetzung vor Ort erreicht werden.

Die bereits bei Quick-Alerts routinemässig durchgeführte Einbeziehung anderer Informationsquellen hat sich auch bei den anderen CIRNET-Kommunikationsgefässen bewährt. Vor allem die Einbeziehung anderen Fehlermeldesysteme und Never Event-Register ermöglicht es, die erhaltenen Meldungen mit anderen Berichten abzugleichen und daraus dann mehr Erkenntnisse für die weitere Fallbearbeitung zu gewinnen.

5 Ausweitung von CIRRNET / Never Event-Konzept (Paket 4)

5.1 Ausgangslage

Teil 1: Ausweitung von CIRRNET auf andere Versorgungsbereiche

CIRRNET entstand ursprünglich für die Fachbereiche Anästhesiologie, Intensiv- und Notfallmedizin und war auch nach der Öffnung für andere Disziplinen in den ersten Jahren zunächst auf akutsomatische Spitäler beschränkt. Seit 2018 wurde zunehmend versucht, auch andere Versorgungssektoren in das Netzwerk einzubinden. Bereits dabei zeigte sich in den einzelnen Bereichen oder Berufsgruppen des Gesundheitswesens ein sehr unterschiedlich ausgeprägtes Interesse an der Einführung von CIRS und einer Vernetzung mit dem CIRRNET. Aufgrund begrenzter Ressourcen in der Stiftung Patientensicherheit Schweiz wurden die Kontakte zunächst vor allem auf die Bereiche konzentriert, in denen die erforderliche Aufgeschlossenheit für Fehlermeldesysteme und für eine Kooperation ersichtlich war. Mit den in der revidierten KVV formulierten zusätzlichen Qualitätsanforderungen (Art 58g, Buchst. c) löste der neu hinzu gekommene verpflichtende Charakter vor allem im ambulanten Versorgungssektor eine neue Dynamik aus.

Teil 2: Konzept für ein national einheitliches Vorgehen bei Never Events

Die Stiftung Patientensicherheit Schweiz befasst sich seit geraumer Zeit mit der Definition und der Erfassung von Never Events sowie mit dem Vorgehen nach dem Auftreten solcher Ereignisse. Die 2019 in einer umfangreich angelegten Erhebung erfassten Defizite waren Anlass für ein weiterführendes Projekt, bei dem unter anderem eine nationale Never Event-Liste, dazugehörige Definitionen und ein Empfehlungskatalog erstellt wurden. Die Ergebnisse wurden im Herbst 2021 in einer vielbeachteten Tagung vorgestellt und stiessen in der Fachwelt auf breite Akzeptanz. Unmittelbar im Anschluss daran kam es zu grundlegenden Veränderungen in der Stiftung Patientensicherheit Schweiz, die mit vielfältigen personellen Veränderungen und eingeschränkten Ressourcen verbunden waren. Diese Entwicklungen zwangen zwar zunächst dazu, die geplanten Vorhaben vorläufig zu sistieren, dennoch blieb die Never Event-Thematik auch weiterhin im Fokus.

5.2 Durchgeführte Massnahmen

Teil 1: Ausweitung von CIRRNET auf andere Versorgungsbereiche

Die Massnahmen, mit denen eine Ausweitung von CIRRNET auf andere Versorgungsbereiche erreicht werden soll, stellen einerseits die Fortführung der bisher in dieser Hinsicht seit 2018 verfolgten Aktivitäten dar, wurden aber andererseits stark durch aktuelle Entwicklungen geprägt. Dazu zählen unter anderem die neuen Qualitätsanforderungen in der revidierten KVV, aber auch neue Tendenzen in verschiedenen Sparten des Gesundheitswesens. Im Rahmen des NGP-Auftrags wurden die folgenden Massnahmen durchgeführt:

- Unterstützende Leistungen zur Erfüllung der KVV-Qualitätsanforderung
 - Mitwirkung bei der Ausarbeitung einer Plattform für Verbände (*CIRS ambulant*)
 - Schaffung einer neuen Variante zur Vernetzung mit CIRRNET
 - Ausarbeitung von Kooperationen mit firmenbasierten CIRS-Netzwerken
- Supportleistungen für Einrichtungen ohne CIRS-Erfahrung auf Mandatsbasis

- Übernahme von CIRS-Managementleistungen (Anonymisierung, etc.)
- Durchführung von CIRS-Schulungen und -Workshops für Verbände
- Laufendes Coaching von neu eingerichteten CIRS-Plattformen
- Erstellung von Auswertungen und Analysen
- Anbindung von Klein- und Kleinstinstitutionen
 - Aufbauunterstützung für CIRS-Netzwerke für Klein- und Kleinstinstitutionen
 - Vereinbarungen mit Softwareanbietern für Klein- und Kleinstinstitutionen
 - Erbringung von Supportleistungen für Klein- und Kleinstinstitutionen
- Kooperation mit bestehenden Netzwerken
 - Laufender Austausch mit externen Netzwerken
 - Einbindung von externen Netzwerkverantwortliche in CIRNET-Ausschuss

Teil 2: Konzept für ein national einheitliches Vorgehen bei Never Events

Die durchgeführten Massnahmen zur Erstellung des Konzepts für ein national einheitliches Vorgehen bei Never Events basierten unter anderem auf den Resultanten von zwei Projekten, die die Stiftung Patientensicherheit Schweiz in den Jahren 2019 bis 2021 durchgeführt hat. Dabei diente insbesondere der gemeinsam mit verschiedenen Fach- und Berufsverbänden erstellte Empfehlungskatalog *Anwendung der CH- Never Event-Liste* als wichtiges Grundlagendokument. Darüber hinaus wurden die Erfahrungen und Ergebnisse aus Ländern, in denen die Erfassung von Never Events bereits fest etabliert ist, erneut ausgewertet.

Zusätzlich zur bereits im Empfehlungskatalog vorgenommenen Trennung zwischen lokaler und nationaler Anwendung wurde im Konzeptvorschlag auch eine Unterscheidung zwischen proaktivem und reaktivem Umgang mit Never Events gemacht. Daraus wurden vier Handlungsfelder abgeleitet und mit konzeptuellen Vorschlägen ergänzt:

- Handlungsfeld 1: Proaktive Aktivitäten auf Ebene der Leistungserbringer
 - Etablierung oder Verbesserung von internen Meldewegen
 - Anwendung der Never Event-Liste für das Management von klinischen Risiken
- Handlungsfeld 2: Reaktive Aktivitäten auf Ebene der Leistungserbringer
 - Durchführung von internen Fall-Analysen nach aufgetretenen Never Events
- Handlungsfeld 3: Proaktive Aktivitäten auf nationaler Ebene
 - Zentrale Steuerung und Erweiterung der Never Event-Liste
 - Zentral erbrachte Supportleistungen für Leistungserbringer
- Handlungsfeld 4: Reaktive Aktivitäten auf nationaler Ebene
 - Einrichtung eines geschützten Registers zur zentralen Erfassung von Never Events
 - Unterstützung von lokal durchgeführten Fall-Analysen in besonderen Situationen

Für sämtliche Handlungsfelder wurde neben der Beschreibung der hierfür erforderlichen Massnahmen auch eine Bestands- und Bedarfsanalyse vorgenommen, um den jeweils zu bewältigenden Aufwand zur Erreichung der gesetzten Ziele zu erheben.

5.3 Ergebnisse

Teil 1: Ausweitung von CIRRNET auf andere Versorgungsbereiche

Die neu geschaffenen Möglichkeiten, sich an das CIRRNET anzubinden, wurden zunehmend genutzt. Insbesondere konnte der Anteil der Leistungserbringer aus den Versorgungssektoren Psychiatrie, Rehabilitation, Langzeitpflege, ambulante Pflege, Hausarztmedizin, Physiotherapie und bei sonstigen ambulanten Anbietern massiv gesteigert werden. Während vor Programmbeginn im Netzwerk lediglich 19 von 83 Einrichtungen aus diesen Bereichen stammten, sind es aktuell von 136 von insgesamt 191 Organisationen, (davon 61 Klein- und Kleinsteinerichtungen). Auch die parallel dazu vorgenommene Intensivierung der Kontakte zu Verbänden und Organisationen aus diesen Sektoren zeigt mittlerweile Wirkung. Während des Programmverlaufs konnten mehrere Kooperations- und Supportaufträge auf Mandatsbasis abgeschlossen werden.

Besonders wichtig sind in diesem Zusammenhang die Fortschritte, die in den Gesprächen mit dem Verband Spitex Schweiz erzielt wurden. Von Seiten des Verbands ist vorgesehen, dass sich die Spitexorganisationen in der gesamten Schweiz zu grösseren CIRS-Netzwerken (z. B. auf kantonaler Ebene) zusammenschliessen und an das CIRRNET anschliessen. Obwohl hierfür kein enger Zeitrahmen gesetzt wurde, ist mittelfristig von einer CIRRNET-Anbindung der gesamten Spitexlandschaft der Schweiz auszugehen.

Teil 2: Konzept für ein national einheitliches Vorgehen bei Never Events

Für das ausgearbeitete Never Event-Konzept wurde eine Übersicht erstellt, in der die wichtigsten Elemente der vier Handlungsfelder skizziert sind. Erläuternde Angaben wurden zudem im Bericht zum Paket 4 (Teil 2) *Ausweitung des CIRRNET auf weitere Versorgungssektoren und Konzept für ein national koordiniertes Vorgehen für Never Events* gemacht, so dass die einzelnen Massnahmen, die bereits vorhandenen Instrumente und der erwartbare Aufwand dort in groben Zügen abgeleitet werden können. Auf eine detailliertere Beschreibung wurde dabei zunächst bewusst verzichtet, da das Grundkonzept vorab besprochen, ggf. angepasst und verabschiedet werden sollte.

Stattdessen erfolgte zusätzlich zur eigentlichen Konzepterstellung die Ausarbeitung von Arbeitsinstrumenten, die unabhängig von einer Annahme der eingebrachten Vorschläge Verwendung finden können. Neben einer Checkliste, mit der interne Meldesysteme für schwerwiegende Ereignisse und/oder Never Events auf ihre Wirksamkeit hin geprüft werden können, entstand als Arbeitsergebnis ein Managementtool. Darin sind die Ereignisse aus der nationalen Never Event-Liste von 2021 als Grundlage aufgeführt, zusätzlich können noch weitere Eintragungen gemacht werden. Gedacht ist das Instrument zur Anwendung in den Einrichtungen der Leistungserbringer, um dort eine übersichtliche Darstellung von klinischen Risiken, den internen Zuständigkeiten und der vorhandenen, in Umsetzung befindlichen oder geplanten Massnahmen zu erhalten. Mit der im Voraus erfolgten Veröffentlichung der Datei zum freien Download soll bereits vor einer möglichen Umsetzung des Konzepts die aktive Auseinandersetzung mit der Thematik ausgelöst werden.

5.4 Lessons learned

Teil 1: Ausweitung von CIRRNET auf andere Versorgungsbereiche

Die stark zunehmende Anbindung von Einrichtungen aus den nicht akutsomatisch-stationären Einrichtungen an das CIRRNET ist zwar grundsätzlich als erfreulich zu anzusehen, allerdings muss dabei einschränkend berücksichtigt werden, dass der Anschluss an das Netzwerk nur selten aus

eigenem Antrieb erfolgte. Vielfach war ausschliesslich die Erfüllung der Qualitätsanforderungen zur Erlangung einer kantonalen Zulassung als Motivation für solche Massnahmen erkennbar. Dabei hat sich auch zudem gezeigt, dass die Verpflichtung zur Einführung von Fehlermeldesystemen und zur CIRNET-Anbindung nicht zwangsläufig mit vermehrtem Engagement für Patientensicherheit verbunden ist. Bislang haben nur wenige Fachverbände und Berufsgruppen echtes Interesse an einem wirksamen CIRS-Betrieb oder einer sektorenübergreifenden Vernetzung an den Tag gelegt. Um eine aktivere Beteiligung von Einrichtungen und Verbänden aus diesen Versorgungsbereichen auf breiterer Basis zu erreichen, wäre längerfristiges und personalintensives Engagement erforderlich.

Teil 2: Konzept für ein national einheitliches Vorgehen bei Never Events

Wie bereits bei den vorherig durchgeführten Never Event-Projekten zeigte sich bei den Leistungserbringern grosses Interesse und Aufgeschlossenheit an einer aktiven Mitwirkung zur Vereinheitlichung des Vorgehens bei solchen Ereignissen. Allerdings wird die Bereitschaft zur Lieferung von Informationen oder zur regelmässigen Meldung von Never Events in ein übergeordnetes Register nahezu ausnahmslos vom Schutz vor einer juristischen Nutzung abhängig gemacht. Ohne entsprechende Regelungen wird einem national einheitlichen Konzept allenfalls auf lokaler und freiwilliger Ebene Chancen eingeräumt. In diesem Zusammenhang wird sehr deutlich Verständnislosigkeit und Unmut über die fehlenden Aktivitäten zur Umsetzung der Motion 18.4210 (*Lernsysteme in Spitälern zur Vermeidung von Fehlern müssen geschützt werden*) geäussert.

Angesichts dieser sehr eindeutigen Stimmungslage werden die Möglichkeiten zur Verwirklichung der zentralen Elemente eines nationalen Never Event-Konzepts bei fehlendem Schutz vor juristischer Verwertung auch von der Stiftung Patientensicherheit Schweiz kritisch beurteilt. Erfahrungen aus anderen Erfassungssystemen zeigen zudem, dass auch eine gesetzlich verankerte Meldepflicht nicht die gewünschten Effekte nach sich ziehen würde, da mit einem deutlichen Underreporting zu rechnen wäre. Dementsprechend müssen die Erwartungen an eine zentrale Erfassung von Never Events in erster Linie von der weiteren Entwicklung der juristischen Situation der Meldenden abhängig gemacht werden.

6 Anhänge

1. CIRNET-Aktivitätsberichte