



© Prakitta Lapphathranan / Dreamstime

Die FMH begrüsst CIRS als Ansatz zur Analyse von bisher unbekanntem Patientensicherheitsrisiken.

CIRS – systemorientierte Verbesserung der Patientensicherheit

Position FMH Berichts- und Lernsysteme (CIRS) sind eine verbreitete Strategie zur Verbesserung der Patientensicherheit und dienen der Analyse von systembezogenen Risiken. Trotz grosser Beliebtheit von CIRS gibt es bisher keine ausreichende Evidenz für deren Wirksamkeit. Der FMH-Zentralvorstand bezieht Stellung zum Thema und macht auf Handlungsfelder aufmerksam.

FMH-Zentralvorstand

Berichts- und Lernsysteme (critical incidents reporting systems CIRS) sind ein Instrument des klinischen Risikomanagements, mit welchem Gesundheitsfachpersonen anonymisierte, sicherheitsrelevante Vorfälle berichten können. CIRS dienen der Analyse von systembezogenen Fehlern, Risiken, kritischen Ereignissen und Beinahe-Vorfällen in Organisationen des Gesundheitswesens. In einem kontinuierlichen Verbesserungsprozess sollen

wirksame Massnahmen abgeleitet und umgesetzt werden, die Resilienz der Gesundheitsorganisationen erhöht und so ähnliche Vorfälle in Zukunft verhindert werden. Berichts- und Lernsysteme zählen vor allem in Spitälern zu einer verbreiteten Vorgehensweise zur Verbesserung der Patientensicherheit. In verschiedenen Ländern werden Berichts- und Lernsysteme unterschiedlich und unter verschiedenen Rahmenbedingungen umgesetzt. Von der schwei-

zerischen Politik und Verwaltung werden CIRS mit zunehmender Verbindlichkeit von allen Leistungserbringern im stationären und praxis-ambulanten Bereich eingefordert (Art. 58g KVV, lit. c).

Trotz grosser Beliebtheit von Berichts- und Lernsystemen gibt es bisher keine ausreichende Evidenz für deren Wirksamkeit. In der nationalen und internationalen Forschergemeinschaft mehren sich deshalb kritische Stimmen, welche eine Weiterentwicklung von CIRS fordern.

Die Argumente

1. *Systemorientierte Verbesserung der Patientensicherheit*: Unabdingbar mit CIRS verbunden ist ein systemorientiertes Verständnis von Patientensicherheit. Gemäss einem solchen stehen nicht einzelne Personen im Zentrum der Analyse von patientensicherheitsrelevanten Vorfällen,

In der Forschergemeinschaft mehrern sich kritische Stimmen, welche eine Weiterentwicklung von CIRS fordern.

len, sondern die struktur- und prozessbezogenen Rahmenbedingungen. Um Patientensicherheitsrisiken zu minimieren, sind risikobehaftete Bedingungen in Organisationen (zum Beispiel Spitäler oder Praxen) kontinuierlich anzugehen. Damit CIRS zu einer nachhaltigen Verbesserung der Patientensicherheit beitragen kann, braucht es das aktive Engagement der verschiedenen Akteure des Gesundheitswesens – insbesondere um mit starken Massnahmen systemweite Risiken anzugehen. Zentral ist dabei eine organisations- und stakeholderübergreifende Zusammenarbeit und die Nutzung von Synergien für den Austausch zur Analyse von Fällen und zu wirksamen Massnahmen.

2. *Lern-, Sicherheits- und Redlichkeitskultur*: Lern- und Berichtssysteme bauen auf den Beobachtungen und Verbesserungsvorschlägen von Gesundheitsfachpersonen auf. Entscheidend ist deshalb, dass die Gesundheitsfachpersonen CIRS als sicher, einfach zu nutzen und vor allem als sinnvoll erleben. Dies bedingt, dass die Meldenden zeitnah Rückmeldungen erhalten und über die weiteren Schritte informiert werden. Darüber hinaus sind Gesundheitsfachpersonen partizipativ in die Analyse, Erarbeitung

CIRS muss dem Grundsatz des systemorientierten Verständnisses von Patientensicherheit gerecht werden.

und Umsetzung von Massnahmen einzubinden. Eine wichtige Voraussetzung für ein funktionierendes CIRS ist, dass die Meldenden keine Angst vor Anschuldigungen und negativen Konsequenzen haben. Zentral ist eine auf allen Ebenen gelebte Lern- und Redlichkeitskultur (Just Culture) der Spitäler und Praxen sowie im Gesundheitswesen als Ganzes. Um Ärztinnen und Ärzte für den Umgang mit grundlegenden Fragen der Patientensicherheit

gezielt zu qualifizieren, begrüsst die FMH eine vertiefte Verankerung des Themas Patientensicherheit in der ärztlichen Aus-, Weiter- und Fortbildung. So haben die FMH und das Schweizerische Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung SIWF gemeinsam die Entwicklung eines Kompetenzkatalogs Patientensicherheit für die ärztliche Weiterbildung erarbeitet.

3. *Weiterentwicklung von CIRS*: Das Ableiten geeigneter Massnahmen aus CIRS-Fällen sowie deren erfolgreiche und nachhaltige Umsetzung ist herausfordernd und benötigt eine hohe Fachexpertise. CIRS benötigt – zusätzlich zu den Ressourcen für den Betrieb – entsprechende finanzielle, personelle und zeitliche Ressourcen, was die Nutzung von Synergien nahelegt. CIRS ist kein Instrument zur quantitativen Beurteilung der Patientensicherheit, sondern beruht auf der qualitativen Analyse von komplexen Einzelfällen zur Identifikation und Analyse von unbekanntem Risiken. Damit CIRS sein Potential zur Verbesserung der Patientensicherheit entfalten kann, muss es sich weiterentwickeln. Die Forschung zur praktischen Umsetzung von CIRS, zu Vorgehensweisen zur Ableitung, Umsetzung und Evaluierung der Wirksamkeit von Massnahmen ist zu vertiefen.

Zentral ist eine gelebte Lern- und Redlichkeitskultur (Just Culture) der Spitäler, Praxen und im Gesundheitswesen als Ganzes.

Unsere Forderungen

Die FMH begrüsst CIRS als möglichen Ansatz zur Analyse von bisher unbekanntem Patientensicherheitsrisiken und als Grundlage zur Verbesserung der Patientensicherheit. Dies in Ergänzung zur Entwicklung und Umsetzung von Massnahmen zu bekannten Patientensicherheitsrisiken.

- Für die FMH ist zentral, dass CIRS dem Grundsatz des systemorientierten Verständnisses von Patientensicherheit gerecht wird. Dafür ist die organisations- und stakeholderübergreifende Zusammenarbeit, die Nutzung von Synergien und die Förderung der Forschung zur Weiterentwicklung von CIRS sicherzustellen.
- Für den Erfolg von CIRS erachtet es die FMH als relevant, dass bei der Ableitung geeigneter Massnahmen aus CIRS-Fällen sowie deren erfolgreichen und nachhaltigen Umsetzung eine hohe Fachexpertise sowie entsprechende finanzielle, personelle und zeitliche Ressourcen vorhanden sind und die Gesundheitsfachpersonen beziehungsweise ihre Verbände partizipativ eingebunden werden.

- Die FMH unterstützt die verbindliche Verankerung von Themen der Patientensicherheit in der ärztlichen Aus-, Weiter- und Fortbildung.

Für eine systemweite Lernkultur müssen CIRS gesetzlich vor dem Zugriff von Behörden und Dritten geschützt werden.

- Bereits seit 2001 fordert die FMH, dass die auf vertraulichen Berichten beruhenden CIRS (wie auch andere Qualitätsverbesserungsmassnahmen) gesetzlich in rechtssicherer Art und Weise vor dem Zugriff von Behörden und Dritten geschützt werden. Bedauerlicherweise wurde dies bis anhin nicht umgesetzt. Eine entsprechende gesetzliche Verankerung sieht die FMH als eine wichtige Voraussetzung und ein klares Zeichen für eine systemweite Lern- und Redlichkeitskultur (Just Culture) sowie die gesellschaftliche Relevanz von Patientensicherheit. Die Einbettung dieser hochkomplexen Thematik im Rahmen eines Gesetzes bedarf einer vertieften Evaluation, um sowohl im Zivil-, Straf- und Öffentlichem Recht als Rechtsgrundlage verankert werden zu können. In diesem Zusammenhang ist auf das Rechtsgutachten Gächter / Vokinger zur Thematik «Berichtssysteme in Spitälern. Rechtsfragen rund um den Schutz von Berichts- und Lernsystemen in Spitälern vor gerichtlichem Zugriff» hinzuweisen.

Korrespondenz
saqm[at]fmh.ch