

CIRS Medical für Grundversorger

Ein Workshop am SGAM-Kongress in Lugano 2002 zum Aufbau eines vertraulichen interaktiven Fehlermeldesystems für Grundversorger

Andreas Brun

Zielsetzung des Workshops

Unter Einbezug möglichst vieler Grundversorger soll ein Fehlermeldesystem so aufgebaut werden, dass

- es auch wirklich rege benutzt und besucht wird;
- es den Meldenden Support in der Verarbeitung des Ereignisses anbieten kann;
- es die Leserin aus unerwarteten Ereignissen etwas lernen lässt;
- die Daten bis zu einem gewissen Grade wissenschaftlich auswertbar sind;
- nach aussen erkennbar wird, dass gemachte Fehler erkannt und in Zukunft zu verhindern versucht werden.

Anregende Interaktivität

Die TeilnehmerInnen wurden zuerst durch Dr. Mark Kaufmann anhand wertvoller Hintergrundinformationen über die Fehlerkultur und Meldesysteme informiert. Der Beitrag ist in der Schweizerischen Ärztezeitung erschienen [1].

In kurzer Gruppenarbeit wurden konkrete Fallbeispiele herausgearbeitet. Diese dienten als Grundlage für eine lebhaft und interaktive Arbeit im Plenum, welches folgenden Fragen nachging:

- *Was hindert oder ermutigt den Grundversorger, «Beinahe-Zwischenfälle», allenfalls auch Fehler mit gravierenderen Folgen zu melden?*
- *Welches sind für den Grundversorger typische und kritische Risikofaktoren, die gehäuft zu unerwarteten, ungünstigen Verläufen führen können?*

Bemerkenswerte hausarztspezifische Punkte

Bemerkenswert war, welche hohen Stellenwert die TeilnehmerInnen den Fehlermöglichkeiten zugemessen haben, die sich aus der für die Hausarztmedizin spezifischen Langzeitbeziehung und den kommunikativen Aspekten ergeben.

Als Beispiele mögen folgende Punkte dienen:

- Voreingenommenheit bei zu gut bekannten Patienten;
- indirekte Kommunikation (am Telefon);
- Zeitdruck (letzter Tag vor den Ferien);
- Kommunikationsspannen mit Spezialisten;
- «Befangenheit» in der Arzt-Patienten-Beziehung;
- Routine;
- vom Patienten nicht richtig verstandene «Abmachung».

Wichtige Fragen

Anhand des zur Zeit bestehenden – unter der Internet-Adresse <https://www.cirsmedical.ch/formular.ASP> (in zwei oder drei Sprachversionen) einsehbares – Meldeformular konnten die Teilnehmer die im Workshop geschilderten Fallbeispiele eingeben; dabei zeigten sich die problematischen Punkte, die im jetzigen Grundversorger-Meldeformular fehlen beziehungsweise geändert oder ergänzt werden müssen.

Folgende Fragen standen zur Diskussion:

- Wie weit kann und soll die Anonymität des Melders gewahrt bleiben?
- Wer ausser den Grundversorgern soll hier Meldungen eingeben können?
- Gibt es Ereignisse, die wegen ihrer Schwere und ihrer Folgen nicht in diesem Forum gemeldet werden sollten?
- Sollten die Eingaben vor der Veröffentlichung durch einen Verantwortlichen nochmals anonymisiert und redigiert werden?
- Sollte das Forum moderiert werden und von wem?
- Sollte das Forum offen bleiben oder nur passwortgeschützt zugänglich sein?
- Welche Art von Unterstützung sollte dem Melder angeboten werden?

Wichtige Anforderungen an ein Fehlermeldesystem

Als *motivierend* für eine Meldung resultierten:

- die Möglichkeit, Feedback zu erhalten;
- das Bedürfnis, sich mitzuteilen, sich zu erleichtern;
- eine Vorbesprechung der Meldungen in einem Qualitätszirkel;
- Klarheit darüber, welche Teile der Meldung offen einsehbar sind und welche nur

La version française de cet article paraîtra dans le numéro 9 de PrimaryCare.

Korrespondenz:
Dr. med. Andreas Brun
Hauptstrasse 14
CH-3512 Walkringen
brun.andreas@hin.ch

der wissenschaftlichen Auswertung dienen;

- Klarheit darüber, wer alles in die Meldungen Einblick nehmen kann.

Als *abschreckend* in bezug auf eine Meldung resultierten:

- Angst, kritisiert und blossgestellt zu werden (alter Schülerreflex);
- die Ungewissheit, wer in die Meldungen Einsicht hat und wie die Inhalte «ausgewertet» werden;
- Meldungen, bei denen der Betroffene sich «schuldig» fühlt;
- generelle Unsicherheit bezüglich Datenschutz im Internet;
- die Rechtsunsicherheit, ob Zwischenfälle mit zivil- oder strafrechtlichen Folgen nicht über dieses Forum an Anwälte, Presse oder Geschädigte weitergelangen könnten;
- ein zu umfangreiches und zeitraubendes Formular.

Dringende Forderungen an ein CIRS für Grundversorger:

- Arzt-Patienten-Beziehungsaspekte und kommunikative Pannen sollen genügend Raum erhalten;
- ein Moderator ist erforderlich;
- Mehrsprachigkeit in allen Belangen;
- der Zugang muss allen Grundversorgern klar sein und genügend kommuniziert werden (Publikationen, Aussendungen, Links an diversen Stellen im Internet);
- den positiven Ressourcen, die einen schlimmeren Verlauf verhinderten, muss genügend Platz eingeräumt werden;
- ein Feedback an den Meldenden muss in jedem Falle erfolgen;
- der Meldende muss seine Erwartungen ans Forum formulieren können.

Wie geht es weiter?

Aufbauend auf diesen Input von der «Basis» der Grundversorger wird nun Andreas Brun in Zusammenarbeit mit Mark Kaufmann ein Grundversorger-Meldeformular erstellen und aufs Internet schalten. Vorerst werden nur jene in den geschlossenen Teil des spezifischen Meldeformulars eindringen können, die über die HIN-ASAS-Sicherheitssoftware verfügen. Allenfalls wird noch ein zusätzliches Passwort eingebaut.

Der Vorstand der SGAM ist aufgerufen, die Moderatoren (mindestens einen pro Landessprache) zu bestimmen, ihre Aufgaben klar zu definieren und ihre Entschädigung zu regeln. Für allfällige Forschungsaufgaben sollte das KHM oder eine universitäre Instanz für Allgemeinmedizin beigezogen werden.

Cave

Aufgrund der *juristischen Unsicherheiten*, die bei allfälligen zivil- oder strafrechtlich relevanten Fehlern für Meldende wie Moderatoren entstehen können, wird vorerst dringend Folgendes empfohlen:

Melden Sie nur *«Beinahe-Zwischenfälle»* mit *glimpflichem Ausgang*, diese aber *möglichst niederschwellig*, weil erst die Meldung einer Vielzahl kleiner Löcher im Käse (siehe Bericht von Dr. Kaufmann [1], Abb. 1) Verbesserungsmaßnahmen bewirken kann.

Sobald das System aktivierbar ist, werden die Grundversorger wiederholt sensibilisiert werden, es auch lebhaft zu benützen.

Literatur

- 1 Kaufmann M, Staender S, von Below G, Brunner HH, Portenier L, Scheidegger D. Computerbasiertes anonymes Critical Incident Reporting: Ein Beitrag zur Patientensicherheit. Schweiz Ärztezeitung 2002;83:2554–8. Internet: <http://www.saez.ch/pdf/2002/2002-47/2002-47-1269.pdf>.