

Konzept

Verfahren zur Bearbeitung der CIRRNET-Meldungen

Einleitung

In CIRRNET werden lokale Fehlermeldungen aus angeschlossenen Gesundheitsinstitutionen gesammelt und in einer gemeinsamen Datenbank präsentiert. Im Netzwerk können die beteiligten Partner einerseits jederzeit alle enthaltenen Meldungen einsehen, kommentieren und für das lokale Lernen direkt und selbständig nutzen. Andererseits sollen die Meldungen aber auch laufend systematisch ausgewertet und bearbeitet werden mit dem Ziel, den Netzwerkteilnehmern zu relevanten Problemfeldern abgesicherte konkrete Feedbacks und Empfehlungen zur Verbesserung der Patientensicherheit zu geben.

Um diese Ziele zu erreichen, braucht es ein definiertes Verfahren zur Bearbeitung der CIRRNET-Meldungen. Das Verfahren beschreibt den Prozess der Bearbeitung, die dafür notwendigen Strukturen und die Verantwortlichkeiten.

Dieses Verfahren muss sicherstellen, dass die Meldungen mit vertretbarem Aufwand regelmäßig und sachgerecht ausgewertet und bearbeitet werden und dass die an CIRRNET beteiligten Fachgruppen (Fachgesellschaften und andere Fachorganisationen) und Spitäler ihr fachliches Know-how einbringen. Das bedeutet, dass nicht nur die Stiftung für Patientensicherheit, die Projektleitung und die Steuerungsgruppe (SG), sondern auch die Fachgruppen (Fachgesellschaften) und beteiligten Gesundheitsinstitutionen aktiv mitarbeiten. Damit wird sichergestellt, dass CIRRNET für die Fachwelt echten Nutzen bringt.

Das folgende Verfahren wurde von der Steuerungsgruppe CIRRNET entwickelt und bildet die Grundlage für die Bearbeitung der Meldungen. Dabei ist folgendes zu beachten:

Notabene: CIRRNET steht in der Frage der Auswertung und Bearbeitung der Meldungen am Anfang. Es stellen sich methodische Fragestellungen, die in andern ähnlichen Projekten (z.B. Meldenetzwerk „www.jeder-fehler-zaehlt.de“ oder das nationale Meldenetzwerk des NHS) auch noch nicht abschliessend gelöst sind. Das bedeutet wiederum, dass dieses Konzept nicht abschliessenden Charakter hat, sondern sich auf Basis neuer Erkenntnisse zu Auswertungsmethodiken weiterentwickeln wird.

Schritte des Verfahrens:

Einspeisen in die CIRRNET-Datenbank

Die lokalen Fehlermeldungen werden von den Netzwerkpartnern (Gesundheitsinstitutionen) laufend an die CIRRNET-Datenbank weitergeleitet. Danach erfolgen nachstehende Prozessschritte der Bearbeitung:

1. Schritt: formale Bearbeitung der Meldungen, Vorselektion hinsichtlich potenzieller Quick Alerts, gelegentliche deskriptive Statistik

Die Projektleitung CIRRNET bearbeitet die Meldungen in einem ersten Schritt formal. Sie überprüft diese auf Anonymität und formale Vollständigkeit und löscht Test- und Doppelmeldungen. Danach werden die Meldungen im geschlossenen Bereich der CIRRNET-Homepage aufgeschaltet und die Netzwerkteilnehmer darüber informiert, dass neue Meldungen einsehbar und diskutierbar sind. Gleichzeitig identifiziert sie Meldungen, die aus ihrer Sicht potenziell für Quick-Alerts geeignet wären (Vorselektion hinsichtlich potenzieller Quick Alerts).

Die überprüften Meldungen und die potenziellen Quick-Alerts werden regelmässig (monatlich bzw. immer wenn 30 neue Meldungen vorliegen) zur inhaltlichen Bearbeitung an zwei dafür bestimmte CIRRNET-SG Mitglieder (eine Person aus dem medizinischen Fachgebiet und eine Person mit Gesamtorganisationsoptik) zur fachlich-inhaltlichen Bearbeitung weitergeleitet (siehe 2. Schritt).

Darüber hinaus wertet die Projektleitung die eingehenden Meldungen regelmässig (z.B. jährlich) deskriptiv statistisch aus (z.B. Meldehäufigkeiten nach Fachgebieten, keine inhaltlichen Auswertungen).

Die Netzwerkteilnehmer werden durch die Projektleitung regelmässig über neu eingegangene Meldungen, Kommentare, Diskussionsbeiträge und allgemeine Neuigkeiten aus dem CIRRNET informiert.

2. Schritt: Triage für fachlich-inhaltliche Bearbeitung der Meldungen und Vor-Auswertungen

Bei diesem Schritt erfolgt eine erste fachlich-inhaltliche Bearbeitung der Meldungen aus Sicht der definierten und verantwortlichen Ansprechpersonen aus der CIRRNET-Steuerungsgruppe. Diese stehen in direktem Kontakt zur Projektleitung. Sie beurteilen die Relevanz der Meldungen und entscheiden über die weitere Verwendung und Bearbeitung (Triagefunktion). Eine verantwortliche Person aus der Steuerungsgruppe beurteilt die Meldungen aus der Optik des medizinischen Fachgebietes und eine verantwortliche Person beurteilt die Meldungen mit Blick auf Probleme, die nicht fachspezifisch, sondern generell organisationsbezogen sind. Die Ansprechpersonen aus der Steuerungsgruppe sind dafür verantwortlich, dass sie selbst die Meldungen prüfen oder eine von ihnen benannte und kompetente Person diese fachlich-inhaltliche Bearbeitung durchführt. Darüber hinaus entscheiden sie über die von der Projektleitung identifizierten potenziellen Quick-Alerts und deren weitere Bearbeitung.

Die Ansprechpersonen aus der Steuerungsgruppe müssen über das notwendige Fachwissen, Risikomanagementwissen, fehleranalytische Fähigkeiten und eine Akzeptanz in Fachkreisen verfügen.

Für die weitere Bearbeitung sind drei Gefässe definiert, in welche die Meldungen von den Ansprechpersonen aus der Steuerungsgruppe zugeordnet werden, wobei eine Meldung mehreren Gefässen zugewiesen werden kann:

- 1) Musterfälle für den offenen Bereich der CIRRNETHomepage
- 2) Quick-Alerts
- 3) Aufarbeitung in Arbeitsgruppen (entweder fachbezogene oder organisationsbezogeneinterdisziplinäre AG's).

Zudem erstellen die Ansprechpersonen aus der Steuerungsgruppe regelmässige Vor-Auswertungen. Dies z.B. nach bestimmten Kategorien, Logiken, einer Risk-Likelihood-Matrix oder aufgrund pragmatisch qualitativer Analysen. Gegebenenfalls erstellen sie auch Vor-auswertungen zu Händen von Arbeitsgremien (siehe 3. Schritt).

3. Schritt: fachlich-inhaltliche Bearbeitung der Meldungen

Musterfälle für den offenen Bereich der CIRRNETHomepage: diese werden ohne Kommentar für den offenen Bereich der Homepage frei gegeben. Sie können von jedermann eingesehen werden. Mit ihnen soll nach Aussen und für Interessenten musterhaft demonstriert werden, welche Art von Fehlermeldungen in CIRRNETHalten sind. Sie dienen also mehr dem „Marketing“ des CIRRNETH und sollen Interesse für eine Netzwerk-beteiligung wecken.

Quick-Alerts: Damit sind knapp gefasste Feedbacks mit Verbesserungsempfehlungen und Warnhinweisen aufgrund einzelner sehr relevanter, brisanter und gut eingrenzbarer Probleme gemeint. Ziel ist es, mit diesen Quick-Alerts einerseits die Spitäler auf einen brisanten Fall aufmerksam zu machen und Verbesserungsempfehlungen/ –anregungen für das klinische Risikomanagement zu verbreiten und andererseits die Diskussion auf der Homepage anzuregen. Die Quick-Alerts werden von den oben genannten Ansprechpersonen aus der Steuerungsgruppe in Zusammenarbeit mit der Projektleitung und weiteren situativ beigezogenen Experten erstellt und umgehend per Email und anderen Wegen (CIRRNETHomepage, Homepage und Verteiler der Stiftung, Homepage der beteiligten Fachgesellschaften) verbreitet.

Aufarbeitung in Arbeitsgruppen (fachbezogene oder organisationsbezogeneinterdisziplinäre AG's): Hier werden Cluster von Meldungen oder Einzelmeldungen, welche auf ein komplexes und relevantes Problem hinweisen, das nicht in Form eines Quick-Alerts „bearbeitet“ werden kann, identifiziert und systematisch bearbeitet. Es geht um Probleme, welche vertiefte Diskussionen, Recherchen und Abstimmungen erfordern. Für fachbezogene Probleme braucht es eine Arbeitsstruktur aus dem entsprechenden Fachgebiet, für generell nicht-fachspezifische Probleme eine organisationsbezogeneinterdisziplinäre Arbeitsstruktur. Jede angeschlossene medizinische Fachdisziplin sollte für Ersteres eine Struktur (Arbeitsgruppe) definieren (z.B. in der Anästhesie eine Fachgruppe aus Vertretern der Haftpflichtkommission der SGAR). Aufgabe der Arbeitsgruppen ist es, aus den durch die Ansprechperson aus der Steuerungsgruppe selektierten und allenfalls bereits vorausgewerteten Meldungen überregional relevante Problemfelder in der eigenen medizinischen Fachdisziplin bzw. auf Organisationsebene zu identifizieren und für die Problemfelder Empfehlungen zu entwickeln. Für die Entwicklung von Empfehlungen kann die Arbeitsgruppe z.B. Ausschüsse bilden und weitere Fachpersonen beziehen. Für generelle nicht-fachspezifische Probleme bildet die Stiftung für Patientensicherheit unter Beteiligung der Netzwerkteilnehmer und weiterer Experten jeweils ad hoc Arbeitsstrukturen. Die Empfehlungen werden in angemessener Form entsprechend der geltenden Vereinbarungen (CIRRNETHRegelwerk) dargestellt und verbreitet.

Die Empfehlungen (Quick-Alerts oder auch ausführlichere Formate) werden jeweils durch die CIRRNETHSteuerungsgruppe, spezifisch beigezogene Experten, die AG-Mitglieder und die

Stiftung für Patientensicherheit (Stiftungspräsidium, allenfalls Stiftungsrat/Beiräte) verabschiedet, bevor sie verbreitet werden. Damit wird eine fachliche und formale Absicherung gewährleistet.

Wird eine fachspezifische Empfehlung allein von einer Fachgruppe (z.B. Experten eines Fachgremiums/einer Fachgesellschaft/der Stiftung) auf Basis von CIRNET-Daten erarbeitet, ist die formale Zustimmung der anderen Partei(en) Voraussetzung für eine Verabschiedung und Verbreitung der Empfehlung. Mit diesem Vorgehen wird sichergestellt, dass alle Parteien den entwickelten Ergebnissen zustimmen, sich dazu aktiv bekennen und sich gegenseitig bei der Verbreitung unterstützen.

Zudem verpflichten sich die beteiligten Fachgesellschaften und die Stiftung, dass auf allen Arbeitsergebnissen, die auf CIRNET-Daten beruhen, die betreffenden Partnergesellschaften und die Stiftung erkennbar dargestellt werden.

Analysemethoden

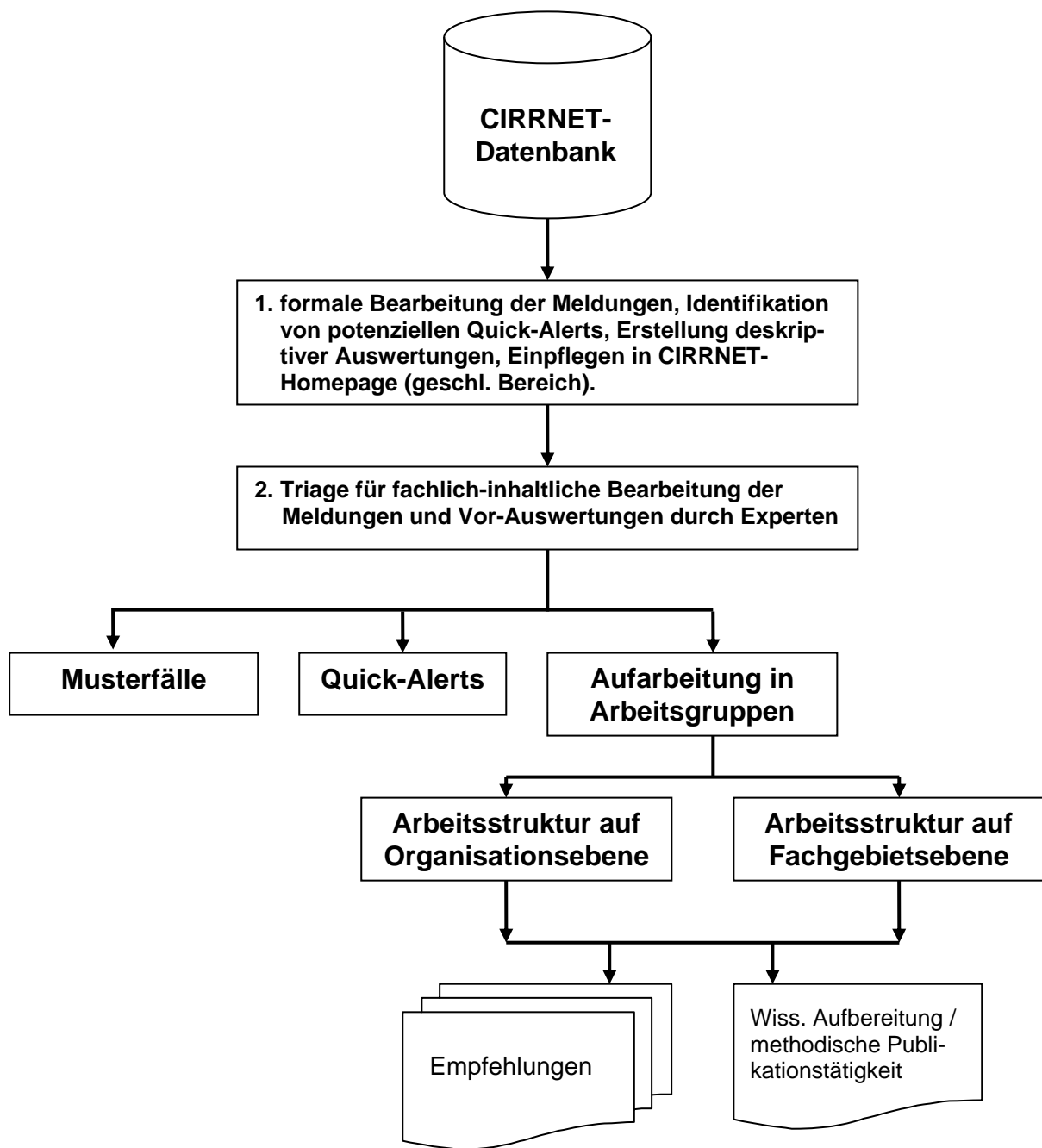
Die oben ausgeführten Schritte erfolgen vorläufig hauptsächlich auf Basis qualitativer und pragmatischer Bearbeitung der Meldungen und allenfalls einfacher statistischer Methoden oder arbiträrer Kategorisierungen auf verschiedenen Fachexpertise-Stufen. Wesentliche Gründe für diesen pragmatischen Ansatz sind, dass es sich um qualitative Daten handelt (Prosatexte), wenig methodische Grundlagen für die Auswertung solcher Daten vorliegen und eine qualitativ-pragmatische Herangehensweise relativ effizient ist.

Ein wesentlicher Aspekt bei der weiteren Entwicklung des Bearbeitungsverfahrens wird sein, diesen pragmatischen Zugang um ein strukturiertes, wissenschaftliches Analysekonzept zu erweitern (Anwendung definierter oder zu definierender Analysemethoden in definierten Zeitabständen; Stichworte: qualitative Inhaltsanalyse, content analysis). Die Stiftung für Patientensicherheit wird dazu unter Beizug der beteiligten Partner methodische Grundlagen erarbeiten.

Strukturen

- **Projektleitung**
- **CIRNET-Steuerungsgruppe**
- **Experten**
- **Fachbezogene Arbeitsgruppe(n)**
Die beteiligten medizinischen Fachgesellschaften bilden eine Struktur für die Identifikation und Bearbeitung von Problemfeldern in ihrem Fachgebiet.
- **Arbeitsstruktur auf Organisationsebene**
Das Fachgremium auf Organisationsebene identifiziert konkrete Hotspots der Patientensicherheit auf fachübergreifender Ebene und stellt diese zur Bearbeitung in Arbeitsgruppen bereit.

Die folgende Graphik veranschaulicht das Verfahren:



Das Konzept zur Bearbeitung der CIRRNET-Meldungen wird bei Bedarf methodisch überarbeitet.