

SULM-CIRS-Laboratory: anonymes Online-Erfassungssystem der SULM



Andreas R. Huber, Präsident SULM

Was ist CIRS – und braucht es noch mehr Qualitätssicherung?

Critical Incidence Reporting Systems (CIRS) haben sich in Hochrisiko-Industriezweigen seit Jahrzehnten bewährt und werden in diesen Branchen kontinuierlich und vor allem von den Mitarbeitenden ohne Hemmschwellen angewandt. Dies betrifft vor allem die Petrochemie, Flugindustrie und Energieproduktionswirtschaft (v.a. nukleare Reaktoren). Auch in der Medizin haben der CIRS-Gedanke und entsprechende Vorlagen zögerlich Einzug gefunden, vorab in der Anästhesie, aber auch der Pädiatrie und in anderen Bereichen der Medizin. Über entsprechende Erfahrungen in der Laborwelt orientiert in dieser «pipette» der Artikel von Ruth Urbinelli auf Seite 6.

Da neben technischen Mängeln und Systemfehlern eben die *menschliche* Komponente eine grosse Rolle spielt, muss eine umfassende Qualitätssicherung sämtliche Faktoren erfassen und

positiv zu beeinflussen versuchen. Da die umfassende Qualitätssicherung ein wichtiges Thema für die SULM ist, haben wir entsprechende Anstrengungen unternommen und ein auf einer Datenbank basierendes Erfassungsmodul entwickelt. Dieses ist über die SULM-Website zugänglich. Beinahe-Fehler sind viel häufiger als Fehler (besser spricht man von Beinahe-Ereignissen bzw. Ereignissen, im Englischen Events, da diese Begriffe wertneutral sind). Wo gearbeitet wird, kommen unerwünschte Ereignisse vor (*erare humanum est*). Nur sollten sich diese nicht wiederholen, und es müssen Anstrengungen unternommen werden, das System, die Materialien und die Menschen positiv zu beeinflussen bzw. zu ändern. Auch ist es zum Glück so, dass nicht jedes unerwünschte Ereignis auch ein Fehler ist, sondern oft in der «Natur der Dinge» liegt und sich nicht beeinflussen lässt.

Brauche ich ein betriebsinternes CIRS?

Idealerweise besitzt jeder Betrieb ein eigenes, auf den eigenen Betrieb zugeschnittenes CIRS. Das ist aber teuer und vor allem aufwendig, wenn man von kleinen Betrieben ausgeht. Die bereits existierenden medizinischen CIRS, wie etwa jenes der FMH (CIRS-medical), können nicht 1:1 auf die Laborwelt übertragen und entsprechend nicht einfach angewandt werden. Aus diesem Grund hat die SULM ein CIRS-Modul erstellt, das auf die (schweizerische) Arbeitswelt der Laborgemeinschaft passt. Die technische Umsetzung erfolgte in enger Zusammenarbeit mit der Firma HintAG (siehe Bericht auf Seite 12). Basierend auf diesem Werkzeug kann jedes Labor, jeder Betrieb als weitere qualitätsfördernde Massnahme Beinahe-Ereig-

nisse und Ereignisse kategorisieren, melden, statistisch auswerten und die entsprechenden Lehren daraus ziehen. Will sich ein Labor diese Investitionen sparen oder auf später verschieben, kann das SULM-CIRS gratis und franko benützt werden.

Wozu ist ein SULM-CIRS Laboratory nötig?

Bislang ist nicht bekannt, wie viele Ereignisse und Beinahe-Ereignisse durchschnittlich auftreten können, d.h., was noch akzeptabel ist und was nicht mehr. Wo sind Sofortmassnahmen zu unternehmen, wo nicht? Mit anderen Worten: Es fehlt eine Standardisierung. Eine sinnvolle Standardisierung kann aber nur erfolgen, wenn möglichst viele Laboratorien mit vielen Mitarbeitern aktiv Ereignisse erfassen und mitteilen, wobei gleichzeitig das Arbeitsumfeld, die Tätigkeit, die Aufgaben usw. miterfasst werden. So können Äpfel mit Äpfeln verglichen werden. Eine solche Erhebung wird letztlich erlauben, entsprechend kategorisierte Erhebungen zu machen und solide Empfehlungen abzugeben.

Wie ist das mit der Anonymität? Können Meldungen gegen mich oder meine Berufsgruppe missbraucht werden?

Wir halten es hier genau gleich wie die FMH mit ihren CIRS-medical-Datenbanken. Die Absenderdaten werden nicht festgehalten, Log-files werden nicht geführt. Eine Korrespondenz zu einzelnen Meldungen ist nicht möglich. Eine paritätische Expertengruppe, bestehend aus Exponenten der verschiedenen Berufsgattungen (FAMH-Laborleiter, FAMH-Weiterbildner, MPA, Praxislaborleiter), wird periodisch in halbjährlichen Intervallen die Daten auswerten, analysieren, plausibilisieren und Rückschlüsse ziehen. Dabei



Wir hoffen auf eine wohlwollende Aufnahme des SULM-CIRS und wünschen uns eine intensive Nutzung, um letztlich die Qualität der Labormedizin massgeblich zu verbessern.



wissen wir, dass bei vielen Studien und Datenerhebungen die Qualität der Resultate von der Eingabefrequenz, der Qualität der Meldungen und dem Kollektiv (hier die verschiedenen Berufsgruppen und Labortypen) abhängt. Die Eingabemaske ist deswegen sehr strukturiert aufgebaut. Eine Meldung lässt sich innert weniger Minuten von einem PC mit Internet-Anschluss über www.sulm.ch/cirs machen.

Was ist das Ziel?

Das Ziel von SULM-CIRS Laboratory Online ist es, einen seriösen Beitrag zur Qualitätsverbesserung im Labor zu leisten, indem schweizweit eine breit abgestützte Erhebung über Art und Ort von unerwünschten Ereignissen gemacht wird. Wir verstehen das SULM-CIRS Laboratory Online als

einen seriösen Ansatz, der letztlich dem Patienten zugute kommt.

Ersetzt SULM-CIRS die verschiedenen Vigilanz-Meldungen?

Nein! Die gesetzlichen Vorschriften bzw. die Meldepflicht von unerwünschten Ereignissen im Transfusionswesen (Hämovigilanz), im Medikamentensektor (Pharmakovigilanz) und bei medizinisch-technischen Instrumenten und Installationen (Materiovigilanz) werden durch das SULM-CIRS nicht ersetzt bzw. müssen gemäss Gesetz erfolgen. Meldungen im Bereiche Hämovigilanz, Pharmakovigilanz und Materiovigilanz sind im Gegensatz zu CIRS-Meldungen nicht anonym, sondern gehen auf vorgeschriebenen Wegen und festgelegten Formularen an die vorgesetzten Behörden. CIRS-

Meldungen hingegen sind anonym, Vigilanz-Meldungen sind es eben nicht. CIRS-Meldungen sind freiwillig, Vigilanz-Meldungen nicht. CIRS-Meldungen haben keinen *direkten* Nutzen für einen betroffenen Patienten, haben keine Folgen für eine meldende Person. CIRS-Meldungen verbessern das System und haben präventiven Charakter. Sie beeinflussen auch die Einstellung zu Fehlern bzw. die Toleranz gegenüber Fehlern anderer. Es resultiert die Bereitschaft, proaktiv etwas zu unternehmen, damit sich eine Wiederholung vermeiden lässt.

Prof. Dr. med. Andreas R. Huber
Zentrum für Labormedizin
Kantonsspital
5001 Aarau
andreas.huber@ksa.ch