

Regierungsratsbeschluss

vom 19. Oktober 2015

Nr. 2015/1631
KR.Nr. K 0120/2015 (DDI)

Kleine Anfrage Markus Knellwolf (glp, Solothurn): Behandlungsfehler in den Spitälern bekämpfen Stellungnahme des Regierungsrates

1. Vorstosstext

Wie überall, wo Menschen arbeiten, kommt es auch in Spitälern zu Fehlern. Behandlungsfehler können für die Patienten und Patientinnen fatale Folgen haben. Umso wichtiger ist eine gute, institutionalisierte Fehlerkultur in den Spitälern.

Mir bekannt ist das Critical Incident Reporting System (Cirs). Angestellte im Gesundheitswesen können darauf (anonym) Behandlungsfehler vermerken. Der Kanton Zürich schreibt seinen Listenspitälern seit 2012 vor, dass sie das Cirs installiert haben müssen. Ab dem 1. Januar 2016 kommen nun klare Anforderungen für den Umgang/die Handhabung mit dem Cirs dazu (bisher bestand einzig eine Installationspflicht). Unter anderem verlangt der Kanton Zürich ab 2016, dass der Entscheid zu jeder Meldung dokumentiert werden muss oder dass das jeweilige Spital gewährleisten muss, dass Melder und Melderinnen unbestraft bleiben. Zur Kontrolle dieser Auflagen sind seitens des Kantons Zürich Audits geplant.

Fragen

1. Macht der Kanton Solothurn seinen Listenspitälern Vorgaben im Bereich der Fehlerkultur? Wie sehen diese aus?
2. Wie wird die Umsetzung dieser Auflagen kontrolliert?
3. Wie wird sichergestellt, dass die sensiblen Daten (Fehlermeldungen) und die Melder und Melderinnen vor Missbrauch der Daten geschützt werden?

2. Begründung (Vorstosstext)

3. Stellungnahme des Regierungsrates

3.1 Vorbemerkungen

Das kantonale Spitalgesetz definiert in § 3^{bis} die Voraussetzungen für die Aufnahme von Spitälern auf die kantonale Spitalliste. Gemäss Abs. 2 gilt: *„Der Regierungsrat legt die qualitativen Voraussetzungen für die Aufnahme eines Spitals auf die Spitalliste fest. Dabei berücksichtigt er insbesondere die ... Qualität der Leistungserbringung.“* In der Verordnung über die Spitalliste ist in § 5 Abs. 3 festgelegt: *„Allgemein anerkannte Qualitätsstandards müssen eingehalten werden. Die Spitäler müssen definierte Qualitätsmessungen durchführen und publizieren.“*

Mit allen Spitälern, die auf der Spitalliste des Kantons Solothurn aufgeführt sind, bestehen Leistungsvereinbarungen. Darin ist u.a. festgehalten, dass sich die Spitäler an den Qualitätsmessungen nach den Vorgaben des ANQ (Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken) beteiligen müssen. Der ANQ (www.anq.ch) koordiniert und realisiert Qualitätsmessun-

gen in der Akutsomatik, der Rehabilitation und der Psychiatrie. Die Resultate ermöglichen eine transparente und nationale Vergleichbarkeit. Aufgrund dieser Erkenntnisse können Spitäler und Kliniken gezielt Massnahmen zur Verbesserung ihrer Qualität entwickeln.

Wir erachten eine gute, institutionalisierte Fehlerkultur in den Spitälern als wichtig. Dementsprechend wurde in den Leistungsvereinbarungen für die Periode 2012-2014 zwischen dem Departement des Innern und den Leistungserbringern u.a. vereinbart, dass diese ab 1. Januar 2013 ein Critical Incidence Reporting System (CIRS) aufweisen müssen. Ein CIRS kann von einem Spital intern und losgelöst von anderen Spitälern eingeführt werden, oder aber ein Leistungserbringer beteiligt sich an einer nationalen Verknüpfung von solchen Meldesystemen (CIRRNET).

„Patientensicherheit Schweiz“ (ehemals Stiftung für Patientensicherheit) betreibt CIRRNET seit 2006 (<https://www.cirrnnet.ch/index.asp?PID=7025&Lang=de>). Es stellt ein überregionales Netzwerk lokaler Fehlermeldesysteme in der Schweiz dar. Alle angeschlossenen Gesundheitseinrichtungen können ihre lokalen CIRS-Meldungen anonymisiert an die CIRRNET-Datenbank weiterleiten. Eine Rückverfolgung zum meldenden CIRRNET-Teilnehmer ist laut CIRRNET-Plattform nicht möglich: Alle CIRRNET-Meldungen sind für die CIRRNET-Teilnehmer im "Closed User Bereich" einsehbar und für interne Lernzwecke nutzbar. Bevor die CIRS-Meldungen im Closed User Bereich veröffentlicht werden, prüft das CIRRNET-Management diese nochmals auf Anonymität. CIRRNET unterscheidet sich von den meisten CIRS-Netzwerken dadurch, dass aus allen lokalen CIRS-Meldungen überregional relevante Problemfelder identifiziert, gemeinsam mit Experten Verbesserungsempfehlungen entwickelt und diese in Form von Quick-Alerts durch Patientensicherheit Schweiz veröffentlicht werden. Quick-Alerts beinhalten konkrete praxisorientierte Handlungsempfehlungen, welche sich auf ein gut eingrenzbares Problemfeld in der Patientensicherheit beziehen.

Mit Gültigkeit ab 1. Januar 2016 hat die Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich die Anforderungen an ein CIRS für die Spitäler auf der Spitalliste in 14 Punkten festgehalten. Zwar muss ein CIRS Konzept vorhanden sein, ein Anschluss an einen Verbund wie CIRRNET wird hingegen nicht gefordert. Die 14 Anforderungen sind detailliert; beispielsweise müssen die hauptverantwortlich mit der CIRS-Fallbearbeitung beauftragten Personen über entsprechende Ressourcen verfügen und in systemischer Fallanalyse geschult sein. Die Erfüllung der Anforderungen wird von einem mandatierten externen Beratungsbüro kontrolliert.

3.2 Zu den Fragen

3.2.1 Zu Frage 1:

Macht der Kanton Solothurn seinen Listenspitälern Vorgaben im Bereich der Fehlerkultur? Wie sehen diese aus?

Ja, seit 1. Januar 2013 müssen die Spitäler im Kanton Solothurn gemäss Leistungsvereinbarung ein CIRS aufweisen. Aktuell beteiligt sich die Solothurner Spitäler AG (soH) am CIRRNET und die Privatklinik Obach an der CIRS-Plattform von Genolier Swiss Medical Network. Die Pallas Kliniken AG betreibt über alle stationären Bereiche hinweg eine eigene CIRS-Plattform.

3.2.2 Zu Frage 2:

Wie wird die Umsetzung dieser Auflagen kontrolliert?

Es wird überprüft, ob ein CIRS besteht. Eine gut funktionierende Fehlerkultur wird durch die Leistungsvereinbarung zwar angestossen, erzwungen werden kann sie aber letztlich nicht. CIRS ist vielmehr eine Kultur im Umgang mit kritischen Ereignissen und Beinaheschäden, die vom Betrieb gelebt werden muss und nicht von oben diktiert werden kann.

Ein wesentlicher Pfeiler von CIRS-Systemen ist, dass weder eine interne noch eine externe Kontrollinstanz in einem Spital in die CIRS-Einträge Einblick nehmen kann. Damit soll verhindert werden, dass Einträge zu Nachteilen von Einzelpersonen oder von ganzen Abteilungen führen. Trägt zum Beispiel eine Klinik eines Spitals mehr in das CIRS ein als die anderen Kliniken, bedeutet das nicht, dass diese Einheit schlechter arbeitet. Es kann vielmehr bedeuten, dass diese Klinik ehrlicher und gewissenhafter im Umgang mit dem Aufdecken und Aufarbeiten von Fehlern ist als die andern.

Wir werden die Situation ab 1. Januar 2016 im Kanton Zürich beobachten und je nach Erfahrungen allenfalls zusätzliche Anforderungen in die Leistungsvereinbarungen 2018-2020 aufnehmen. Eine Mandatserteilung an eine externe Zertifizierungsstelle wie im Kanton Zürich ist derzeit nicht geplant.

3.2.3 Zu Frage 3:

Wie wird sichergestellt, dass die sensiblen Daten (Fehlermeldungen) und die Melder und Melderinnen vor Missbrauch der Daten geschützt werden?

Der Schutz der Teilnehmenden bzw. der Melderinnen und Melder wird durch die Organisatoren von CIRS sichergestellt und überprüft (z.B. CIRRNETH).



Andreas Eng
Staatsschreiber

Verteiler

Departement des Innern, Departementssekretariat
Gesundheitsamt
Solithurner Spitäler AG (soH)
Privatklinik Obach, Leopoldstrasse 5, 4500 Solothurn
Pallas Kliniken AG, Louis Giroud-Strasse 20, 4600 Olten
Aktuariat SOGEKO
Parlamentsdienste
Traktandenliste Kantonsrat