

Leserbrief

Wichtige Ressource nicht erwähnt: CIRS-Meldesystem am Forum für Hausarztmedizin

Leserbrief zu: Froesch-Gay H, Gouveia A, Staeger P. Fehlererkennung und -management in der medizinischen Grundversorgung. Schweiz Med Forum. 2018;18(13-14):297–303.

Mit grossem Interesse haben wir den Übersichtsartikel von Héloïse Froesch-Gay et al. [1] gelesen. Zu den in der Schweiz verfügbaren Fehlermeldesystemen möchten wir anmerken, dass der Zugang zu CIRSmedical (CIRS = «Critical Incident Reporting System») für die Hausarztmedizin nicht von der Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH), sondern vom Kollegium für Hausarztmedizin gewährleistet worden ist und zudem im Frühling 2017 wegen mangelnden Eingangs von Meldungen eingestellt wurde. Das CIRRNET ist eine übergeordnete Stelle, die Meldungen aus Direktmeldesystemen entgegennimmt, um Trends frühzeitig erkennen zu können; es eignet sich nicht für die Eingabe von Meldungen durch die einzelnen Hausarztpraxen. Um diese Lücke zu schliessen, haben wir im Auftrag der Schweizerischen Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin (SGAIM) am Forum für Hausarztmedizin ein anonymes Meldesystem für die hausärztliche Praxis eingerichtet (www.forum-hausarztmedizin.ch) [2]. Die eingehenden Meldungen werden gesichtet, anonymisiert, im passwortgeschützten Teil des Forums aufgeschaltet und kommentiert. Seit der Eröffnung

der Plattform im Juni 2017 sind 19 deutsch- und 3 französischsprachige Meldungen eingegangen. Neben den Kommentaren der Moderatoren konnten wir 19 Wortmeldungen aus dem Kreis der Forumsnutzer und 3 Repliken der Meldeärzte entgegennehmen (Stand 30. März 2018). Unser System soll das Besprechen der Fälle im hausärztlichen Qualitätszirkel (QZ) nicht konkurrenzieren, sondern ergänzen. Viele QZ haben das Thema CIRS ja nur einmal jährlich im Visier, sodass unsere Plattform oftmals eine rascher verfügbare Ressource darstellt. Zudem ist es denkbar und auch wünschenswert, dass die Moderatoren die Teilnehmer am QZ auffordern, lehrreiche Fälle aus dem QZ zusätzlich bei uns einzugeben, damit auch über den Kreis der QZ-Teilnehmer hinaus etwas aus dem Geschehenen gelernt werden kann und ähnlich gelagerte Fälle zukünftig vermieden werden [3].

*Dr. med. Esther Henzi, Steckborn
und Dr. med. Markus Gnädinger, Steinach*

Literatur

- 1 Froesch-Gay H, Gouveia A, Staeger P. Fehlererkennung und -management in der medizinischen Grundversorgung. Schweiz Med Forum. 2018;18(13-14):297–303.
- 2 Gnädinger M, Henzi E. CIRS – ein Revival? Prim Hosp Care. 2017;17(20):382–4.
- 3 Gnädinger M, Henzi E. Die Reanimation des neuen Systems ist geglückt! Prim Hosp Care Allg Inn Med. 2018;18(13):225–6.

Réplique

Nous remercions vivement E. Henzi et M. Gnädinger [1] pour leur lecture attentive, ainsi que pour les précieuses informations qu'ils apportent par leurs commentaires sur les CIRS (CIRS = «Critical Incident Reporting System») et plus particulièrement sur le CIRSmedical et le CIRRNET. Leur courrier souligne combien un système de recueil d'incidents adapté aux médecins de premier recours en cabinet est important et manquait jusqu'à la création de la plateforme CIRS du forum de la médecine de premier recours (MFE/SSMIG). Nous nous réjouissons de cette évolution et espérons que cette plateforme rencontrera le même succès chez nos collègues romands qu'en Suisse alémanique.

*Dr méd. Philippe Staeger
et Dr méd. Alexandre Gouveia
Lausanne*

Référence

- 1 Henzi E, Gnädinger M. Wichtige Ressource nicht erwähnt: CIRS-Meldesystem am Forum für Hausarztmedizin. Schweiz Med Forum. 2018;18(30-31):620.

Erratum

Concernant: Krapf R. Sans détour. Forum Med Suisse. 2018;18(26-27): 549–50.

Dans le tableau 1, les informations concernant le rivaroxaban («Réduction de la dose en cas de») ont été actualisées dans la version en ligne de l'article (<https://doi.org/10.4414/fms.2018.03319>) et dans le magazine en ligne (<https://medicalforum.ch/fr/online-magazine>).