

## **CIRS: Meldesystem für kritische Zwischenfälle im ganzen Spital**

(Bericht in der „HUUSZYTIG“ des Spitals Bülach, Nr. 53 vom Dezember 2006)

**Zur Erhöhung der Patientensicherheit im Gesundheitswesen werden seit längerer Zeit Massnahmen gefordert, wie sie auch in der Fliegerei und in anderen Hochrisikobereichen bereits eingeführt wurden.**

Der mündige Patient verlangt heute zu Recht sein Mitbestimmungsrecht bei der Therapie für seine Krankheit. Wir müssen mit ihm auch über Risiken und Komplikationsmöglichkeiten sprechen. Gleichzeitig wollen wir ihm aber versichern, dass während der Behandlung möglichst keine Zwischenfälle auftreten, die ihn während der Operation oder während der Hospitalisation gefährden könnten.

### **Entwicklung eines Fehlermeldesystems am Spital Bülach**

Eine Massnahme im Rahmen des Qualitäts- und Riskmanagements ist das anonyme Fehlermeldesystem für kritische Zwischenfälle, das sogenannte **Critical Incident Reporting System**. Ein kritischer Zwischenfall ist nach unserer Definition ein ungewolltes oder vermeidbares Ereignis, das einen Patienten gefährden kann, ihn aber nicht schädigt. Diese Meldungen erfolgen anonym und werden in einem Meldekreis nach definierten Spielregeln aufgearbeitet. Die Projektplanung für CIRS an unserem Spital begann im Frühjahr 2005. Seit Juli 2005 konnten auf zwei Abteilungen die ersten Zwischenfallmeldungen über das Intranet eingegeben werden. Wir haben im letzten Sommer in der Huuszytig darüber berichtet.

### **Gegenwärtiger Stand**

Inzwischen sind an unserem Spital alle fünf geplanten Meldekreise eingerichtet. Sämtliche Mitarbeiter, die in einem ärztlichen, pflegerischen oder therapeutischen Verhältnis mit dem Patienten stehen, haben Zugang zum System. Unser Fehlermeldesystem ist so gestaltet, dass es selbsterklärend angewendet werden kann. All unseren Mitarbeitern werden in einer Schulung die Hintergründe dieses Systems aber noch einmal erörtert. Die Benutzerfreundlichkeit unserer Eingabemaske im Intranet trägt dazu bei, dass Zwischenfallmeldungen ohne Aufwand in wenigen Minuten eingegeben werden können. Jedem Meldekreis stehen zwei CIRS-Verantwortliche aus dem ärztlichen und pflegerischen Bereich vor, die für die Redaktion der Meldungen und das Weiterleiten an die Kader der jeweiligen Meldekreise zuständig sind. Quartalsmässig wird eine Liste aller Meldungen in den Meldekreisen angeschlagen und in einer Sitzung mit den Mitarbeitern besprochen.

### **Beurteilung von den Mitarbeitern**

CIRS ist ein bottom up Prozess, d.h. dass Erkenntnisse, die ein Mitarbeiter in seinem Alltag gewinnt, für Entscheidungen auf Kaderebene bezüglich Verbesserung der Patientensicherheit wichtig sind. Denn bei der Umsetzung einer Weisung oder bei der Alltagsarbeit können verschiedene äussere Bedingungen vorhanden sein, die Fehler möglich machen. CIRS ist keine Anklagebank, sondern die Chance, auf Schwierigkeiten aufmerksam zu machen und Verbesserungsvorschläge einzubringen. Wir sind alle aufgefordert zu lernen, mit diesem System umzugehen. In einer kleinen Umfrage haben sich einige Mitarbeiter zu CIRS geäussert:

- Wir haben keine kritische Situation, unsere Arbeit läuft normal.
- CIRS ist ein wichtiges Instrument, es wird aber in der Routine noch zu wenig genutzt.
- Die knappe Zeit hindert und entschuldigt uns, dass wir keine Meldung eingeben.
- Ich will meinen Arbeitskollegen durch die Meldung nicht blossstellen.
- Einige machen lieber noch die Faust im Sack, als dass sie sich melden würden.
- Einige kennen CIRS bereits, weil sie durch einen Arbeitsplatzwechsel nach Bülach gekommen sind und das System bereits am alten Ort benutzt haben.
- Häufig werden Meldungen auch gebraucht, um Fehler der anderen anzuprangern und eine mangelnde Kommunikationsbereitschaft zu signalisieren.

### **Chefsache**

CIRS ist Chefsache. Es steht an vorderster Stelle, wenn es darum geht, unsere Arbeit zu verbessern. Die Kader der Abteilungen sind aufgefordert, sich mit den CIRS-Verantwortlichen aktiv für das System einzusetzen. Die Mitarbeiter wissen,

- dass ihre Vorgesetzten sie unterstützen, wenn Sie Zwischenfälle melden,
- dass ihre Vorgesetzten am Entwicklungsprozess der Abteilung interessiert sind,
- dass ihre Vorgesetzten die Mitarbeiter als aktiven Teamplayer sehen, wenn sie konstruktiv mitwirken,
- dass die Gedanken ernst genommen werden, gerade wenn es sich um kleine Episoden oder unbequeme Ereignisse handelt.

### **CIRRNET**

Wie wird es weitergehen? In diesem Sommer wurde die Anästhesieabteilung bei uns ausgewählt, am Projekt einer Vernetzung von 23 Spitälern in der Schweiz teilzunehmen (**C**ritical **I**ncident **R**eporting and **R**eacting **N**ETwork). Die Planung und Durchführung dieses Projekts wird von der Stiftung für Patientensicherheit geleitet. Im September 2006 fand die Kick-off Sitzung mit Vertretern all dieser Spitäler statt. Unsere Informatikabteilung leistet die notwendige Softwareinstallation, damit unsere Meldungen wiederum anonym der zentralen Stelle weitergeleitet werden können. Von dieser kann jedes Spital die Zusammenfassung aller eingegangenen Fälle für sich abrufen und den jeweiligen Meldekreisen als Lerninhalte zur Verfügung stellen. In naher Zukunft sollen auch die anderen Fachgebiete mit angeschlossen werden. Warum brauchen wir all das?

- Wir lernen vom anderen und dies führt zu einer rascheren Entwicklung der lokalen Patientensicherheit.
- Wir tauschen mit anderen aus und verbreitern unsere Wissensbasis.
- Wir beteiligen uns an der Entwicklung eines überregionalen Lernsystems.
- Wir nutzen die Chance, eine Entwicklung von Anfang an mitzuprägen.

Zum Schluss darf ich darauf hinweisen, dass Anonymität, Freiwilligkeit und konstruktive Kritik CIRS erfolgreich machen. Alle Beteiligten wollen dafür garantieren und sehen dies als entscheidende Stärke! Ich freue mich mit Ihnen, an der Entwicklung dieser Fehlerkultur mitzuarbeiten.

### **Wichtige Adressen**

- <http://intranet.spitalbuelach.ch/>
  - Allgemein
    - CIRS
    - CIRS Aus Fehlern lernen (Schulungsfolien)
    - CIRS Meldekreise (aktualisierte Übersicht)
- Stiftung für Patientensicherheit mit weiteren Angaben:  
[www.patientensicherheit.ch](http://www.patientensicherheit.ch)

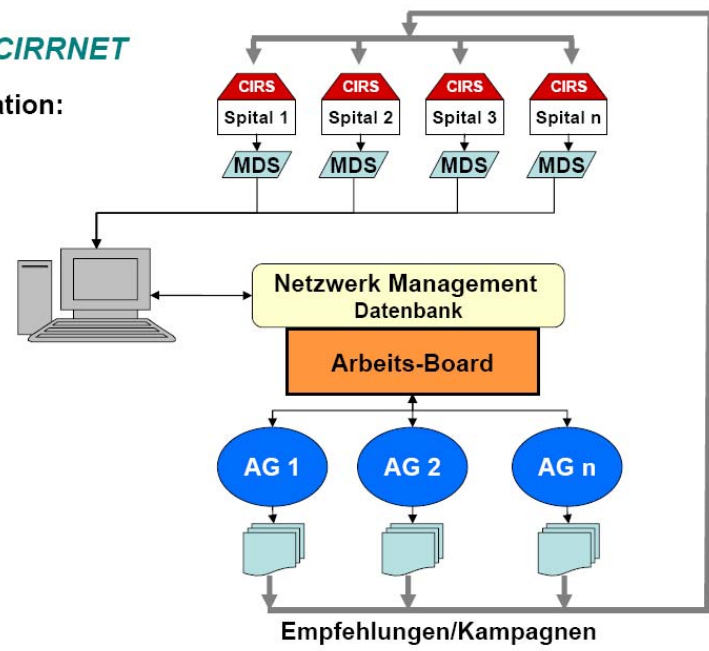
Dr. med. Martin Lukas Kaufmann  
Leitender Arzt Gynäkologie/Geburtshilfe

Bilder / Anhang

# CIRRNET – Critical Incident Reporting & Reacting NETwork

## Präsentation CIRRNET

Projektorganisation:



# CIRS Meldekreise

Spital Bülach					
Meldekreis	Gyn/Geb	IPS/NF/RD	OP/ Anästhesie	Medizin BS	Chirurgie BS
Ärzte	Ärzte Gyn/Geb Belegärzte	Ärzte IPS, Notfallstation	Alle internen operativ tätigen Ärzte, Belegärzte	Ärzte Medizin Belegärzte	Ärzte Chirurgie Belegärzte
Pflege/ Paramedizin/ Abteilung	Geburtenabteilung Wochenbett Stillberatung	IPS Notfallstation Rettungsdienst	Instrumentierende Sterilisation Pflege Anästhesie/ AWR	Med 1, 2, 3 Labor/ Blutspende Ernährungs- und Diabetesberatung Sozialdienst Apotheke Radiologie	Chir 1, 2 Wochenklinik Tagesklinik Schmerz-/Komp'- medizin Physio, Ergo Wundbehandlung
CIRS Verantwortliche	Dr. M. Kaufmann LA Gyn B. Müller Hebamme	Dr. D. Holy OAe IPS J. Hertlein St.V. Leiter IPS	Dr. S. Zumstein OA Anäst H. Hirter Instrumentierende	Dr. M. Kruhl OAe Medizin P. Theilkäs Pflege Med 3	Dr. C. Sadowski OAe D. Wandao Pflege Chir 1
Fachleute	-	M. Meili, RD	-	Dr. G. Fried LA Radio	-