Zeitschrift: Schauplatz Spitex : Zeitschrift der kantonalen Spitex Verbände Zürich, Aargau, Glarus, Graubünden, Luzern, Schaffhausen, St. Gallen, Thurgau

Herausgeber: Spitex Verband Kanton Zürich

Band: - (2012)

Heft: 1: IT - ein Baustellenbericht

Artikel: Fehlerprävention lohnt sich

Autor: Frank, Olga / Spring, Kathrin

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-821904

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 13.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Fehlerprävention lohnt sich

Im Rahmen des Qualitätsmanagements planen immer mehr Spitex-Organisationen die Einrichtung eines Meldesystems für Fehler und kritische Zwischenfälle. Dr. Olga Frank, Projektmanagerin bei der Stiftung für Patientensicherheit, erklärt, wie mit dem System CIRS (Critical Incidence Reporting System) die Sicherheit von Klientinnen und Klienten verbessert werden kann. Und was es darum herum braucht.

CIRS ist in aller Munde – was genau ist es?
Olga Frank: CIRS ist ein Fehlermelde-System zur Erfassung von kritischen Zwischenfällen. Es ermöglicht das Aufdecken von Schwachstellen in einem Betrieb und die Prävention von Fehlern. Grundsätzlich erfolgen die Meldungen freiwillig und anonym.

Fehlermelde-Systeme haben in Hochrisiko-Bereichen – wie der Luftfahrt und der Kernkraftindustrie – eine lange Geschichte. Im Gesundheitswesen war es die Anästhesie, die Mitte der Neunzigerjahre als erste solche Meldesysteme einführte. Inzwischen wurden die Systeme weiter entwickelt. Heute haben rund 80% der Spitäler in der Schweiz ein CIRS.

Ist CIRS ein geschützter Begriff, das heisst verbunden mit einem Produkt, das man kaufen muss?
Nein, CIRS ist eine von verschiedenen Methoden zur Erkennung von kritischen Zwischenfällen. Die englische Bezeichnung bezieht sich also lediglich auf die Methode. Sie ist mit keinem Produkt verbunden und sie kann sehr unterschiedlich umgesetzt werden. Kritische Zwischenfälle können zum Beispiel handschriftlich auf Papier oder in einer Excel-Tabelle oder in einem computergestützten Meldesystem erfasst werden. Lediglich bei letzterem muss man sich für einen CIRS-Anbieter entscheiden.

Kommen wir zuerst noch zu den Erfahrungen aus dem Akutbereich. Was hat CIRS dort konkret gebracht?
Die zwei wichtigsten Ergebnisse: das Erkennen von Schwachstellen und die Fehlerprävention. In der Praxis heisst das: Durch das Erfassen von sogenannten Beinahe-Zwischenfällen, die im Gesundheitswesen häufig sind, der Analyse dieser Zwischenfälle und der Umsetzung von Präventionsmassnahmen können tatsächliche Zwischenfälle mit grossem Schadensausmass verhindert werden. Häufig führt ja eine Verkettung von fehlerbegünstigenden Faktoren zu einem Zwischenfall. CIRS bietet die Möglichkeit, diese Kette zu unterbrechen.

Gibt es Zahlen, die zeigen, aus welchen Bereichen im Gesundheitswesen die häufigsten CIRS-Meldungen eingehenden?
CIRS-Fehlermeldungen basieren grundsätzlich auf einer freiwilligen Basis und lassen deshalb keinen Rückschluss auf die tatsächliche Anzahl kritischer Zwischenfälle in einem Betrieb zu. Deshalb kann man daraus keine seriösen Statistiken ableiten.

Wissenschaftliche Untersuchungen zeigen jedoch, dass im Akutbereich Medikationsfehler am häufigsten gemeldet werden. Das bestätigt sich auch anhand der Meldungen im CIRRNET, einem Netzwerk von CIRS-Nutzern, das wir betreuen. An zweiter Stelle stehen Kommunikations- und Dokumentationsprobleme. Ich kann mir vorstellen, dass diese Reihenfolge der Problemfelder in der Spitex ähnlich ist.

Wie muss nun eine Spitex-Organisation, die ein CIRS einführen möchte, konkret vorgehen?
Es gibt zwei entscheidende Voraussetzungen: Erstens muss die Leitung der Organisation voll und ganz hinter der Einführung eines Fehlermeldesystems stehen und den Betrieb eines solchen Systems erkennbar – und nicht bloss als Lippenbekennnis – unterstützen.

Stiftung Patientensicherheit

Die Stiftung für Patientensicherheit ist eine nationale Plattform zur Entwicklung und Förderung der Patientensicherheit in der Schweiz. Getragen wird die Stiftung von der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften, vom Bund, von den Kantonen sowie von Berufs- und Organisationsverbänden (Ärzteschaft, Pflege, Spitäler, Apotheken usw.). Die Stiftung bietet Unterlagen, Schulungen, Kurse, Beratung und Tagungen an. Als Netzwerkorganisation kooperiert sie in vielen Themenfeldern mit Partnern aus dem Gesundheitswesen.

↗ www.patientensicherheit.ch

«Die Mitarbeitenden müssen sicher sein, dass sie nach der Meldung eines Fehlers nicht sanktioniert werden.»

Bild: zvg

Olga Frank von der Stiftung für Patientensicherheit: «CIRS tönt technisch kompliziert, die Umsetzung kann aber in einem ersten Schritt einfach sein.»

Die zweite Voraussetzung ist die Sanktionsfreiheit. Diese zeigt sich in einer gelebten Sicherheitskultur, bei der die wichtigste Devise heisst: Blame the system and not the person – beschuldige das System und nicht die Person. Denn nur wenn die Mitarbeitenden sicher sind, dass sie nach einer Fehlermeldung nicht sanktioniert werden, kann CIRS zu einem Erfolg werden.

Man geht also davon aus, dass Fehler oder kritische Zwischenfälle grundsätzlich nicht auf das Fehlverhalten einer einzelnen Person zurückzuführen sind, sondern auch anderen Mitarbeitenden unterlaufen könnten und somit systembedingt sind.

Ist Sanktionsfreiheit denn nicht automatisch gegeben, wenn die Fehlermeldungen anonym eingereicht werden?

Gerade in kleineren Organisationen kann es schwierig sein mit der Anonymität, auch wenn sie grundsätzlich gewährleistet werden sollte. Und ein zweiter Punkt: Wenn es um die Analyse und Auswertung von kritischen Zwischenfällen sowie um die Entwicklung von Präventionsmassnahmen geht, ist die Zusammenarbeit mit involvierten Mitarbeitenden hilfreich. Für diesen konstruktiven Umgang mit Zwischenfällen ist Sanktionsfreiheit sehr wichtig.

In Spitälern, die eine solche Sicherheitskultur leben, melden viele Mitarbeitende kritische Zwischenfälle nicht mehr anonym oder sie melden sich spätestens bei der Analyse des Zwischenfalls, weil sie die Gewissheit haben, dass es nicht um ihre Person geht, sondern um die Verbesserung des Systems. Dazu kommt, dass die meldende Person nicht immer selber in den Zwischenfall involviert gewesen sein muss. Sie hat den Zwischenfall unter Umständen nur am Rande beobachtet.

Wie sieht denn nun die Einführung eines Fehlermeldesystems praktisch aus?

Auch wenn CIRS technisch kompliziert tönt – die Umsetzung kann in einem ersten Schritt einfach sein. Es braucht lediglich Papier und Stift und eine Stelle, wo man das Dokument anonym deponieren kann. Bei dieser Methode schränkt die Handschrift natürlich die Anonymität ein.

Deshalb empfiehlt es sich, den Mitarbeitenden ein einfaches Word-Dokument oder eine Excel-Tabelle zur Verfügung zu stellen, die sie ausfüllen und ausdrucken können. Danach können sie das Originaldokument auf ihrem Computer löschen. Es gibt heute noch Spitäler, die CIRS so anwenden. Wichtig zur Erstellung des Formulars ist, dass man sich vorgängig klar darüber wird, was man genau erfassen will, um die Produktion von unnötigen Daten zu vermeiden.

Über diese einfachen Umsetzungsvarianten hinaus gibt es die Möglichkeit, elektronische CIRS-Tools von kommerziellen Anbietern zu beziehen. Sie sind unterschiedlich teuer und liefern meist Formularvorlagen, in denen individuell sehr viele Daten erfasst werden können.

>>

Gibt es denn für das Word-Dokument eine Vorlage, die ein Minimum der Punkte vorgibt, die erfasst werden sollten?

Das Formular darf nicht zu komplex sein, sonst hält es die Mitarbeitenden von einer Meldung ab. Sie sollten für die Meldung von kritischen Zwischenfällen nicht mehr als 5 Minuten brauchen. Das Formular muss also kurz und «knackig» sein.

Für Fehlermeldungen im CIRRNET zum Beispiel haben wir lediglich drei Pflichtfelder definiert:

- Beschreibung des Ereignisses;
- Beschreibung der Massnahmen, die ergriffen wurden;
- Fachbereich.

Darüber hinaus erfassen die Spitäler individuell weitere Daten zum Zwischenfall.

Gibt es andere wichtige Punkte, die bei der Einführung eines CIRS zu beachten sind?

Spitex-Organisationen müssen sich bewusst sein, dass sie mit einem Fehlermeldesystem nicht ein umfassendes Risikomanagement einführen. Ein CIRS muss in ein Qualitäts- und/oder Risikomanagementkonzept integriert werden. Dort sollte unter anderem festgelegt sein, dass Fehlermeldungen analysiert, fehlerbegünstigende Strukturen und Prozesse geändert und Massnahmen zur Fehlerprävention entwickelt und umgesetzt werden.

Ein weiterer wichtiger Punkt ist: CIRS ist eine Daueraufgabe. Es lebt von der Analyse der Fehlermeldungen und von Verbesserungsmassnahmen. Haben Fehlermeldungen keine Rückmeldungen und Verbesserungsmassnahmen zur Folge, schläft das System rasch wieder ein.

Gibt es Kurse oder Unterlagen zur Einführung eines CIRS?

Kurse zur Einführung eines CIRS gibt es meines Wissens in der Schweiz nicht. In Deutschland hat das Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. eine Broschüre zur Einführung von CIRS herausgegeben, die sich zwar an Krankenhäuser wendet, aber auch für Spitex-Organisationen nützlich sein kann (Adresse am Schluss des Artikels).

Kommen wir zum Schluss noch auf das CIRRNET (Critial Incident Reporting & Reacting Network) zu sprechen, das Sie betreuen. Wie funktioniert es?

Wir haben dieses überregionale Netzwerk für Fehlermeldungen zusammen mit der Schweizerischen Gesellschaft für Anästhesiologie und Reanimation aufgebaut. Am Netzwerk sind inzwischen 39 Spitäler in der Schweiz beteiligt. Das Ziel ist, dank Vernetzung das Lernpotential, das sich aus Fehlermeldungen ergibt, über die eigene Organisation hinaus zu vergrössern. Das Netzwerk funktioniert so: Die Spitäler haben alle ein eigenes CIRS, erfassen und analysieren ihre kritischen Zwischenfälle selber. Darüber hinaus leiten sie die Fehlermeldungen an das CIRRNET weiter. Diese nationale Datenbank ermöglicht dann dank einer grossen Anzahl von Meldungen – zurzeit sind es rund 2200 – weitergehende Analysen.

Verantwortliche eines Spitals sehen zum Beispiel in der Datenbank, dass ein Fehler, den sie als Einzelfall eingestuft haben, andernorts auch vorgekommen ist und es sich eben nicht um einen Einzelfall handelt. Oder ein Spital, bei dem der Fehler (noch) nicht vorgekommen ist, kann präventiv Massnahmen ergreifen. Indem alle angeschlossenen Betriebe Zugang zu allen eingegangenen Fehlermeldungen haben, bietet das Netzwerk ein grosses Lernpotential und dient gleichzeitig als eine Art Frühwarnsystem.

«CIRS ist eine Daueraufgabe. Denn es lebt von der Analyse der Fehlermeldungen und von Massnahmen zur Verbesserung.»

Im Rahmen von CIRRNET verschicken wir auch sogenannte «Quick-Alerts». Das sind kurze Sicherheitsempfehlungen, die auf eine Problematik hinweisen, die überregionale Relevanz hat. Wer via Website unseren Newsletter abonniert, erhält automatisch diese Quick-Alerts. Diese können durchaus auch für Spitex-Organisationen von Nutzen sein.

Ein Beitritt zu CIRRNET empfiehlt sich aber für Betriebe erst dann, wenn das eigene Fehlermeldesystem gut funktioniert.

Gibt es denn Bestrebungen, den ambulanten Bereich in das CIRRNET einzubeziehen?

Wir haben im Netzwerk Spitäler, die ambulante Dienste und eine Übergangspflege anbieten. Deshalb haben wir bereits jetzt entsprechende Meldungen in der Datenbank. Wir sind aber daran interessiert, den Kreis der Nutzer auszuweiten. So sind wir zurzeit im Gespräch mit Ärztenetzwerken aus der Grundversorgung. Und wir würden es sehr begrüssen, wenn auch Spitex-Organisationen mitmachen würden.

Interview: Kathrin Spring

Zur Einführung von CIRS gibt es eine Broschüre des deutschen Aktionsbündnis Patientensicherheit. Sie kann auch für Schweizer Spitex-Organisationen nützlich sein:
↗ www.aktionsbuendnis-patientensicherheit.de
(Handlungsempfehlungen und mehr zum Download, Empfehlung zur Einführung von CIRS im Krankenhaus)