



Unerwünschte Ereignisse – ein Thema, das alle angeht

Zwischenfälle verstehen und die Pflege sicherer machen

Janick Gross – Abteilung Qualitätsmanagement, HFR Freiburg – Kantonsspital

Gesetzliche Vorgaben

Kantonale Anforderungen im Bereich der Qualität

Critical Incident Reporting System (CIRS)

„Die Einrichtung verfügt über ein Critical Incident Reporting System (CIRS) ... der Zweck dieses Meldesystems für Zwischenfälle ist es, den Mitarbeitenden die Möglichkeit zu geben, in einer geschützten Umgebung, in der Vertraulichkeit und Anonymität garantiert sind, kritische Ereignisse zu melden.

Die eingegangenen Meldungen des CIRS werden analysiert, das Verbesserungspotenzial wird präsentiert, die Spitalleitung erhält die Informationen anonym und die nötigen Änderungen werden unternommen.“

GSD, Jährlicher Auftrag für Spitalleistungen 2020

Definition eines Zwischenfalls

Ein **Zwischenfall** ist ein Ereignis, das mit einem Folgeschaden oder einer unbeabsichtigten Komplikation verbunden und im Rahmen einer Behandlung oder einer anderen Intervention im Spital aufgetreten ist.

Ein **Beinahe-Zwischenfall** ist ein Ereignis, das zu einem Zwischenfall oder Schaden hätte führen können und sich davon nur dadurch unterscheidet, dass es keine Folgen hatte.

Meldesystem und Ergebnisse

„Ein Berichts- und Lernsystem ist ein Instrument des klinischen Risikomanagements, in das Mitarbeiter anonym oder vertraulich berichten können. Es dient der Analyse von systemischen Fehlern, Risiken, kritischen Ereignissen und Beinahe-Zwischenfällen ... Die Ergebnisse dieser Analysen erlauben es, Risiken zu identifizieren bzw. Verbesserungs- und Präventionsmassnahmen entsprechend zu definieren.“

Patientensicherheit Schweiz, Empfehlungen für das Betreiben eines Bericht- und Lernsystems (CIRS), Sept. 2016

Zwischenfallmeldesystem (CIRS)

Erfolgsfaktoren

- Die systemische und systematische Analyse von Zwischenfällen ist garantiert
- Teamarbeit
- Alle können unerwünschte Ereignisse melden
- Für alle Mitarbeitenden zugänglich
- Positive Kultur des Fehlermanagements, aus Fehlern lernen

Zwischenfallmeldesystem (CIRS)

Erfolgsfaktoren

- Unabhängigkeit von anderen Regulierungsmechanismen (Hierarchie)
- Meinungsfreiheit
- Garantierte Vertraulichkeit
- Keine Sanktionen
- Unterstützung der Direktion und der Kader in Sicherheitsbelangen
- Erkenntnisse werden geteilt

Organisation am HFR

- Vorstellung der Abteilung Qualitätsmanagement beim Einführungstag für neue Mitarbeitende
- Institutionelles Meldesystem, das alle Standorte integriert
- 15 Meldekreise
- IRS-Verantwortliche: Fachexperten Pflege, Ärztinnen und Ärzte, Qualitätsbeauftragte
- Keine Hierarchie

Allgemeine Grundregeln

- Die Meldungen sind anonym: Alle Identifikationsmerkmale werden während der Analyse entfernt.
 - Die Angabe des Melders und/oder des Patienten und eine präzise Beschreibung erleichtern die Analyse.
 - Systemische Analyse (z. B. London Protocol, Alarm)
- Verstehen, was passiert ist, um zu verhindern, dass es wieder passiert (am HFR und anderswo)

Folgen für die Mitarbeitenden

- Kontaktaufnahme mit dem Melder für weitere Informationen
- Faktenbasierter Ansatz
 - Persönliches Erleben der Person wird gewichtet
 - Massnahmen zur Bewältigung der Situation
- Mitarbeitende werden in die Verbesserungsvorschläge einbezogen
- Präventions- oder Korrekturmassnahmen kommunizieren
- Umgesetzte Massnahmen und ihre Wirksamkeit überwachen

Fehlerkultur

- Veränderung der Unternehmenskultur
- Starke Einbindung von Direktion und Kader
- Keine Sanktionen
- Der Entscheidungsbaum der Vernunft: Festlegung der Zuständigkeiten

Danke für Ihre Aufmerksamkeit!

Haben Sie Fragen?



Votre bien-être,
notre plus belle victoire
Ihr Wohlbefinden,
unser schönster Erfolg