

»Das war eine Bedrohung für das Wohlergehen des Patienten, für mich oder für meine Kollegen und sollte nicht passieren. Ich möchte nicht, dass es noch einmal passiert!«



CIRS-Meldewesen

**Aus Fehlern lernen –
Patienten und Mitarbeiter schützen!**



Inhaltsübersicht

Vorwort	3
Was ist ein CIRS?	4
Warum brauchen wir ein CIRS?	5
Wie funktioniert die Mitteilung im CIRS?	6
Was genau soll mitgeteilt werden?	7
Was darf nicht im CIRS gemeldet werden?	7
Resultieren aus der Meldung im CIRS persönliche Konsequenzen?	8
Können persönliche Angaben gespeichert werden bzw. werden sie gespeichert?	9
Wer darf im CIRS berichten?	10
Wo werden die Berichte gespeichert?	10
Wer wertet die CIRS-Berichte aus?	10
Wie werden Mitarbeiter über die Ergebnisse im CIRS-Verfahren informiert?	11
Fallbeispiele	12
So sieht CIRS im Intranet aus	14
Das Wichtigste im Überblick	16



Vorwort

Liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter,

unser krankenhausesinternes CIRS startete am 1.1.2011 und bis Anfang Juli 2016 haben wir 365 Meldungen erhalten.

Wir danken Ihnen an dieser Stelle für Ihr Vertrauen und Ihre Mitarbeit!


Unser CIRS soll weiterhin helfen, all unsere Prozesse sicherer zu gestalten. Diese Zielsetzung wird erreicht durch Ihre persönliche Mitarbeit („Berichten“) und unsere Verantwortung, diese Berichte sorgfältig zu bearbeiten und geeignete mögliche Maßnahmen zu finden („Organisationslernen“).


Da nun auch dem Krankenhaus Schleiden das CIRS-Meldewesen zur Verfügung steht, haben wir uns zu einer dritten Auflage dieser Broschüre entschlossen. Wir brauchen Ihre Rückmeldungen, um aktiv unsere Häuser weiterzuentwickeln.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'H. Gemke'.


Hermann Gemke
Geschäftsführer

Was ist ein CIRS?

Meldesysteme für  Kritische Ereignisse und Beinahe-Fehler haben ihren Ursprung in der Fliegerei, sind aber auch in der Medizin seit vielen Jahren unter dem Begriff CIRS (Critical Incident Reporting System) bekannt.



Das Krankenhaus-CIRS ist ein **Berichtssystem für sicherheitsrelevante Ereignisse im Krankenhaus**. Das System dient dem abteilungsübergreifenden, interprofessionellen Lernen aus  Beinahe-Fehlern und kritischen Ereignissen (Critical Incident). Nachdem diese Meldungen von einzelnen Mitarbeitern des Krankenhauses anonym weitergegeben und im Rahmen des Krankenhaus-Risikomanagements strukturiert analysiert werden, sollen Maßnahmen abgeleitet werden. Dadurch sollen Strukturen und Arbeitsabläufe verbessert werden, sodass **Fehler zukünftig verhindert** oder die **Auftrittshäufigkeit von Fehlern verringert** werden können.




Das CIRS ist ein **wichtiger Bestandteil des Risikomanagementsystems** des Krankenhauses, das von der aktiven Beteiligung aller Mitarbeiter lebt. Durch die Meldung und Aufarbeitung von  kritischen Ereignissen und Beinahe-Fehlern im CIRS-Verfahren möchten wir unsere Ziele in den Bereichen der Patientensicherheit und der Arbeitssicherheit besser erreichen.



Warum brauchen wir ein CIRS?

Nahezu alle Mitarbeiter in Krankenhäusern waren schon selbst in der **kritischen Situation**, einen  Fehler oder einen Beinahe-Fehler zu machen oder solche bei anderen zu beobachten. Aus verschiedenen Gründen, z. B. weil ein Austausch im Team im Alltagsstress untergeht, werden aus solchen Ereignissen vielfach keine Konsequenzen gezogen. Auch die Ideen, die aus der Beobachtung von  Fehlern und Beinahe-Fehlern zur Fehlervermeidung resultieren, bleiben häufig unsichtbar und in der Folge ungenutzt.



Mit dem CIRS haben alle Mitarbeiter des Krankenhauses die Möglichkeit, über  Beinahe-Fehler und kritische Ereignisse ohne Patientenschaden **zeitnah und anonym zu berichten** und ihre Ideen zu einer **besseren Fehlervermeidung** mitzuteilen. Das System soll helfen, krankenhausübergreifend voneinander zu lernen und ergänzt so die abteilungsinternen Abläufe zur **Optimierung von Strukturen und Abläufen**.



Wie funktioniert die Mitteilung im CIRS?


Die Mitteilung kann über zwei Wege gemacht werden:

- **digital über das CIRS-Modul** im Intranet unter „CIRS“ (auf dem grünen Balken ganz oben „CIRS“ anklicken“)
oder
- **über Mitteilungsbögen**, die über das Intranet ausgedruckt, dann handschriftlich ausgefüllt und in verschlossenen Umschlägen an Sarah Lückenbach weitergeleitet werden können.

Damit ist CIRS **für alle Mitarbeiter zu jedem Zeitpunkt verfügbar**. Berichte können stets zeitnah verfasst und anonym abgegeben werden. Dies ist eine wichtige Grundlage unseres Krankenhaus-CIRS. Die **Vertraulichkeit** und die **Anonymität** des Meldenden werden zwingend gewahrt. Auch Meldungen, die digital abgegeben werden, können nicht zurückverfolgt werden. Weder der EDV-User noch der Rechner, von dem die Meldung übersandt wurde, sind im Krankenhaus bekannt.

Was genau soll mitgeteilt werden?

Es sollen **alle sicherheitsrelevanten Ereignisse – bei denen kein Schaden für den Patienten oder die Mitarbeiter eingetreten ist** – berichtet werden.


Dies sind:  Kritische Ereignisse, Beinahe-Schäden und Beinahe-Fehler, die zusätzlich für interdisziplinäres oder interprofessionelles Lernen relevant erscheinen.

Bitte achten Sie darauf, dass die Berichte keine Namen, Ortsangaben oder ähnliche Daten enthalten, die eine Identifikation der beteiligten Personen ermöglichen würden.

Bitte berichten Sie dennoch ausreichend detailliert, da nur dann eine aussagekräftige Analyse möglich sein kann!

Was darf nicht im CIRS gemeldet werden?

- CIRS haben nicht das Ziel, **Schuld-, Beschwerde- oder Haftungsfragen** zu klären.
- Es sollen **keine Berichte** eingegeben werden, **bei denen Patienten oder Mitarbeiter zu Schaden gekommen sind**.

Nur über  kritische Ereignisse, die noch keinen Schaden ausgelöst haben, soll im CIRS berichtet werden. Ein kritisches Ereignis, das einen Schaden auslöst oder ausgelöst hat, ist im üblichen Verfahren an den Vorgesetzten mitzuteilen.

Resultieren aus der Meldung im CIRS persönliche Konsequenzen?

Meldungen bleiben für den Meldenden immer sanktionsfrei. Dies ist schon durch die technische Umsetzung des CIRS gewährleistet, da der Meldende anonym bleibt. Des Weiteren wurde zum CIRS-Verfahren mit dem Betriebsrat eine **Betriebsvereinbarung** geschlossen, in der die **Sanktionsfreiheit verbindlich geregelt** wurde.

Lediglich wenn der Meldende eine persönliche Rückmeldung wünscht und seinen Namen in der CIRS-Meldung angibt, wird er vertraulich über Sarah Lückenbach kontaktiert.





Können persönliche Angaben gespeichert werden bzw. werden sie gespeichert?

Es werden **keinerlei personenbezogene Daten** im Rahmen des Berichts abgefragt oder gespeichert. Bei der Abgabe der Mitteilung in digitaler Form ist auch nicht bekannt, von welchem Rechner die Mitteilung abgesandt worden ist.

Berichte, die seitens des Meldenden personenbezogene Daten enthalten, werden **nachträglich anonymisiert und de-identifiziert**, bevor sie im Rahmen der Fehleranalyse bearbeitet oder weitergeleitet werden.




Das CIRS ist kein Instrument, um Kollegen „anzuschwärzen“: Jeder Mobbingversuch im CIRS wird ignoriert.



Wer darf im CIRS berichten?

Grundsätzlich können Mitarbeiter aller Berufsgruppen im Krankenhaus das CIRS nutzen. Beschwerden von Patienten und Angehörigen im Sinne einer Patientenorientierung sollen nicht anonym im CIRS, sondern im Rahmen des Beschwerdemanagements erfasst werden.

Wo werden die Berichte gespeichert?

Die Mitteilungen zu  Beinahe-Fehlern und kritischen Ereignissen werden in einer **Datenbank** gesammelt. Der **Zugriff** auf diese Datenbank **ist gesichert** und nur der CIRS-verantwortlichen Mitarbeiterin Sarah Lückenbach möglich.

Wer wertet die CIRS-Berichte aus?

Die Berichte gehen bei **Sarah Lückenbach** in digitaler Form oder von Hand ausgefüllt ein. Die Berichte werden von ihr gesammelt, **strukturiert aufbereitet und in monatlichen Sitzungen durch das CIRS-Auswertungsteam erörtert.**

Das konzernübergreifende Auswertungsteam besteht aus dem Geschäftsführer Hermann Gemke, den Pflegedirektoren Martina Pilgram und Markus Thur sowie Sarah Lückenbach als Qualitätsmanagementbeauftragte.

Weitere verantwortliche Mitarbeiter aus den anderen Standorten werden je nach Fragestellung hinzugezogen.

Es wird die Relevanz der CIRS-Mitteilung beurteilt, nach systematischen Ansätzen gesucht, Verbesserungsmaßnahmen vorgeschlagen und auf den Weg gebracht. Je nach Thema werden beratende Mitarbeiter hinzugezogen (z. B. Hygienefachkraft).

Wie werden die Mitarbeiter über die Ergebnisse im CIRS-Verfahren informiert?

Anonyme Meldungen

Alle Mitarbeiter werden regelmäßig in Form von **Ergebnisberichten im Intranet** über die erfolgten CIRS-Meldungen und die daraus abgeleiteten Maßnahmen informiert.

Weiterhin werden in den Bereichsleitungssitzungen der Pflege von der Pflegedirektion relevante CIRS-Meldungen und -Maßnahmen vorgestellt. In den Oberarzt- und Assistenzarztrunden können ebenfalls CIRS-Meldungen erörtert werden.

Persönliche Meldungen

Wird über die Angabe im Meldeformular eine persönliche Rückmeldung gewünscht und die Identität des Meldenden offenbart, wird der CIRS-Meldende **vertraulich durch Frau Lückenbach kontaktiert**.

Fallbeispiele

Beispiel 1: Lagerungsmittel im OP

Bericht: Bei der Lagerung eines Patienten zur Schulterarthroskopie (Beach-chair-Lagerung) drohte der intubierte Patient vom OP-Tisch zu rutschen, da die für diese Lagerung nötigen Lagerungsmittel nicht vorhanden waren. Der Patient wurde mit einem Lagerungsgurt und Bandagewickeln fixiert.

Verbesserungsmaßnahme: Die fehlenden Lagerungsmittel wurden beschafft.

Beispiel 2: Abstimmung der Schmerztherapie

Bericht: Der kombinierte Einsatz von Durogesic-Pflastern mit Tramal verbunden mit der Gefahr der zusätzlichen Verordnung von Dipidolor drohte Atemdepressionen bei älteren Patienten zu provozieren.

Die Problematik wurde analysiert und an die anästhesiologische Abteilung zur weiteren Bewertung weitergegeben. Als Grund wurde das Fehlen eines übergreifenden Konzeptes zur Schmerztherapie sowie zu enge Zeiten zur Inanspruchnahme einer Beratung durch den Schmerzdienst identifiziert.

Verbesserungsmaßnahme: Es wurde ein umfassendes Schmerztherapiekonzept für die gesamte Klinik entwickelt und kommuniziert. Gleichzeitig wurde die Beratung des Schmerzdienstes auf 24 Stunden pro Tag ausgeweitet. Die Klinik bereitet sich auf die Zertifizierung als schmerzfreies Krankenhaus vor.

Quelle: Institut für Patientensicherheit



Beispiel 3: Geräteausfall bei Reanimation

Bericht: Im Rahmen einer Reanimation auf einer Intensivstation eines Krankenhauses sollte eine Blutgasanalyse durchgeführt werden. Als diese an dem in der Intensivstation befindlichen Gerät durchgeführt werden sollte, wurde festgestellt, dass das Gerät kalibrierte und somit für ca. 5 Minuten nicht einsatzfähig war. Auf der Nachbarintensivstation wurde dies ebenfalls versucht, man musste feststellen, dass dort ein Gerät gleicher Bauart stand, das zur gleichen Zeit kalibrierte und ebenfalls nicht einsatzfähig war. Dies wiederholte sich auf insgesamt drei Intensivstationen desselben Hauses. Letztlich konnte in der Notaufnahme ein älteres Blutgasanalysegerät gefunden werden, das nicht kalibrierte.



Verbesserungsmaßnahme: Als Reaktion auf diese Meldung wurde mit dem Hersteller gesprochen und die Software der Geräte so verändert, dass Geräte nun zeitversetzt kalibrieren.

Quelle: Institut für Patientensicherheit



So sieht CIRS im Intranet aus

Microsoft Internet Explorer
Datei Bearbeiten Ansicht Favoriten Extras ?
Zurück + Suchen + Favoriten +
Adressleiste: http://192.11.1.15/web/Cirs/

Was ist geschehen? Was waren die Folgen?
1 von 10000 Zeichen

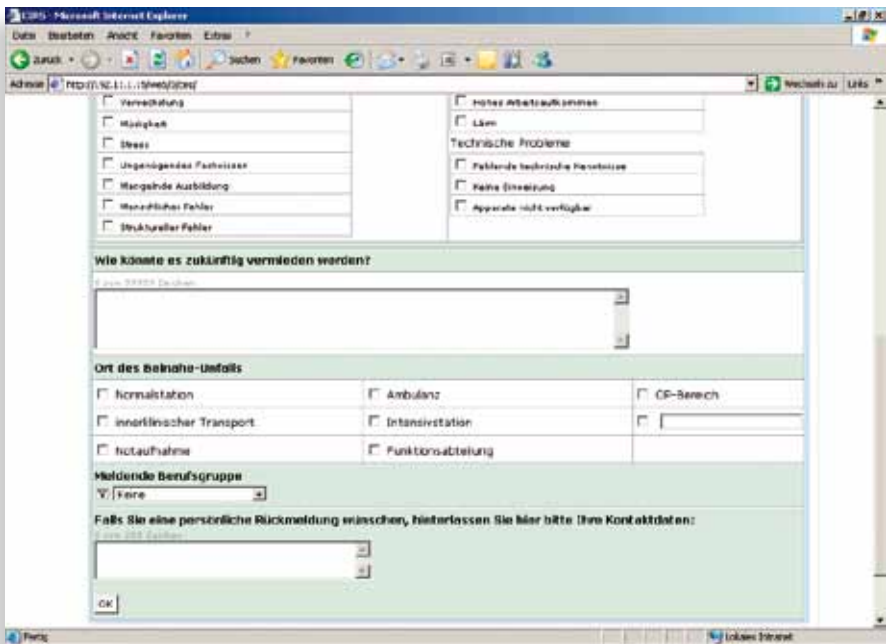
Wann ist es geschehen?

Warum ist es geschehen?
1 von 10000 Zeichen

Hier können Sie noch weitere Gründe für den Bekehr-Fehler angeben:

Allgemein	Infrastruktur/Umgebung
<input type="checkbox"/> Unachtsamkeit	<input type="checkbox"/> Zu wenig Platz
<input type="checkbox"/> Verwechslung	<input type="checkbox"/> Hohes Arbeitsaufkommen
<input type="checkbox"/> Müdigkeit	<input type="checkbox"/> Lärm
<input type="checkbox"/> Stress	Technische Probleme
<input type="checkbox"/> Ungenügendes Fachwissen	<input type="checkbox"/> Fehlende technische Kenntnisse
<input type="checkbox"/> Mangelnde Ausbildung	<input type="checkbox"/> Keine Einweisung
<input type="checkbox"/> Menschlicher Fehler	<input type="checkbox"/> Apparate nicht verfügbar
<input type="checkbox"/> Strukturfehler	

Paris Lokales Intranet



Das Wichtigste im Überblick

CIRS ist ein Lerninstrument für dauerhaften Einsatz und gekennzeichnet durch:

- Freiwilligkeit
- Sanktionsfreiheit
- Vertraulichkeit
- Anonymität
- Unabhängigkeit
- einfache Berichte
- klare Definition der Berichtsinhalte
- Feedback an alle
- Systemorientierung
- klaren Meldeweg

Das hier dargestellte CIRS-Verfahren ist ein Instrument, das erst durch die aktive Beteiligung aller Mitarbeiter lebt. **Wir freuen uns daher auf Ihre Meldungen und danken im Voraus für die Zusammenarbeit!**

Für weitere Fragen zu den Prinzipien und Verfahrensweisen von CIRS oder allgemeine Informationen steht Ihnen Sarah Lückenbach zur Verfügung: unter Telefon 0 24 43 / 17 10 44 oder per E-Mail an sarah.lueckenbach@kkhm.de.



Kreis-Krankenhaus Mechernich GmbH
St. Elisabeth-Straße 2–6
53894 Mechernich
www.kreis-krankenhaus-mechernich.de