

www.CIRSmedical.org

Die Perioperative Patient-Safety Group der Universität Basel hat vor mehr als 10 Jahren in Zusammenarbeit mit Psychologen der NASA den Fokus auf Patientensicherheit und Team Performance gelegt. Ein erstes Resultat war 1996 ein Web-basiertes, weltweites Critical Incident Reporting System für die Anästhesie. Basierend auf diesen Erfahrungen und in Zusammenarbeit mit verschiedenen Partnern aus dem Gesundheitswesen wurde 5 Jahre später das für die gesamte klinische Medizin einsetzbare CIRSmedical System vorgestellt. Partner aus dem ganzen europäischen Raum haben zur weiteren Entwicklung beigetragen, aus dem initialen Critical Incident Reporting System wurde ein CIRSmedical Gesamtsystem mit verschiedenen Modulen zur Abdeckung des umfassenden Qualitätsprozesses.

ProtecData

Die ProtecData AG ist eine 1985 gegründete Softwarefirma. Neben branchenspezifischen konventionellen Lösungen hat sie sich auf die Herstellung von webbasierten, plattformunabhängigen Informationssystemen für das Gesundheitswesen spezialisiert. Die Kombination aus innovativer Web-Technologie, universitärer Forschung und solider Datenbank-Technologie bildet die ideale Grundlage für eine erfolgreiche Produktepalette.

protecdata

ProtecData AG
Oberdorfstrasse 43
CH-5623 Boswil
T +41 56 677 80 90
F +41 56 677 80 91
www.ismed.ch
info@ismed.ch

CirSmedical Critical Incident Reporting Systems



Hintergrund

Zuviele Patienten erleiden als Folge von unbeabsichtigten Fehlern bei medizinischen Behandlungen einen permanenten Schaden. Fast die Hälfte dieser Fehler wären potentiell vermeidbar. Solche Fehler werden häufig als Fehlhandlung von Einzelnen dargestellt. Analysen von kritischen Vorfällen zeigen aber, dass solche Ereignisse fast immer multifaktoriell verursacht sind: Arbeitsbelastung, Kommunikations-, Ausbildungsprobleme, Teamfaktoren, ungenügende Ressourcen, inadäquate Umgebung und auch Patientenfaktoren sind entscheidend mitbeteiligt.

Meldesysteme für kritische Zwischenfälle stellen eine wichtige Quelle für Lernprozesse dar und haben das Potential, die oft multifaktoriellen Schwachstellen frühzeitig aufzudecken. Systemveränderungen, basierend auf Informationen aus solchen Meldesystemen (CIRS = Critical Incident Reporting Systems), führen zu einer proaktiven Erhöhung der Patientensicherheit. Die Einführung eines CIRS-Systems führt auch zu einer impliziten positiven Beeinflussung der Fehlerkultur in der Umgebung, in der ein solches Meldesystem betrieben wird. Wichtig ist, dass alle Beteiligten (bis hin zu den Chefs) akzeptieren, dass Fehler passieren und man insbesondere aus Beinahe-Fehlern viel lernen kann.

Incident Reporting Tool

CIRSmedical ist ein Plattform-unabhängiges, Web-basiertes anonymes Critical Incident Reporting Tool. Es basiert auf einem CIRS, das ursprünglich spezifisch für die Anästhesie entwickelt wurde. Die Anästhesie hat sich als sicherheitsfokussierte Disziplin sehr früh dem Problem der Patientensicherheit angenommen und in den vergangenen Jahren erfreuliche Fortschritte erzielt. Im Jahr 2000-2002 hat die Perioperative Patient Safety Group der Universität Basel zusammen mit der Schweiz. Aerztegesellschaft (FMH) und dem Berufsverband Krankenpflege das CIRS-Tool weiterentwickelt, vereinfacht und für alle klinischen Disziplinen von der Psychiatrie über den Allgemeinarzt bis hin zum Geburtshelfer einsetzbar gemacht. Das Tool ist im deutschsprachigen europäischen Raum verbreitet (>200 Installationen) und europäische Gruppen haben wesentlich zur weiteren Entwicklung beigetragen. CIRSmedical zeichnet sich nicht nur durch eine hohe Anpassungsfähigkeit an spezifische klinische Bedürfnisse aus, sondern kann auch lokal in einer Praxis, einem Spital oder über gesicherte Internet-Verbindungen für ganze Fachdisziplinen oder Spital-Netzwerke eingesetzt werden. Gerade diese «horizontale» Spital- oder praxisübergreifende Einsatzmöglichkeit hat dazu geführt, dass innerhalb von geschlossenen Benutzergruppen ortsübergreifendes Lernen von eigenen und insbesondere auch fremden Fehlern möglich wurde. Offene Auswertungsund Analysefunktionen erleichtern QS-Zuständigen die Verarbeitung der Daten. Mindestens ebenso wichtig sind aber die direkten Feedbackmöglichkeiten von und zu den Nutzern an der Front, weil die Motivation zum Betrieb eines solchen Systems nur im steten Austausch mit diesen Nutzern möglich ist.

Process & Assessment Tool

Incident Reporting wurde über viele Jahre als der Schlüssel zur Verbesserung der Patientensicherheit angesehen. In Wirklichkeit stellt aber das Erfassen von kritischen Ereignissen nur der 1. Schritt in einem Qualitätskreis dar. Incident Reporting per se ist ohne direkt daran anschliessende Folgeprozesse nur von geringem Wert. Das Web-basierte CIRSmedical Process & Assessment Tool schliesst hier eine entscheidende Lücke: Prozessschritt für Prozessschritt erleichtert es den qualitätsverantwortlichen Mitarbeitern Klassifikation, Analyse und Verarbeitung von eingegangenen Incident Reports. Klassifikation nach internationalen Standards garantiert eine kompatible Datenanalyse und Auswertung und ermöglicht Vergleiche mit anderen Institutionen. Ein integriertes Controlling verhindert, dass terminierte Verbesserungsprozesse aus dem Lot oder über die Zeit einfach in Vergessenheit geraten. Erweiterte Feedbackmöglichkeiten zu den Front-Nutzern erhöhen die Attraktivität und die Nutzung des Systems.

RCA Tool

Im Fundus eines aktiven CIRS finden sich regelmässig Incidents, die, bedingt durch die Bedeutung der sichtbar gewordenen Sicherheitslücke, einer detaillierten und umfassenden Aufarbeitung bedürfen. Das integrierte, Web-basierte CIRSmedical Root Cause Analysis Tool enthält alle Elemente, um das aktuelle Wissen zur Root Cause Analyse pragmatisch auf den Punkt zu bringen. Es erleichtert das Aufspüren der zugrundeliegenden Ursachen (Wurzeln) eines Incidents, indem es auf effiziente Art die Stärken eines Teams mit der vernetzten Web-Technologie verknüpft und auf sehr konzentrierte, ressourcenschonende Art die wichtigsten RCA-Methoden wie Change Analyse, Barrier-Analyse und Contributing Factor Analysis integriert. Das Einbinden von gemeinsam entwickelten Kausalfaktoren- und Root-Cause Grafiken verbunden mit den Auswertungen der Daten aus den integrierten RCA-Methoden erhöht die Wahrscheinlichkeit, dass wirksame korrektive Massnahmen definiert werden können und damit die Auftretenswahrscheinlichkeit eines gleichen oder ähnlichen Problems stark reduziert wird.

