

Offene Fehlerkultur am Beispiel CIRS in Pflegeeinrichtungen

Dr. Ottilie Randzio

Leitende Ärztin Bereich Pflege, Stv. Geschäftsführerin des MDK Bayern, IQP e.V. Mitglied

München, 23.06.2016

Agenda

- 01** Hintergründe zu CIRS
- 02** Projekt „CIRS in der Pflege“
- 03** Ergebnisse „CIRS in der Pflege“

1. Hintergründe zu CIRS

1. Hintergründe zu CIRS

Was ist CIRS?

- **CIRS** = **C**ritical **I**ncident **R**eporting **S**ystem
(System zur Meldung kritischer Ereignisse ohne Schadenseintritt)
- Aus CIRS werden Maßnahmen abgeleitet, die zur Verbesserung der Sicherheit für
 - Bewohner,
 - Klienten
 - und Mitarbeiterführen

1. Hintergründe zu CIRS

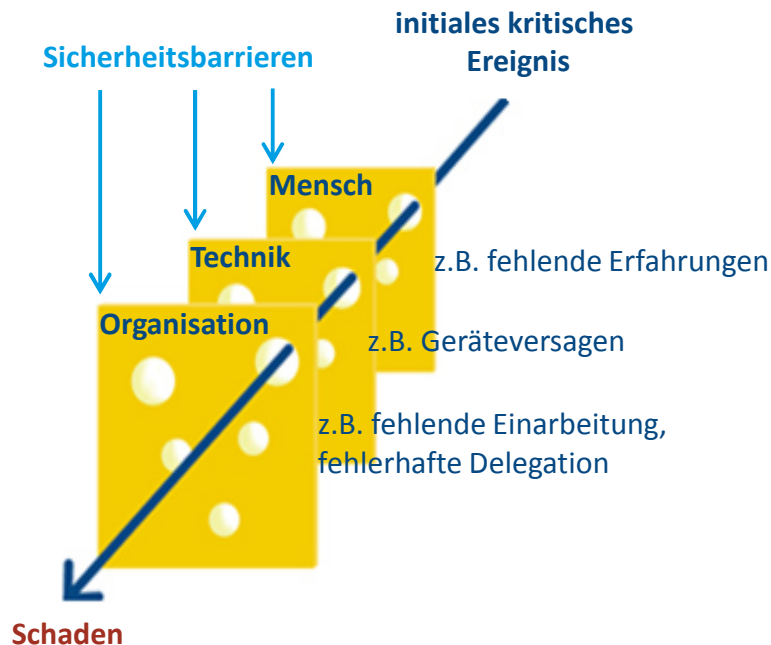
Was ist CIRS?

- CIRS ist ein **freiwilliges** Berichtssystem
- CIRS bietet allen Mitarbeitern die Möglichkeit kritische Situationen / Ereignisse **anonym** und **sanktionsfrei** zu melden
- Die Erfassung kritischer Ereignisse zielt darauf ab
 - **Schwachstellen** im System frühzeitig zu **erkennen**
 - **daraus zu lernen**
 - und einer Wiederholung **vorzubeugen** (Ursachen, Rahmenbedingungen verändern)
- CIRS ist Bestandteil des Risikomanagementsystems
- CIRS hat **nicht** das Ziel **Schuldfragen** zu klären

1. Hintergründe zu CIRS

Warum CIRS? - Fehlertheorie: Schweizer Käsemodell nach James Reason

- Darstellung zur Fehlerentstehung:



Quelle: Eigene Darstellung, in Anlehnung an Kahla-Witzsch, Platzer (2007), S. 73.

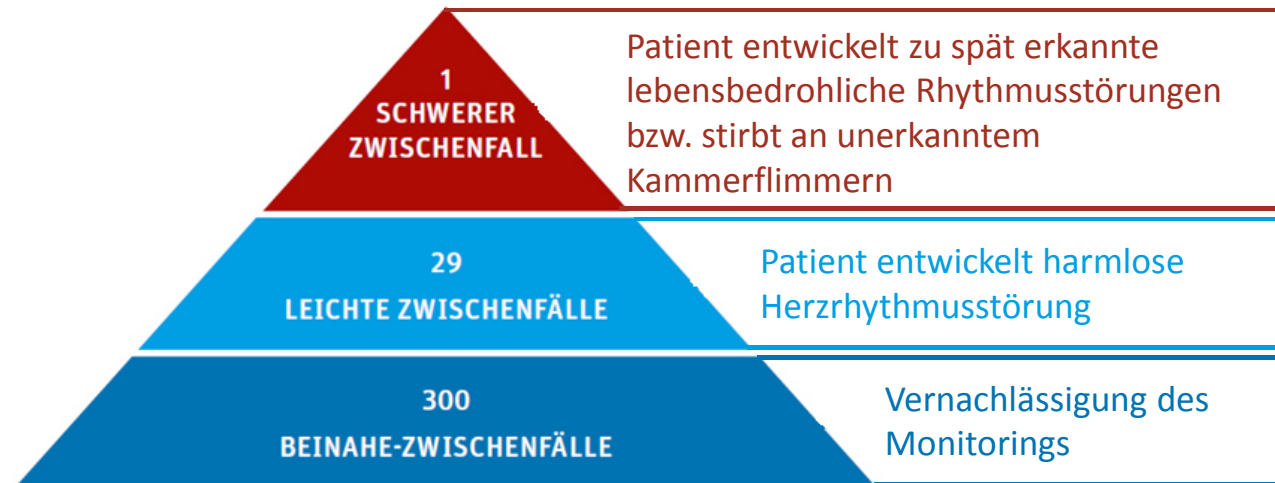
- Kernaussagen:

- Alle hochkomplexen Systeme sind fehleranfällig
- Schäden passieren durch das Versagen mehrerer vorhandener Sicherheitsvorkehrungen („Käsescheiben“)
- Fehlermeldesysteme versuchen dies zu vermeiden, indem sie Lücken im Sicherheitssystem rechtzeitig identifizieren

1. Hintergründe zu CIRS

Warum CIRS? - Heinrich Pyramide

- Darstellung Fehlerwahrscheinlichkeit, konstantes Zahlenverhältnis:



Quelle: Eigene Darstellung, in Anlehnung an Thüß (2012), S. 24.

- Kernaussagen:
 - Schwere Zwischenfälle sind statistisch vorhersehbar
 - Erkennung, Vermeidung und Behebung von Beinahe-Zwischenfällen (Frühwarnindikator) kann den Eintritt eines großen Schadens verhindern
 - Auch hier setzen Fehlermeldesysteme an

1. Hintergründe zu CIRS

Wie funktioniert CIRS?

- 1** **Meldung eines kritischen Ereignisses**
Mitarbeiter
- 2** **Anonymisierung, De-Identifikation und Risikobewertung**
CIRS-Beauftragter
- 3** **Fallanalyse**
Analyseteam
- 4** **Maßnahmenempfehlung**
Analyseteam
- 5** **Kommunikation + Umsetzung nach Rücksprache mit Leitung**
Einrichtungsleitung, verantwortliche Pflegedienstleitung
- 6** **Überprüfung des Implementierungsgrades und Evaluation**
Einrichtungsleitung, verantwortliche Pflegedienstleitung

2. Projekt „CIRS in der Pflege“

2. Projekt „CIRS in der Pflege“

Motivation

- Critical Incident Reporting Systeme (CIRS) sind im Krankenhausbereich seit 2014 gemäß § 137 Abs. 1d SGB V Bestandteil des Risikomanagements zur Verbesserung der Patientensicherheit.
- Im Vergleich dazu sind Fehlermeldesysteme in der ambulanten und stationären Altenhilfe noch nicht etabliert.
- Die Erfahrungen des MDK Bayern zeigen, dass es in der Pflege wiederkehrende Risikokonstellationen gibt, die zu vermeidbaren Fehlern und/ oder Schäden führen können.
- Der MDK Bayern möchte Pflegeeinrichtungen unterstützen, CIRS als Baustein des Risikomanagements zu etablieren.



→ Idee zum MDK-Bayern-Projekt: „CIRS in der Pflege“

2. Projekt „CIRS in der Pflege“

Hintergrundinformationen

- Projektbeteiligte:
 - 7 Pflegeeinrichtungen, ambulant + (teil-)stationär

- Ziele:
 - Identifikation von Risiken und Fehlerquellen
 - Erarbeitung von praxisnahen Maßnahmen
 - Etablierung einer positiven Fehlerkultur
 - ➔ Verbesserung der Klienten- und Mitarbeitersicherheit

- Laufzeit:
 - Beginn April 2014
 - Ende April 2016

2. Projekt „CIRS in der Pflege“

Das Vorgehen

Phase 1: „Ja“ zu CIRS

Phase 2: Vorbereitung

Phase 3: Implementierung

bis zu **6 Monate**

1 Jahr

- Projektvereinbarung zwischen MDK Bayern und Einrichtung
- Wichtige Bestandteile:
 - Datenschutz
 - Anonymität & Sanktionsfreiheit des Meldesystems
 - Schweigepflichterklärung des CIRS- Beauftragten
- Zuteilung eines festen MDK-Projektmitarbeiters

- Beratung zu strukturellen und personellen Voraussetzungen
- Schulungen für:
 - Leitungsebene
 - Mitarbeiter
 - CIRS- Beauftragten / Analyseteam
- Bereitstellung von Informations-, Schulungs- und aller wichtigen Arbeitsunterlagen

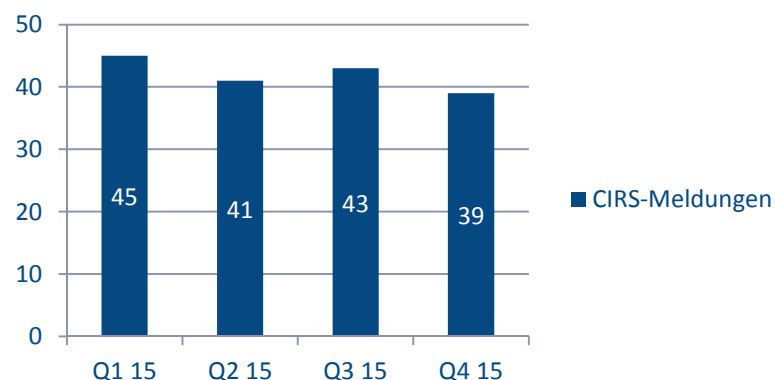
- Beratung und Coaching des CIRS-Beauftragten/Analyseteams bzgl.:
 - Erfassung und Auswertung der CIRS-Meldung
 - Analyse mithilfe von Qualitätsmanagementwerkzeugen
 - Erarbeitung und Realisierung praxisgerechter Lösungsansätze
- Gesamtauswertung: Ergebnisbericht

3. Ergebnisse „CIRS in der Pflege“

2. Ergebnisse „CIRS in der Pflege“

CIRS-Meldebogen (1/3)

- Von Dez. 2014 bis Feb. 2016 sind 194 CIRS-Meldungen eingegangen
- Kontinuierliche Meldefrequenz über Projektlaufzeit



- Ambulante Pflegedienste haben häufiger gemeldet

Typ	Meldungen	Einrichtungen	Mitarbeiter	Meldungen pro Einrichtung	Meldungen pro Mitarbeiter
ambulant	116	3	334	38,7	0,35
(teil-)stationär	78	5	331	15,6	0,24

2. Ergebnisse „CIRS in der Pflege“

CIRS-Meldebogen (2/3)

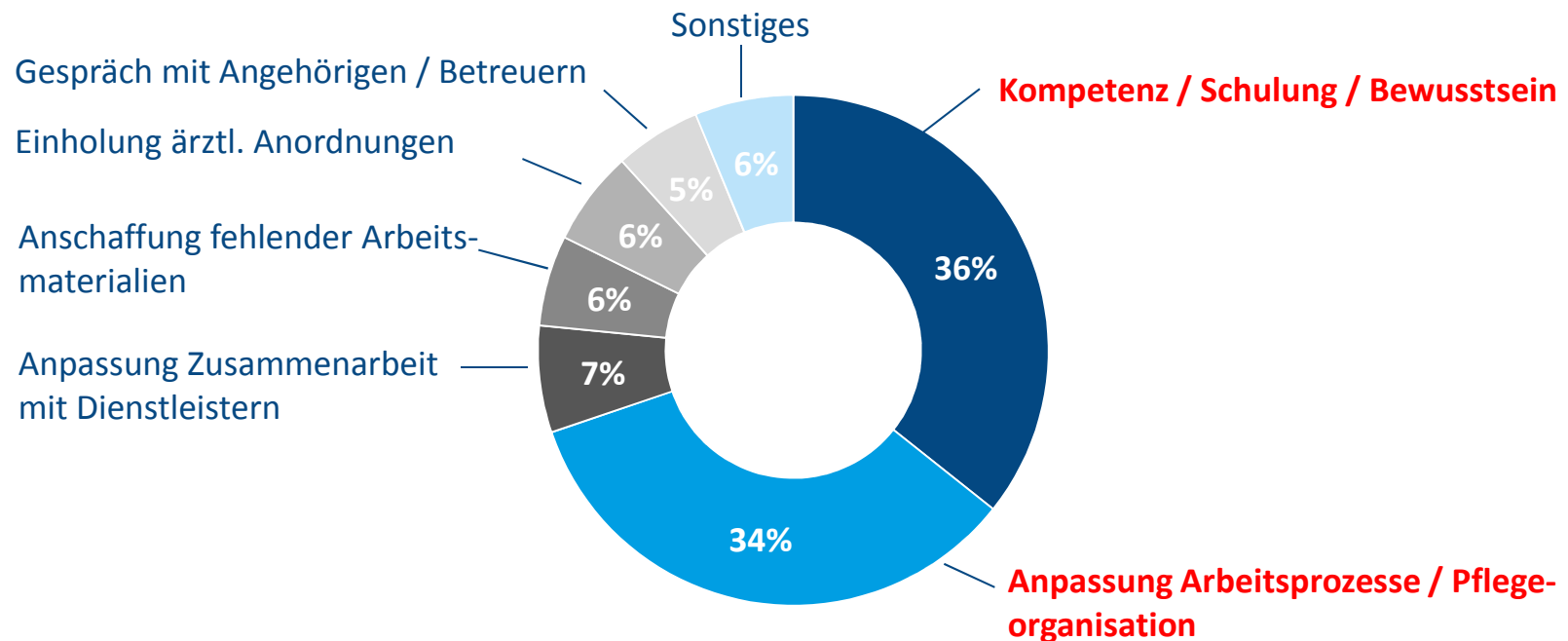
- Die 194 CIRS-Meldungen wurden vier übergeordneten Risikobereichen (Unterkategorie: Risikofelder) zugeordnet (N=340)

RISIKOBEREICH (NENNUNGEN)	RISIKOFELDER (% INNERHALB RISIKOBEREICH; NENNUNGEN)
Management von Ressourcen  182	1. Personelle Ressourcen / Pflegeorganisation (29%; 52) 2. Infrastruktur (21%; 39) 3. Einflussfaktor pflegende Angehörige (13%; 34)
Behandlungspflege  83	1. Medikamentenmanagement (54%; 45) 2. (Non-)Invasive Beatmung (22%; 18) 3. Behandlung chronischer Wunden (11%; 9)
Direkte Pflege und soziale Betreuung  64	1. Sturzrisiko / Sturzprophylaxe (23%; 15) 2. Körper-, Mund- und Zahnpflege (22%; 14) 3. Dekubitusrisiko / Dekubitusprophylaxe (19%; 12)
Mitarbeitersicherheit  11	wird nicht näher spezifiziert

2. Ergebnisse „CIRS in der Pflege“

CIRS-Meldungen (3/3)

- In den Analysesitzungen zur Abwendung unerwünschter Ereignisse wurden N= 384 Maßnahmen ergriffen (Einzelmaßnahmen- oder Maßnahmenbündel)
- Ø 2 ergriffene Maßnahmen pro CIRS-Meldung



2. Ergebnisse „CIRS in der Pflege“

Zusammenfassung

- Erfolgreiche Einführung von CIRS:
 - Erwartungen übertroffen: 194 CIRS-Meldungen
 - Schwerpunkt-Risikofelder identifiziert:
 - Personelle Ressourcen / Ressourcenmanagement
 - Medikamentenmanagement
 - Infrastruktur
 - Ø 2 ergriffene Maßnahmen pro CIRS-Meldung
 - Sehr positive Resonanz seitens der Einrichtungen gegenüber CIRS
 - Weiterentwicklung der Fehlerkultur und des Risikobewusstseins
 - Prozesse und die gesamte Struktur der Einrichtung wurden verbessert
 - „Verbesserungen in der Einrichtung durch beratende Funktion, ohne Notenstress und Punktabzug, wenn Missstände erkannt wurden (Verhaltenskodex)“.
 - Die „Betriebsblindheit“ wird reduziert
 - Konkrete Risiken werden sichtbar
 - Wir reagieren nicht nur auf einzelne Situationen, sondern arbeiten systematisch an Verbesserungen

Zusammenfassung

- CIRS im Pflegeeinrichtungen
 - identifiziert kritische Ereignisse und ermöglicht die systematische und zielorientierte Einleitung von Verbesserungsmaßnahmen zur Fehlervermeidung
 - kann Klientensicherheit und Versorgungsqualität verbessern
 - bindet Mitarbeiter aktiv ein, was die Zufriedenheit und Identifikation mit der Arbeit fördert
 - ist in das bestehende Risiko- und Qualitätsmanagement integrierbar
 - ist auch in der Pflege sehr gut anwendbar



MDK BAYERN

WIR SIND MDK

Dr. Ottilie Randzio

Leitende Ärztin Bereich Pflege
Stellvertretende Geschäftsführerin
Haidenauplatz 1
81667 München

Tel.: 089 67008 301

E-Mail: pflege@mdk-bayern.de

www.mdk-bayern.de

2. Ergebnisse „CIRS in der Pflege“

Fragebogen „Ihre Meinung“(1/2)

Inwieweit stimmen Sie den folgenden Aussagen zu bzw. nicht zu?	Stimme überhaupt nicht zu ▼	Stimme eher nicht zu ▼	Stimme eher zu ▼	Stimme voll und ganz zu ▼	Nicht anwendbar / weiß nicht ▼
1. War die <u>CIRS-Schulung</u> für Sie hilfreich bzgl. WAS, WIE und WO gemeldet werden kann?.....	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 9
2. Haben Sie die Befürchtung, dass für Sie oder andere, aufgrund einer CIRS-Meldung, <u>negative Folgen</u> entstehen können?	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 9
3. Sind Sie der Meinung, dass CIRS-Meldungen zu <u>konkreten Maßnahmen</u> geführt haben?	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 9
4. Hat CIRS Ihre <u>Sichtweise</u> zu Risikosituationen im beruflichen Alltag verändert?	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 9
5. Finden Sie, dass sich durch CIRS die <u>Kommunikation</u> im Team positiv verändert hat?	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 9
6. Fanden Sie die <u>Unterstützung</u> durch die MDK Mitarbeiter hilfreich?	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 9
7. Würden Sie die Einführung von CIRS anderen Kollegen in anderen Einrichtungen <u>empfehlen</u> ?	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 9

2. Ergebnisse „CIRS in der Pflege“ Fragebogen „Ihre Meinung“ (2/2)

- Alle CIRS-Beauftragten haben Ihre Meinung zu CIRS abgegeben (N=8).
- Ergebnis: Durchweg positives Feedback

