



Kanton Zürich
Gesundheitsdirektion



Weitergehende generelle Anforderungen und Erläuterungen

Akutsomatik, Rehabilitation und Psychiatrie (Version 2016.1;

gültig ab 1. Januar 2016)

Inhaltsverzeichnis

1. Zwischenfallmeldesystems (Critical Incident Reporting System; CIRS)..... 2



Weitergehende generelle Anforderungen und Erläuterungen

**Akutsomatik, Rehabilitation und Psychiatrie (Version 2016.1;
gültig ab 1. Januar 2016)**

1. Zwischenfallmeldesystems (Critical Incident Reporting System; CIRS)

Mit den Spitalisten 2012 für Akutsomatik, Psychiatrie, Rehabilitation sind alle Leistungserbringer verpflichtet, ein Zwischenfallmeldesystems zu führen (nachfolgend auch Critical Incident Reporting-System CIRS, bzw. Berichts- und Lernsysteme genannt), in welchem die Eingabemeldungen analysiert und die notwendigen Massnahmen eingeleitet werden.

Eingebettet in das Qualitäts- und Risikomanagement des jeweiligen Leistungserbringers hat sich CIRS als hilfreiches Berichts- und Lernsysteme erwiesen, um Verbesserungspotenziale zu identifizieren und damit zur Patientensicherheit beizutragen. Als eines der Hilfsmittel des klinischen Risikomanagements stellt CIRS Informationen zur Verfügung, die im Qualitätsmanagement in den sogenannten PDCA-Zyklus einfließen. Dieser ist ein kontinuierlicher Kreislauf mit schrittweiser Systemverbesserung, der auf sorgfältiger Planung (Plan), Implementierung (Do) und Analyse von Massnahmen (Check) sowie nachfolgender Systemmodifikation (Act) beruht.

Das CIRS erfasst kritische Ereignisse oder Beinaheschäden. Diese sind definiert als Fehler, die zu einem unerwünschten Ergebnis führen könnten, beim Patienten jedoch nicht zu einem Schaden geführt haben. Im CIRS müssen aktiv patientensicherheitsrelevante Zwischenfälle erfasst, die Zwischenfälle systematisch mit Fokus auf die zugrunde liegenden Fehler analysiert, die daraus gewonnenen Erkenntnisse kommuniziert sowie entsprechende Verbesserungsmassnahmen eingeleitet werden.

Anforderungen an ein CIRS:

1. Es ist ein CIRS-Konzept vorhanden.
2. Die Vertraulichkeit ist geregelt.
3. Die betriebsinterne Sanktionsfreiheit des Melders ist gewährleistet.
4. Die CIRS-Verantwortung ist klar zugeteilt und geregelt.
5. Die hauptverantwortlich mit der CIRS-Fallbearbeitung beauftragten Personen verfügen über entsprechende Ressourcen und sind in systemischer Fallanalyse geschult.
6. Der Zugang der CIRS-Verantwortlichen zu Entscheidungsgremien ist der Wichtigkeit und Dringlichkeit entsprechend gewährleistet.



7. Bei der CIRS-Fallbearbeitung sind die Bearbeitungsfristen für die „Eingangsphase“ (von Meldungseingang bis Triage und Information über das weitere Vorgehen) definiert.
8. Der Entscheid zu jeder CIRS-Meldung muss dokumentiert werden.
9. Kriterien zur Fallbeurteilung sind festgelegt und werden angewendet.
10. Es erfolgen systematische Rückmeldungen zu den CIRS-Fällen.
11. Es ist ein Prozess beschrieben, wie Mitarbeitende ins CIRS eingeführt werden.
12. Es besteht die Möglichkeit, anonyme Meldungen einzugeben.
13. Im Rahmen der CIRS-Meldung besteht die Möglichkeit, Verbesserungen einzureichen und Innovationen anzuregen.
14. Ein niederschwelliger, Melder-gerechter Zugang auf das CIRS-Meldesystem ist jederzeit gewährleistet.