



patientensicherheit schweiz
sécurité des patients suisse
sicurezza dei pazienti svizzera

ERA → ●
Error+Risk
Analysis

Fall-Analyse

Möglichkeiten zur Analyse von
Ereignissen

Dr. Katrin Gehring



patientensicherheit schweiz
sécurité des patients suisse
sicurezza dei pazienti svizzera



Agenda

- Einführung
- Vorgehen
- Fallanalyse und CIRS
- Exkurs Prozessanalyse
- Ausblick



patientensicherheit schweiz
sécurité des patients suisse
sicurezza dei pazienti svizzera

Was ist eine Fallanalyse? Und wann kommt sie zum Einsatz

Ziel

- Umfassendes Verständnis für Hintergründe und Faktoren, die Einfluss auf die Entstehung eines Ereignisses hatten
- Risikofaktoren reduzieren
- Wiederholungen vermeiden

Systemperspektive

- Nicht individuelles Handeln/Versagen im Blick, sondern Bedingungen auf allen Ebenen des Systems
- Bei Analyse und Ableitung von Massnahmen

"Human centered Design" (SEIPS*-Modell)

Externe Einflüsse

Arbeitssystem

Arbeitsmittel
& Technik

Institution &
Organisation



Personen

Prozess(e)

Ergebnis(se)
(Outcome)

Aufgabe &
Arbeitsauftrag

Internes
Umfeld

* Systems Engineering Initiative for Patient Safety (Version 2.0)

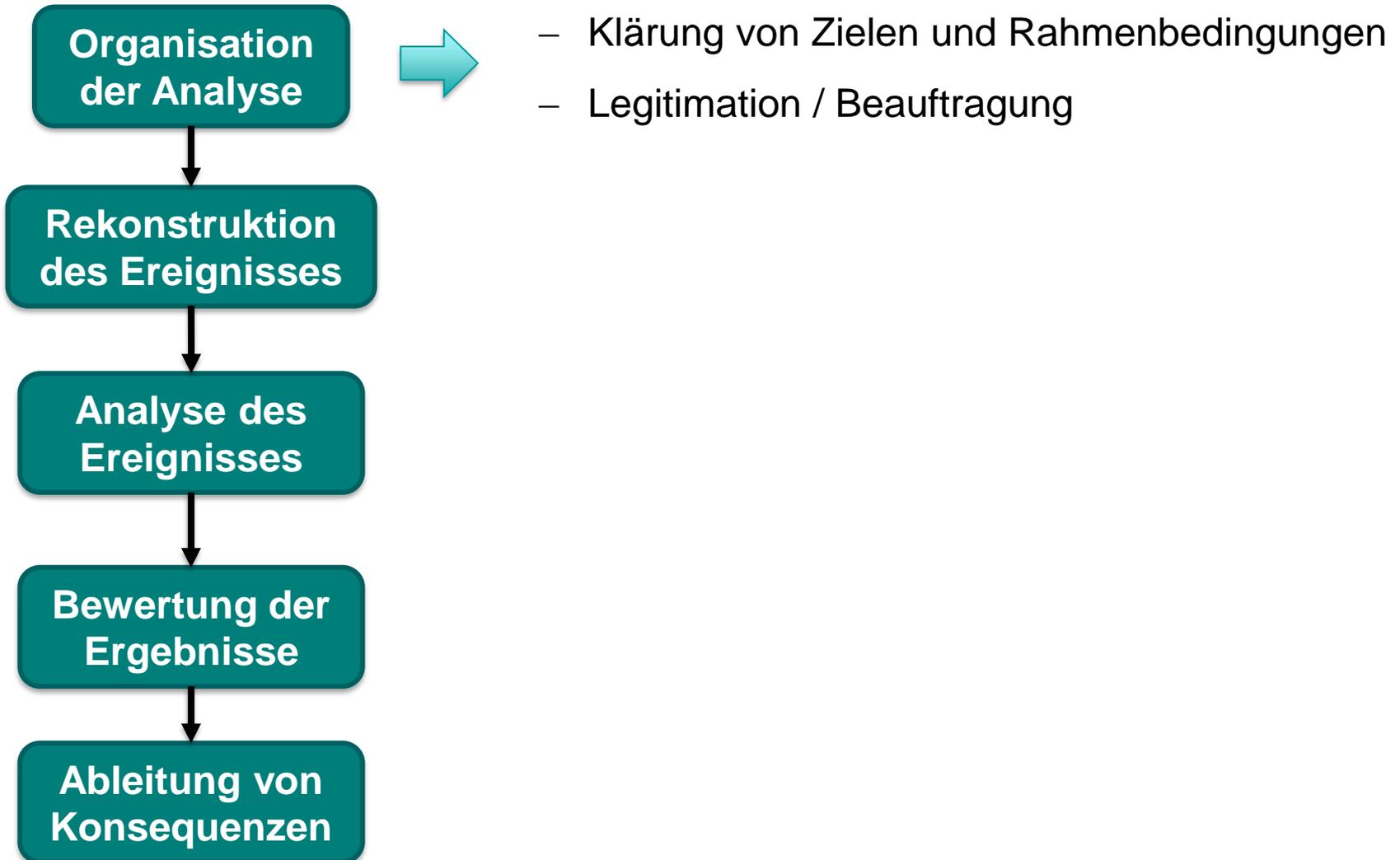
- Schwerwiegende Auswirkungen
- Häufiges Auftreten vergleichbarer Ereignisse
- Lernpotential für Abteilung oder Organisation
- Emotionale Betroffenheit bei Mitarbeitenden / im Team
- Druck durch Patient/Angehörige/Öffentlichkeit
- Verbesserung der Sicherheitskultur
- Übungszweck und Aufrechterhaltung d. Fähigkeiten
- ...



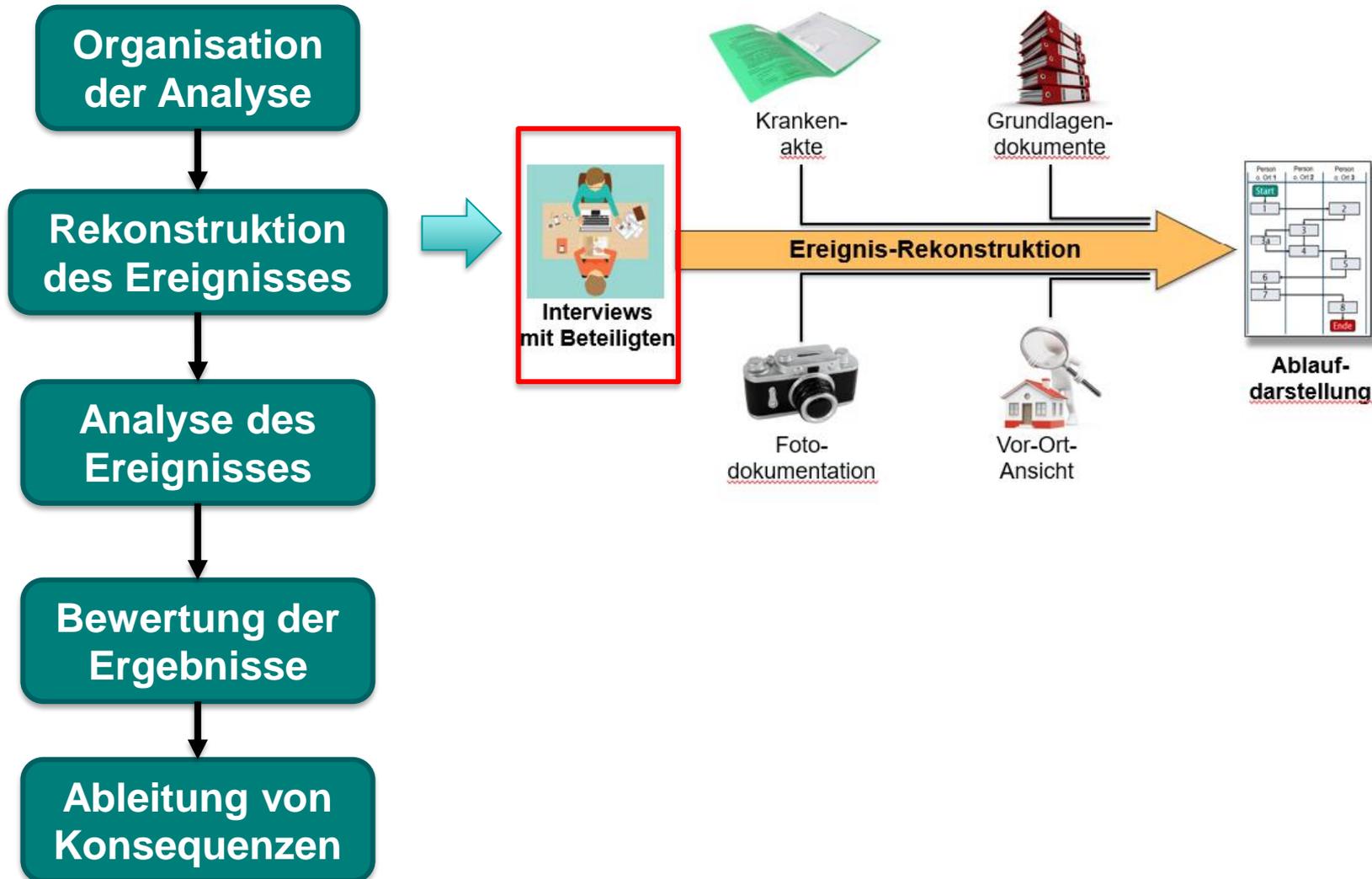
patientensicherheit schweiz
sécurité des patients suisse
sicurezza dei pazienti svizzera

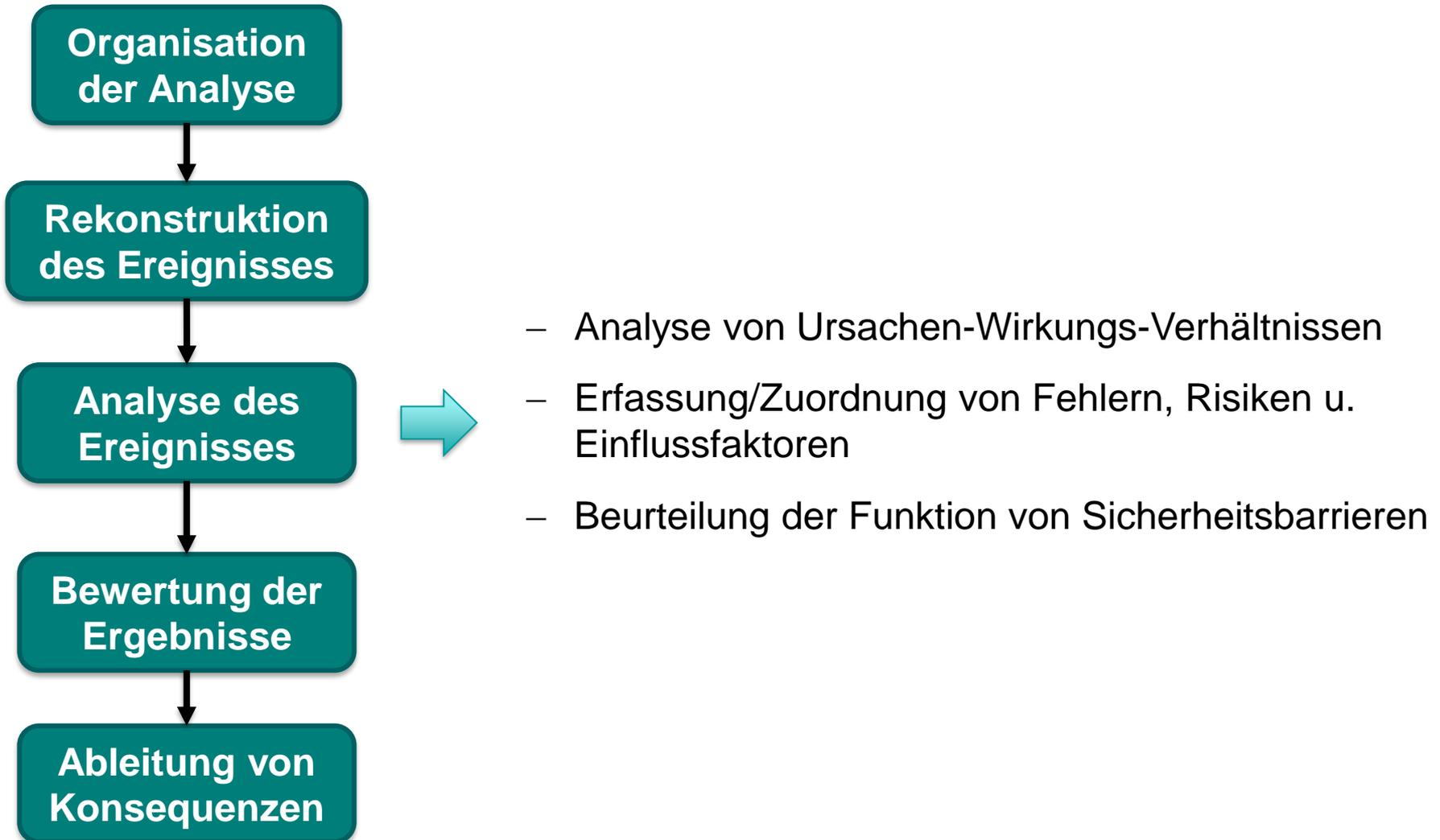
Strukturiertes Vorgehen

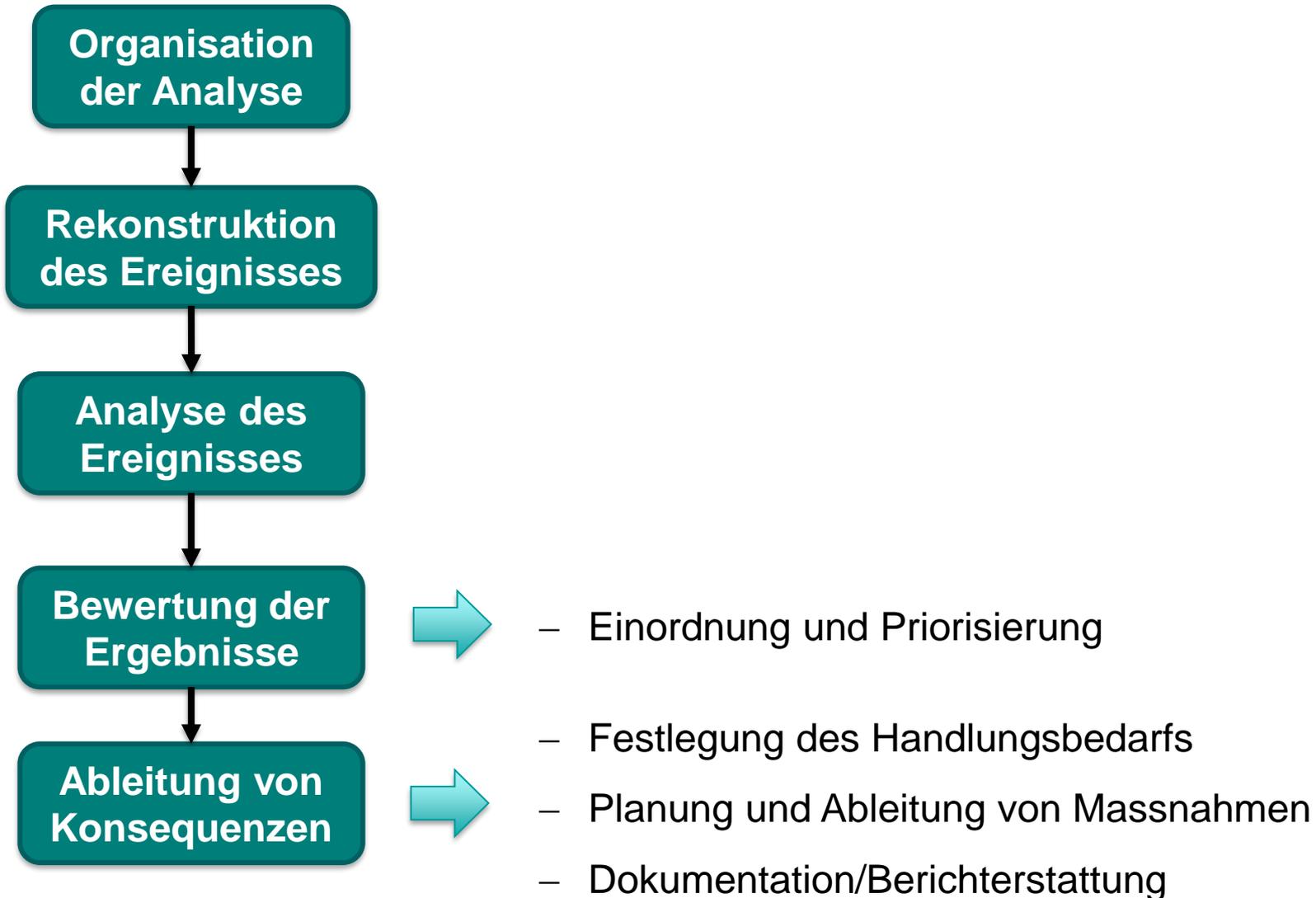
Typischer Ablauf einer Analyse



Typischer Ablauf einer Analys









patientensicherheit schweiz
sécurité des patients suisse
sicurezza dei pazienti svizzera

Fall-Analyse und CIRS

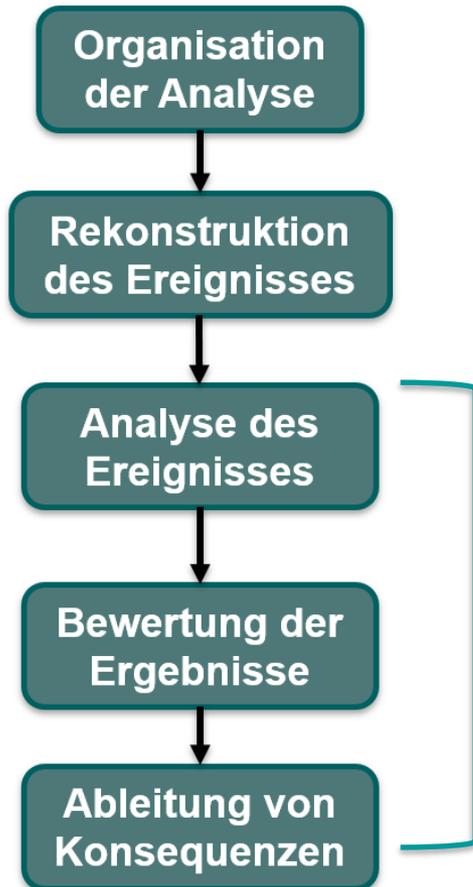
"Falsche Drainage gezogen"

*"Vergessen Schlafmedikament zu geben.
Patient war unruhig, hat nicht gut
geschlafen und am morgen sehr müde."*

*"Pat. wurde die Abendmedikamente gestellt
anstelle der Morgenmedikamente."*

"Pat. bezogenes Dokument war falsch etikettiert."

Original-CIRS-Meldungen (aus CIRNET-Datenbank)



**Anonymität,
geringer Informationsgehalt in Meldung**



Abhängig von Informationen



**Andere Informationsquellen
oder Analyseformen**

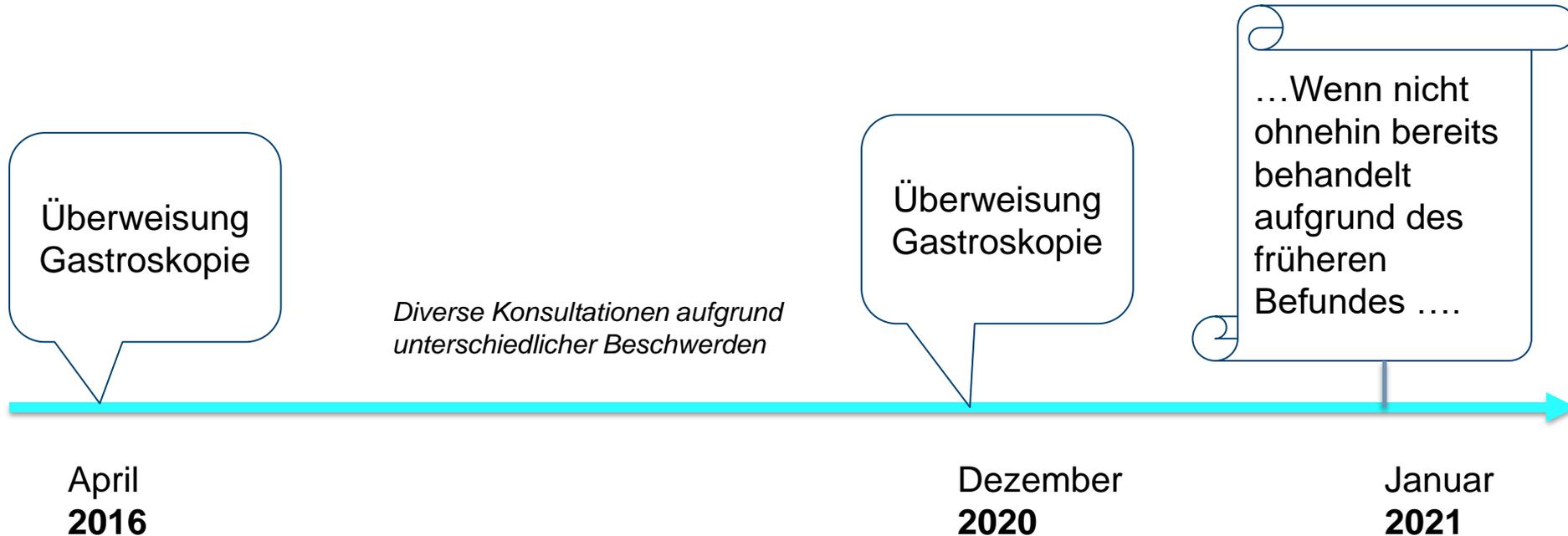


patientensicherheit schweiz
sécurité des patients suisse
sicurezza dei pazienti svizzera

Vom Fall zum Prozess

Beispiel Befundmanagement in der Arztpraxis

Fall «Nicht bearbeiteter Befund»



- ▶ Erinnerungslücken
- ▶ Fluktuation
- ▶ Wechsel Praxissoftware
- ▶ Etc.

Unklar, wo und wie Dinge falsch gelaufen sind

Workshop Prozess-Analyse





patientensicherheit schweiz
sécurité des patients suisse
sicurezza dei pazienti svizzera

ERA → ●
**Error+Risk
Analysis**

Demnächst: Ausschreibung ERA-Kurs

15. September + 3. November 2022, in Zürich

Informationen dazu:

Newsletter

www.patientensicherheit.ch