

Prof. Dr. Dieter Hart

# Perspektiven und Ausblick

Zum Abschluss des Ersten  
nationalen Forums zu CIRS im  
Krankenhaus am 25. September  
2009 in Berlin

## Ein zweites CIRS-Forum?

- Mögliche Themen:
  - CIRS, RiMa und Patientensicherheitsindikatoren
  - Was bewirkt CIRS/RiMa wirklich?
  - Wie motiviert man nachhaltig (Sicherheitskultur)?
  - Rückmeldung als Kommunikationsbedingung

# Ein zweites CIRS-Forum?

# Kohärenz, Transparenz und Kommunikation

- Zusammenspiel von
  - CIRS und RiMa
  - RiMa und QM
  - RiMa, QM und Beschwerdemangementaus einer Hand nach strategischer Führungsentscheidung
- Kommunikation intern und extern
- Organisation von Kommunikation als entscheidende Aufgabe neben der Förderung der Sicherheitskultur

## Nationales Lernen in KH-CIRS-Netz-D

- KH-CIRS-Netz-D verfolgt das *Ziel*, ein *überregionales Risikomanagement aufzubauen*, das den Beteiligten ein die Patientensicherheit steigerndes Lernen ermöglichen soll.
- KH-CIRS-Netz-D wird als ein Projekt in der Form einer sog. Untergruppe bei CIRSmedical angesiedelt.
- KH-CIRS-Netz-D wird getragen vom ÄZQ, APS, DPR und der DKG.

## Nationales Lernen in KH-CIRS-Netz-D

- hat ein **Vorbild**: „CIRRNET“
  - Critical Incident Reporting & Reacting NETwork der Schweizerischen Stiftung für Patientensicherheit
    - „Dieses Netzwerk hat zum Ziel, überregionales Lernen aus Fehlern zu ermöglichen, erkannte und überregional relevante Problemfelder gemeinsam zu bearbeiten, Wissen auszutauschen und zu verbreiten und dadurch die Patientensicherheit in den Gesundheitsinstitutionen zu fördern.“
- hat eine **Wurzel**: CIRS-AG und Vorstand des APS
- hat eine **Begleitung**: das nationale Forum zu Critical-Incident-Reporting-Systemen (CIRS) im Krankenhaus

Internetadresse (URL): [www.KH-CIRS.de](http://www.KH-CIRS.de)



## Nationales Lernen in KH-CIRS-Netz-D

- Der Zugang zum Netz steht allen Krankenhäusern offen.
- Das Netz wird gebildet durch Krankenhäuser, die ein CIRS haben oder einführen wollen. Innerhalb der Krankenhäuser bestehende CIRS sind Berichtssysteme, die gleichberechtigt von Pflege und Ärzten beschickt werden.
- In das Netz können alle KH-Berichte eingehen. Wünschenswert ist insbesondere die Eingabe von bereits durch das Risikomanagement vor Ort kommentierten Fällen. Die Berichte werden auch in CIRSmedical transformiert.
- Es ist das Ziel von KH-CIRS-Netz-D, Fälle von Relevanz aus den eingegangenen Berichten auszuwählen, zu kommentieren und den Krankenhäusern zugänglich zu machen (evtl. als Fall des Monats; quick alerts).



# KH-CIRS-Netz-D

- Ihre **Ansprechpartnerin** beim ÄZQ ist:
  - Frau Dr. med. **Julia Rohe**, MPH.
- Die **Mitglieder der Arbeitsgruppe/Steuerungsgruppe** sind:
  - Frau H. Frau C. van Emmerich, Francois-Kettner, Frau G. Leppin, Frau C. Lessing, Frau M.-L. Müller, Frau J. Rohe, Frau A. Sanguino, D. Conen, T. Grüning, D. Hart, J. Lauterberg, B. Metzinger, C. Thomeczek,



DEUTSCHE  
KRANKENHAUS  
GESELLSCHAFT



Bleiben Sie uns gewogen!

