

**Klinisches Risikomanagement im
Krankenhaus**

*Ergebnisse einer Repräsentativbefragung
deutscher Krankenhäuser*

**Dr. Jörg Lauterberg, Dr. Karl Blum
Matthias Briner, Dr. Constanze Lessing**

Agenda

- **Hintergrund**
- **Strategien des kRM**
- **Strukturen des kRM**
- **CIRS**
- **Fazit**



Klinisches Risikomanagement im Krankenhaus

Hintergrund

- **Krankenhausbefragung mit Unterstützung von**
 - Aktionsbündnis Patientensicherheit
 - Bundesärztekammer
 - Deutsche Krankenhausgesellschaft
 - Deutscher Pflegerat

- **Finanzierung**
 - AOK-Bundesverband

- **Projektteam**
 - Dr. Jörg Lauterberg, AOK-Bundesverband
 - Dr. Karl Blum, Deutsches Krankenhausinstitut
 - Matthias Briner, ETH Zürich /Hochschule Luzern
 - Dr. Constanze Lessing, Institut für Patientensicherheit



Projektziele

- **Erste detaillierte Bestandsaufnahme zum kRM in deutschen Krankenhäusern**
- **Benchmarking und Weiterentwicklung der Krankenhäuser auf Basis von krankenhausesindividuellen Ergebnisberichten**



Klinisches Risikomanagement im Krankenhaus

Hintergrund

Befragungsthemen

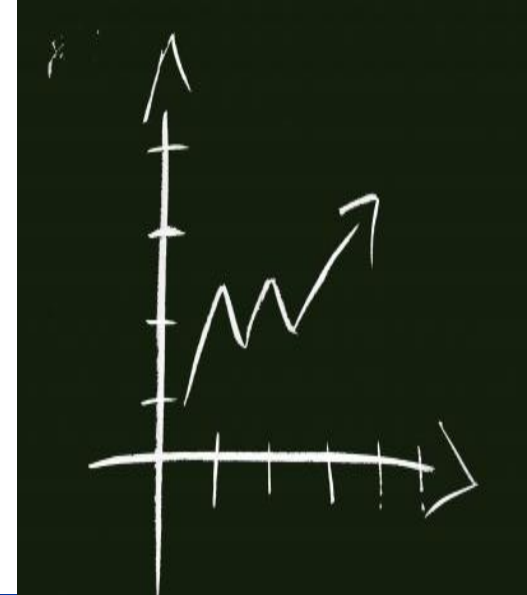
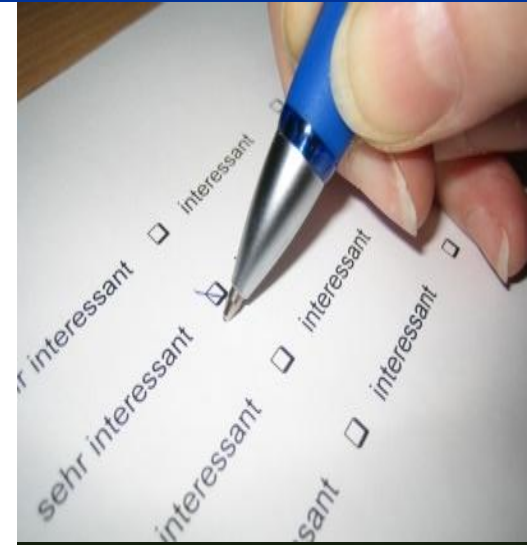
- Strategien und Ziele des kRM
- Strukturen des klinischen kRM
- Unterstützung durch Dritte
- Informationssammlung
- CIRS
- Risikoanalyse
- Dokumentation
- Fortbildungsbedarf
- Verbesserungsbedarf
- Risikoschwerpunkte



© Gerd Altmann/ pixelio.de

Methodik

- Fragebogen in Anlehnung an Schweizer Befragung (ETH Zürich/Hochschule Luzern)
- Papierfragebogen oder online-Befragung
- Ersterhebung und 2 Erinnerungswellen
- Erhebungsstand: 2010



Stichprobe

- **Vollerhebung von Krankenhäusern ab 50 Betten**
- **Grundgesamtheit: 1820 Krankenhäuser**
- **Rücklauf: 484 Teilnehmer**
- **Rücklaufquote: 27%**



Agenda

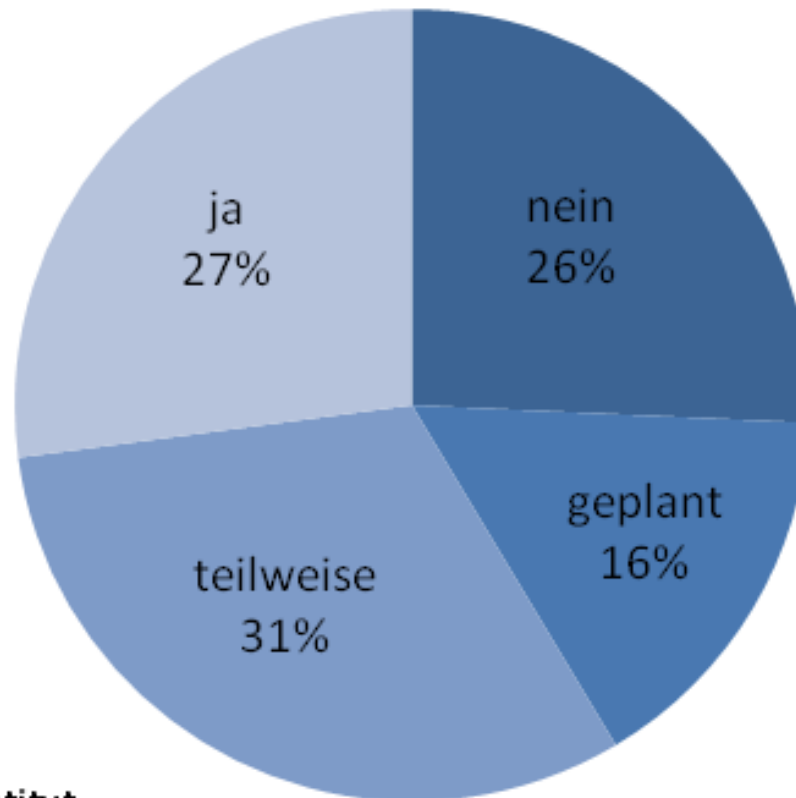
- Hintergrund
- **Strategien des kRM**
- Strukturen des kRM
- CIRS
- Fazit



Klinisches Risikomanagement im Krankenhaus

Strategien des kRM

Gibt es für Ihr Krankenhaus eine verbindlich festgelegte, schriftlich festgelegte Strategie für das klinische Risiko-Management?

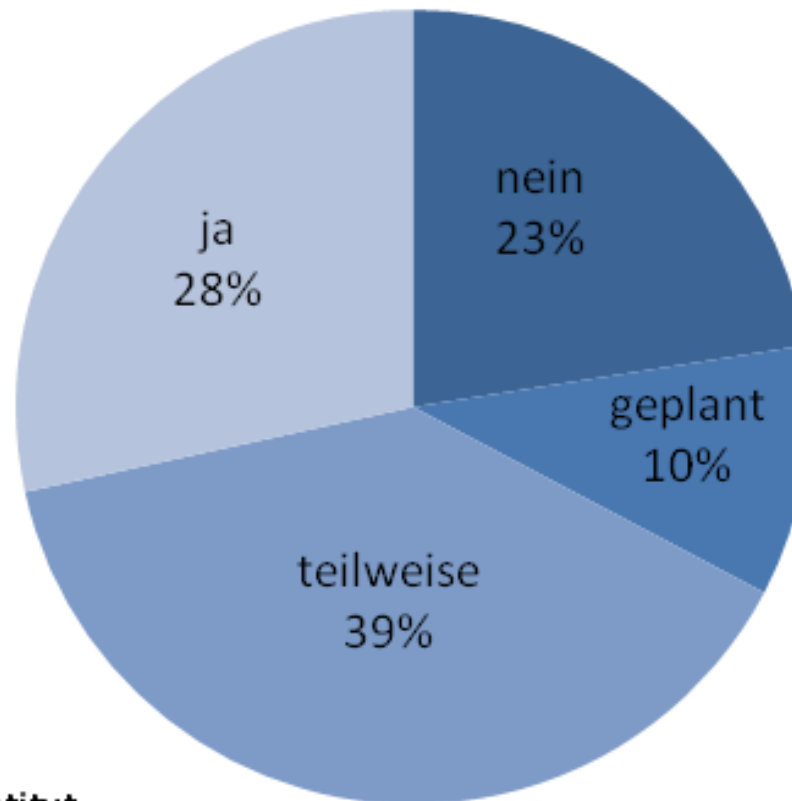


© Deutsches Krankenhausinstitut

Klinisches Risikomanagement im Krankenhaus

Strategien des kRM

Gibt es für Ihr Krankenhaus verbindliche, schriftlich festgelegte operative Ziele für das klinische Risikomanagement?

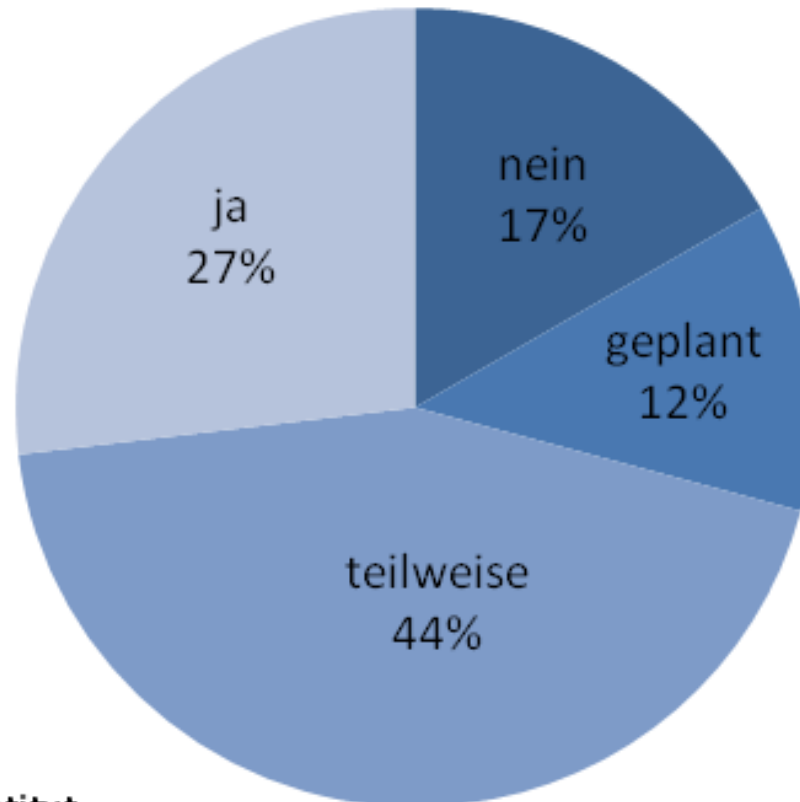


© Deutsches Krankenhausinstitut

Klinisches Risikomanagement im Krankenhaus

Strategien des kRM

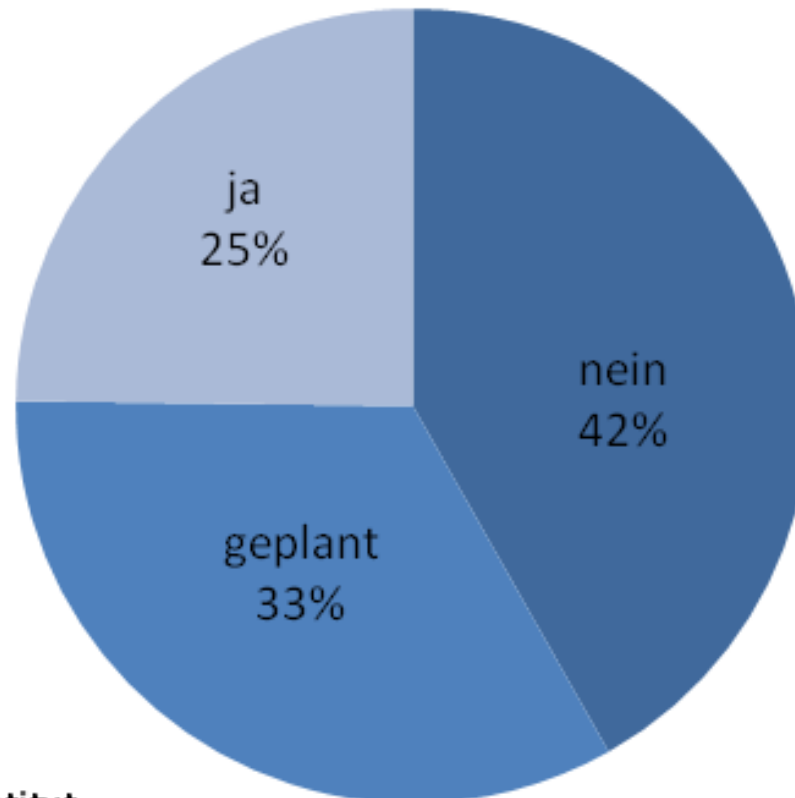
Die Prozesse des klinischen Risikomanagements (Verfahrensanweisungen, Abläufe, etc.) sind krankenhaushausweit definiert und dokumentiert, z.B. in einem Handbuch.



Klinisches Risikomanagement im Krankenhaus

Strategien des kRM

Für die Mitarbeiter werden regelmäßig Fortbildungen zum klinischen Risikomanagement angeboten.



Agenda

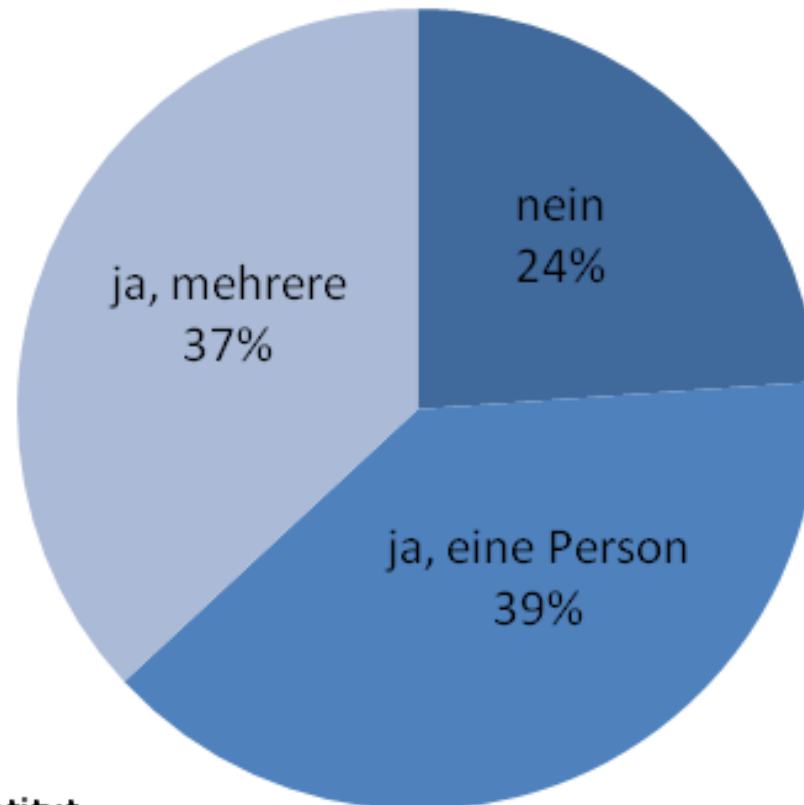
- Hintergrund
- Strategien des kRM
- **Strukturen des kRM**
- CIRS
- Fazit



Klinisches Risikomanagement im Krankenhaus

Strukturen des kRM

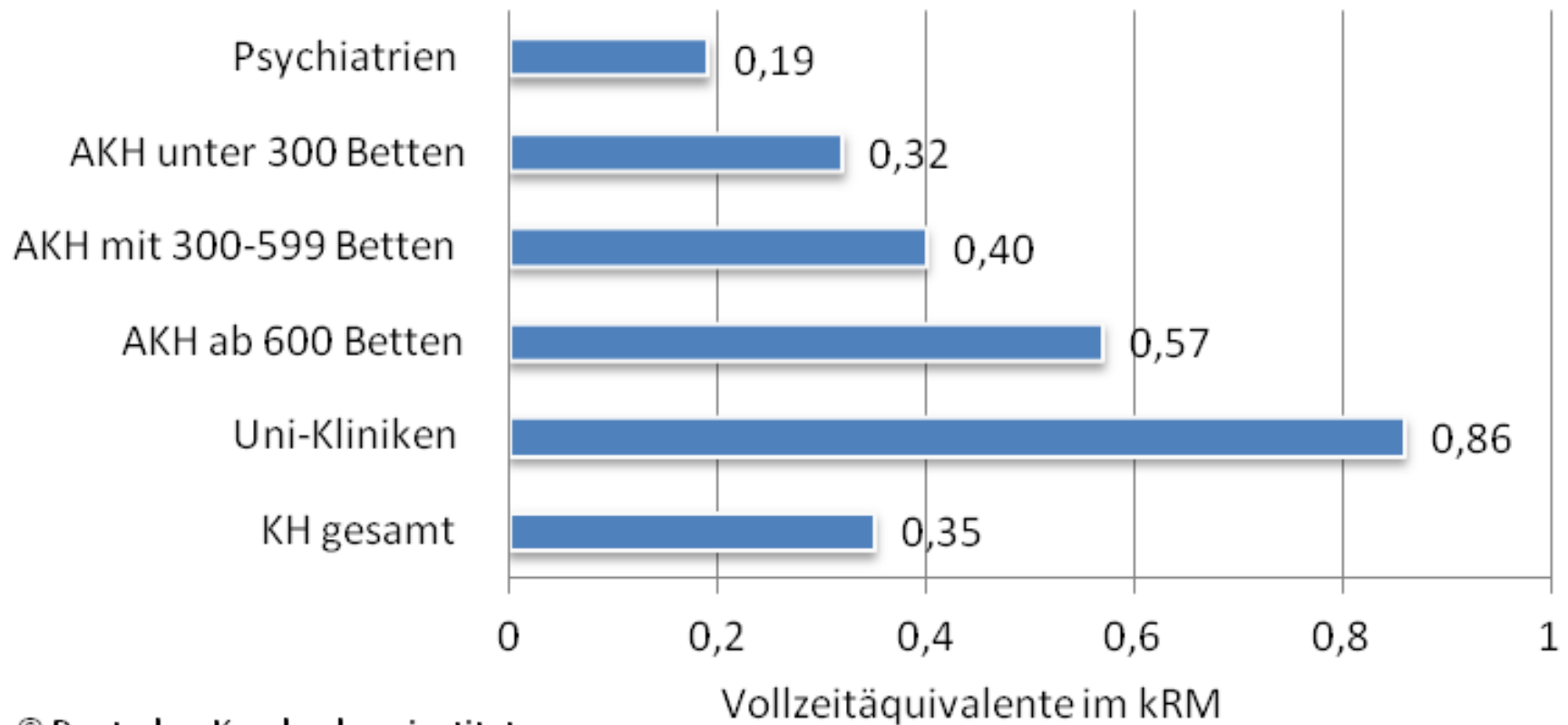
Gibt es Mitarbeiter in Ihrem Krankenhaus, die in zentraler Funktion die Aktivitäten für das klinische Risikomanagement koordinieren und deren Umsetzung steuern?



Klinisches Risikomanagement im Krankenhaus

Strukturen des kRM

Mit welchem Anteil der Arbeitszeit sind Mitarbeiter bei Ihnen mit Aufgaben des klinischen Risikomanagement beschäftigt?

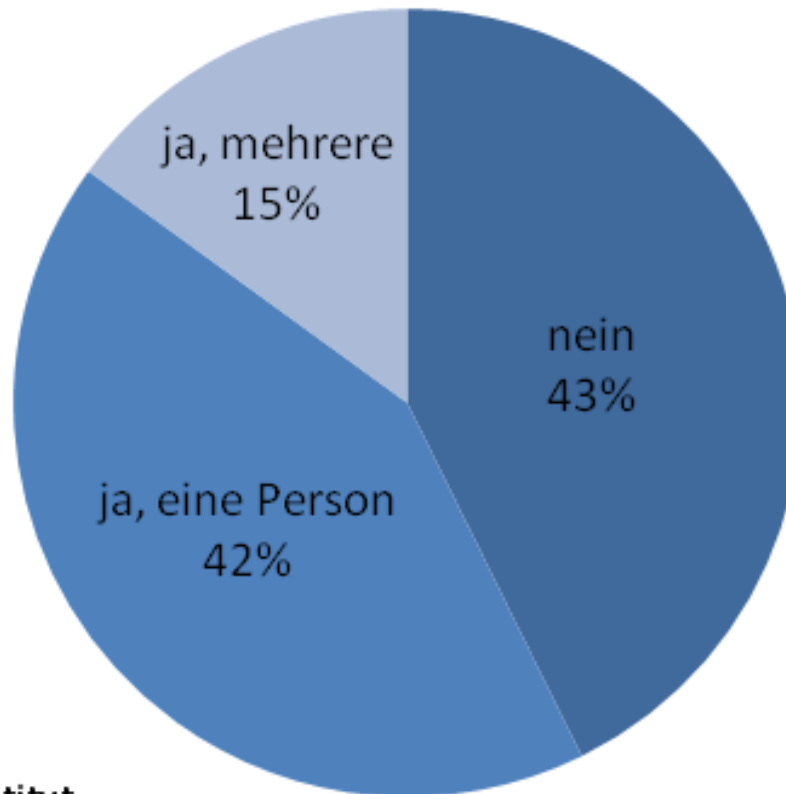


© Deutsches Krankenhausinstitut

Klinisches Risikomanagement im Krankenhaus

Strukturen des kRM

Gibt es auch in einzelnen Abteilungen / Kliniken / Funktionsbereichen Verantwortliche für das klinische Risikomanagement?



Agenda

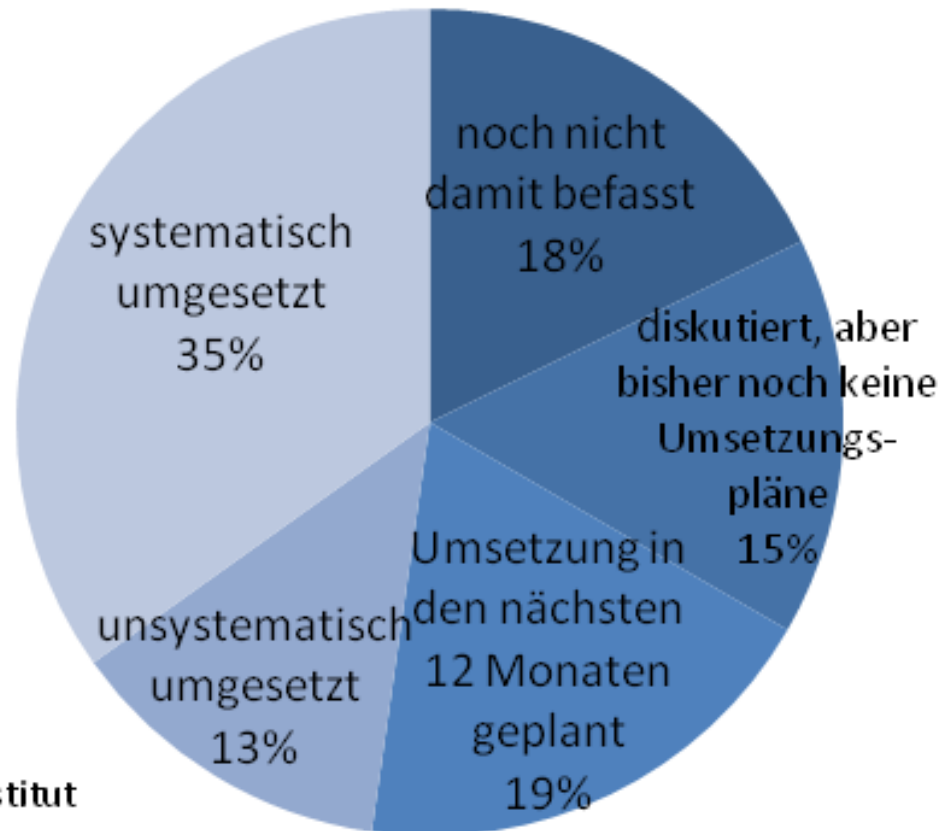
- Hintergrund
- Strategien des kRM
- Strukturen des kRM
- CIRS
- Fazit



Klinisches Risikomanagement im Krankenhaus

CIRS

Informationen über Patienten gefährdende Risiken werden in Ihrer Klinik gewonnen durch Lokales CIRS

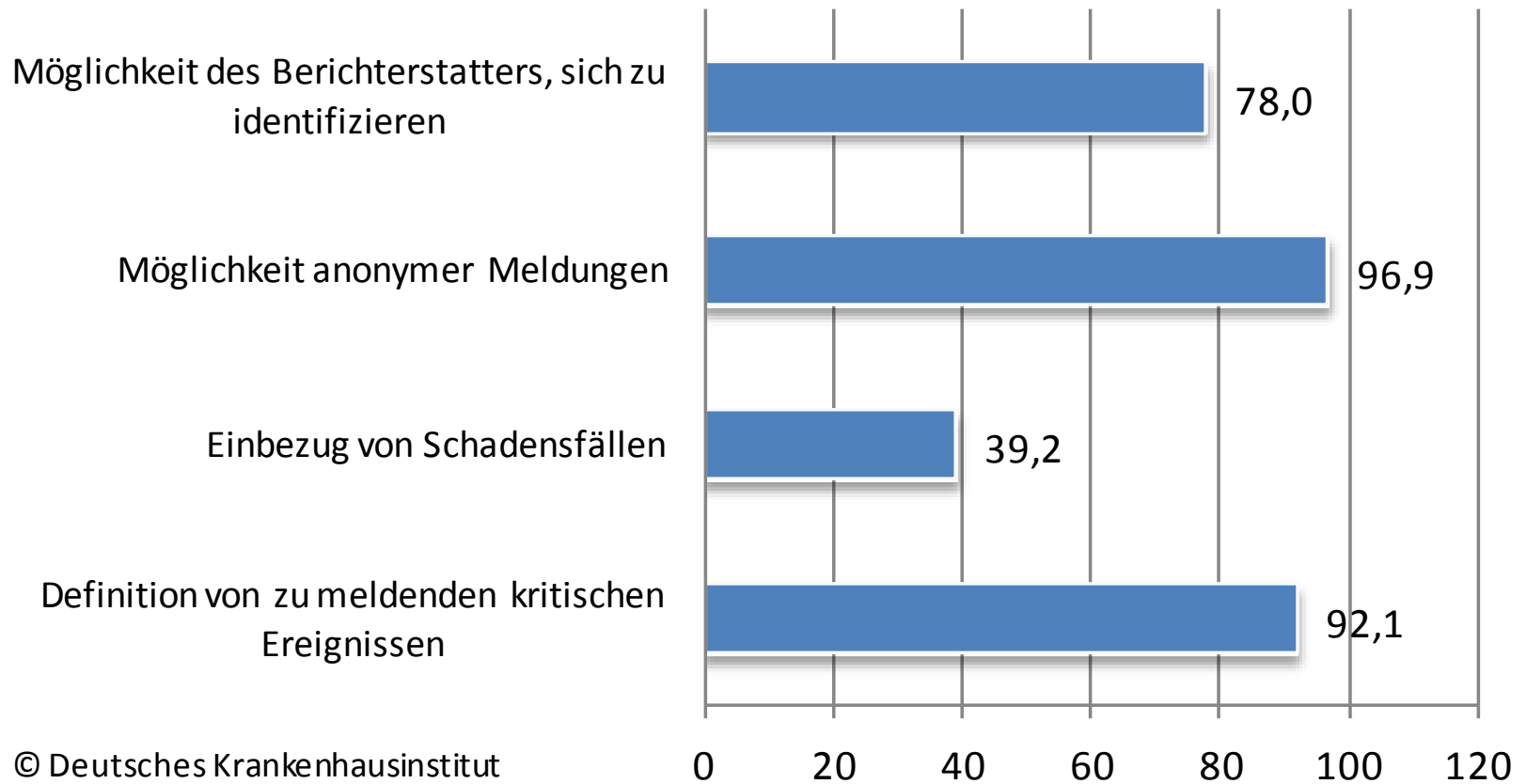


© Deutsches Krankenhausinstitut

Klinisches Risikomanagement im Krankenhaus

CIRS

Eigenschaften des CIRS

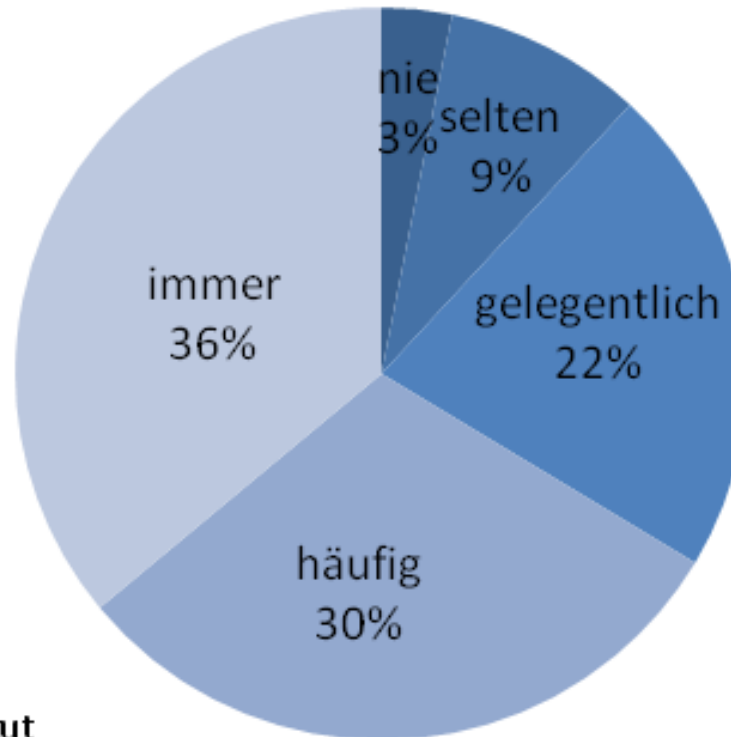


© Deutsches Krankenhausinstitut

Klinisches Risikomanagement im Krankenhaus

CIRS

Meldende erhalten ein zeitnahes (innerhalb 14 Tage) Feed-back zu ihrem Bericht (direkt, falls Meldender bekannt, oder bei Anonymität der Meldenden indirekt z.B. durch Veröffentlichung eines Fallkommentars).

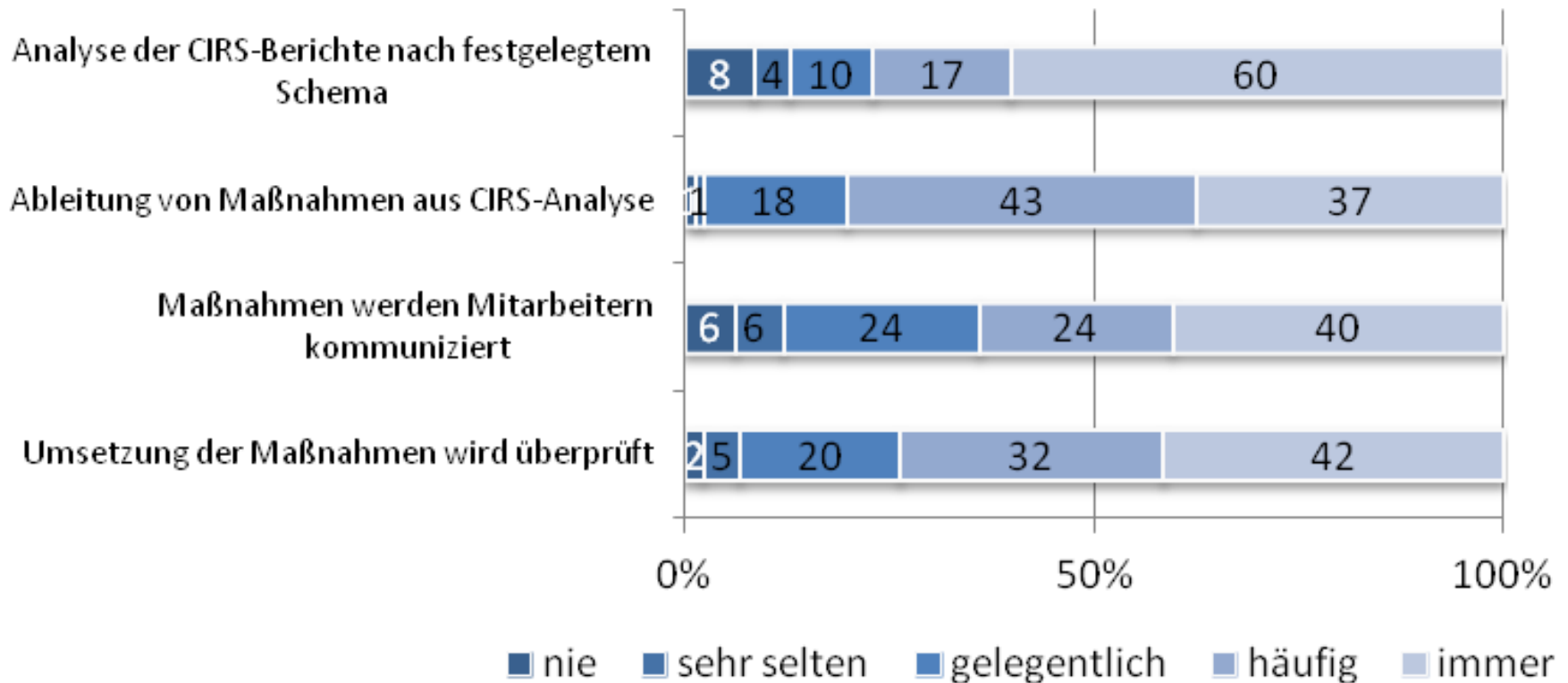


© Deutsches Krankenhausinstitut

Klinisches Risikomanagement im Krankenhaus

CIRS

PDCA-Zyklus bei CIRS

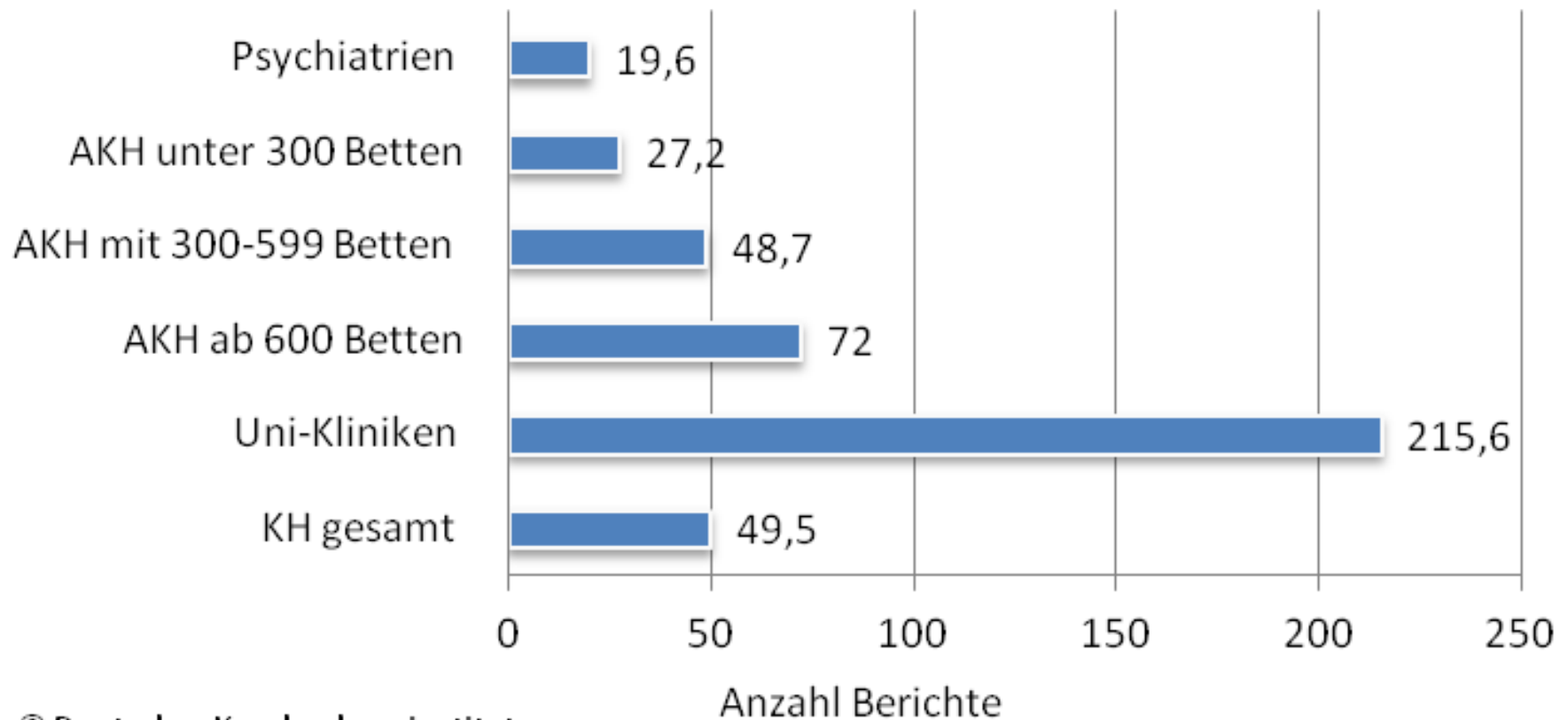


© Deutsches Krankenhausinstitut

Klinisches Risikomanagement im Krankenhaus

CIRS

Wie viel CIRS-Berichte gingen durch die Mitarbeiter in Ihrem Krankenhaus im letzten Jahr ein?



© Deutsches Krankenhausinstitut

Agenda

- Hintergrund
- Strategien des kRM
- Strukturen des kRM
- CIRS
- Fazit



Klinisches Risikomanagement im Krankenhaus

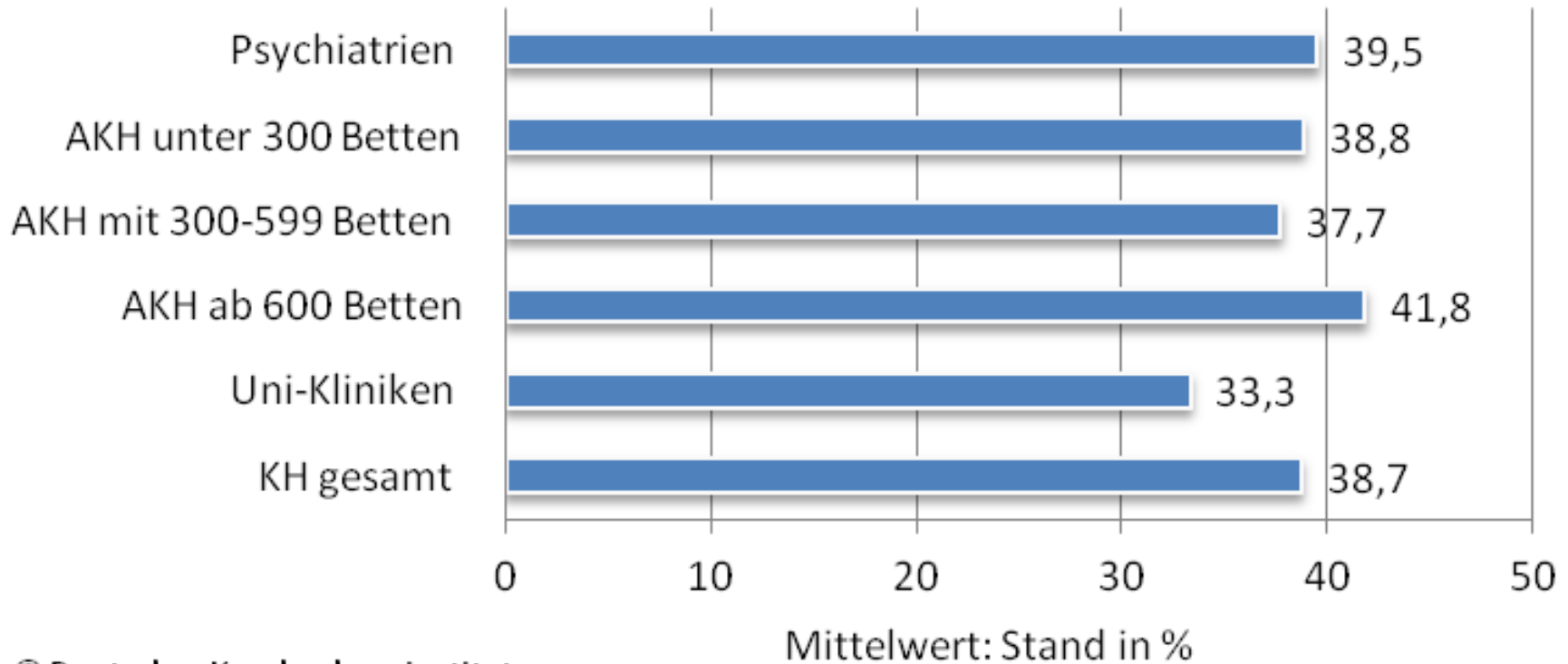
Fazit

Rang	Klinische Risikoschwerpunkte	KH in %
1.	Schnittstellen (Aufnahme, Entlassung, Abteilungswechsel, Übergaben)	46,5%
2.	Arzneimitteltherapie	34,3%
3.	Nosokomiale Infektionen / Hygiene	32,2%
4.	Wechselnde Risikoschwerpunkte	18,8%
5.	Verwechslung von Patienten, Proben, Befunden (Identifikation)	11,0%
6.	Stürze	10,3%
7.	Operationsfehler	7,0%
8.	Diagnosefehler	6,6%
9.	Keine Identifikation von Risikoschwerpunkten möglich	5,6%
10.	Sonstige	4,1%
11.	Notfallversorgung bei stationär bereits aufgenommenen Patienten	3,1%
12.	Medizintechnik, Geräte	3,1%

Klinisches Risikomanagement im Krankenhaus

Fazit

Wo glauben Sie, steht heute Ihr Krankenhaus in Bezug auf Ihre eigenen Fernziele für das kRM? (0% = noch nichts davon erreicht, 100% = alles schon erreicht)



© Deutsches Krankenhausinstitut

Fazit

- **kRM in vielen Krankenhäusern noch in der Entwicklungs- und Implementierungsphase**
- **Einerseits: Implementation zahlreicher kRM-Instrumente**
- **Andererseits: Noch wenig KRM-Gesamtsysteme mit kompletter Durchdringung aller Klinikbereiche**
- **Insgesamt: kRM und Fehlerprävention in deutschen Krankenhäusern auf gutem Weg**



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Kostenloser Download der kRM-Befragung unter

www.aktionsbueundnis-patientensicherheit.de und www.dki.de

Rückfragen:

Dr. Karl Blum

0211-47051-17

karl.blum@dki.de