CIRS NRW

Patientensicherheit gemeinsam fördern

CIRS-NRW

Dr. phil. Michael Schwarzenau, Ärztekammer Westfalen-Lippe

APS- Jahrestagung 2015

10 Jahre APS:
Patientensicherheit - die Zukunft im Blick

WS 06: „Deutscher Preis für Patientensicherheit 2014:ein Jahr später."

Berichten und Lernen:
www.cirs-nrw.de

Ärztekammer Nordrhein

Ärztekammer Westfalen-Lippe

KVNO

KVWL Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe

KGNW

CIRS NRW

Offenlegung potentieller Interessenkonflikte

Dr. phil. Michael Schwarzenau

Hauptgeschäftsführer der ÄKWL

- Die ÄKWL ist Mitglied im APS
- Mitarbeiter der ÄKWL arbeiten in AGs des APS mit

- Es bestehen keinerlei konkurrierende Interessenskonflikte im Zusammenhang mit der APS-Jahrestagung bzw. mit dem folgenden Vortrag

Historie und Entwicklung

- CIRSmedical WL und Qualitätstage der KGNW
- Befragung durch Ärztekammern und KGNW zum Umsetzungsstand von CIRS im Krankenhaus in NRW (Juli 2011)
- CIRS-Fachtagung „Einrichten und Betreiben von CIRS im Krankenhaus“, 12.09.2011, Bochum
- Start CIRS-NRW am 30.10.2012 durch Ärztekammern und KGNW
- Beteiligung der Kassenärztlichen Vereinigungen ab Januar 2013
- ....

CIRS NRW

CIRS-NRW: Was ist das?

CIRS-NRW ist ein internetbasiertes kostenfreies und offenes Berichts- und Lernsystem für kritische Ereignisse (CIRS) in der Patientenversorgung.

CIRS-NRW bietet als landesweites, sektorenübergreifendes System den Krankenhäusern und Praxen die Möglichkeit, auch aus den Fehlern/Ereignissen anderer zu lernen.

CIRS-NRW ist ein Instrument zur Ergänzung des einrichtungsinternen Risikomanagements .

Ziele:

- Zur Eingabe von Berichten in CIRS-NRW motivieren.
- Das gemeinsame Lernen aus Fehlern/Ereignissen befördern.
- Sicherheitskultur in der Gesundheitsversorgung in NRW verbessern.
- Auf diesem Wege die Patientensicherheit gemeinsam fördern.

ÄRZTEKAMMER WESTFALEN-LIPPE | Ärztekammer Nordrhein Körperschaft des öffentlichen Rechts | Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein | KVWL Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe | KGNW Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen e. V. | äzq

Organisation der Partnerschaft

- Geschäftsführer der CIRS-NRW-Partner
- Projektkoordinator(in)
- Ansprechpersonen bei den Partnern
- Praktiker aus Krankenhaus und Praxis

- Vertrag (6 Partner) und Geschäftsordnung
- Lenkungsgruppe
- CIRS-Gruppe NRW
- Projektgruppen
  - mit klarem Auftrag und
  - zeitlicher Befristung

CIRS NRW

Erfolgsgeschichten

- Erstes sektorenübergreifendes CIRS für 385 Krankenhäuser mit 25.000 Mitarbeitern und 38.000 Praxen in NRW
- Abgestimmtes Konzept für Öffentlichkeitsarbeit
- Gemeinsames Werben bei allen Berufsgruppen
- Fortbildung „Sicherheitskultur“
- Berichte des Quartals

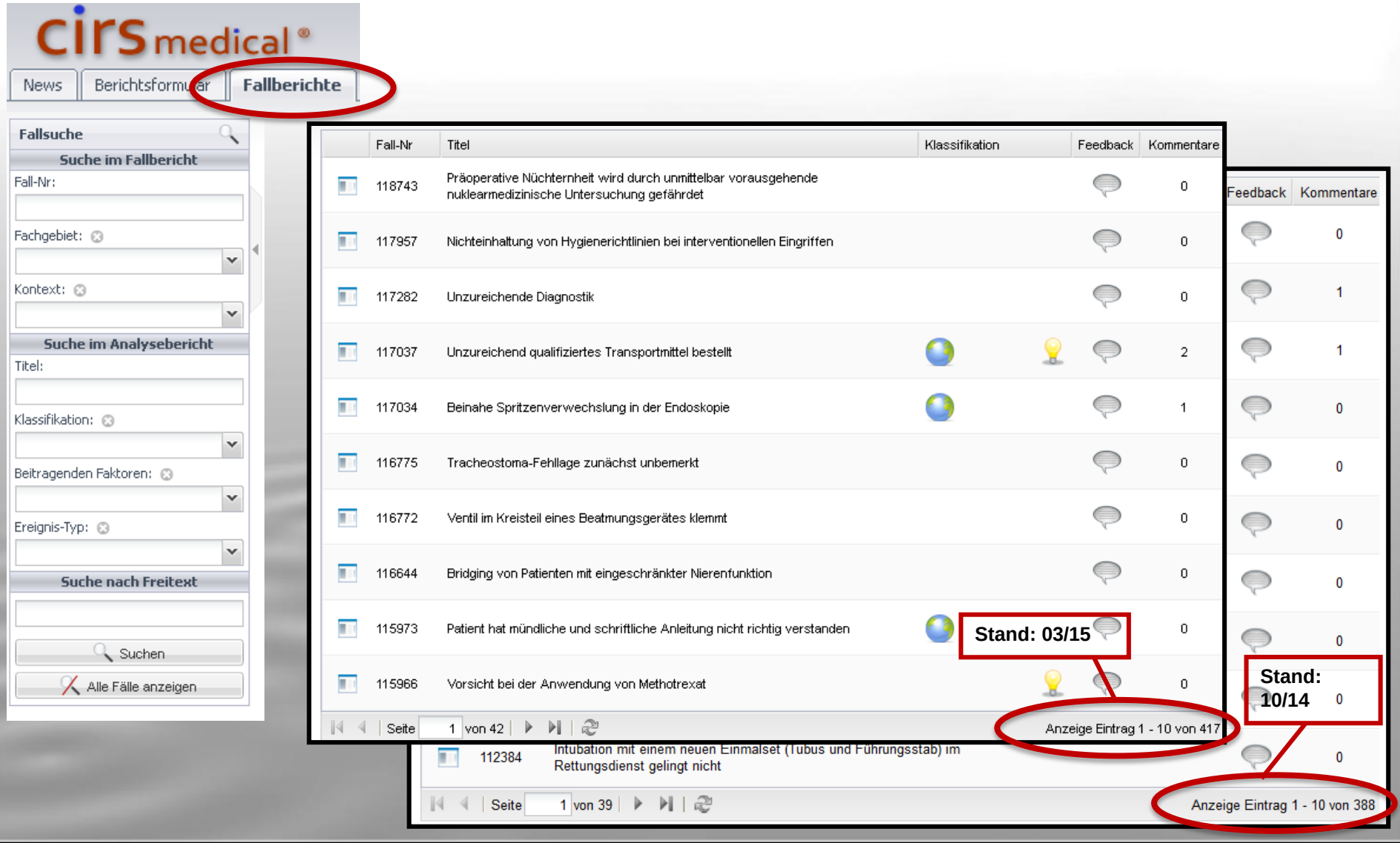
CIRS NRW

2. Platz für CIRS-NRW

„Deutscher Preis für Patientensicherheit“ des Aktionsbündnisses Patientensicherheit (APS) 2014

CIRS NRW

Melden und berichten



CIRS NRW

Informieren und Lernen

Typischer Fall

Patient nicht identifiziert - falscher Patient erhielt Bluttransfusion

Interessanter Fall

Dokumentation des Anbruchsdatums bei Mulitdosemedi

Fall des Monats

Verzögerte Behandlung Raumford

Monitoring-Lücke

Ungenügendes Entlassungsmanag

Hierarchie und Kommunikation

Patientenverwechslung bei Transf

Tippfehler auf Rezept

Berichte des Quartals

cirs medical®

News | Berichtsformular | Fallberichte

CIRS NRW

Der CIRS-NRW Bericht des 1. Quartals 2015 (Fall-Nr. 112255)

Dornröschen, wie konnte dir das nur passieren?

Oder: Wenn Neugier zum Risiko wird

In unserem Bericht des 1. Quartals 2015 von CIRS-NRW geht es um die Meldung einer niedergelassenen Praxis der Kinder- und Jugendmedizin. In dem Bericht heißt es, ein Kind habe versehentlich seine Hand in einen Spritzenabwurf gesteckt. Wie ist so etwas möglich? Offenbar ganz einfach: Um zu vermeiden, dass sich Mitarbeiter, Patienten und Eltern beim Impfen Stichverletzungen durch Kanülen zufügen, hatte man den Abwurfbehälter so in eine Arbeitsplatte eingelassen, dass nur noch ein Metallkreis mit einem gezackten Loch zu sehen war. Diese Öffnung fand ein junger Patient so spannend, dass er sie ganz genau untersuchte, indem er die ganze Hand hineinsteckte – im Beisein seiner Mutter, übrigens. Eine Patientengefährdung, wie sie im ersten Moment, laut Kommentar des Teams vom ÄZQ, kaum hätte vermutet werden können. Zum Glück war der Abwurfbehälter kaum gefüllt, so dass der Junge nicht zu Schaden kam.

CIRS NRW

CIRS-Gipfel NRW 18.11.2013

CIRS NRW

18. November 2013 Gipfel

Haus der Ärzteschaft

Critical Incidence – steigen die Risiken auch bei mehr Routine?

Programm, Vorträge und Impressionen unter: https://www.cirsgipfel.org/

CIRS NRW

CIRS-Gipfel NRW 19.11.2014

WORKSHOP I

Hermann Grube, AWARENESS UG, Safety Management und Human Factors Training

Unternehmensziel Sicherheit – von Hochrisikobereichen lernen

WORKSHOP II

Dr. med. Michael Gösling, Christophorus Kliniken, Coesfeld-Dülmen-Nottuln
Ulrich Erdbories, Josephs-Hospital, Warendorf

Meldesystem für uns – CIRS dauerhaft erfolgreich machen

WORKSHOP III

Nadine Benner, Kern Apotheke Düsseldorf; Sarah Krebs, Diakonie Düsseldorf

Miteinander sprechen – Arzneitherapie gemeinsam verbessern

WORKSHOP IV

Susanne Eschkötter, St. Franziskus-Hospital, Münster

Fehler nutzen – aus kritischen Ereignissen lernen

WORKSHOP V

Prof. Dr. Tanja Manser, Institut für Patientensicherheit der Universität Bonn

Wunschtraum Fehlerfreiheit? – Fehler psychologisch verstehen

Einführungsvortrag
„Effektive Nutzung des CIRS-Potenzials: Beteiligung und Lernen gezielt fördern"
Prof. Dr. Dieter Conen
Präsident der Stiftung Patientensicherheit Schweiz
und
Prof. Dr. Tanja Manser
Direktorin des Instituts für Patientensicherheit der Universität Bonn

Wie konnte das passieren?

CIRS NRW Gipfel

19. November 2014
in der KVWL

Critical Incidence:
Fehler verstehen und Risiken mindern!

Fortbildung „Sicherheitskultur“

- „Umgang mit kritischen Ereignissen in Organisationen des Gesundheitsversorgung (Sicherheitskultur)“
  - Fehlerentstehung in komplexen Organisationen
  - Konzepte zur Verbesserung der Sicherheitskultur
  - Vorstellung CIRS-NRW
  - offenen Diskussion zur Sicherheitskultur anhand praktischer Fälle
- Methode: Fishbowl (Diskussionstechnik für große Gruppen)
- Umgesetzt in unterschiedlichen Settings
  - Im Krankenhaus berufsgruppenübergreifend (KGNW)
  - In ärztlichen Qualitätszirkeln (KV)
  - Im Rahmen von Moderatorenausbildungen (ÄK)

Ausblick

- Bedenken gegen offene CIRS ausräumen
- „Kultur des Sprechens und gemeinsamen Handelns“ fördern
- Aktive Beteiligung an CIRS-NRW fördern
- Beteiligung des ambulanten Sektors weiter erhöhen
- Focus auf Patientensicherheit an der Schnittstelle ambulant – stationär
- Fortbildungskonzept „Sicherheitskultur“ vor Ort anbieten
- Spezielle Fortbildungen anbieten
    - Analysemethoden
    - AMTS, Medizinproduktesicherheit
- Berufsgruppen- und Sektorenübergreifende Veranstaltungen
    - CIRS-Gipfel NRW 2015

Partnerschaften

Ärztekammer Nordrhein
Körperschaft des öffentlichen Rechts

ÄRZTEKAMMER WESTFALEN-LIPPE

Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein

KVWL
Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe

KGNW
Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen e. V.

äzq

(c) nuiiun - Fotolia.com bzw. (c) kost - Fotolia.com

CIRS NRW

Patientensicherheit gemeinsam fördern

Durch Fehler wird man zwar klug – aber man muss nicht alle Fehler selber machen!

(unbekannt)

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!