

## **CIRS, Risikomanagement, Patientensicherheit**

Erstes nationales Forum zu  
Critical Incident Reporting Systemen im Krankenhaus



# **Gesprächskreis I CIRS – Tipps für Anfänger**

**Berlin, 25. September 2009**

**Dr. Maria Ines Cartes, Medizinische Hochschule Hannover**

**Prof. Emilio Dominguez, Klinikum Nordstadt, Hannover**

**Dr. Marcus Rall, *TüPASS*, Universitätsklinikum Tübingen**



# Was ist wichtig bei der Einführung?

## Methodische Verfahren bei der Einführung

APS Empfehlung zur Einführung von CIRS im Krankenhaus

### Sieben Schritte zur Einführung von CIRS

1. Entscheidungsphase
2. Planungsphase
3. CIRS-Einführung
4. Umsetzung von Evaluation und Auswertung
5. Organisation von Verbesserungsmaßnahmen im Risikomanagement
6. Umgang mit Rückmeldungen
7. Evaluierung der ersten Erfahrungen mit CIRS

### 4-Schritt Methode zur Einführung von CIRS

Schritt 1: Die CIRS - Entscheidung

Schritt 2: Die CIRS - Vorbereitung

Schritt 3: Die CIRS - Planung

Schritt 4: Die CIRS - Umsetzung

# Was ist wichtig bei der Einführung?

1. Top-Down bevorzugt als Bottom-up
2. Vernetzung von verschiedenen Plattformen:
  - Abteilung
  - Klinik
  - Extern
3. Voraussetzungen für die Implementierung:
  - Grundsätze
  - Organisation / Strukturen
  - Verfahren
4. Voraussetzungen für die Etablierung:
  - Umsetzung von Maßnahmen
  - Kliniker integrieren
  - In das Team gehören auch Vertrauenspersonen nicht nur Abt. Leitungen oder PDL
5. Probleme / Stolpersteine
  - Begrifflichkeiten sind nicht klar
  - Vertrauensverlust
  - Bearbeitungsverfahren für die Meldungen

**Gesprächskreis I**

# **CIRS – Tipps für Anfänger**

Berlin, 25. September 2009



**AKTIONSBÜNDNIS  
PATIENTENSICHERHEIT**

**Vielen Dank für Ihre  
Aufmerksamkeit**

**Dr. Maria Ines Cartes, Medizinische Hochschule Hannover  
Prof. Emilio Dominguez, Klinikum Nordstadt, Hannover  
Dr. Marcus Rall, *TüPASS*, Universitätsklinikum Tübingen**