

10 Jahre

Netzwerk CIRS Berlin



ÄRZTEKAMMER BERLIN
Körperschaft des öffentlichen Rechts



NETZWERK CIRS BERLIN



Dr. med. Günther Jonitz
Präsident der Ärztekammer Berlin

Grußwort

Dr. med. Günther Jonitz

Meine sehr geehrten Damen und Herren,

Berichten ist wichtig – Lernen ist alles! Wir haben Grund zu feiern! Das Netzwerk CIRS Berlin wurde vor zehn Jahren ins Leben gerufen und hat seitdem regen Zuwachs: waren es in der Startphase noch 7 Pilotkrankenhäuser, so arbeiten heute bereits 36 Krankenhäuser unter dem Dach von CIRS Berlin zusammen. Das ist ein Erfolg! Denn lange bevor an eine gesetzliche Vorgabe zu denken war, die einrichtungsübergreifende Fehlerberichts- und Lernsysteme fördert, haben sich in Berlin erste Überzeugungstäter zusammengeschlossen, um nicht nur eigene, hausinterne Berichtssysteme zu nutzen, sondern vor allem, um miteinander und voneinander zu lernen. Das war nicht nur damals ein Novum, es ist auch heute noch das Alleinstellungsmerkmal von CIRS Berlin: Beteiligte aus unterschiedlichen Häusern analysieren gemeinsam kritische Ereignisse und diskutieren über Ursachen und Präventionsmaßnahmen. Jeder, der hier mitmacht, bekennt Farbe, verlässt die Ebene des anonymen, elektronischen Meldens und setzt sich aktiv damit auseinander, dass Fehler passieren, warum sie auftreten und wie sie künftig möglichst vermieden werden können.

Es ist nicht leicht, über kritische Ereignisse zu reden, bei denen Patienten zu Schaden hätten kommen können. Nein. Aber man kann es üben und erfahren, wie hilfreich es ist, sich in einem geschützten Raum – wie ihn CIRS Berlin bietet – über Lösungswege und Strategien auszutauschen, auf die man alleine vielleicht so nicht gekommen wäre. CIRS Berlin heißt zusammenkommen, erzählen, zuhören, fragen, diskutieren, analysieren, Rat einholen, Lösungen generieren, lernen ... CIRS Berlin ist gelebte Sicherheitskultur!

Auf der nationalen und internationalen Ebene ist inzwischen angekommen, dass ein positiver, lösungsorientierter Umgang mit Fehlern das A und O zur Steigerung der Patientensicherheit ist. Hier in Berlin ist es uns dank des Mutes, des Vertrauens und des stetigen Engagements aller Beteiligten gelungen, ein lebendiges CIRS-Netzwerk als regionale Keimzelle der Sicherheitskultur zu etablieren. Ich danke allen, die sich von den Anfängen an bis heute für dieses Leuchtturmprojekt, das mit seinem Anwender-Forum immer noch einzigartig in Deutschland ist, eingesetzt haben! Herzlichst Ihr



Dr. med. Günther Jonitz

Zehn Jahre

Netzwerk CIRS Berlin

Eine fehlende Unterschrift, fast identische Etiketten oder ein Übertragungsfehler bei handschriftlich vermerkten Medikationen: Im hektischen Klinikalltag kommt es immer wieder zu sogenannten Beinahe-Schäden oder vermeidbaren unerwünschten Ereignissen.

Irren ist menschlich

„To Er Is Human“, also „Irren ist menschlich“, lautete die Überschrift eines Berichts, den das amerikanische Institute of Medicine um die Jahrtausendwende veröffentlichte und der heute als Meilenstein auf dem Weg zu mehr Patientensicherheit gilt. Im Mittelpunkt der Arbeit standen das Ausmaß und vor allem die Ursachen von vermeidbaren unerwünschten Ereignissen in amerikanischen Krankenhäusern. Ein Thema, das bis zu diesem Zeitpunkt weltweit und auch in Deutschland mit einem starken Tabu behaftet war. Über Fehler in der Medizin sprach man nicht. Und wenn doch, dann war der Umgang mit diesen vor allem von Angst vor negativen Konsequenzen und von der Suche nach einem Schuldigen geprägt.

Um das zu ändern, griff die Ärztekammer Berlin 2002 als Erste in Deutschland das brisante Thema gemeinsam mit der AOK öffentlichkeitswirksam auf und machte es unter dem Motto „Fehlervermeidung und Sicherheitskultur – Qualitätsoffensive in Medizin und Pflege“ zum Gegenstand des bundesweit ausgeschriebenen Berliner Gesundheitspreises. Gesucht wurden Initiativen und zukunftsweisende Ansätze, die sich mit der Frage befassten, wie Fehler in Medizin und Pflege zukünftig besser vermieden werden können.

Ausgezeichnet wurden unter anderem zwei sogenannte Berichts- und Lernsysteme. Die Preisträger gingen davon aus, dass oftmals erst eine Verkettung mehrerer Ursachen zu einem unerwünschten Ereignis beim Patienten führt. Deshalb zielten die prämierten Projekte darauf ab, die meist vielfältigen Ursachen von Fehlern oder kritischen Situationen frühzeitig zu erkennen, diese in Berichts- und Lernsystemen, sogenannten Critical Incident Reporting Systems (CIRS), zu kommunizieren und zu analysieren, um so das Tabu zu brechen und eine Sicherheitskultur aufzubauen.



Wegweisend war darauf aufbauend dann die EntschlieÙung des 108. Deutschen Ärztetages im Jahr 2005 zum Hauptthema „Ärztliches Fehlermanagement/Patientensicherheit“. Die Ärzteschaft sprach sich einstimmig für die Gründung des Netzwerks Aktionsbündnis Patientensicherheit e. V. (APS) sowie für einen proaktiven, lösungsorientierten Umgang mit dem Thema „Patientensicherheit“ aus. In der Folge einigten sich Vertreter aus allen Bereichen des Gesundheitswesens darauf, gemeinsam das Aktionsbündnis ins Leben zu rufen. Eine der ersten Informationskampagnen des APS war die Broschüre

„Aus Fehlern lernen“, in der 17 Ärzte, Pflegende und Therapeuten über Fehlerereignisse und den Umgang mit diesen berichteten.

In der Hauptstadt ging die Ärztekammer Berlin weiter voran: Sie entwickelte gemeinsam mit dem Ärztlichen Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ) und den auf Seite 16 und 17 aufgeführten Berliner Krankenhäusern das Konzept für ein regionales CIRS-Netzwerk, das im August 2008 als Modellprojekt „Netzwerk CIRS Berlin“ offiziell startete.

Die Gründungsmitglieder von CIRS Berlin waren das Bundeswehrkrankenhaus Berlin, das Dominikus-Krankenhaus Berlin, das Jüdische Krankenhaus Berlin, das St. Joseph Krankenhaus, die Vivantes Netzwerk für Gesundheit GmbH, das Sankt Gertrauden-Krankenhaus sowie der Krankenhaus Waldfriede e. V. Schnell kamen weitere Einrichtungen hinzu, sodass heute 36 Krankenhäuser – unter anderem auch vier Brandenburger Kliniken – zum Netzwerk CIRS Berlin gehören (siehe Seiten 16 und 17).

CIRS Berlin und seine Besonderheiten

Das Netzwerk CIRS Berlin ist ein regionales und einrichtungsübergreifendes CIRS zur Fehlererkennung und Fehlervermeidung. Es bietet Krankenhäusern die Möglichkeit, sich gegenseitig bei der Etablierung und Weiterentwicklung ihrer Sicherheitskultur zu unterstützen. Dazu können die Mitarbeiter der teilnehmenden Krankenhäuser in einem internen CIRS anonym und in standardisierter Form über kritische Ereignisse und Beinahe-Schäden berichten. Eigens benannte Vertrauenspersonen der Krankenhäuser leiten die anonymen Berichte dann an den gemeinsamen Berichte-Pool des Netzwerks weiter. Gemeinsam werden die berichteten Ereignisse systematisch analysiert und Maßnahmen zur zukünftigen Vermeidung ähnlicher Ereignisse entwickelt und im Netzwerk kommuniziert. Somit dient das Berichts- und Lernsystem dazu, die Sicherheitskultur in den Einrichtungen zu festigen und die Patientensicherheit ganz unmittelbar zu stärken.

Während die Ärztekammer Berlin Trägerin des Netzwerks ist, es koordiniert und weiterentwickelt, stellt das ÄZQ die technischen Voraussetzungen auf der Basis des mit dem Berliner Gesundheitspreis prämierten CIRS-Systems (CIRSmedical) sicher und gewährleistet die Anonymisierung der von den Krankenhäusern in den Berichte-Pool des Netzwerks eingespeisten Berichte.

Die Beteiligung am Netzwerk hilft in vielen Häusern, die Bedeutung und das Potenzial des internen CIRS bei der Krankenhausleitung und bei den Mitarbeitern stärker ins Blickfeld zu rücken:

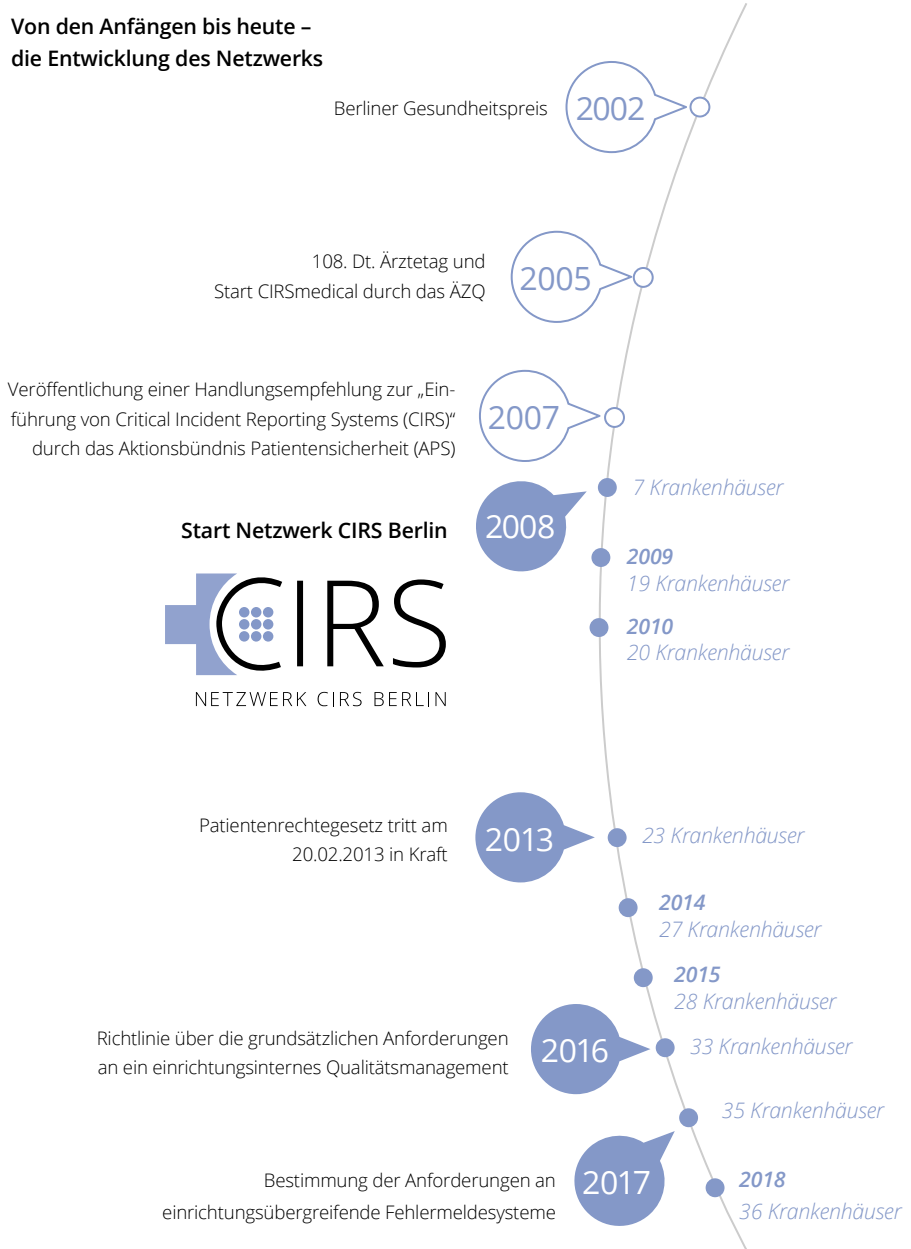
Das Netzwerk CIRS Berlin bietet den Netzwerkteilnehmern die Möglichkeit,

- *ein technisch einfaches und kostengünstiges einrichtungsinternes CIRS aufzubauen, falls noch kein internes CIRS vorhanden ist,*
- *ihre Berichte über kritische Ereignisse und Beinahe-Schäden im gemeinsamen Berichte-Pool zusammenzuführen (dieser Berichte-Pool ist die Basis des gemeinsamen Lernens),*
- *im Austausch mit den anderen Netzwerkteilnehmern Maßnahmen zur Vermeidung von Fehlern und Patientenschäden zu entwickeln,*
- *ihre praktischen Erfahrungen bei der Einrichtung und Weiterentwicklung des CIRS für andere Netzwerkteilnehmer nutzbar zu machen sowie*
- *einen proaktiven Umgang mit kritischen Ereignissen und Fehlerquellen zu entwickeln.*

„Das Netzwerk als Motor für eine Fehler- und Sicherheitskultur stärkt die Aufmerksamkeit für Risiken bei den Leitungskräften und zeigt den Mitarbeitern, dass man über alles berichten kann.“

Eine Vertrauensperson aus dem Netzwerk

Von den Anfängen bis heute – die Entwicklung des Netzwerks





Senatorin Dilek Kolat
Senatorin für Gesundheit, Pflege und
Gleichstellung

Grußwort

Senatorin Dilek Kolat

Sehr geehrte Damen und Herren,

zehn Jahre Netzwerk CIRS Berlin, zehn Jahre im Dienste der Patientensicherheit, dies ist ein Anlass zum Feiern. Zu diesem Jubiläum möchte ich meine herzlichsten Glückwünsche aussprechen.

Voneinander lernen ohne Angst ist ein zentraler Leitgedanke der Qualitätssicherung.

Hervorzuheben ist das nachhaltige Engagement des Netzwerks CIRS in der Ärztekammer Berlin, welches es zu einem Vorreiter auf dem Gebiet des klinischen Risikomanagements nicht nur in der Region gemacht hat. Die Etablierung einer Fehlerkultur im Gesundheitswesen abseits von straf- und zivilrechtlichen Konsequenzen ist ein Meilenstein in der Verbesserung der Patientensicherheit.

Berichts- und Lernsysteme zur Fehleranalyse, seit langem in der Luftfahrtsicherheit etabliert, haben seit 2013 auch für das Gesundheitswesen eine gesetzliche Grundlage (§ 136a Absatz 3 SGB V). Ein wichtiges

Instrument des Fehlermanagements im Krankenhaus hat sich für die Sicherheit der Patientinnen und Patienten durchgesetzt.

Durch die anonyme und sanktionsfreie Meldung kritischer Ereignisse können diese von Experten bewertet werden mit dem Ziel, Systemfehler zu erkennen und weitere Ereignisse dieser Art zu verhindern. Der Gedanke des wechselseitigen Vertrauensschutzes im Dienste der Prävention ist hier zentral für die Patientensicherheit.

Deshalb begrüße ich ausdrückliche Ihr Engagement und möchte Ihnen, nicht zuletzt auch im Namen der Patientinnen und Patienten, für Ihren Einsatz danken. Für den kontinuierlichen Ausbau und die Weiterentwicklung von CIRS und dem Netzwerk CIRS Berlin wünsche ich Ihnen weiterhin viel Erfolg.

Ihre



Dilek Kolat

Das Besondere des Berliner Netzwerks

Zur Zeit seiner Gründung 2008 gab es ausschließlich einrichtungsintern oder auf nationaler Ebene agierende CIRS. Mittlerweile findet sich eine große Anzahl deutschsprachiger Meldesysteme, die sowohl bundesweit als auch regional, fachbezogen, sektorenspezifisch oder übergreifend für alle Bereiche der Versorgung angeboten werden. In der Regel sind das virtuelle Angebote, d. h. der Austausch unter den Nutzern der einrichtungsübergreifenden CIRS einerseits und zwischen den Betreibern eines CIRS und ihren Nutzern andererseits findet im Internet statt.

Demgegenüber war es von Anfang an das Anliegen der Projektverantwortlichen des Netzwerks CIRS Berlin, dass der Austausch im Netzwerk nicht nur online, sondern auch „real“ stattfindet. Dementsprechend organisiert die Ärztekammer Berlin regelmäßige Treffen des sogenannten Anwender-Forums sowie Fortbildungsveranstaltungen und bietet unterschiedliche Informationswege an, um mit den Teilnehmern Ereignisberichte gemeinsam zu analysieren und auszuloten, wie die Zusammenarbeit lebendig und konstruktiv ausgebaut und stetig weiter entwickelt werden kann.

„Wir sind hier, um nicht jeden Fehler selbst zu machen und um kollektiv voneinander zu lernen.“

Dr. med. Günther Jonitz,
Präsident der Ärztekammer Berlin

Anwender-Forum – 10 Jahre kontinuierliche inhaltliche Arbeit

Ein wesentlicher Garant für den Erfolg des Netzwerks CIRS Berlin sind die regelmäßigen Netzwerktreffen im Rahmen des Anwender-Forums. Das Forum steht für die kontinuierliche inhaltliche Arbeit des Netzwerks und findet sechsmal jährlich in den Räumlichkeiten der Ärztekammer Berlin statt. In ihm sind alle beteiligten Einrichtungen durch Vertrauenspersonen sowie Mitarbeiter der Ärztekammer Berlin und des ÄZQ vertreten. Bei den Treffen werden ausgewählte Berichte analysiert und besprochen, wobei die Teilnehmer regelmäßig ihre unterschiedlichen Erfahrungen und Perspektiven einbringen. Die Ergebnisse dieser Besprechungen werden allen Vertrauenspersonen als Protokoll zur Verfügung gestellt. Und Fälle, aus denen besonders viel gelernt werden kann, werden den beteiligten Krankenhäusern zudem als monatlicher Newsletter zugesendet, den diese dann intern weiterverwenden können. Darüber hinaus werden Analysen und Kommentare zu allen berichteten Ereignissen im Internet unter www.cirs-berlin.de veröffentlicht.

Durch die interprofessionelle Zusammenarbeit des Anwender-Forums wird erreicht, dass die Teilnehmer „anders über Prozesse nachdenken“, also ihren Blick auf die täglichen Abläufe erweitern. So führt die Diskussion der Fälle dazu, dass die Empfehlungen zu internen CIRS-Berichten oft ergänzt und bereichert werden können. Immer wieder stoßen die Vertrauenspersonen auf andere Herangehensweisen oder Blickwinkel und finden auch bislang unerkannte



Problemursachen, die verdeckt unter der Oberfläche geblieben waren. Zudem werden im Anwender-Forum praxisnahe Informationen und Tipps zur Ableitung von Maßnahmen sowie zum Teil bereits getestete bzw. erprobte Lösungsansätze ausgetauscht. Das macht das Netzwerk gerade auch für Einrichtungen interessant, in denen es nur wenige gemeldete Ereignisse gibt bzw. in denen nur einzelne Personen mit dem CIRS befasst sind.

Durch den Austausch im Anwender-Forum lernen die Vertrauenspersonen auf einer breiteren Erfahrungsbasis, als wenn sie das allein aus ihren hausinternen kritischen Ereignissen tun würden. Sie holen sich „klugen Rat von außen“. So können die Teilnehmer im Rahmen der Treffen kontinuierlich ihre Kompetenzen für den laufenden Betrieb des internen CIRS sowie im Umgang mit Meldungen über kritische Ereignisse weiterentwickeln. Sie nehmen nicht nur Wissen und Know-how mit, sondern vor allem auch die positive Erfahrung, dass der offene und lösungsorientierte Austausch über Fehlerquellen der erste Schritt zur Fehlerprävention ist.

Beispiele aus dem Anwender-Forum

Nach einer größeren Zahl von CIRS-Berichten, in denen kritische Ereignisse im Zusammenhang mit einer fehlerhaften Medikamentenvorbereitung („Medikamente stellen“) gemeldet wurden, präsentierten Vertrauenspersonen aus zwei Krankenhäusern ihre Lösungsansätze für diese Problematik:

So wurden die Stationen in einem Krankenhaus des Netzwerks mit abschließbaren Medikamentenwagen ausgerüstet. Jetzt werden Medikamente im Tagdienst direkt im Patientenzimmer gestellt und unmittelbar an die Patienten ausgegeben. Dadurch wurde die Anzahl der an diesem Prozess beteiligten Personen und damit fehlerträchtige Schnittstellen verringert.

In einem anderen Krankenhaus des Netzwerks übernimmt auf ausgesuchten Stationen eine dafür abgeordnete Pflegekraft im Tagdienst das Stellen der Medikamente. Sie wird in dieser Zeit von allen anderen Aufgaben befreit und trägt auch keine Bereichskleidung. Ziel ist es, so fehlerbegünstigende Ablenkungen und Unterbrechungen auf ein Minimum zu reduzieren.



Dr. med. Regina Klakow-Franck
Unparteiisches Mitglied des G-BA 2012–2018

Grußwort

Dr. med. Klakow-Franck

Sehr geehrte Damen und Herren,

Patientensicherheit ist ein Dauerthema und dies umso mehr, je komplexer die medizinische Versorgung wird. Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat daher Kriterien für ein einrichtungsinternes Risikomanagement und Fehlermeldesysteme (Critical Incident Reporting Systems – CIRS) entwickelt.

Die Anforderungen gelten für die Krankenhäuser, die vertragsärztliche und die vertragszahnärztliche Versorgung in gleicher Weise. Damit wurden Risikomanagement und CIRS zu einem obligatorischen, besonderen Bestandteil des Qualitätsmanagements aufgewertet. Das Netzwerk CIRS Berlin bestand zu diesem Zeitpunkt bereits, und seine breite Akzeptanz hat dazu beigetragen, dass wir Fehlermeldesystemen diesen besonderen Stellenwert geben konnten.

Der Gesetzgeber und auch der G-BA haben die Stärken, die das Netzwerk CIRS Berlin seit nunmehr 10 Jahren bietet, erkannt: Den teilnehmenden Krankenhäusern wird eine breitere Wissensbasis zur Verfügung gestellt,

so bieten sich Lernmöglichkeiten an konkreten Ereignissen und die Gelegenheit zum direkten Austausch unter Fachkolleginnen und -kollegen. Bei der Formulierung von Mindeststandards für einrichtungsübergreifende CIRS haben wir uns eng an bestehenden Systemen und damit auch am Netzwerk CIRS Berlin orientiert. Das entscheidende Kriterium für das Funktionieren eines CIRS ist, dass ein Lernen von Anderen erfolgen kann. Das System lebt vom Mitmachen: Aktiv und regelmäßig müssen Fälle an das Fehlermeldesystem gemeldet werden, damit die Teilnehmer profitieren. Daher wünsche ich uns allen, dass die Kliniken das CIRS nutzen und sich noch weitere Berliner Krankenhäuser Ihrem Netzwerk anschließen, um die Patientensicherheit weiter zu befördern.

Mit Netzen kann man nicht nur Fische, sondern auch Fehler fangen! Ich wünsche CIRS Berlin beim Netzwerken weiterhin viel Erfolg!



Dr. med. Regine Klakow-Franck

Fortbildungsangebote – 10 Jahre Engagement auf allen Ebenen

Neben dem Anwender-Forum bietet die Ärztekammer Berlin seit 2009 regelmäßig Fortbildungen an, in denen die Teilnehmenden unter anderem die Bearbeitung von CIRS-Berichten und die Betreuung eines internen CIRS lernen. Zudem werden im Rahmen der von der Ärztekammer Berlin alle zwei Jahre veranstalteten ganztägigen Fachtagung „Berliner CIRS-Symposium“ neue Erkenntnisse und Informationen rund um das Thema CIRS vermittelt.

Kampagnen und Öffentlichkeitsarbeit – 10 Jahre Informationen

Um die Mitarbeiter der am Netzwerk beteiligten Krankenhäuser für spezifische Fehlerquellen zu sensibilisieren, wurden sie in der Vergangenheit im Rahmen von Kampagnen zu „Schnittstellen“ und „Laborbefunde“ gebeten, in einem begrenzten Zeitraum über Ereignisse zu diesen ausgewählten Themen zu berichten. Dabei war es das Ziel der Kampagnen, konzentriert auf einen spezifischen Risikoschwerpunkt Ereignisberichte zusammenzutragen und um allgemeine Handlungsempfehlungen zur Risikoreduktion ableiten zu können.

Damit möglichst viele von den Erfahrungen der teilnehmenden Krankenhäuser lernen können, werden zudem berichtete Ereignisse regelmäßig in der Kammerzeitschrift BERLINER ÄRZTE sowie in der Pflegezeitschrift Die Schwester/Der Pfleger veröffentlicht. Dazu werden ausgesuchte Fälle aufgegriffen und zusammen mit den Kommentaren,

Hinweisen und Empfehlungen aus dem Anwender-Forum publiziert.

„Die Teilnahme am Netzwerk gibt dem CIRS auch nach innen mehr Gewicht.“

Eine Vertrauensperson aus dem Netzwerk

Fazit

Ein Blick auf die Entwicklung der vergangenen zehn Jahre zeigt, dass aus dem Modellprojekt Netzwerk CIRS Berlin eine Erfolgsgeschichte geworden ist. Angefangen mit sieben Krankenhäusern, tauschen sich heute bereits Vertreter – sowohl aus dem ärztlichen als auch dem Pflegebereich – aus 36 Krankenhäusern im Netzwerk aus. Entscheidend für diesen Erfolg sind unter anderem die Wahrung der Anonymität der Berichtenden sowie die Freiwilligkeit zu berichten: Denn Fehlerberichtssysteme, die auch Lernsysteme sind, können nur auf freiwilliger Basis funktionieren.

Wie wichtig die Arbeit für und mit dem Netzwerk CIRS Berlin ist, zeigt vor allem der stete Kulturwandel in vielen beteiligten Einrichtungen. War das Thema „Patientensicherheit“ vor einem Jahrzehnt oftmals ein noch wenig im Focus stehendes Thema, so haben auch die Beteiligten dazu beigetragen, ihre Einrichtungen dafür zu sensibilisieren und ein Verantwortungsbewusstsein zu schaffen. Zahlreiche Führungskräfte haben erkannt, dass durch CIRS in ihren Häusern potenzielle Gefahren aufgedeckt und präventiv beseitigt werden können.

Verhinderte Fehler lassen sich jedoch nicht zählen. Sie konnten durch das kontinuierliche Engagement der Netzwerkmitarbeiter und durch die stetige Sensibilisierung aller Beteiligten verhindert werden. Diese Kontinuität macht den Erfolg von CIRS Berlin aus.

Ausblick

Diese erfolgreiche Entwicklung soll natürlich fortgesetzt werden. So ist beispielsweise geplant, weitere Kampagnen zur Auswertung einer größeren Anzahl von Berichten zu spezifischen Risikothemen durchzuführen. Dadurch soll vor allem das Lernen aus Fehlern systematischer und weniger in Abhängigkeit von einer zufälligen Abfolge einzelner CIRS-Berichte entwickelt werden.

„Jeder Fehler ist ein Schatz!“

Die Vertrauenspersonen aus den beteiligten Krankenhäusern wollen mit fachlicher und methodischer Unterstützung der Abteilung Fortbildung/Qualitätssicherung der Ärztekammer Berlin auch in Zukunft ihre Arbeit mit dem Instrument CIRS, ebenso wie das gemeinsame Lernen aus kritischen Ereignissen, weiterentwickeln. Denn: Ohne die krankenhausinternen CIRS und die Mitarbeiter der CIRS-Teams bzw. des klinischen Risikomanagements der am Netzwerk beteiligten Krankenhäuser wäre CIRS Berlin nichts. Die vergangenen zehn Jahre haben gezeigt, dass das Netzwerk CIRS Berlin, getragen vom Engagement vieler, eine lebendige Struktur

10 Jahre Netzwerk CIRS Berlin in Zahlen:

- 36 teilnehmende Krankenhäuser
- 63 Treffen des Anwender-Forums in den Räumlichkeiten der Ärztekammer Berlin
- zwei Fachtagungen: Berliner CIRS-Symposium 2015 und 2017
- seit 2009 in Kooperation mit dem APS regelmäßig angebotene Intensivseminare: „Aus Fehlern lernen – Methoden der Fallanalyse für Schadenfälle, CIRS und M&M-Konferenzen“
- seit 2015 regelmäßiges Seminarangebot: „CIRS für Einsteigerinnen und Einsteiger“
- 37 Veröffentlichungen: „Der Fall des Monats“ in BERLINER ÄRZTE
- zwei Berichtskampagnen im Netzwerk (2016 und 2017)

bietet, über die sich eine Kultur der Patientensicherheit gut entwickeln kann. Der aktive, vertrauensvolle und lösungsorientierte Austausch aller am Netzwerk Beteiligten initiiert Lernprozesse, die den geflügelten Worten „Jeder Fehler ist ein Schatz!“ seine eigentliche Bedeutung geben.

Mitglieder

im Netzwerk CIRS Berlin

1. Bundeswehrkrankenhaus Berlin

Charité – Universitätsmedizin Berlin

2. Charité Campus Benjamin Franklin

3. Charité Campus Mitte

4. Charité Campus Virchow-Klinikum

5. Dominikus-Krankenhaus Berlin

DRK Kliniken Berlin

6. DRK Kliniken Berlin | Westend

7. DRK Kliniken Berlin | Köpenick

8. DRK Kliniken Berlin | Mitte

9. Evangelisches Geriatriezentrum Berlin

10. Evangelisches Johannesstift
Wichernkrankenhaus

11. Evangelisches Krankenhaus „Gottesfriede“
in Woltersdorf

12. Franziskus-Krankenhaus Berlin

13. Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe

14. Havelklinik Berlin

15. Jüdisches Krankenhaus Berlin

16. Krankenhaus Bethel Berlin

Krankenhaus Märkisch-Oderland

17. Standort Strausberg

18. Standort Wriezen

19. Malteser-Krankenhaus Berlin

20. Maria Heimsuchung Caritas-Klinik
Pankow

21. Park-Klinik Weißensee

22. Schlosspark-Klinik

23. St. Joseph Krankenhaus

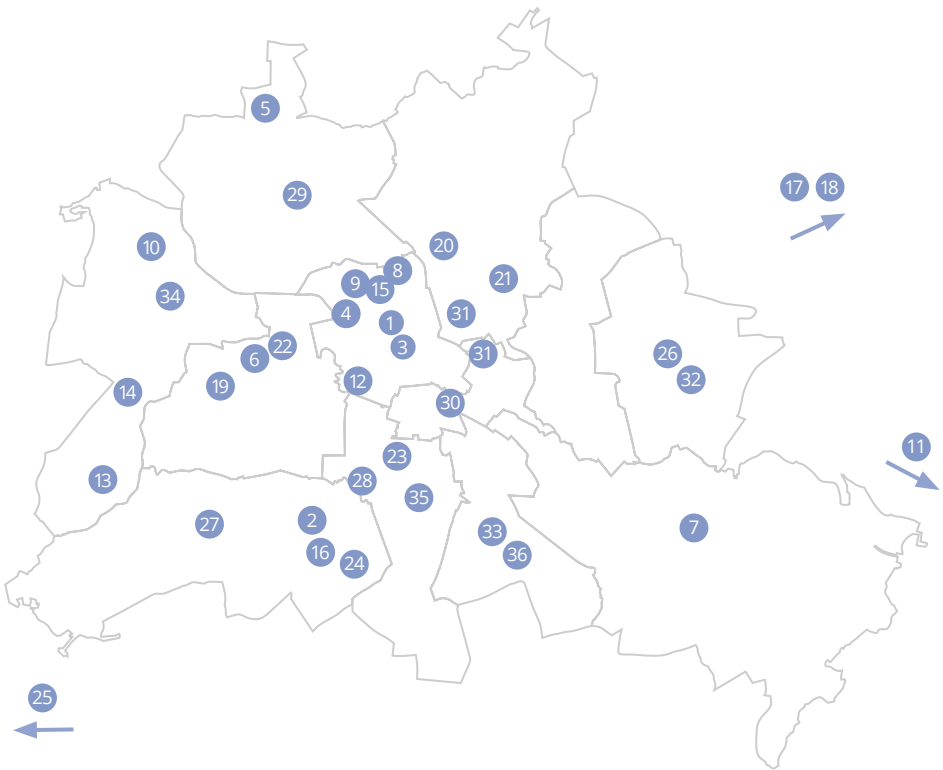
24. St. Marien-Krankenhaus Berlin

25. St. Marienkrankenhaus Brandenburg
a. d. Havel

26. Unfallkrankenhaus Berlin

27. Krankenhaus Waldfriede e. V.

BERLIN



Vivantes Netzwerk für Gesundheit GmbH

28. Vivantes Auguste-Viktoria-Klinikum

29. Vivantes Humboldt-Klinikum

30. Vivantes Klinikum Am Urban

31. Vivantes Klinikum im Friedrichshain

(Landsberger Allee und Prenzlauer Berg)

32. Vivantes Klinikum Kaulsdorf

33. Vivantes Klinikum Neukölln

34. Vivantes Klinikum Spandau

35. Vivantes Wenckeback-Klinikum

36. Vivantes Ida-Wolff-Krankenhaus

Festbroschüre **10 Jahre Netzwerk CIRS Berlin**

Redaktion

Ärztammer Berlin

Abteilung Fortbildung/Qualitätssicherung:

Dr. med. Barbara Hoffmann MPH

Dr. med. Henning Schaefer

Elke Höhne

Stabsstelle Gesundheitspolitik/

Presse- und Öffentlichkeitsarbeit:

Sonja Barth

Michaela Braun

Fotos

Grußwort Dr. med. Günther Jonitz: Andreas Klug

Grußwort Dr. med. Regina Klackow-Franck: G-BA

Grußwort Dilek Kolat: ddp images/Clemens Bilan

Satz, Gestaltung

zweiband.media GmbH

Druck

ARNOLD group

Herausgeber

Ärztammer Berlin KdÖR

Friedrichstr. 16

10969 Berlin

www.aerztammer-berlin.de

