

Risikomanagement und Patientensicherheit
an der Medizinischen Hochschule Hannover

Gestion de Riesgos y seguridad del paciente en la Universidad de Medicina de Hannover



Dr. med. Maria Inés Cartes, MBA
Ärztliche Qualitätsbeauftragte
Risikomanagerin
Tel.: 0511 532 6033

www.mh-hannover.de/risikomanagement.html



Medizinische Hochschule
Hannover



Medizinische Hochschule
Hannover

Universidad de Medicina de Hannover

MHH

Medizinische Hochschule Hannover



Dr. med. Maria Inés Cartes, MBA
Ärztliche Qualitätsbeauftragte
Risikomanagerin

www.mh-hannover.de/risikomanagement.html

MHH

Medizinische Hochschule
Hannover

Algunos Datos

- Camas: 1.444
- Departamentos clinicos (tratamiento hospitalario) 38
- Institutos 36
- departamentos centrales 33
- Personal (Vollkräfte): 7.039,6
- Medicos (Vollkräfte): 1.221,1
- Casos hospitalizados: 54.628
- Casos ambulatorios: 307.866
- Urgencias: 33.638

• Transplantaciones: 418

- Rinon: 187
- Pancreas y rinon: 7
- Higado : 92
- Pulmon: 105
- Corazon y pulmon: 9
- Corazon: 34

Ademas

- Medula osea: 139
- Implantaciones Cochlea: 470
- Permanencia promedio: 8,21 dias



Gestion de riesgo en la MHH

DESARROLLO

- 1999: Desicion del Directorio medico, administrativo y universitario de implementar la gestion de calidad y riesgo
- 2000: Proyecto: Prueba del primer instrumento CIRS
- 2002: Nuevo puesto para Gestion de Riesgo (GR)
- 2003: Evaluation de la gestion de calidad y riesgo, Expansion del Proyecto Incident Reporting
- 2004: RM-Report. Estabilisation de la organizacion de GR
- 2005: Definicion de procesos estandarizados (Procesos de referencia)
Participacion activa a nivel nacional en Seguridad del Paciente
- 2006: Elaboracion concepcional de analisis de causa raiz de riesgo orientada al proceso en hospitales
- 2007: Publicacion de la organisation optimal de la GR en hospitales
- 2008: Publicacion del 3Be-Sistema / Premio de la gestion de calidad
- 2009: Gestion y manejo de negligencias medicas y advent evers estandarizada
- 2010: nuevas metas estrategicas y ademas dos personas para la GR



Que es la gestion de riesgo?

„Forma sistemática para,

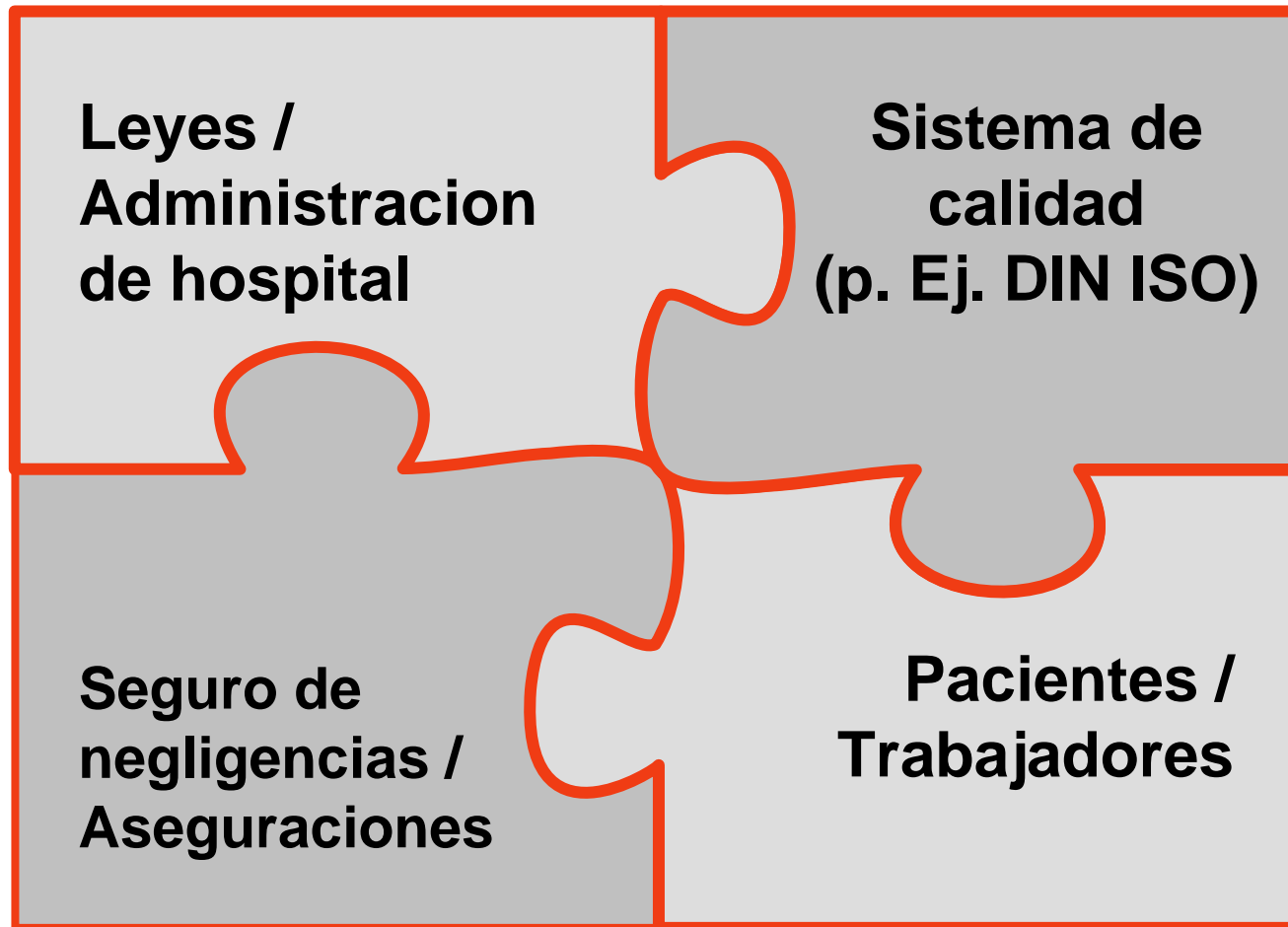
- identificar y analizar riesgos potenciales,

como también para

- elegir e implementar medidas para el manejo de los riesgos“



Causas de implementation de la GR en la MHH



Decision!



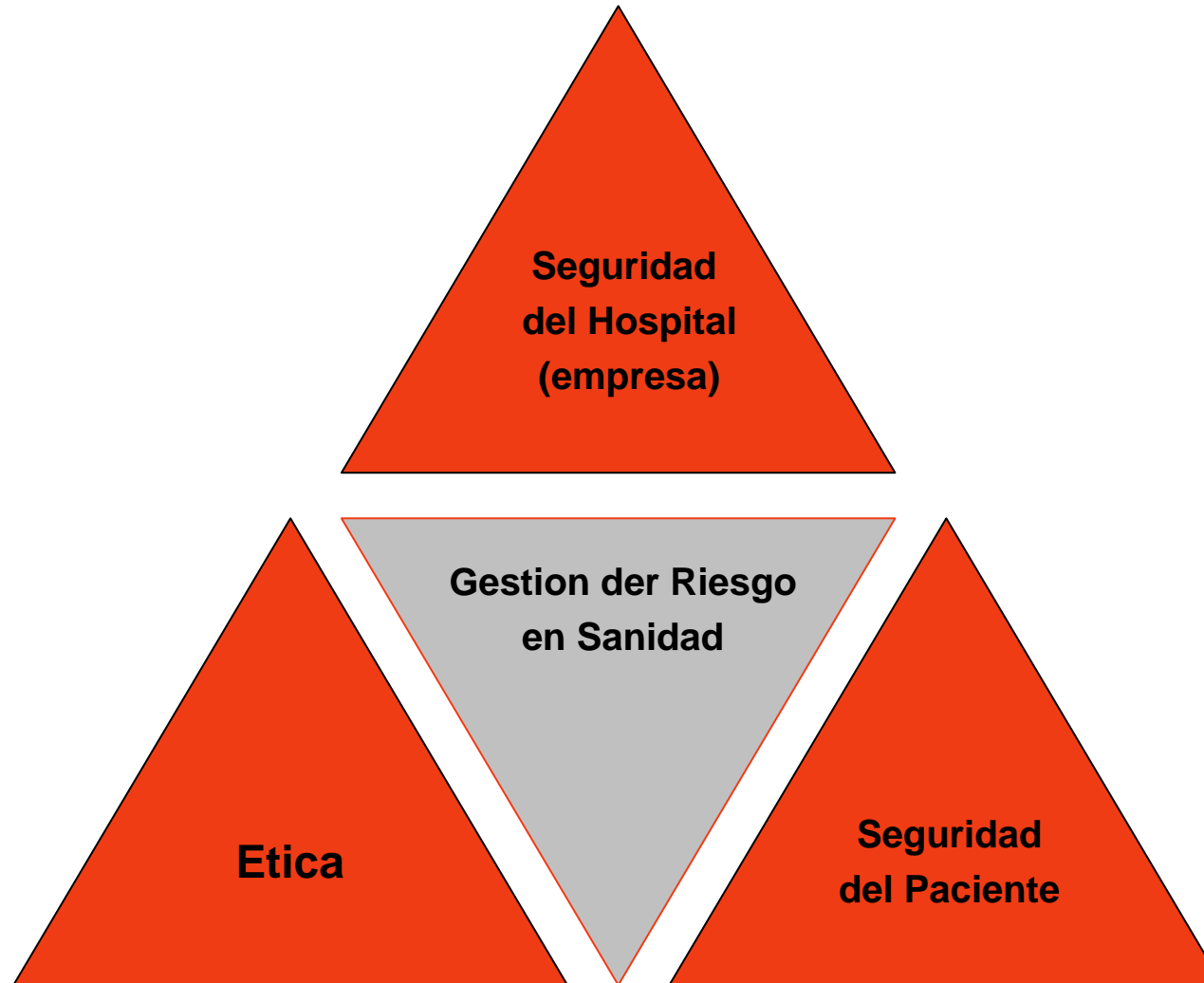
Ärztliche Behandlungsfehler: Offenheit gefordert
Deutsches Ärzteblatt 100, Ausgabe 18 vom 02.05.2003



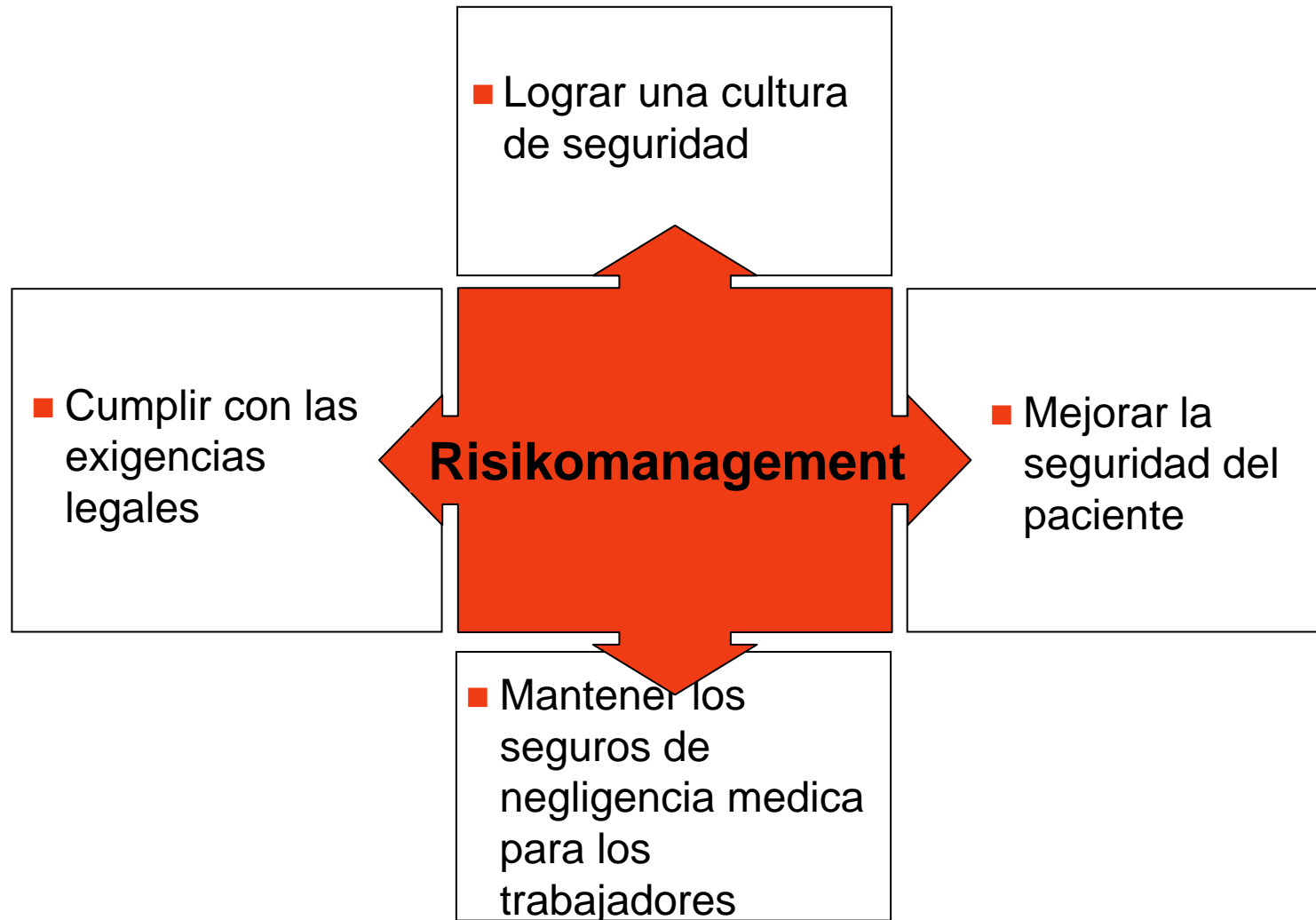
Dr. med. Maria Inés Cartes, MBA
Ärztliche Qualitätsbeauftragte
Risikomanagerin
www.mh-hannover.de/risikomanagement.html

MHH
Medizinische Hochschule
Hannover

Que significa la GR en el sistema de Salud?



Metas estrategicas de la GR (2003)



Risikomanagement

Schritt 1: Vorbereitung

- Darstellung der Gründe und Hintergründe
- Prüfung von Risiken und Chancen
- Prüfung der Situation im Krankenhaus
 - Weiche Faktoren
 - Harte Faktoren
- Führungs-, Kommunikationsfehlerkultur
- Vorhandene Strukturen und Instrumente
- Risikopolitik

Schritt 2: Entscheidung

- Erteilung des Auftrages zur Einführung von RM
- Festlegung der strategischen RM-Ziele
- Definition der Position des Risikomanagement in das Krankenhaus
- Bereitstellung von Ressourcen
- Kommunikation der Entscheidung
- Aufgaben der Krankenhausleitung / Betriebsrat

Schritt 3: Planung

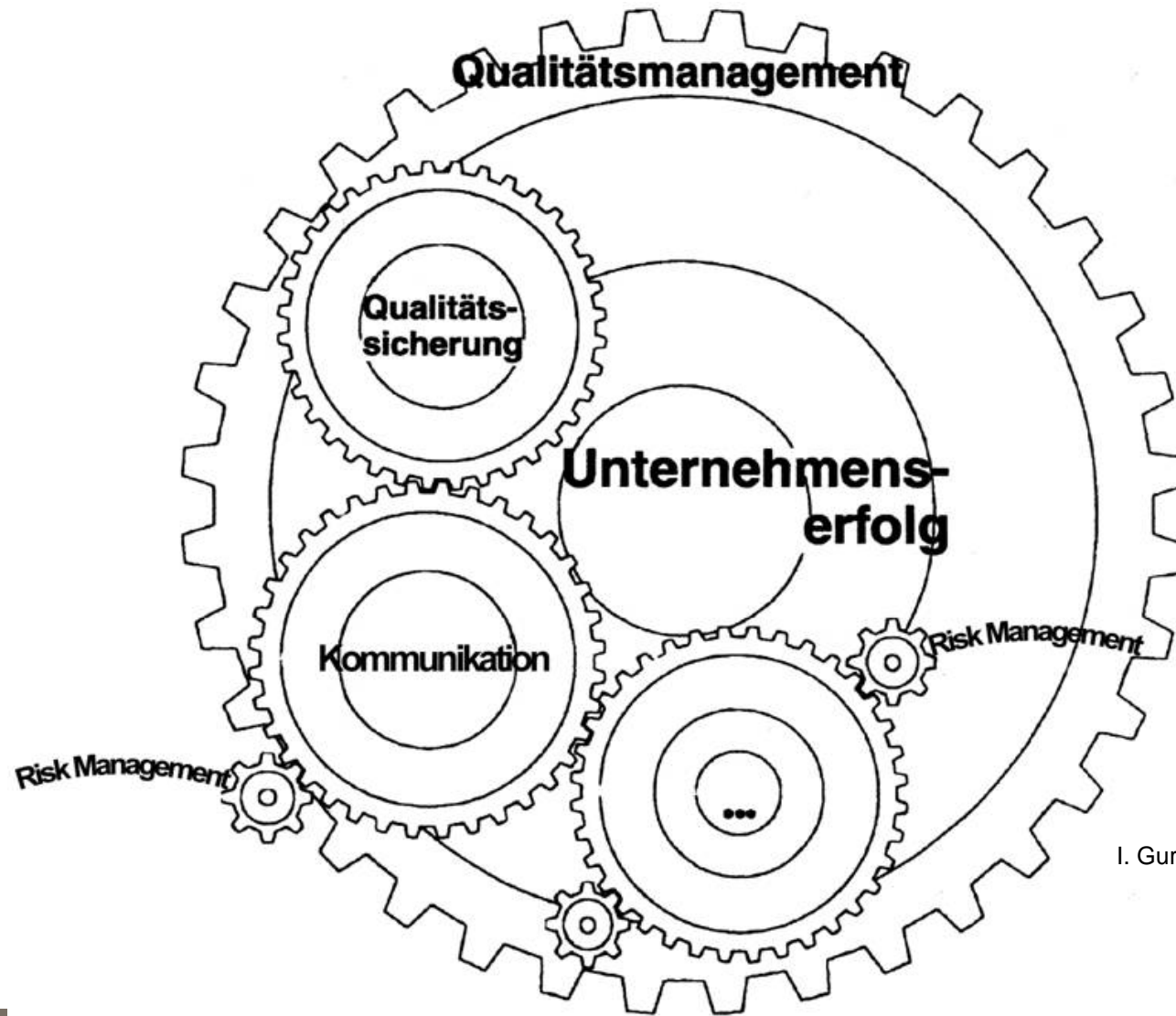
- Koordination der vorhandene Strukturen und Instrumente
- Definition der Aufbau- und Ablauforganisation des RM
- Festlegung der operative Ziele
- Koordination u. Zusammenführung von Ergebnissen vorhandenen Instrumenten
- Einführung fehlenden Instrumente planen

Schritt 4: Implementierung

- Institutionalisierung des RM
- Implementierung fehlende Instrumente
- Durchführung von Projekte u. Maßnahmen zur Risikohandhabung
- Überprüfung der Zielereichung (strategische und operative)
- Veröffentlichung des Risikoreport Risikoberichtes

4-Schritt-Methodik zur Einführung klinisches RM im Krankenhaus

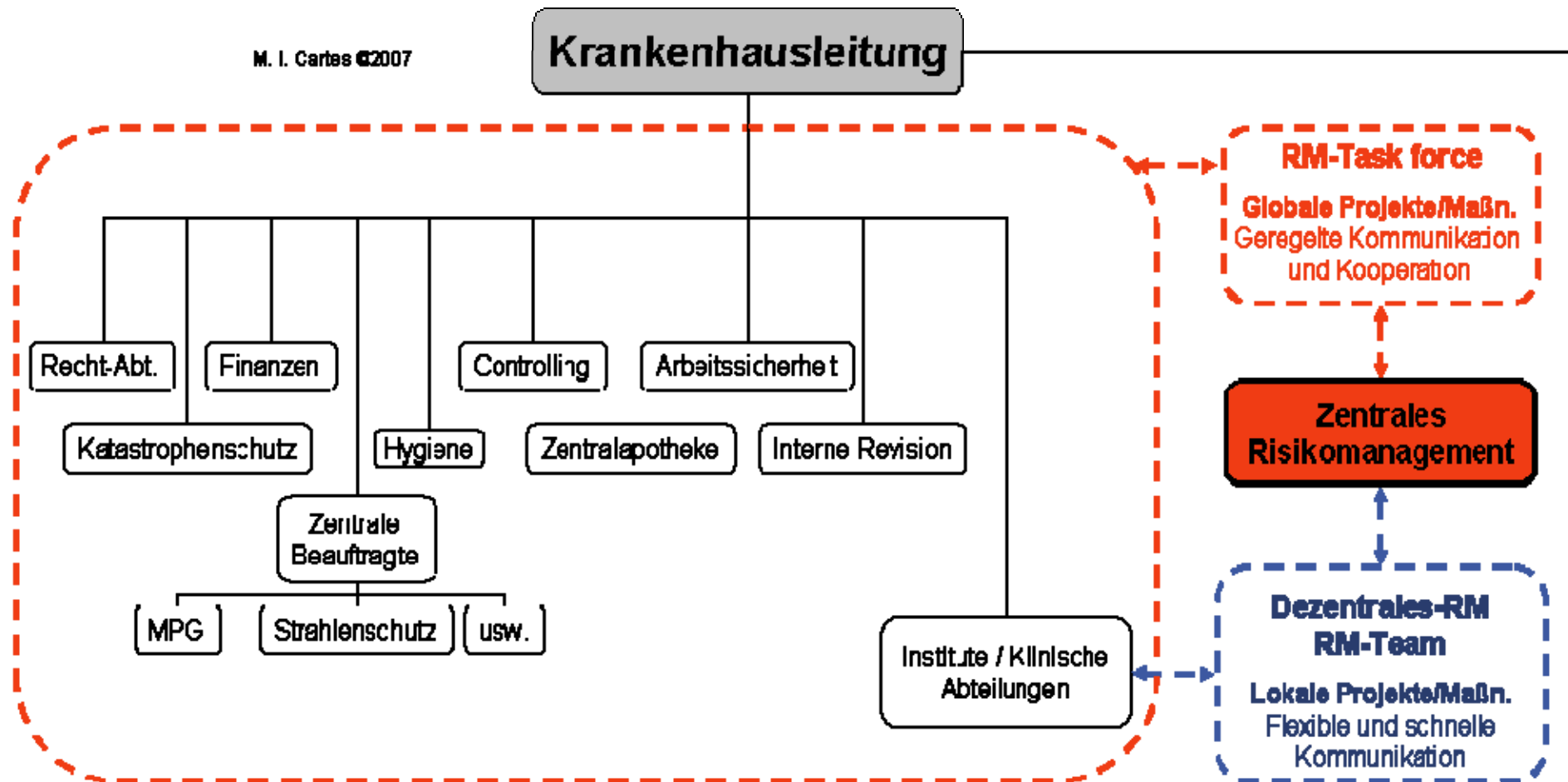
Como funciona la GR con otras gestiones?



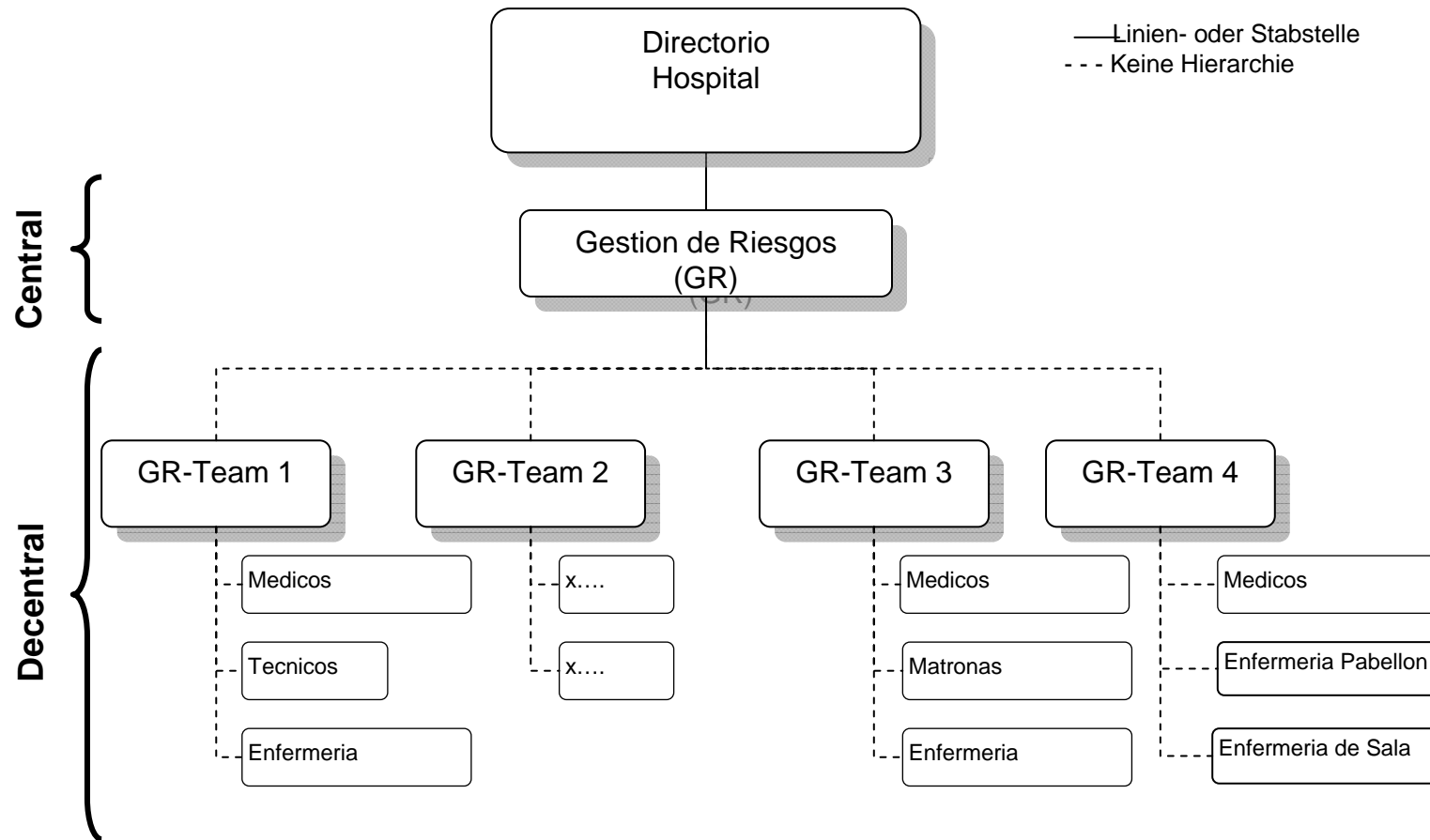
I. Gurcke / D.Mildenberger

Organisacion de la Gestion de Riesgo

M. I. Cartes ©2007



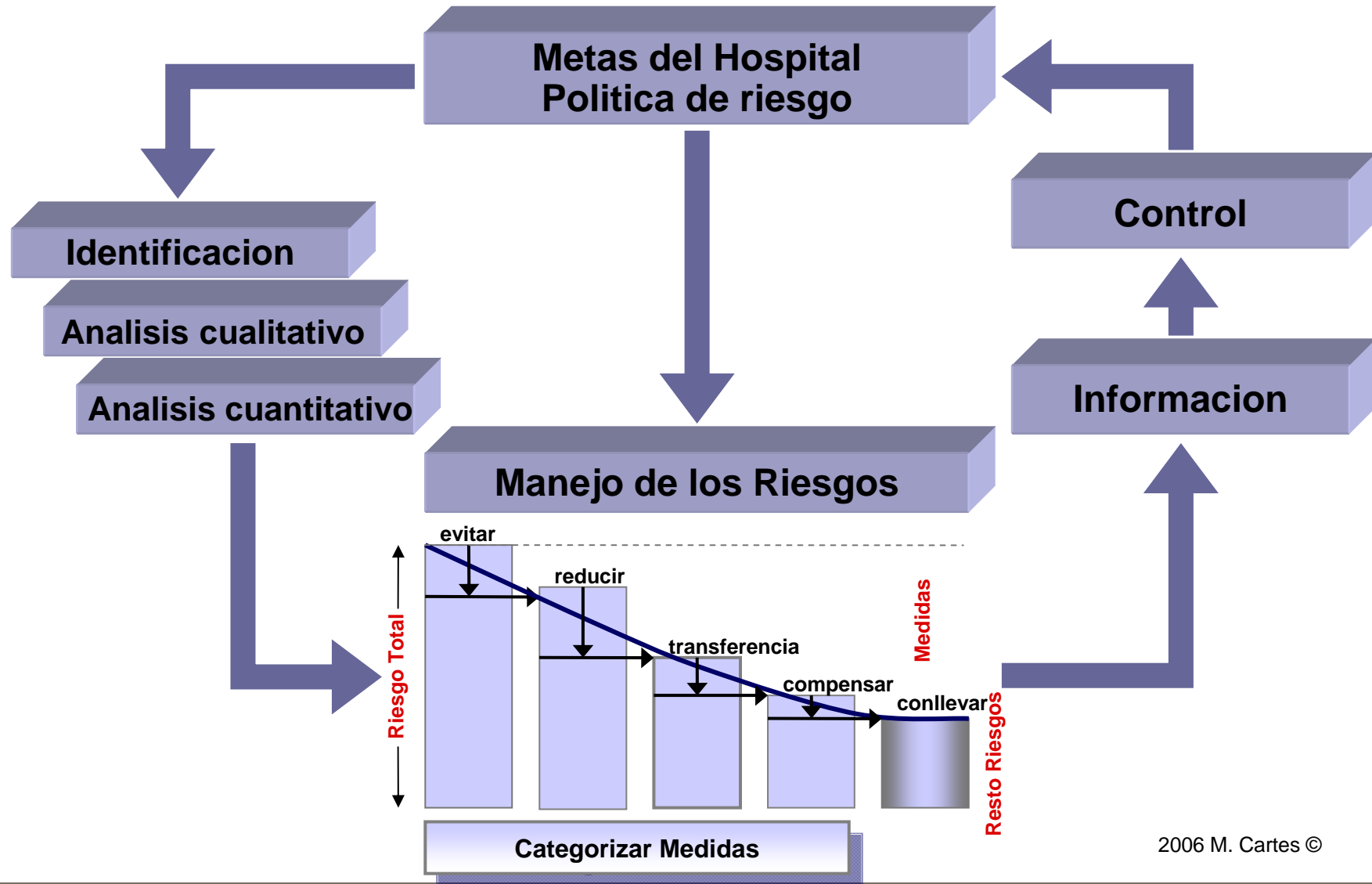
GR – Organización estructural en los Dptos clinicos



© 2006 M. Cartes



Proceso de Gestion de riesgo



2006 M. Cartes ©



Dr. med. Maria Inés Cartes, MBA
Ärztliche Qualitätsbeauftragte
Risikomanagerin
www.mh-hannover.de/risikomanagement.html

Sistema de Reconocimiento de Riesgos en la MHH

1. Encuestas: continua a los pacientes sobre conformidad de la atención
 2. Gestion de reclamaciones
 3. Comparacion de calidad de tratamiento a nivel nacional (Benchmarking)
 4. Estadistica de Negligencias
 5. Manejo de eventos adversos y Negligencias
 6. Analisis de Causa de Raiz orientada al proceso
 7. 3Be-Sistema (Ampliacion de CIRS)
 8. *Inventario y atlas de riesgo*
 9. *Reporte de GR*
- } Se comienza a planear en el 2010



Estadística de Daños / Eventos Adversos

Los datos son acumulados en el depto de Derecho o por el corredor de la aseguracion

- Tipo (Descripcion y categoria)
- Año de Acusacion
- Año de suceso
- Dpto medico (especialidad)
- Estado del caso
- costos
- reservas

Estos resultados estan por Dpto y por año separados

Son importantes para poder comparar consigo mismo en el tiempo, pero no es adecuado comparar Dptos distintos.



Manejo de Daños al Paciente

- Reglas de comportamiento en caso de daño o accidente
- Reporte: reglamento interno (siempre al Jefe!!)
- Informe optional a la gestion de riesgo por el servicio medico o Dpto de derecho o por el corredor de aseguraciones
- Metodo
 - Entrevistas individuales de los involucrados
 - Analisis del caso (Analisis de documentos)
 - Ver y controlar la ficha clinica
 - Evaluacion de el reproche o reclamo del paciente
 - Analisis y evaluacion de la argumentacion medica del caso
 - Reconstruccion del caso y evaluacion de la situacion con los medicos directamente involucrados, abogados y gestion de riesgo
 - Decision conjunta / mutua sobre los pasos sigtes.
- Coordinacion de la informacion y repartir la misma informacion a todos los involucrados en el caso
- Discrecion y confianza absoluta



PORA: Prozessorientierte Risikoanalyse (Análisis de Riesgos orientados al proceso)

Metodo

- Error & Risk Analysis / Root cause Analyse
- Gestion de procesos / Prof. Binner

Uso:

- Analisis de (casi) incidentes graves / o daños al pacientes
- Cuando son varios procesos principales
- Cuando estan varios Dptos involucrados
- Procesos complejos



Atlas e Inventario de Riesgos

Atlas

- Definición de Riesgo
- Catalogo con categorías de riesgos

Inventario de Riesgos (en los distintos departamentos)

- Identificación de los riesgos
- Evaluación de cada riesgo
- Comunicación y Reconocimiento de riesgo temprano
- Manejo del riesgo



3BE-SYSTEM

Basado en CIRS

El 3Be-Sistema es mas que CIRS

- **Berichten = Bueno**
- **Bearbeiten = Bonito**
- **Beheben = Barato**

**El CIRS que obtuvo el Premio de Calidad
3Be-System**



Dr. med. Maria Inés Cartes, MBA
Ärztliche Qualitätsbeauftragte
Risikomanagerin

www.mh-hannover.de/risikomanagement.html

MHH
Medizinische Hochschule
Hannover

Como puede instaurarse CIRS en el Hospital?

El Método de los cuatro pasos (M. I. Cartes)

Paso 1: La Decision de CIRS

Paso 2: La Preparacion de CIRS

Paso 3: El Planeamiento de CIRS

Paso 4: La Realizacion de CIRS



Gestion de Riesgo

Paso 1: La Decision CIRS

- Analisar Ventajas
- Analisar Desventajas
- Considerar las exigencias int. ext.
- Decidir con:
Directorio
Dpto de Derechos Aseguracion

Paso 2: La Preparacion CIRS

- Definir el propósito o fin
- Definir el perfil del cargo del encargado GR
- Declarar la protección para los participantes
- Documentar el consentimiento del directorio
- Consentimiento con Directorio comite. paritario

Paso 3: El Planeamiento CIRS

- Definir condiciones y Reglas de accion
- Elejir formulario y Software
- Definir organisation estructural
- Definir organisation funcional
- Fijar la forma estandarizada de:
 - imolementacion
 - Etablissemento (método)

Paso 4: La Realizacion CIRS

- Comenzar proyecto piloto con Dpto. volunt.
- Evaluar la fase del piloteamiento
- Ajustar el método (evtl.)
- Ampliacion a otros dptos de a poco
- Usar la experiencia del Proyecto piloto para la ampliacion

Método de 4 pasos para la instauracion de CIRS en hospitales

Declaración de protección

Directorio Hospitalario

Declaracion de proteccion de los participantes

El team de Gestion de Riesgo de cada departamento maneja las informaciones solo con finalidad de los informantes.

Esta regla de confidencialidad no puede ni debe ser cuestionada por motivos disciplinarios o de derechos de trabajo

Holger Baumann

Director de Economia y Administracion

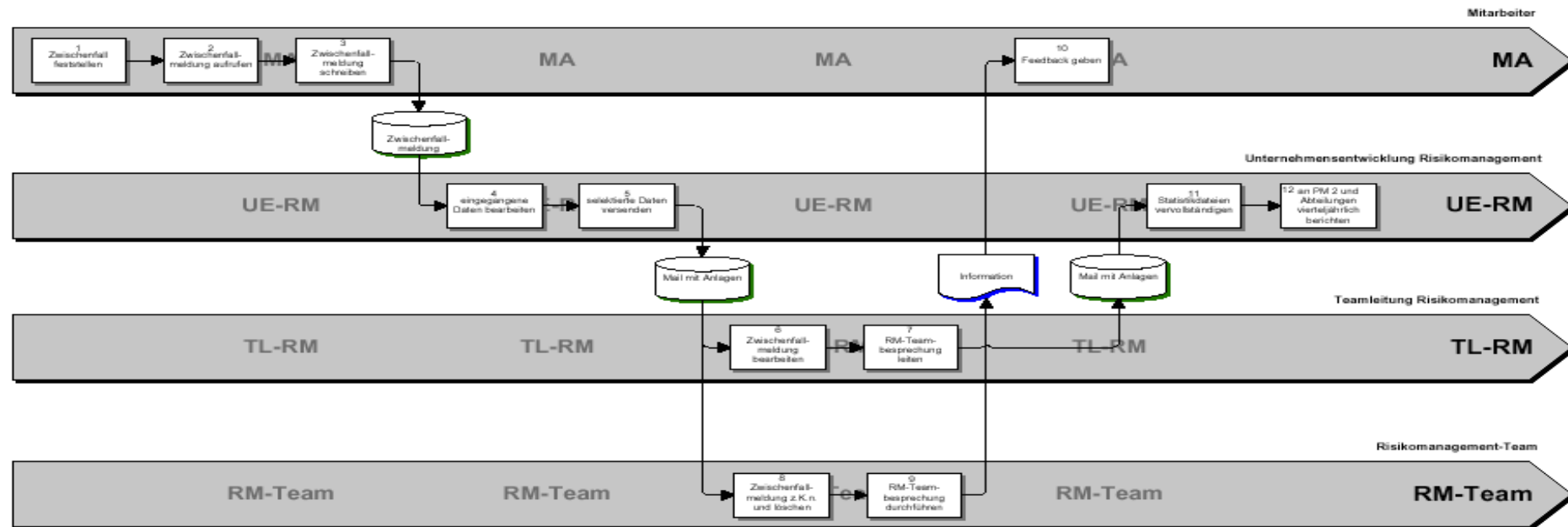
Dr. Andreas Tecklenburg

Director Medico



Proceso CIRS

MHHI Incident Reporting



Dateiname:	PK_78_79_vsd
DRPfad:	S:\Unternehmensentwicklung\OE1120_17_02_05.sycat
Drukdatum:	08.04.2005
Stapel:	24.02.2005



Como funciona el 3Be-sistema?

- Sistema anonimo y no punitivo de Información sobre „casi-Errores“
- Aviso se hace en Intranet, asi es posible para cada uno informar de cualquier computador
- Los avisos son anonimizados y deidentificados en forma central y luego decentral
- La revision y elaboracion de la información del aviso, las realiza el GR-Team del Dpto. (Decentral)
- El GR-Team inicia medidas precisas de manejo de riesgo. En caso de necesidad con ayuda del lider de GR
- El GR-Team da Feedback sobre los avisos, sobre las medidas iniciadas y decisiones a todos los participanten del Dpto. El GR-Lider hace una evaluacion estadistica de los aviso para el directorio del Dpto. y hospital



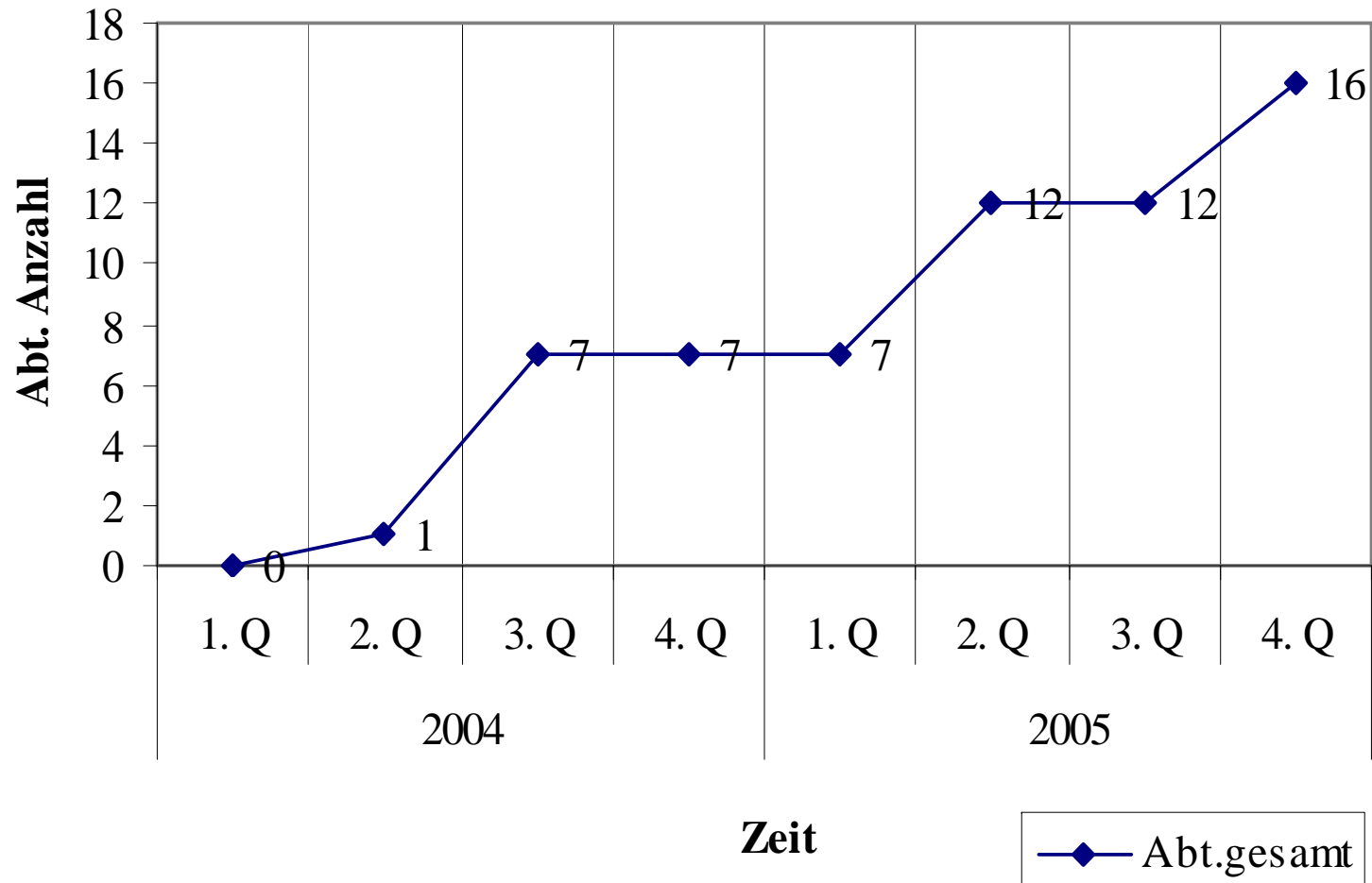
Cuales „errores“ pueden ser informados en CIRS?

Tipo de error	Daño o consecuencia del paciente	CIRS?	Tipo de aviso
Error teórico: Distracción - tomar la injeccion equivocada (correccion)	No	Si	Aviso en CIRS
Error practico: que a través de lista de control se detectó	No	Si	
Error que se corrige completamente por medida inmediata. (Consetimiento informado - perforacion instestinal)	No	Si	
Daño temporal p.ej. Sangramiento grave - transfusion - traslado a UCI	Si	No	Aviso precautorio al Dpto de Derecho
Daño irreversible	Si	No!!!	Informacion segun instrucciones del hospital

Ingo Gurke / EMH



Instauración escalonada en total 16 Dptos.

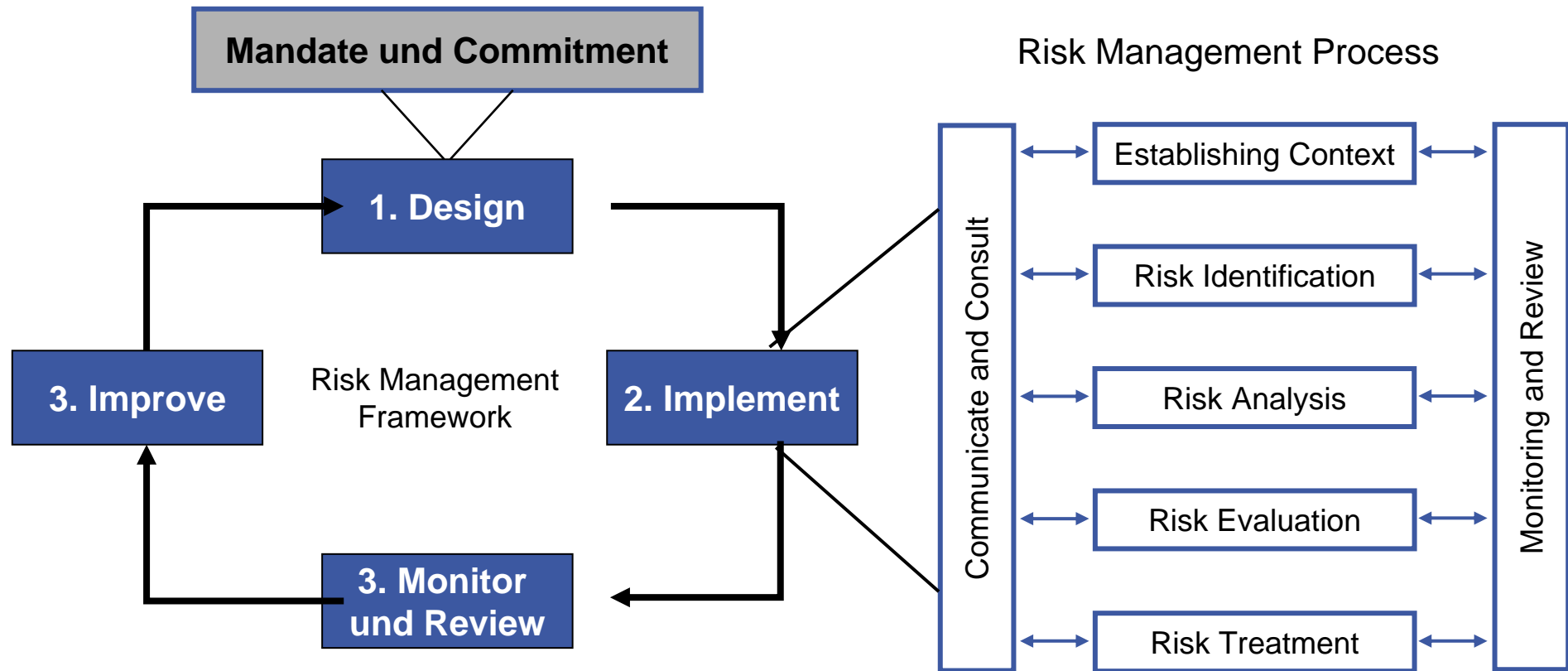


Algunas medidas realizadas por la GR

- Mejoramiento del formulario digital del consentimiento informado de la editorial ProCompliance (Thieme)
- Optimización de los informes de exámenes
- Identificación de pulsera para todos los pacientes antes de una intervención quirúrgica de cualquier tipo
- Adaptación del plan de alarma entre los servicios de obstetricia y neonatología
- Fotocopia para documentación del pasaporte de pacientes extranjeros en el momento de ingreso
- Uso solo de originales sensores de Flujo en los equipos de anestesia (Información a la oficina nacional de Medicamentos y productos médicos = **BfArM**)
- Integración de las medidas de seguridad en el trabajo en la Gestión de Calidad del Sistema DIN ISO 9001 y estandarización del proceso para toda la Universidad
- Estandarización y optimización del proceso de llamados de vuelta de productos fallidos (en bosquejo)
- Proyecto: Reducción de Riesgos en el proceso de medicamentación



Realisation de la GR de acuerdo a ISO 31000



Gestion de Riesgos y seguridad del paciente en la Universidad de Medicina de Hannover

MUCHAS GRACIAS



Dr. med. Maria Inés Cartes, MBA
Ärztliche Qualitätsbeauftragte
Risikomanagerin
Tel.: 0511 532 6033

www.mh-hannover.de/risikomanagement.html



Medizinische Hochschule
Hannover



Medizinische Hochschule
Hannover