



Was wir haben:

- **Wissen:**
Teamverständnis ist **der Erfolgsfaktor** für Sicherheit!
Transparenz ist **der Schlüsselfaktor** für Verantwortung!
Qualitätswettbewerb als gesundheitspolitischer Trend
- **Instrumente:** FMEA, FTA, CIRS, Pat-ID, Checklisten ...
- **Systeme:** Qualitätsmanagement → Risikomanagement
→ prozessorientierte Integrierte Managementsysteme!

Was wir brauchen? **nichts!**

WHY SO SLOW* ???



* Lucian Leape: After to Err is Human, IsQua Kopenhagen 2008

© Zentrum für Qualität und Management im Gesundheitswesen



25th ISQua-Conference Copenhagen

- **Lucian Leape** Harvard School of Public Health, Initiator und Co-Autor „To Err is Human“
After to Err is Human
1991 ... 1999 IOM-Report ... 2004 WHO ... diverse Aktivitäten bis heute:
„Voluntary efforts at the frontline!“

Michigan: „Getting to zero“ 68 Hospitals

*Lives saved: 1.578
Hospital Days saved 81.000
Costs saved 165.000.000 \$
NO CLBInfection + NO VAPneumonia for > 6 months!
... totally eliminate!*

Why doesn't every hospital do it ???

- **Successful:**
 - Patient Engagement
 - Disclosure + Transparency
 - Physician Performance
 - Public Reporting / non-payment

→ **Teamwork is the secret of success !!!**

WHY SO SLOW ???



© Zentrum für Qualität und Management im Gesundheitswesen

