

Medizin-Management-Preis 2012

Bewerbung des Projekts Netzwerk CIRSmedical.de



Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin

Gemeinsame Einrichtung der
Bundesärztekammer (BÄK) und der
Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV)

29. Mai 2012

Kontaktdaten:

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ)

Gemeinsame Einrichtung der Bundesärztekammer (BÄK)
und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV)

Adresse:

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ)
TiergartenTower

Straße des 17. Juni 106-108
10623 Berlin

Telefon: 030 – 4005 2504
Telefax: 030 – 4005 2555
E-Mail: info@azq.de
URL: www.azq.de und www.cirsmedical.de

Leiter des ÄZQ:

Name: Prof. Dr. Dr. Günter Ollenschläger
E-Mail: ollenschlaeger@azq.de

Geschäftsführer im ÄZQ:

Name: Dr. Christian Thomeczek
E-Mail: thomeczek@azq.de

Projektverantwortliche und Ansprechpartnerinnen:

Namen: Dr. med. Julia Rohe, MPH
Bereichsleitung Patientensicherheit
Andrea Sanguino H., Ärztin, MPH
Mag. pharm. Christine Hahnenkamp, MSc.
Wissenschaftliche Mitarbeiterinnen im Bereich Patientensicherheit
E-Mail: rohe@azq.de, sanguino@azq.de, hahnenkamp@azq.de
Telefon: 030 – 4005 2504

Executive Summary:

Das *Netzwerk CIRSmedical.de* ist ein überregionales, deutschlandweites, interdisziplinäres und fachübergreifendes Netzwerk für Critical Incident Reporting Systeme (Berichts- und Lernsysteme für kritische Ereignisse). Die Netzwerkstruktur ermöglicht den teilnehmenden Institutionen (z. B. Krankenhäuser, Fachgesellschaften, Ärztekammern, Kassenärztliche Vereinigungen usw.), ein institutionsinternes, anonymes CIRS zu betreiben, gleichzeitig aus den Berichten anderer Institutionen zu lernen und diese aus den eigenen Berichten lernen zu lassen. Das Lernen aus kritischen Ereignissen kann eine Schädigung des Patienten verhindern. Daher steht bei diesem Projekt das Benennen von kritischen Ereignissen und Risiken und somit die Sicherheit des Patienten im Vordergrund.

Im Rahmen des Netzwerks unterstützt das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ) die Teilnehmer bei der Einführung und dem täglichen Betrieb der CIRS. Aus den Berichten des *Netzwerks CIRSmedical.de* entstehen vielfältige Publikationen: Regelmäßige Fallberichte, Zeitschriftenartikel und wissenschaftliche Auswertungen für Vorträge und Poster.

Ziele des *Netzwerks CIRSmedical.de* sind das Aufdecken von Risiken, das gemeinsame Lernen, die Stärkung der Sicherheitskultur und damit die nachhaltige Verbesserung der Patientensicherheit und die Erhöhung der Qualität im Gesundheitswesen.

Träger des Projekts:

Das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin ist das gemeinsame Kompetenzzentrum von Bundesärztekammer (BÄK) und Kassenärztlicher Bundesvereinigung (KBV) für Wissensmanagement und Wissenstransfer im Gesundheitswesen, medizinische Leitlinien, Patienteninformationen und Patientensicherheit.

Projektbeschreibung:

Hintergrund:

Berichts- und Lernsysteme (auch Fehlerberichtssysteme oder Critical Incident Reporting Systems (CIRS) genannt) gewinnen im Gesundheitswesen zunehmend an Bedeutung. Unter Berichts- und Lernsystemen in der Medizin versteht man ein internet- oder papiergestütztes System, in das im Gesundheitswesen Tätige sicherheitsrelevante Ereignisse (Fehler, kritische Ereignisse, Risiken, Beinahe-Schäden oder auch Schäden) anonym berichten, so dass andere aus diesen Erfahrungen lernen und verborgene Risiken erkannt und beseitigt werden können. Ein Berichts- und Lernsystem sollte freiwillig, anonym, sanktionsfrei und systemorientiert sein. Solche Berichts- und Lernsysteme werden unter anderem im Entwurf des neuen Patientenrechtegesetzes der Bundesregierung als wichtige Maßnahme zur Verbesserung der Patientensicherheit genannt und sollen durch das Gesetz gestärkt werden.

Immer mehr Krankenhäuser, Fachgesellschaften, Berufsverbände, Ärztekammern, Kassenärztliche Vereinigungen und andere medizinische Institutionen und Einrichtungen beteiligen sich an Berichts- und Lernsystemen oder implementieren interne Systeme.

Die in die Berichts- und Lernsysteme eingehenden Berichte werden systematisch analysiert und für die Entwicklung von Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit herangezogen.

CIRSmedical.de, das offene, anonyme und internetbasierte Berichts- und Lernsystem der deutschen Ärzteschaft für kritische Ereignisse in der Medizin, ist seit 2005 in Betrieb. Das System, bereitgestellt von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und der Bundesärztekammer und organisiert vom Ärztlichen Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), hat sich in der Zwischenzeit zu dem weitläufigen **Netzwerk CIRSmedical.de** entwickelt. Es beruht auf der Software „CIRSmedical“, die von der Schweizer Softwarefirma Protecdata nach den Konzepten von Prof. Dr. Scheidegger (Universitätsklinik Basel) entwickelt wurde.

Ziele des Netzwerks:

Über das *Netzwerk CIRSmedical.de* werden viele verschiedene CIRS zusammengeführt. Die Etablierung von CIRS in den verschiedensten Institutionen ist durch eine Nutzung gemeinsamer Strukturen technisch vereinfacht. Ein weiteres Ziel ist die Einrichtung einer gemeinsamen Datenbank für die Recherche nach Fällen und zugehörigen Lösungsansätzen. Darüber hinaus erhofft man sich von dem Netzwerk, spezifische (technische) Probleme durch eine größere Datenbasis frühzeitig erkennen und die Sicherheitskultur durch die Einrichtung von CIRS nachhaltig verändern zu können.

Übergreifende Ziele des Netzwerks CIRSmedical.de sind das gemeinsame Aufdecken von Risiken, das gemeinsame Lernen, die Stärkung der Sicherheitskultur und damit die Verbesserung der Patientensicherheit.

In den letzten Jahren erhielt das ÄZQ immer wieder Anfragen von verschiedenen Institutionen des Gesundheitswesens zur Einrichtung eines eigenen Berichtssystems innerhalb des *Netzwerks CIRSmedical.de*. Gewünscht war dabei die Implementierung eines CIRS in der eigenen Institution (beziehungsweise Region) und die gleichzeitige Anknüpfung an das Netzwerk, das einerseits den gegenseitigen Austausch von Lösungsansätzen vereinfacht und andererseits eine gemeinsame Datenbank für alle Beteiligten betreibt. Trotz der engen Einbindung in das Netzwerk ist dabei die Datenhoheit über die CIRS-Berichte stets der eigenen Institution gegeben. Das bedeutet, dass die jeweiligen Einrichtungen selbst entscheiden können, welche Berichte in die gemeinsame Datenbank *CIRSmedical.de* weitergeleitet werden und ob das eigene CIRS für alle Internetnutzer oder nur für die eigenen Mitarbeiter zur Verfügung stehen soll (offene beziehungsweise geschlossene CIRS). In den letzten fünf Jahren hat das ÄZQ gemeinsam mit unterschiedlichen Projektpartnern mehrere Berichtsgruppen und Netzwerke eingerichtet, die zusammen das *Netzwerk CIRSmedical.de* bilden (siehe auch Zusammenfassung in Tabelle 1 und Graphik 1 in der Anlage).

Offene CIRS:

- Mit dem Berufsverband Deutscher Anästhesisten (BDA) und der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin (DGAI) wurde *CIRSmedical Anästhesiologie (CIRS-AINS)* entwickelt, in welches das anästhesiologische Berichtssystem *PaSOS* integriert wurde. Mittlerweile haben sich über 60 anästhesiologische Fachabteilungen für die Einrichtung eines eigenen CIRS innerhalb dieses Netzwerks eingeschrieben (www.cirs-ains.de);
- Mit der Ärztekammer Berlin wurde das regionale *Netzwerk CIRS-Berlin* initiiert. Hierbei wurden CIRS in Berliner Krankenhäusern installiert, die untereinander durch ein regionales Netzwerk verknüpft und gleichzeitig ins *Netzwerk CIRSmedical.de* eingebunden sind. Derzeit beteiligen sich zehn Krankenhausträger mit 20 Krankenhäusern am Projekt (www.cirs-berlin.de);
- Gemeinsam mit dem Aktionsbündnis Patientensicherheit, der Deutschen Krankenhausgesellschaft und dem Deutschen Pflegerat wurde das *Krankenhaus-CIRS-Netz Deutschland* gestartet. In dieses System können Krankenhäuser ihre überregional relevanten Fälle berichten. Ziel ist es, überregional wichtige Gefahrenquellen zu ermitteln und diese Informationen über mögliche Maßnahmen zu verbreiten (www.kh-cirs.de);
- Mit der Ärztekammer Westfalen-Lippe wurde das regionale *CIRSmedical-WL* aufgebaut (www.aek-wl.cirsmedical.de);
- Mit der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe entstand das *CIRS-KVWL* für alle Vertragsärzte der Region (www.kvwl.cirsmedical.de);
- Mit dem Wissenschaftlichen Institut der niedergelassenen Hämatologen und Onkologen GmbH wurde das *ONKO-CIRS* für die niedergelassenen Hämatologen und Onkologen eingerichtet (www.onko-cirs.cirsmedical.de);
- Mit der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP) wurde das *CIRS-Palliativ* für alle in der Palliativmedizin und allen Bereichen der Palliativversorgung Tätige eingerichtet (www.cirs-palliativ.de);
- Gemeinsam mit dem Referenzzentrum Mammographie Berlin wurde das *CIRS-MSP* eingerichtet. Es richtet sich an ärztliche und nichtärztliche Mitarbeiter aus dem ambulanten sowie stationären Bereich im Mammographie-Screening-Programm (www.cirs-msp.de).

Geschlossene CIRS:

- Gemeinsam mit dem Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte wurde das fachspezifische *CIRS-Pädiatrie* aufgebaut, zu dem circa 13 000 niedergelassene Kinder- und Jugendärzte Zugang haben (www.cirs-pädiatrie.de);
- Mit der Deutschen Stiftung Organtransplantation wurde das *CIRS-DSO* für die Mitarbeiter der Stiftung eingerichtet;
- Mit der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) wurde das *CIRS-BLÄK* für die Mitglieder der BLÄK eingerichtet;
- Mit der Städtisches Klinikum München GmbH (STKM) wurde ein CIRS mit Untergruppen für die teilnehmenden Meldekreise (23 Meldekreise) der Kliniken eingerichtet. Das System richtet sich an alle Mitarbeiter der STKM;
- Gemeinsam mit dreizehn weiteren Krankenhausträgern entstanden individuelle CIRS für deren Häuser.

Darüber hinaus gibt es eine Kooperation mit der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie (DGCH): Sämtliche Berichte, die in das CIRS der Gesellschaft eingehen, werden nach *CIRSmedical.de* weitergeleitet, so dass ein größerer Nutzerkreis von den chirurgischen Fällen profitieren kann. Mit der Gesellschaft für Risikoberatung mbH, die das lokale Berichtssystem *riskop* in circa 300 Krankenhäusern installiert hat, besteht ebenfalls eine feste Zusammenarbeit. Die Krankenhäuser können ihre Berichte über eine Schnittstelle in das *Netzwerk CIRSmedical.de* importieren.

Veröffentlichungen aus dem Netzwerk CIRSmedical.de:

Aus den Berichten des Netzwerks CIRSmedical.de entstehen vielfältige Publikationen. Regelmäßige Fallberichte (Fall des Monats) entstehen aus dem Krankenhaus-CIRS-Netz Deutschland, dem CIRS-AINS und dem Netzwerk CIRS-Berlin. Darüber hinaus werden Artikel zum Thema CIRS in diversen Zeitschriften veröffentlicht und auch Kurzinformationen für Patienten entwickelt. Systematische wissenschaftliche Auswertungen werden für Vorträge und Poster durchgeführt und präsentiert. Eine systematische Auswertung zum Thema *"Evidenz aus Critical-Incident-Reporting-Systemen? Systematische Auswertung von Berichten aus CIRS-AINS zur Erkennung von Risiken bei der Verwendung von Perfusoren"* wurde bei der 12. Jahrestagung des Deutschen Netzwerks Evidenzbasierte Medizin im März 2011 in Berlin als Poster präsentiert und mit dem 3. Posterpreis ausgezeichnet. Diese und andere exemplarische Veröffentlichungen aus dem Netzwerk finden Sie im Volltext in der Anlage. Ein Verzeichnis ausgewählter Zeitschriftenartikel zum Thema „Netzwerk CIRSmedical.de“ finden Sie unten.

Innovationscharakter und Wesen der Ergebnisverbesserung:

Das Netzwerk CIRSmedical.de ist das einzige überregionale, deutschlandweite, interdisziplinäre und fachübergreifende Netzwerk für Critical Incident Reporting Systeme. Das Netzwerk umfasst nicht nur vielfältige, nutzerspezifisch angepasste Berichtsgruppen, sondern auch kleinere Netzwerke innerhalb des Netzwerks, die die Vernetzung auf lokaler oder fachlicher Ebene intensivieren. Critical Incident Reporting Systeme sind ein wichtiges Instrument des klinischen Risikomanagements im Gesundheitswesen. Durch das Netzwerk CIRSmedical.de wird dieses Instrument des Risikomanagements in den teilnehmenden Institutionen aktiv unterstützt. Die Benennung und nicht etwa das Verheimlichen von kritischen Ereignissen wird gefördert und kann somit zur Erhöhung der Qualität im Gesundheitswesen beitragen. Die regelmäßigen Veröffentlichungen aus dem Netzwerk tragen zusätzlich dazu bei, gefundene Risiken bekannt zu machen und auf diesem Weg Institutionen bei ihrem Risikomanagement zu unterstützen. Der Netzwerkcharakter des Netzwerks CIRSmedical.de fördert die Etablierung von CIRS in Institutionen des Gesundheitswesens, das gemeinsame Lernen aus kritischen Ereignissen und das Aufdecken von Risiken. Ein weiteres Ziel des Netzwerks CIRSmedical.de ist die Stärkung der Sicherheitskultur in den teilnehmenden Institutionen und damit die Verbesserung der Patientensicherheit.

Verzeichnis ausgewählter Zeitschriftenartikel des ÄZQ zum Thema „Netzwerk CIRSmedical.de“:

1. Rohe J, Sanguino-Heinrich A, Weidringer JW, Thomeczek C. Critical-Incident-Reporting-System (CIRS): ein Baustein des Risikomanagements zur Verbesserung der Patientensicherheit. Notfall Rettungsmed 2012;15(1):25-9.
2. Hahnenkamp C, Rohe J, Schleppers A, Sanguino Heinrich A, St.Pierre M, Dichtjar T, Thomeczek C, Heinrichs W. CIRS-AINS Spezial: Systematische Auswertung von Berichten aus CIRSmedical Anästhesiologie - Problemfelder bei der Verwendung von Perfusoren. Z Evid Fortbild Qual Gesundheitswes 2012;106(2):138-42.
3. Hahnenkamp C, Rohe J, Schleppers A, Sanguino Heinrich A, St.Pierre M, Dichtjar T, Thomeczek C, Heinrichs W. CIRS-AINS Spezial: „Fehlfunktionen des APL-Ventils“. Anaesthesiol Intensivmed 2011;52:736-9. (Volltext in Anlage)
4. Rohe J, Thomeczek C. Netzwerk "CIRSmedical.de" und was bringt es für den Unfallchirurgen? Unfallchirurg 2011;114(12):1120-1.
5. Hahnenkamp C, Rohe J, Thomeczek C, Kantelhardt P, Hoppe-Tichy T. Ich sehe was, was du nicht schreibst ... Dtsch Arztebl 2011;108(36):A 1850-A 1854. (Volltext in Anlage)
6. Rohe J, Sanguino Heinrich A, Thomeczek C. Risikomanagement in der Arztpraxis. KVH-Journal 2011;(4):5-8.
7. Rohe J, Schleppers A, Sanguino Heinrich A, St.Pierre M, Dichtjar T, Thomeczek C, Heinrichs W. CIRS-AINS Spezial: „Achtung LUER-Anschluss!“ Das Problem der Luer-Anschluss-Verwechslungen im Spiegel des CIRSmedical Anästhesiologie. Z Evid Fortbild Qual Gesundheitswes 2011;105(1):67-9. (Volltext in Anlage)
8. Rohe J, Sanguino Heinrich A, Thomeczek C. Netzwerk für Patientensicherheit. Dtsch Arztebl 2011;108(3):A 92-A 94.
9. Rohe J. CIRSmedical.de: Konzept des Netzwerks CIRSmedical.de der deutschen Ärzteschaft. Arztebl Sachsen Anhalt 2010;21(2):17-9.
10. Rohe J, Thomeczek C. Aus Fehlern lernen: Risikomanagement mit Fehlerberichtssystemen. GGW 2008;8(1):18-25.
11. Rohe J, Diel F, Klakow-Franck R, Thomeczek C. Konzept der Ärzteschaft zur Behandlungsfehlerprävention. Z Evid Fortbild Qual Gesundheitswes 2008;102(9):598-604.
12. Thomeczek C, Rohe J, Ollenschläger G. Incident Reporting Systeme. In jedem Zwischenfall ein Fehler? In: Madea B, Dettmeyer R, editors. Medizinschadensfälle und Patientensicherheit. Häufigkeit-Begutachtung-Prophylaxe. Köln: Dt. Ärzte-Verl.; 2007. p. 169-76