

Entspricht allen aktuellen Vorgaben des Gemeinsamen Bundesausschusses (GemBA)

CIRS AINS+

Ihre Vorteile:

Aktuell:

- + entspricht allen aktuellen Vorgaben des Gemeinsamen Bundesausschusses (GemBA) zum Aufbau von Fehlermeldesystemen

Anästhesiologisch:

- + maßgeschneidertes anästhesiespezifisches Online-Berichtsformular für das Fachgebiet Anästhesiologie
- + Externe Analysen der anästhesiologischen Fallmeldungen durch das CIRS-AINS-Team bestehend aus langjährig (CIRS-) erfahrenen Anästhesisten, den Juristen der BDA-Rechtsabteilung sowie Kollegen aus den wissenschaftlichen Arbeitskreisen von BDA und DGAI

Flexibel:

- + Modular aufgebaut: Teilnahme fachdisziplin- und einrichtungsübergreifend als Komplettlösung (CIRS-AINS PLUS) oder ausschließlich als Anästhesie-Abteilung als einzelnes Modul (CIRS-AINS) möglich
- + durchgängig internetbasiertes System

Kompetent:

- + CIRS-AINS zählt zu den größten medizinischen Incident Reporting Systemen in Deutschland
- + Fachkompetenz bei der externen Anonymisierung und bei interdisziplinären Fallanalysen durch das CIRS-Team des ÄZQ, den Fachbeirat von CIRSmedical.de und dem CIRS-AINS Team von BDA/DGAI
- + Einrichtungsübergreifendes Lernen durch Zugriff auf die umfassende, einheitliche nationale CIRSmedical.de- Datenbank mit Filter- und Suchfunktion
- + Zusätzliche Serviceleistungen wie die CIRS-AINS Fälle des Monats, das CIRS-AINS Spezial, die Closed Claims, Schulungen, Seminare u.v.m.

Sicher:

- + Anonyme Fallmeldung ohne Rückverfolgung der IP-Adresse
- + Verschlüsselte Datenübertragung per SSL
- + Anonymisierung der Fallmeldungen durch externe Experten
- + Sanktionsfreiheit
- + Bestmöglicher Schutz durch das Presserecht und das Patientenrechtegesetz

Weitere Informationen unter:

www.cirs-ains.de/cirs-ains/cirs-ains-plus.html
und
www.cirs-ains.de

Allgemeine Informationen BDA/DGAI Geschäftsstelle

Frau Dipl.-Sozialw. T. Rhaïem
Projektleitung Patientensicherheit
Roritzerstraße 27
90419 Nürnberg
Email: info@cirs-ains.de

Sekretariat: Frau S. Meyer
Tel: 0911 9337817

Anmeldung und Angebotserstellung Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ)

Frau A. Sanguino H., MPH | Frau Dr. med. J. Rohe, MPH
Tiergarten Tower
Straße des 17. Juni 106-108
10623 Berlin
Email: cirs@azq.de
Tel: 030 4005 2504

CIRS

Die Abkürzung CIRS steht für „Critical Incident Reporting System“ (engl. Berichtssystem für kritische Ereignisse). Hier können Berichte über sicherheitsrelevante Ereignisse aus dem eigenen Arbeitsumfeld sanktionsfrei gemeldet werden. Die in den Meldungen enthaltenen Informationen werden systematisch erfasst, von Experten analysiert und die gewonnenen Ergebnisse in Form eines Expertenkommentars mit Verbesserungsvorschlägen an die Nutzer des Systems zurückgegeben.

CIRS-AINS

Ein CIRS speziell für das Fachgebiet Anästhesiologie betreuen der Berufsverband Deutscher Anästhesisten (BDA) und die Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie (DGAI) bereits seit 2005. Das Berichtssystem für die Anästhesie, Intensivmedizin, Notfallmedizin, Schmerzmedizin (CIRS-AINS) wurde 2009 in das bundesweite Netzwerk CIRSmedical.de integriert.

CIRSmedical.de

Seit 2005 stellen die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und die Bundeärztekammer (BÄK) ein anonymes, bundesweit frei zugängliches Berichts- und Lernsystem zur Verfügung. Es wird seit 2006 vom Ärztlichen Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ) betreut und weiterentwickelt. Aus der ursprünglichen Berichtsgruppe CIRSmedical.de bildete sich durch Einrichtung spezifischer Berichtsgruppen das Netzwerk CIRSmedical.de.

CIRSmedical.de Anästhesiologie Plus (CIRS-AINS PLUS)

Seit Dezember 2011 ist es nun auch als komplette Institution möglich fachdisziplin- und einrichtungsübergreifend am Berichts- und Lernsystem CIRS-AINS teilzunehmen. Diese Erweiterung wird CIRS-AINS PLUS genannt und steht allen Krankenhäusern, Praxen, MVZ, Universitätskliniken, Klinikkonzernen etc. zur Verfügung. Für alle bisherigen CIRS-AINS Teilnehmer ist die Erweiterung zu CIRS-AINS PLUS problemlos umsetzbar.



Wie funktioniert CIRSmedical.de PLUS Anästhesiologie?

Interdisziplinär:

Durch die aktuelle Erweiterung können nun verschiedene Berichtsformulare für unterschiedliche Fachgebiete verwendet werden und gleichzeitig alle Berichte eines Krankenhauses in einer Datenbank verwaltet werden. Auf diese Weise ist es möglich alle Fachgebiete eines Krankenhauses in einem einrichtungsübergreifenden, internen CIRS zu integrieren und gleichzeitig die Berichte eines Fachgebiets durch ein fachspezifisches CIRS-Team bearbeiten zu lassen.

Intern und Geschlossen:

Meldet sich ein Krankenhaus bei CIRS-AINS⁺ an, erhält das Haus eine geschlossene Berichtsgruppe von CIRSmedical.de. Über eine eigene Startseite, auf welcher Informationen zum Projekt lesbar sind (z.B. zum Ablauf des Berichtssystems, zu verantwortlichen Personen etc.), können die Mitarbeiter des Hauses auf das Berichtsformular zugreifen.

Fachspezifisch:

Die erste Frage im Berichtsformular ist die Frage „Zuständiges Fachgebiet“. Gibt der Berichtende hier „Anästhesiologie“ an, erscheint automatisch das anästhesiespezifische Berichtsformular „Plus Anästhesiologie“ mit fachspezifischen Fragen. Gibt der Berichtende ein anderes Fachgebiet oder kein Fachgebiet an, so bleibt das voreingestellte CIRSmedical.de Formular zur Eingabe des Berichts bestehen.

Fallmeldung:

Unabhängig von der Art des Formulars kann der Berichtende nun seinen Bericht anonym und strukturiert in das elektronische Berichtsformular eingeben. Nach Absenden des Berichtes gelangt dieser per sicherer SSL-Verschlüsselung auf den Hochsicherheitsserver der Uniklinik Basel in der Schweiz. Die Berichte verbleiben stets auf diesem Server. Der Zugang zur Bearbeitung der Berichte (Anonymisierung, Analyse, Feedback-Kommentar usw.) erfolgt passwortgeschützt und ausschließlich nur an autorisierte Personen.

Fallbearbeitung:

In Abhängigkeit des Fachgebietes erfolgt die jeweilige Bearbeitung der Berichte: Berichte aus dem Fachgebiet „Anästhesiologie“ werden vom CIRS-AINS-Team von BDA und DGAI bearbeitet, alle anderen Berichte vom CIRS-Team-ÄZQ.

Je nach Ausmaß der gewünschten Leistungen können 3 Alternativen unterschieden werden. Die Aufgabenverteilung je Alternative ist in Tabelle 1 dargestellt:

Tabelle 1: Alternativen und Aufgabenverteilung

Alternativen	Variante 1 (Anonymisierung und Analyse)		Variante 2 (nur Anonymisierung)		Variante 3 (Krankenhaus anonymisiert und analysiert selbst)
	Alle Fachgebiete außer Anästhesiologie	Anästhesiologie	Alle Fachgebiete außer Anästhesiologie	Anästhesiologie	
Berichte aus Fachgebiet:	Alle Fachgebiete außer Anästhesiologie	Anästhesiologie	Alle Fachgebiete außer Anästhesiologie	Anästhesiologie	Alle Fachgebiete
Arbeitsschritt: Anonymisierung und Freigabe von Berichten und Nutzer-Kommentaren	CIRS-Team ÄZQ	CIRS-Team BDA/DGAI	CIRS-Team ÄZQ	CIRS-Team BDA/DGAI	Vertrauensperson des KH*
Analyse und Feedback-Kommentar zu den Berichten (inkl. Hochladen von Dateien in pdf-Format oder Bildern)	CIRS-Team ÄZQ	CIRS-Team BDA/DGAI	CIRS-Team des KH**	CIRS-Team des KH**	CIRS-Team des KH**
Weitergehende Analyse und Umsetzung von Maßnahmen im Krankenhaus	CIRS-Team des KH**		CIRS-Team des KH**		CIRS-Team des KH**

* In Eigenverantwortung des Projektpartners, z.B. durch benannte Vertrauensperson

** In Eigenverantwortung des Projektpartners, z.B. durch das CIRS-Team des Krankenhauses (KH)

Die Bearbeitung gliedert sich in zwei Hauptschritte:

1. Anonymisierung:

Das zuständige CIRS-Team anonymisiert den Bericht professionell im Vier-Augen-Prinzip und gibt ihn anschließend frei (d.h. er kann von allen Nutzern des CIRS gelesen werden). Bei der Anonymisierung werden personenbezogene Daten ersetzt, so dass ein Rückschluss auf einzelne Personen oder Einrichtungen nicht mehr möglich ist.

2. Analyse:

Das zuständige CIRS-Team analysiert den Bericht und erstellt einen Feedback-Kommentar, der dem Bericht angehängt im Internet erscheint. Bei Bedarf kontaktiert das CIRS-Team ein Mitglied des Fachbeirats von CIRSmedical.de für zusätzliche fachliche Expertise. Das CIRS-Team lädt bei Bedarf Bilder oder Dateien im pdf-Format mithilfe der CIRSmedical-Software hoch und ordnet diese dem entsprechenden Bericht zu. Anästhesiologische Berichte werden (nach Rücksprache) an CIRS-AINS weitergeleitet. Hier erhalten Sie eine fachspezifische anästhesiologische Analyse und ggf. juristische Hinweise.

Sicher:

Der Zugang zu CIRS-AINS⁺ erfolgt geschlossen über die feste(n) IP-Adresse(n) des Krankenhauses. Die IP-Adressen sind der Schlüssel zum System. Somit kann nur von internetfähigen Computern des Krankenhauses auf das Berichtsformular zugegriffen werden und die freigegebenen Berichte, Feedback-Kommentare und Nutzer-Kommentare sind nur dort einsehbar.

Einrichtungsübergreifendes Lernen:

CIRS-AINS⁺ bietet somit jedem Krankenhaus die Vorteile eines einrichtungs-übergreifenden geschlossenen, internen Berichtssystems innerhalb eines CIRS-Netzwerks. Die hauseigenen Berichte aller Fachgruppen können strukturiert für Verbesserungen ausgewertet werden (z.B. nach Fachgebieten, beitragenden Faktoren, Ereignistypen, Schlagwörtern etc.) und gleichzeitig können die Strukturen von CIRSmedical.de und CIRS-AINS (z. B. Datenpool aus anderen Einrichtungen, Erfahrungen des CIRS-Team-ÄZQ, Erfahrungen des CIRS-AINS-Team von BDA und DGAI, Fachbeirat von CIRSmedical.de) genutzt werden.

Alle Berichte aller Fachrichtungen und die Feedback-Kommentare erscheinen nach der Freigabe im Bereich „Fallberichte“ und können von den Berichtenden und allen anderen Nutzern gelesen und kommentiert werden. Auf diese Weise können alle ihr Wissen und ihre Erfahrungen einbringen.