

Protokoll: AG Kennzahlen des VOPM

Wann: Donnerstag, 19. Januar 2012 von 13:00 Uhr bis 17:30 Uhr

Wo: Konferenzraum im Werner-Otto-Institut, Elisabeth-Flügge-Straße 3, 22297 Hamburg

Wer: T. Arldt, A. Bornscheuer, K. Dellori, H.G. Henrich, R. Kraus, S. Lorenz, A. Meyer-Bender, E. Nickel, S. Orłowski, L. Pickart, F. Schaulandt, N. Sommer, M. Vorweg, C. Taube, S. Bertheau, S. Schmidt, R. Wienströer

TOPs:

- 1. Begrüßung**
- 2. Stand Benchmarkprojekt aus der Sicht digmed**
- 3. Bericht aus dem wissenschaftlichen Beirat**
- 4. Darstellung der To-Do's aus dem letzten Protokoll**
- 5. Weiteres Vorgehen zum Stand Punkt 4**
- 6. Neue Kennzahlen**
- 7. Termine / Verschiedenes**

Was	Wer	Wann
1. Begrüßung		
❖ Begrüßung der Teilnehmer durch C. Taube. Anschließend eine kurze Vorstellungsrunde der Teilnehmer. Das Protokoll der vergangenen Sitzung wird ohne Änderungen genehmigt.		
2. Stand Benchmarkprojekt aus der Sicht digmed		
❖ digmed berichtet, dass wieder viele neue Häuser zum Benchmarking-Projekt hinzugekommen sind, deren Daten aktuell ins Tool eingespielt werden. Daten von 61 Häusern sind im Tool, von 10 Häusern liegen Verträge vor, mit 40 weiteren Häusern laufen Gespräche zur Teilnahme. ❖ Die Einspeisung der Daten neuer Häuser wird bei digmed mit hoher Priorität behandelt, um die Benchmarking-Auswertungen auf eine noch breitere Basis zu stellen.		
3. Bericht aus dem wissenschaftlichen Beirat		
❖ Am 09. Dezember 2011 fand die letzte Sitzung des Wissenschaftlichen Beirats in Hamburg statt. Folgende Themen standen auf der Tagesordnung: <ul style="list-style-type: none"> ○ <u>Transparenz:</u> Bisher wurde der Standpunkt vertreten, dass eine Aufdeckung des Benchmark-Krankenhauses noch nicht gewollt ist. Kontakt zu Benchmark-KH konnte über digmed hergestellt werden, wenn Zustimmung des Hauses vorlag. Mittlerweile ist die Gruppe der am Benchmarking teilnehmenden Krankenhäuser gewachsen. Der Aspekt „Lernen vom Besten“ wird als nützlich erachtet. Der Beirat empfiehlt, <ul style="list-style-type: none"> ▪ 1. Besten zu nennen, wenn Daten von mind. 5 KHs in Auswertung enthalten sind, und ▪ auch den 2. Besten zu nennen, wenn dieser in der Auswertung angezeigt wird und Daten von mind. 10 KHs in Auswertung enthalten sind. Seitens der Teilnehmer herrscht Zustimmung, dass das Wissen, wer der Beste im Benchmark ist, zum Aspekt „Lernen vom Besten“ dazugehört. Jedoch konnte bei Abstimmung, wie Aufdeckung gestaltet werden soll, keine Einigung erzielt wer- 		

den. Über verschiedene Varianten der Aufdeckung des Besten wird abgestimmt:

Variante		Stimmen
1	Entblindung des 1. Besten	7
2	Entblindung des ❖ 1. Besten, wenn Daten von >5 Häusern in Auswertung ❖ auch des 2. Besten, wenn Daten von > 10 Häusern in Auswertung	8
3	„E-Mail to Benchmark“-Funktion ins Portal integrieren	8
4	Entblindung, wenn Einwilligung dazu vorliegt	2
5	Ablehnung der Entblindung	0
6	Variante 3 und 4 zusammen	5

Auf der Basis dieses heterogenen Abstimmungsergebnisses wird zunächst folgendes Vorgehen verbredet:

1. digmed klärt den Aufwand einer „email to benchmark“ – Funktion
2. digmed klärt die Möglichkeiten, die bestehenden Verträge über ein Addendum hinsichtlich der Entblindung des 1. und 2. Besten zu erweitern.
3. Die Gruppe diskutiert die Frage in den Häusern und schärft die eigene Position, sodass in der nächsten Sitzung ein eindeutiges Ergebnis – auch in Reflektion der Ergebnisse aus 1 und 2 – erreicht werden kann.

○ Anpassung Plan-Kapazitäten:

Der Wissenschaftliche Beirat hat eine Stellungnahme zu Plandatenänderungen verfasst. Grundaussage: kurzfristige und häufige Änderungen der Zielvorgaben sind keine sinnvolle Planungsgrundlage und somit Steuerungsbasis. Ferientermine betreffen alle Krankenhäuser und Sondereffekte melden sich über den Jahresverlauf aus.

Nach kurzer Diskussion stimmt das Gremium der Empfehlung des WB einstimmig zu.

Die Stellungnahme des WB wird als Anhang dem Protokoll beigefügt.

○ Glossar:

Das „Glossar perioperativer Kennzahlen und Prozesszeiten“ (2008, M.Bauer et al.) soll aktualisiert werden. Alle Teilnehmer AG Kennzahlen werden gebeten, Rückmeldung zu Unklarheiten/ Präziserungsbedarf an digmed zu melden. digmed wird diese an WB weiterleiten. Seitens digmed wird ein „Handbuch für Anwender“ erstellt. Kurzglossar mit ausgewählten Zeiten und Kennzahlen (analog Glossar) wird ins „Handbuch für Anwender“ integriert.

- Der digmed-Datenpool wird für wissenschaftliche Auswertungen genutzt. Beim VOPM Kongress Ende März werden erste Studie und Anwendungsergebnisse von 2 Referenten vorgestellt.

digmed

Alle Kliniken

Alle Kliniken

CT

Alle Kliniken /

digmed

Ende März/

April

