

Protokoll: AG Kennzahlen des VOPM

Wann: Donnerstag, 24. Januar 2013 von 13:00 Uhr bis 17:00 Uhr

Wo: Helios Klinikum Emil von Behring,
Walterhöferstraße 11, 14165 Berlin, Raum: Hörsaal (Erdgeschoss Haus E)

Wer: C. Beer, U. Behrens, E. Bialas, K. Dellori, H. Guse, H.-G. Henrich, D. Kugelart,
W. Lobbes, A. Meyer-Bender, P. Müller, A. Mutzke, E. Nickel, S. Orłowski, D. Pappert,
C. Taube, M. Zelenka

TOPs:

1. **Begrüßung, Agenda**
2. **Protokoll der letzten Sitzung**
3. **Erfahrungsaustausch der OP-Manager:
Praktische Arbeit mit dem Tool im Universitätsklinikum Halle (Saale)**
4. **Arbeitsinhalte 2013**
 - a. **Ziele**
 - b. **Maßnahmen**
 - c. **Weiterentwicklungen**
5. **Termine, Verschiedenes**

Was	Wer	Wann
1. Begrüßung		
<ul style="list-style-type: none"> ❖ Begrüßung der Teilnehmer durch E. Nickel, Chefarzt und OP-Manager des Helios Klinikums Emil von Behring, Berlin. C. Taube eröffnet die Sitzung. ❖ Es folgt eine kurze Vorstellungsrunde. ❖ Als Ergänzung der Agenda wird eine Diskussion über die statistischen Prüfverfahren für die Datenanalysen sowie über die Aktualität der Auswertungen vorgeschlagen. Dies wird bei TOP 4 mitbehandelt. 		
2. Verabschiedung des Protokolls der letzten Sitzung		
<ul style="list-style-type: none"> ❖ Das Protokoll der Sitzung vom 04.10.2012 wird ohne Änderungen genehmigt. ❖ Als Arbeitsauftrag vom 04.10.2012 zeigt C. Taube die Ergebnisse der Abfrage zu den Vorlaufzeiten. Es zeigt sich eine überwiegend homogene Verteilung über alle teilnehmenden Krankenhäuser. Die Darstellung haben wir diesem Protokoll beigefügt ❖ Der Sprecher der AG Kennzahlen hat, wie beauftragt, einen Brief an führende Anbieter von Krankenhausinformationssystemen geschrieben und um aktive Unterstützung z.B. bei der Erstellung von Datenexportfunktionen geworben. Der Brief wird parallel von den Mitgliedern des Wissenschaftlichen Beirats von digmed unterschrieben und befindet sich zurzeit im Unterschriftenverfahren. ❖ Bezüglich der Abfragen zu den Notfallkategorien und dem Saalende hat digmed fast keine Rückmeldungen erhalten. Eine Weiterentwicklung der 	Anlage 1	

<p>Kennzahlen ist auf der Basis nicht möglich. Folgende Vorschläge werden aus der AG Kennzahlen generiert, um hier künftig ein anderes Antwortverhalten zu erreichen:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Schaffen einer „drop-box“ – (Hilft das? Das VOPM-Forum wurde mangels Resonanz gerade wieder eingestellt.) ○ Reißerische Betreff-Zeile formulieren – die digmed-Mail fällt bisher nicht genug auf. ○ Antwortmöglichkeiten vorgeben (über eine Link-Funktion) ○ Wenn OP-Management im Hauptberuf gemacht würde, wäre mehr Zeit für E-Mails (lesen und beantworten) ○ Bildung von Arbeitskreisen, um bestimmte Themen zu bearbeiten ○ Auch „no-show“-Antworten auf solche Anfragen geben – digmed formuliert die Anfragen künftig entsprechend. ○ Der entscheidende Punkt ist und bleibt die Disziplin eines jeden einzelnen. Ohne diese Disziplin wird eine Weiterentwicklung extrem schwierig. 	<p style="text-align: center;">digmed</p> <p style="text-align: center;">digmed</p> <p style="text-align: center;">alle</p>	
<p>3. Erfahrungsaustausch der OP-Manager:</p> <p>Praktische Arbeit mit dem Tool im Universitätsklinikum Halle (Saale)</p>		
<ul style="list-style-type: none"> ❖ M. Zelenka präsentiert seine Erfahrungen aus der Arbeit mit dem digmed Internet-Portal. Die Präsentation ist diesem Protokoll als Anhang beigefügt. ❖ In der Diskussion wird die Notwendigkeit der korrekten und vollständigen Dokumentation von allen Anwesenden noch einmal bekräftigt. ❖ Gibt es konkurrierende Dokumentations- bzw. Erfassungssysteme, hilft nur eine Klärung durch den Vorstand/die Geschäftsführung durch Anordnung des zu benutzenden Systems. ❖ Hierbei sollte vorrangig an das System angeknüpft werden, das zur internen Leistungsverrechnung dient. ❖ Die OP-Zeiten müssen als Basis für weitere Planungen dienen. 	<p style="text-align: center;">Anlage 2</p>	
<p>4. Arbeitsinhalte 2013</p> <p>a. Ziele</p> <p>b. Maßnahmen</p> <p>c. Weiterentwicklungen</p>		
<ul style="list-style-type: none"> ❖ Bevor über Punkt 4.a. Ziele diskutiert wird, berichtet E. Bialas, dass digmed künftig bei bestimmten Auswertungen eine Trennung nach Nationalität der Häuser vornimmt. ❖ Bei den VK-Zahlen und bei den Personalkosten sind die Unterschiede zwischen der Schweiz, Österreich und Deutschland so groß, dass eine gemeinsame Darstellung nicht hilfreich ist. 	<p style="text-align: center;">digmed</p>	<p style="text-align: center;">sofort</p>

❖ **a. Ziele:**

Als Ziele für die AG Kennzahlen im Jahr 2013 werden die folgenden Punkte genannt:

- Steigerung der Akzeptanz / Information / Publikation
- Entwicklung eines Kennzahlensystems für den OP
- Konsolidierung des bisher Erreichten
- Tagesaktualität /Definition Cockpit

❖ Unter den Teilnehmern besteht Konsens, dass die Konsolidierung mit weitem Abstand im Vordergrund der Ziele für 2013 steht.

❖ Im Themenspeicher befindet sich der DRG-Bezug bzw. die Korrelation zu €, die weiterhin das zu erreichende Ziel darstellt.

❖ **b. Maßnahmen:**

- Zur Steigerung der Akzeptanz / Information / Publikation:
 - Valide Daten
 - Kommunikation im Haus II / → GF
 - Veröffentlichungen
 - „Tupperparty“: Teilnehmer der AG Kennzahlen laden Nicht – Teilnehmer ein und demonstrieren das Tool
 - Vorbildfunktion: Darstellung bereits teilnehmender Kliniken
 - Publikation FG-Organen
 - Publikation Teilergebnisse
- Entwicklung eines Kennzahlensystems für den OP:
 - Externe Fachexpertise
 - Beispiel Basel
 - Unterschiedliche Steuerungsebene
- Konsolidierung des bisher Erreichten:

Die Verantwortung für die Qualität und Validität der Daten liegt bei den OP-Managern. Auch in Bezug auf die Vollständigkeit der Datensätze gibt es bei den bisher teilnehmenden Häusern Potenzial für Verbesserungen. Erst auf einer verbesserten Datenbasis lassen sich Überlegungen zu einer Weiterentwicklung von (neuen) Kennzahlen führen.

- Tagesaktualität / Cockpit
Göttinger Modell und andere Beispiele sammeln
Definition: Tag / Monat / Jahr / ggf. weitere

<p>❖ c. Weiterentwicklungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Definition Saalöffnungszeit ○ Saalöffnungszeit nicht (mehr) verwenden, statt dessen → Regelbetriebszeit ○ Vorschläge <ul style="list-style-type: none"> ▪ Freigabe Anästhesie ▪ 15 Minuten nach Beginn Arbeitszeit OP-FD ▪ Freigabe Anästhesie 1. Saal ○ weitere Diskussion in der nächsten Sitzung 		
<p>5. Termine, Verschiedenes</p>		
<p>❖ Mittwoch, 10. April 2013 und Donnerstag, 11. April 2013 VOPM-Kongress in Bremen</p> <p>❖ Nächste Sitzungen der AG Kennzahlen:</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Donnerstag, den 25. April 2013 Ort: Hamburg (digmed) ❖ Donnerstag, den 08. August 2013 Ort: Basel, Schweiz (Universitätsspital) ❖ Donnerstag, den 21. November 2013 Ort: Bonn (Gemeinschaftskrankenhaus) <p>jeweils in der Zeit von 13:00 Uhr bis 17:00 Uhr.</p> <p>Einladungen und Agenda werden wie gewohnt rechtzeitig vorher an die am Benchmark teilnehmenden Häuser versandt.</p>	<p>digmed / alle teil- neh- menden Häuser</p>	
<p><u>Nächste Sitzung:</u> Die nächste Sitzung der AG Kennzahlen findet am 25. April 2013 in Hamburg statt. Genaue Raumangaben und die jeweilige Agenda folgen.</p>		

Für das Protokoll C. Taube, 11.02.2013