

Protokoll: AG Kennzahlen des VOPM

Wann: Donnerstag, 04. Oktober 2012 von 13:00 Uhr bis 16:45 Uhr

Wo: Reha Nova im Krankenhaus Merheim,
Ostmerheimer Straße 200, 51109 Köln, Raum 1032

Wer: V. Becker, S. Dreyer, N. Gabele, H.-G. Henrich, D. Kugelart, R. Kraus, W. Lobbes,
M. Loth, M. Mengel, A. Meyer-Bender, P. Müller, S. Orłowski,
M. Vorweg, R. Wäschle, C. Taube, S. Bertheau, S. Schmidt

TOPs:

1. **Begrüßung**
2. **Verabschiedung des Protokolls der letzten Sitzung**
3. **Nachträge aus der letzten Sitzung**
4. **Erfahrungsaustausch der OP-Manager**
5. **Weiterentwicklung Kennzahlen**
6. **Termine / Verschiedenes**

Was	Wer	Wann
1. Begrüßung		
❖ Begrüßung der Teilnehmer durch MV, OP-Manager der Städtischen Kliniken Köln. CT eröffnet die Sitzung. Es folgt eine kurze Vorstellungsrunde.		
2. Verabschiedung des Protokolls der letzten Sitzung		
❖ Das Protokoll der Sitzung vom 14.06.2012 wird ohne Änderungen genehmigt. ❖ ML schlägt vor, die Protokolle im Mitgliederbereich auf der VOPM-Homepage einzustellen. Alle Teilnehmer stimmen dafür.		
3. Nachträge aus der letzten Sitzung		
<ul style="list-style-type: none"> ❖ Abgrenzung von Personalkosten: Welche VKs und Kosten werden bei den Personalangaben berücksichtigt? <ul style="list-style-type: none"> ○ Einbezogen werden Mitarbeiter und Kosten, deren Haupteinsatzbereich im OP ist. Das OP-Management ist nicht zu berücksichtigen. ❖ Einbezogene Patienten in der Reportingauswertung „Abweichung von den vereinbarten morgendlichen Zielzeiten“ <ul style="list-style-type: none"> ○ Der Wunsch, „Aufholer“ in o.g. Auswertung zu berücksichtigen, ist von digmed bereits umgesetzt worden. ❖ Die Umsetzung von statistischen Parametern in den Auswertungen befindet sich in Bearbeitung. ❖ Vorlaufzeiten beim morgendlichen Beginn: die Ergebnisse der Abfrage werden vorgestellt. <ul style="list-style-type: none"> ○ Durchschnittliche Vorlaufzeit für die Dienstarten AN- und OP-Funktionsdienst sowie AN-Ärztlicher Dienst je Fachabteilung. ○ Standardabweichung und Differenzierung nach Versorgungsstufen werden gewünscht ○ Kliniken, die bisher keine Rückmeldung gegeben haben, werden noch einmal angeschrieben. ○ Wechselzeiten: Um sehr lange Wechselzeiten auszuschließen, besteht die Möglichkeit, Saalpausen zu melden. In einigen KIS ist die Eingabe von Saalpausen nicht möglich. Im Zusammenhang mit der Markierung von abgesetzten Patienten in den KI-Systemen schreibt CT die Anbieter solcher Systeme zu diesem Bedarf an. 	<p>digmed</p> <p>CT</p>	<p>Nov. 2012</p> <p>24. Jan.2013</p>

4. Erfahrungsaustausch der OP-Manager														
❖ MV referiert zum Thema „Arbeiten mit dem Tool“. Dieser wird dem Protokoll als Anlage beigefügt.														
5. Weiterentwicklung Kennzahlen														
❖ Einheitliche Notfallklassifikation: Derzeit besteht unter den Häusern eine Vielzahl an Notfallklassifikationen. Fürs Benchmarking werden vergleichbare Dringlichkeitsstufen vereinbart. Die Häuser legen selbst fest, in welche dieser Kategorien ihre eigenen Dringlichkeitsstufen eingeordnet werden sollen. <table border="1" data-bbox="236 589 1118 835"> <thead> <tr> <th>Kategorie</th> <th>Definition</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Unmittelbar, nächster freier Tisch,</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>< 6 Stunden</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Innerhalb des Elektivprogramms des laufenden Tages</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Innerhalb des Elektivprogramms des Folgetages</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>Elektiv</td> </tr> </tbody> </table> ❖ digmed wird alle Kliniken auffordern, die hauseigenen Notfallkategorien in genannte 5 Kategorien einzuordnen. Die Häuser geben hierüber Rückmeldung an digmed. ❖ Auswertungsdesign „Pünktliches Saalende“: In der vergangenen Sitzung hatte SB eine mögliche Auswertung zum pünktlichen Saalende vorgestellt. Exemplarisch wurden nun die Daten eines Hauses ausgewertet. Häuser, die ähnliche Auswertungen bereits erstellen oder weitere Verbesserungsvorschläge haben, senden diese an digmed.	Kategorie	Definition	1	Unmittelbar, nächster freier Tisch,	2	< 6 Stunden	3	Innerhalb des Elektivprogramms des laufenden Tages	4	Innerhalb des Elektivprogramms des Folgetages	5	Elektiv	digmed / Alle teilnehmenden Häuser Alle teilnehmenden Häuser	
Kategorie	Definition													
1	Unmittelbar, nächster freier Tisch,													
2	< 6 Stunden													
3	Innerhalb des Elektivprogramms des laufenden Tages													
4	Innerhalb des Elektivprogramms des Folgetages													
5	Elektiv													
7. Termine / Verschiedenes														
❖ Es wird über die Definition und Planung von Kapazitäten diskutiert. Zur Definition von Kapazitäten wird auf das <i>Glossar perioperativer Prozesszeiten und Kennzahlen</i> verwiesen. Demnach ist die Kapazität definiert als „die Summe an geplant vorgehaltener Öffnungszeit je Saal“. Der Beirat empfiehlt als den Zeitpunkt für die Saalöffnung 15 Minuten nach Beginn Arbeitszeit OP-Funktionsdienst und den Zeitpunkt für Saalschluss 15 Minuten vor Ende Arbeitszeit OP-Funktionsdienst anzusetzen. Zur Planung von Kapazitäten, insbesondere zu Urlaubszeiten, verweist CT auf das Protokoll der Sitzung vom 19.01.2012 und die Stellungnahme des Wissenschaftlichen Beirats. Das Protokoll und die „Stellungnahme zur regelbasierten Plan-datenbasis“ werden als Anlage beigefügt. <u>Nächste Sitzung:</u> Die nächste Sitzung der AG Kennzahlen findet am 24. Januar 2013 statt. Ort und Uhrzeit werden im Vorfeld bekannt gegeben.														

Für das Protokoll C. Taube, 04.10.2012