

In diesem **KEDOQ-Schmerz-Aktuell** geben wir Ihnen eine Übersicht über den aktuellen Stand des Projektes. Zudem wollen wir Sie mit den Auswertungen, den Filter- und Tabellendarstellungen davon überzeugen, dass es sich lohnt, an KEDOQ-Schmerz teilzunehmen.

1. Patientenfragebögen und ergänzende diagnostisch/therapeutische Informationen

Mit KEDOQ-Schmerz werden schmerz-relevante Daten erfasst, um die Versorgungssituation in den einzelnen Einrichtungen, aber auch zusammengefasst für ganz Deutschland abbilden zu können.

Die Haupt“arbeit“ bzgl. der Datenlieferung haben die Patienten mit dem Ausfüllen der Fragebögen! Dafür brauchen diese ggf. Hilfestellung und Anleitung. Sie bekommen nach Eingabe bzw. Einlesen der Fragebögen eine gute Übersicht über die Patienten und ihre Schmerzerkrankung. Ihre Schlussfolgerungen aus den Patientenangaben und aus Ihrer Untersuchung müssen ebenfalls in KEDOQ-Schmerz einfließen. Beim ersten persönlichen Termin mit dem Patienten werden von Ihnen folgende Informationen vervollständigt: Behandlungsanlass, Hauptschmerzlokalisierung, Diagnosen, Chronifizierungsstadium MPSS und Vormedikation. Bei weiteren Terminen sowie den Nachuntersuchungen werden erneut Fragebögen vorgelegt und mit Informationen zu Diagnostik und Therapie durch Sie ergänzt. Außer dem (teil-)stationären Abschlusstermin unterscheiden sich die Folgetermine bzgl. der Datenerfassung nicht. In der Abbildung sind die Erhebungszeitpunkte im Verlauf einer schmerztherapeutischen Behandlung dargestellt:

Siehe auch https://www.kedoq-schmerz.de/download/Kerndatensatz_KEDOQ-Schmerz_Handbuch_2015_2.pdf

Erhebungszeitpunkte		T0	T1	T2	T3
		Screening DSF	Behandlungsbeginn	Abschluss	Verlauf / Follow-up
Parameter		zuschicken oder vor Ort ausfüllen	1. persönlicher Termin	ggf. Abbruch, Symptomwechsel	alle 3-6 Monate
B1	Behandlungsbeginn		X		
B2	Deutscher Schmerzfragebogen (DSF)	X			
B2.1	Aktualisierung DSF (wenn dieser älter als 4 Wochen)		X		
B3	Setting der Behandlung		X		
B4	Ergänzende Informationen zum Schmerz (Diagnosen, MPSS)		X		
B5	Vormedikation		X		
C1	Datum Verlauf/Abschluss			X	X
C2	Verlaufsfragebogen (VFB)				X
C2.1	VFB zum Abschluss einer (teil-)stationären Behandlung			X	X
C3	Status der Behandlung			X	X
C4	Diagnostische Maßnahmen			X	X
C5	Medikamentöse Therapie			X	X
C6	Nichtmedikamentöse Therapie			X	X
C7	Unerwünschte Ereignisse			(X)	(X)

Die Deutsche Schmerzgesellschaft hat für Sie investiert: Der Deutsche Schmerzfragebogen (DSF) ist lizenzfrei.

2. Programmanbieter

5 Programmanbieter haben sich zur Unterstützung von KEDOQ-Schmerz vertraglich verpflichtet. Die Programme erleichtern Ihnen die Übersicht über Patienten- und Behandlungsbezogene Daten und weisen Sie auf die erforderlichen Angaben im weiteren Behandlungsverlauf hin.

Sie haben die Wahl zwischen den Programmen, die sich bzgl. einem unterschiedlichen Zusatznutzen unterscheiden, je nachdem, auf welcher Basis die Programmanbieter ihr KEDOQ-Schmerzmodul erstellt haben.

Nachfolgend eine kurze Übersicht über die Programmeigenschaften der jeweiligen Anbieter.

Was ist Ihnen wichtig?

Erinnerung an anstehende Dokumente und Termine im Verlauf: AC-STB, ID diacos, Orbis, PainDetect, painPool

Dateneingabe mit Hand: ID diacos, Orbis, AC-STB

Die Zeit für das Ausfüllen des Fragebogens durch die Patienten darf nicht mit der sehr viel geringeren Eingabezeit des ausgefüllten Fragebogens verwechselt werden! Eine Nettozeit von 15 Min. für den gesamten Dokumentationsaufwand (inkl. Kontrollen) ist realistisch. Fehlende Werte sollten umgehend kontrolliert werden, damit die Patienten diese noch nachtragen können. Auch ohne KEDOQ-Schmerz brauchten Sie Zeit, um z.B. den Schwere-Index nach vonKorff sowie die Psychometrischen Kennwerte und das Chronifizierungsstadium MPSS zu bestimmen. Diese Arbeit nimmt Ihnen das Programm ab.

Maschinenlesbare Fragebögen (Scan-Funktion): AC-STB

Gerade im Klinikbereich kann es sinnvoll sein, den Patienten den Schmerzfragebogen schon vor dem ersten Besuch zukommen zu lassen. Dazu können die Fragebogen personalisiert ausgedruckt und per Post oder E-Mail an die angemeldeten Patienten gesendet werden. Der ausgefüllte Fragebogen wird nach seinem Rücklauf auf einem handelsüblichen Scanner eingescannt. Auch hier sollten fehlende Werte umgehend kontrolliert werden.

Fragebogeneingabe durch Patienten an mobilen Geräten: AC-STB, PainDetect, painPool

Die Eingabe des Fragebogens auf dem Bildschirm des PC, Tablets oder Smartphones ist für viele Patienten heutzutage gut möglich. Während der Patientenbefragung bzw. Eingabe sollte allerdings Personal für Rückfragen zur Verfügung stehen. Die Programme arbeiten auf unterschiedlicher technischer Basis zum Speichern der eingegebenen Daten. Gut ist, wenn –ggf. vorübergehend- auf dem mobilen Gerät zwischengespeichert wird, weil ansonsten in Abhängigkeit von der Qualität der Übertragungs-Leitung die Eingabe neu begonnen werden muss.

Schnittstellen zur Krankenhaus-IT: „eingebaut“ bei ID diacos, Orbis, AC-STB (HL7), ggf. möglich bei PainDetect

Wichtig bei der Frage nach den Schnittstellen ist, welche Daten von wo nach wo transportiert werden sollen. Sind es die demographischen Daten oder Diagnosen und Prozeduren, die in beiden Anwendungen benötigt werden? Genügt die Option zum Kopieren und Einfügen? Können beide Anwendungen nebeneinander geöffnet werden, spart die eine Anwendung Zeit, dass sich der Wechsel lohnt?

Datenspeicherung: lokal bei AC-STB, ID diacos, Orbis, PainDetect, zentrale Speicherung oder eigener Server: painPool

EDV-Programme, die KEDOQ-Schmerz unterstützen:

Name des Programms	Firma	Ansprechpartner	Internetadresse
AC-STB	Akkaya Consulting, Köln	Hr. Adem Akkaya Telefon 0221/8882060	www.ac-stb.de
ID diacos	ID diacos Berlin	Hr. Dr. Meyer-zu Wendischhoff Telefon 030/246260	www.id-berlin.de
Orbis	Agfa Healthcare	Hr. Peter Hübner Telefon 03641/55 401 53	www.agfahealthcare.de
PainDetect	Pfizer, StatConsult, Magdeburg	Hr. Jan Reichmann Telefon 0391/5497000	www.pain-detect.de
PainPool	SMARTQ Softwaresysteme GmbH, Bochum	Hr. Daniel Zenz Telefon 0234/60600760	www.smart-q.de

Nachfolgend sind beschreibende Texte der Anbieter selbst aufgeführt, die Ihnen eine Entscheidung für ein Programm erleichtern soll:



AC-STB Das mobile Dokumentations- und Analysesystem

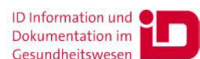
- Wahl des Eingabemediums
- Graphische Verlaufsdarstellungen und Auswertungen
- Export der eigenen Daten
- Arztbriefgestaltung
- Schnittstellen zu Praxis-/Kliniksoftware (GDT-/ HL7-Schnittstelle)

...ist ein Schmerzdokumentationssystem, das auf jedem PC oder Server installiert werden kann. Genormte Schnittstellen ermöglichen eine Integration von AC-STB in alle gängigen Arztpraxisoder Kliniksysteme. Schmerzdaten können zusätzlich über zahlreiche mobile Einheiten wie PDA, Tablet, PC oder Handy verarbeitet werden. Die Sicherheit der Patientendaten ist durch datenschutzgeprüfte Verschlüsselungen gewährleistet.

Die Software beinhaltet neben der automatischen Prüfung aller Dateneingaben und der Warnung bei fehlenden oder unvollständigen Daten umfangreiche Routinen für grafische Auswertungen. Ebenso können Analysedaten exportiert und mit MS-Excel weiterverarbeitet werden.

Informationen: http://www.ac-stb.de/de/_pdf/ac-stb_praesentation.pdf

Systemanforderungen: http://www.ac-stb.de/de/_pdf/ac-stb_technische_voraussetzungen.pdf



ID DIACOS Spezial Schmerz

- Dokumentation der schmerztherapeutischen Leistungen mit automatischer OPS-Berechnung
- Interdisziplinäres Assessment mit ICD-Vorschlägen und Ergebnisübersicht
- Erfassung fallübergreifender multiprofessioneller Gruppen und Visiten in einem Arbeitsschritt
- Automatische Generierung eines Abschlussberichtes
- Datenexport und KIS-Direktanbindung

Mit ID DIACOS® Spezial Schmerz lassen sich die Leistungen der einzelnen Berufsgruppen, die notwendigen standardisierten Assessments, der Behandlungsverlauf, tägliche Visiten, Symptomerfassung sowie wochenbezogene Teamprotokolle übersichtlich und revisionsicher festhalten. Alle Formulare des Schmerzfragebogens der Deutschen Schmerzgesellschaft sind im Programm integriert. Aus diesen werden automatisch die KEDOQ-Datensätze erstellt und vom Nutzer exportiert.

Nach initial festgelegtem Behandlungsstatus eines Falles ermittelt das Programm ausgehend von der Therapiedokumentation im Hintergrund fortlaufend die optimale aktuelle OPS-Ausleitung je nach Art und Dauer der durchgeführten Maßnahmen, sowie der

aktuellen Behandlungsdauer. Für die Leistungserfassung können die in Hauskatalogen hinterlegten Therapiebezeichnungen hausindividuell angepasst und in selbsterstellten Schemata automatisch vorgeplant werden. Je nach Wertung der durchgeführten Assessments werden zusätzliche ICD-Vorschläge generiert. Die gesamte Dokumentation ist vollständig ausdrückbar und so aufbereitet, dass Sie über eine bewährte Basis für eventuelle Prüfungen seitens des MDK verfügen. Sämtliche Falldaten lassen sich zudem für das interne Controlling-im CSV-Format ausleiten.

Informationen: https://www.id-berlin.de/static/files/products/id_diacos_spezial_schmerz.pdf

Systemanforderungen: <https://www.id-berlin.de/static/files/products/systemvoraussetzungen.pdf>



Orbis Addon "Deutscher Schmerzfragebogen in Ergänzung zur Multimodalen Schmerzdokumentation"

- ◆ Arbeitslisten und Prüfliste Therapieeinheiten je Patient
- ◆ Teambesprechung, Zusammenführung der berufsgruppenspezifischen Dokumente
- ◆ Arztbriefe
- ◆ QS-Bögen
- ◆ Komplexleistungen

Als Ergänzung zur Multimodalen Schmerzdokumentation kann der Deutsche Schmerzfragebogen integriert werden. Hierbei werden die standardisierten Befragungszeitpunkte und Fragebogenbestandteile dokumentiert und die zugehörigen KEDOQS-Exporte ermöglicht.

Mit diesem AddOn lassen sich neben durchgeführten Standardassessments und der berufsgruppenbezogenen Verlaufsdocumentation auch die Teambesprechungen, Protokolle und Symptomdocumentation vornehmen. Durch die Addition der Therapieeinheiten und Betrachtung der Verweiltage wird die gültige OPS ermittelt. Therapieleistungen können dabei in ORBIS integriert erfasst werden (Allgemeines Anforderungsmanagement, Strukturierte Leistungserfassung, Erfassung Tarifneutraler Leistungen) oder werden berücksichtigt, wenn sie über eine Schnittstelle nach ORBIS übertragen werden.

Informationen: <http://global.agfahealthcare.com/dach/krankenhaus-informationssystem/orbis->

Systemvoraussetzungen: Fragen Sie Ihre IT-Abteilung

painDETECT PainDetect Qualitätssicherung und Dokumentation von Schmerzpatienten

painDETECT® ist ein einfach zu bedienendes Programm zum Schmerzscreening und zur Schmerzdokumentation in Praxis und Klinik:

- ◇ Eine Software zur Unterstützung einer strukturierten Anamnese, zum Screening und zur Dokumentation der Behandlung von Schmerzpatienten sowie Hilfsmittel der Versorgungsforschung
- ◇ Bindet den Patienten aktiv ein: Beantwortung validierter Fragebögen in elektronischer Form im Wartezimmer oder zu Hause: „Aus Wartezeit wird Behandlungszeit.“
- ◇ Wertet die Antworten unmittelbar aus und stellt dem Arzt die Ergebnisse zur Verfügung
- ◇ Arztbrieferstellung
- ◇ Vorbereitete individuelle und patientenübergreifende Auswertungen
- ◇ Export der eigenen Daten zu weiteren Auswertungen

Informationen: <https://www.pain-detect.de/service/broschueren.htm>; Broschüre zu PainDetect mit KEDOQ-Schmerz: von PainDetect abzurufen



painPool painPool - Die einfach vernetzte Schmerzdokumentation ist web-basiert

- + Ihre Patienten können bereits zu Hause den Schmerzfragebogen ausfüllen. Die Daten werden sicher auf Ihren Server übertragen und liegen direkt ausgewertet in Ihrer Praxis vor. Alternativ können die Patienten im Wartezimmer an Tablets oder Computern die Fragebögen selbstständig eintragen.
- + Alle Ergebnisse liegen in Echtzeit mit der offiziellen Beurteilung auf allen Computern der Praxis vor.
- + Individuelle Arztbriefschreibung. Sie können eigene Vorlagen einbinden und so Arztbriefe erstellen, oder Anlagen für Arztbriefe Ihres PVS erzeugen.
- + Vernetzung: Sie können Behandlungsdaten mit anderen Behandlern vernetzen und Fragebögen strukturiert übergeben.
- + KV Prüf-Modul zur Unterstützung von KV Prüfungen
- + Klinik- Version mit OPS Dokumentation

Wie ist der Stand bei Ihnen? Was hindert Sie an der Teilnahme?

Sie setzen den Schmerzfragebogen ein? Haben Sie sich für ein Programm entschieden?

Viele Zentren haben Daten zu Kedoq-Schmerz hochgeladen, leider noch nicht alle Vertragspartner! Folgende Gründe sprechen dafür, mit dem Hochladen der Daten an KEDOQ-Schmerz zu beginnen:

- Die Programmier Vorbereitungen bei den Programmanbietern sind abgeschlossen.
- Sie erhalten Rückmeldung zur Vollständigkeit Ihrer Daten, so dass Sie Ihre Abläufe anpassen können.
- Sie können sofort nach dem Hochladen Ihre Auswertungen ansehen.

3. Zu den Auswertungen

Von der KEDOQ-Schmerz-Kommission wurden Auswertungs-Abbildungen definiert, die Ihre Daten optisch aufbereiten. Diese Abbildungen erlauben Ihnen einen –anonymisierten- Vergleich mit den Daten von anderen ambulanten, tagesklinischen und stationären Einrichtungen. Ihre eigenen Daten sind in den Abbildungen als erstes aufgeführt. Ihre Werte kann niemand außer Ihnen selbst zuordnen - Schlussfolgerungen aus den Ergebnissen liegen ausschließlich bei Ihnen. Dadurch, dass viele Pflichtangaben definiert sind, sind die Angaben meist vollständig und zuverlässig.

Die Repräsentativität und Aussagekraft Ihrer eigenen Daten hängt von Ihren und den Patientenzahlen im jeweiligen Setting ab. Je mehr z.B. ambulante Einrichtungen teilnehmen, desto repräsentativer sind die Daten für diese Gruppe.

Die Auswertungen sind Kapiteln zugeordnet:

Bei Anwählen einer Karteikarte für eines der Dokumentationskapitel erscheinen weitere Karteikarten für die Einzelauswertungen.

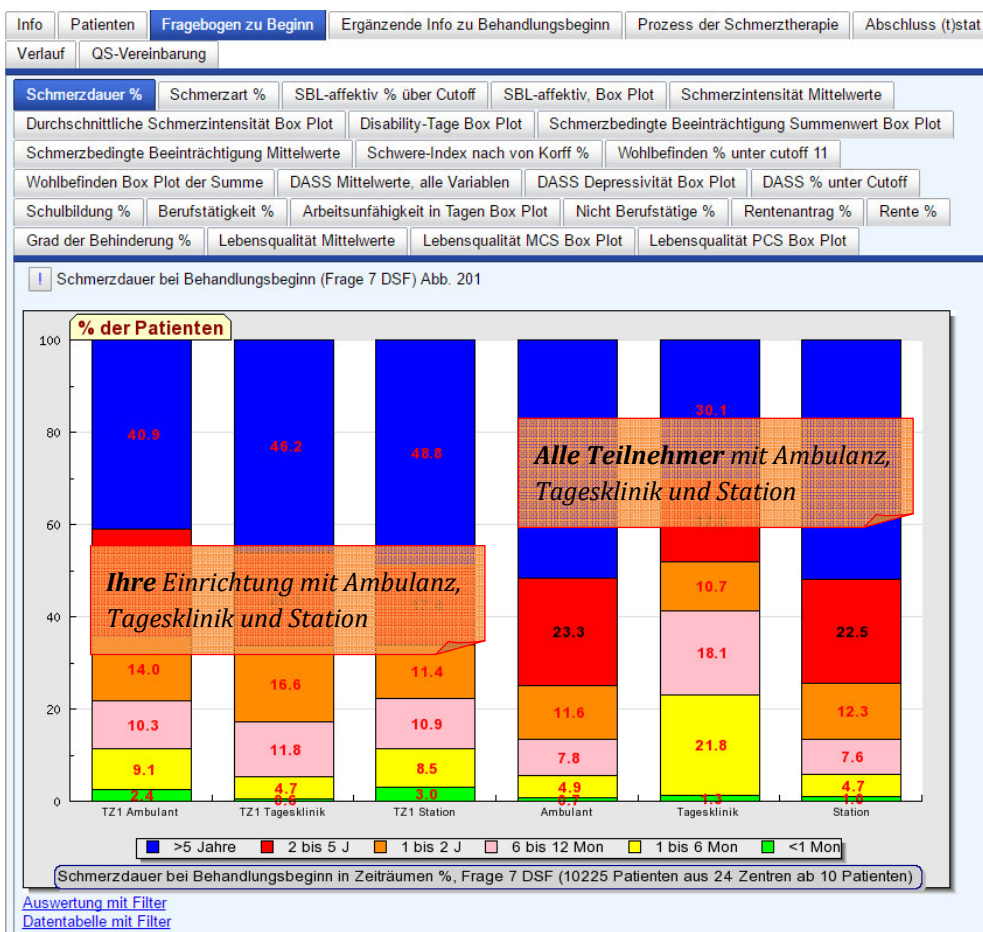
Patienten: Anzahl, Alter und Geschlecht der Patienten

Ergänzende Informationen zu Beginn: Die vom Arzt dokumentierten Informationen zu Behandlungsanlass, Schmerzchronifizierung (MPSS), Hauptschmerzlokalisierung, Diagnosen und Vormedikation

Prozess der Schmerztherapie: Hier sind Therapieintensität sowie angewandte diagnostische und (nicht-)medikamentöse Therapieverfahren dargestellt.

Abschluss einer (teil-)stationären Behandlung: Bei Abschluss wird ein verkürzter Fragebogen vorgelegt, sowie die veranlassten diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen dokumentiert.

Verlauf: Die Dokumentation eines Follow-up-Termins ist in allen Versorgungsbereichen möglich. 3 - 6 Monate nach Behandlungsbeginn sollte ein Verlaufsfragebogen vorgelegt werden. Diese Ergebnisse werden ergänzt durch die Eingabe selbst durchgeführter oder veranlasster diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen in diesem Zeitraum.



- **Auswertungsbeispiel:** Fragebogen zu Beginn, Antworten aus dem Schmerzfragebogen (DSF) zur Dauer der Schmerzen. **Erste 3 Balken: die eigenen 3 Funktionsbereiche, letzte 3 Balken: verfügbare Gesamtdaten in KEDOQ-Schmerz**

Nach Auswählen einer Abbildung können Sie bis zu 3 Filter gleichzeitig aus einer Auswahl von Filtern setzen und/oder sich die Daten in Tabellen ausgeben lassen (aktuell verfügbare Filter: Setting, Geschlecht, Alter, erhöhte Werte im DASS, vonKorff-Index, Chronifizierungsstadium, Hauptschmerzlokalisierung).

Mit Ihrer Teilnahme werden die Daten repräsentativer und können mehr über die schmerztherapeutische Situation in Deutschland aussagen!

Nutzen Sie KEDOQ-Schmerz!

KEDOQ-Schmerz ist eine Initiative der Deutschen Schmerzgesellschaft zur Qualitätssicherung in schmerztherapeutischen Einrichtungen und beinhaltet eine Kerndokumentation von Patienten-Charakteristika, Diagnosedaten und Behandlungsverläufen. Diese ist für die Entwicklung der Schmerztherapie und für die Beschreibung der Versorgung von Patienten mit andauernden Schmerzen von entscheidender, auch gesundheitspolitischer Bedeutung.

Ziel ist die Erstellung einer umfassenden Datenbank aus Patientenbefragungen sowie diagnose- und therapielevanten Daten, um

- die eigene Versorgung abzubilden,
- sie mit anderen Einrichtungen vergleichen zu können (Benchmarking),
- eine externe Qualitätssicherung für die spezialisierte Schmerztherapie zu etablieren und
- unabhängige überregionale sowie sektorenübergreifende Auswertungen vornehmen zu können.

5 Programmanbieter haben einen Vertrag mit der Deutschen Schmerzgesellschaft geschlossen und bieten Ihnen Schmerzfragebogen und Kerndatensatz für die standardisierte patientenbezogene Dokumentation an (s.o., 2. Seite des Rundbriefes).

Wenn Sie neugierig auf KEDOQ-Schmerz geworden sein sollten, dann können Sie sich für weitere Informationen mit uns in Verbindung setzen oder Sie sehen sich die Seite <https://www.kedoq-schmerz.de> an.

Falls Sie sich bereits dazu entschlossen haben, KEDOQ-Schmerz zu nutzen, so können Sie sich hier anmelden: <https://www.kedoq-schmerz.de/anmelden/>

Aktuell zählen wir derzeit ... Patienten (12.386), 32 teilnehmende Zentren (weitere in Vorbereitung) mit Funktionsbereichen ambulant (21), teilstationär (11) und stationär (14) und mindestens (556.000) obligaten und weiteren (222.000) weitgehend vollständigen Anamnese-Variablen sowie (232.000) obligaten und weiteren (77.600) weitgehend vollständigen Verlaufs-Variablen.

Einladung zum KEDOQ-Schmerz-Workshop auf dem Schmerzkongress

Freitag, 13.10.2017 von 12:30 bis 14 Uhr im Congress Center Rosengarten Mannheim

Titel: Was nutzt mir KEDOQ-Schmerz? Workshop für KEDOQ-Schmerz-Interessenten und Kenner

Weitere Informationen finden Sie auf der Homepage: <http://www.kedoq-schmerz.de>

Im Auftrag der KEDOQ-Schmerz-Kommission: Dr. Gabriele Lindena

CLARA Clinical Analysis, Research and Application Klinische Analyse, Forschung und Anwendung
Clara-Zetkin-Str. 34 14532 Kleinmachnow 033203/80858 gabriele.lindena@clara-klifo.de