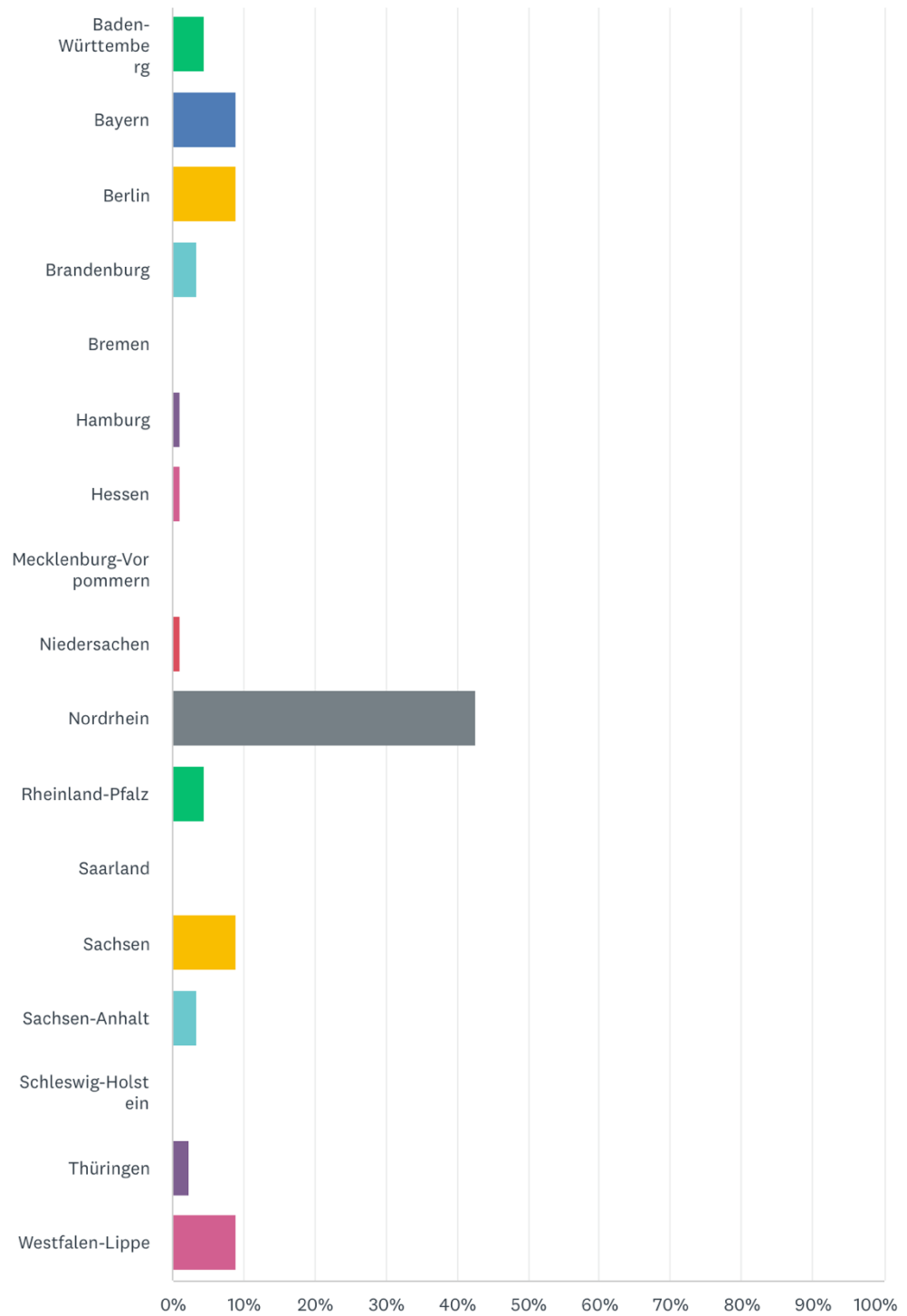


Befragung zu den DMP Feedbackberichten							
Verteiler: winDiab Partnerpraxen, BdSN Mitglieder, bundesweit auch über den BVND							
Zeitraum: Mitte Nov. bis Ende Dez. 2021							
		alle		alle, nicht No		No	
Bekommen Sie einen DMP Feedback Bericht?	ja	76	86,4%	42	82,4%	34	91,9%
	nein	10	11,4%	8	15,7%	2	5,4%
	weiß nicht	2	2,3%	1	2,0%	1	2,7%
		88		51		37	
Lesen Sie die Feedbackberichte regelmäßig?	ja	43	53,1%	23	50,0%	20	57,1%
	unregelmäßig	27	33,3%	17	37,0%	10	28,6%
	nein	11	13,6%	6	13,0%	5	14,3%
		81		46		35	
Ziehen Sie Konsequenzen aus den Berichten?	ja oder tw	45	73,8%	22	66,7%	23	82,1%
	nein	16	26,2%	11	33,3%	5	17,9%
		61		33		28	
Bringen Sie die Berichte in Ihren QZ ein?	ja	13	15,7%	7	14,9%	6	16,7%
	teilweise	21	25,3%	10	21,3%	11	30,6%
	nein	49	59,0%	30	63,8%	19	52,8%
		83		47		36	
Bekommen Sie einen KV weiten Bericht?	ja	36	41,4%	16	32,0%	20	54,1%
	nein	37	42,5%	24	48,0%	13	35,1%
	weiß nicht	14	16,1%	10	20,0%	4	10,8%
		87		50		37	
Sind regionale DMP-Ergebnisse ein Thema in den regionalen DMP-Fortbildungsveranstaltungen?	ja	11	12,9%	4	8,3%	7	18,9%
	nein	74	87,1%	44	91,7%	30	81,1%
		85		48		37	

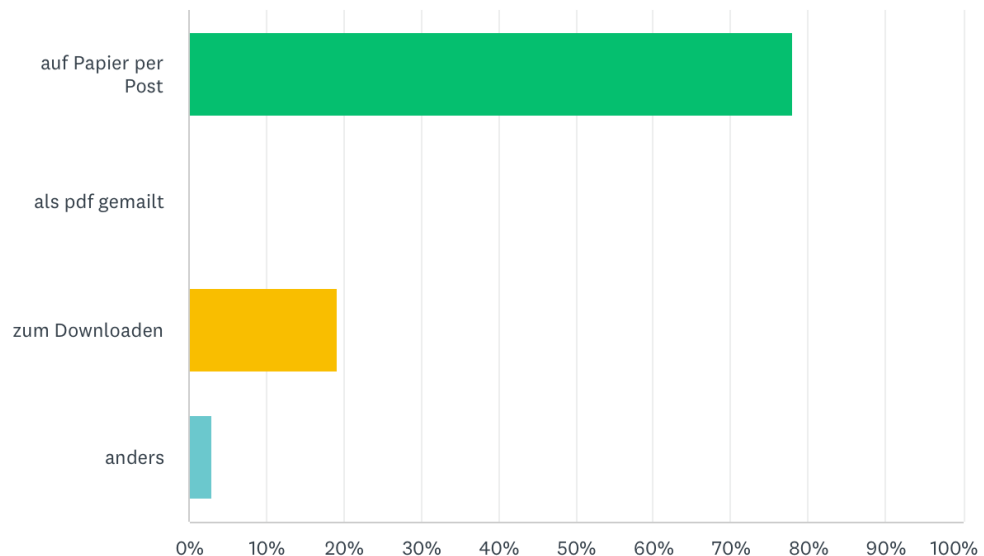
In welchem KV Bezirk arbeiten Sie?

Beantwortet: 89 Übersprungen: 1



Wie erhalten Sie den Bericht?

Beantwortet: 68 Übersprungen: 22



Warum lesen Sie die Berichte nicht?

Mühsam, da ran zu kommen. Erst zeitintensiver Login via VPN-Tunnel und Tokencode. Dann dauert der pdf-Download. Und außerdem sehe ich keinen Mehrwert für meine Arbeit. Überfrachtete Statistik

s.o.

Ehrlich gesagt empfinde ich die Daten und Informationsflut der KV gerade im laufenden Betrieb als zu viel, grundsätzlich interessieren mich die Werte schon, finde aber, dass in der Statistik Punkte unberücksichtigt sind.

Sehr umfangreich und unübersichtlich

Zu viel Daten/Blätter fehlende Zeitressource

war als Mail oder Papierform besser - Download im Portal der KV umständlich

Ich würde aus den Berichten keine Konsequenz für meine tägliche Arbeit ziehen

Dauert zu lange

bedingt relevant

Da sie aktiv auf der KV-Seite abgerufen werden müssen und keine Erinnerung per Mail z.B. kommt. Die Briefberichtsform wurde vor ein paar Jahren eingestellt.

keine Ahnung

ja das wüsste ich auch gerne mal

Keine Zeit, kaum Input

Auswertungen gibt es nicht regelmäßig - Anstrengungen zur Besserung der Ergebnisqualität
- wenn wir 1x jährlich diese bekommen/ bekämen - laufen ins Leere

Seit mindestens drei oder vier Jahren sind keine Berichte mehr eingegangen

Zeitaufwand. Fragliche Qualitätsziele.

Zu viele einzelne Daten, unübersichtlich, keine Patientennamen, nur Nummern

ja oder teilweise

nein

kein Nutzen für mich. Die Dokumentation wird nicht genau gemacht. Die zuständige MFA klickt sich durch, Hauptsache man kann abschicke und der Patient bleibt im DMP. Man hat keine Zeit diese Dokumentation korrekt durchführt (d.h. alles treugemäß ankreuzen).

Als ich ihn bekam, schon

Zu aufwendig

Statistik, die z. Teil nicht zielführend ist. Die Vergleichbarkeit ist aufgrund der Besonderheit der DSP nicht gegeben.

Ich kann dem wenig abgewinnen

Es werden allein die vom HA aus dem DMP gefallen Pat. zurückgemeldet. Wüsste nicht wie ich eine Rückmeldung generiere.

Ich glaube was die auswerten (ist für mich) nicht von Interesse. Da es nicht auf meine Praxis bezogen ist.

Zu umfangreich.

Informationen sind für mich nicht relevant

Ich erwarte nichts Neues

ja oder teilweise

nein

Ziehen Sie Konsequenzen aus den eigenen Ergebnissen?

ich arbeite mit dpv. Kann ich nur empfehlen. Benchmarking ist unbezahlbar.

Ja, insbesondere in Bezug auf PAVK und ASS sowie der RR-Medikation

Ja, wieder konsequenter an

bin zufrieden, manchmal muss ich mich besser um den RR kümmern

teilweise, da unser Patientengut nicht aufgeteilt wird unter SPP und Allgemeinpraxen!!
Damit ein Benchmark sehr indifferent ist.

zT ja

manchmal

ja

ja

Die ersten Male, habe ich die Berichte gelesen, aber bei Auffälligkeiten wie der Praxis RR Messung, weiß man ja schon vorher, wie die entstanden sind. Außerdem richte ich meine Behandlungsqualität an jedem einzelnen Patienten aus und nicht am DMP.

ja

Nein

ja

Ja

Ja, wenn die DMP-Ziele verfehlt wurden

nein

Teilweise. Es sind ja, meist die HbA1c-Ziele, die nicht erreicht werden. Das liegt in der Natur der Sache, da bei uns in der SPP ja die komplexeren Patienten sind. Das Ziel der Augenarztkontrollen reißen wir chronisch. Das liegt aber an den völlig überlasteten Augenärzten, die Termine meistens nur in weiter Zukunft anbieten.

nein

Ja-Verbesserung Augenunters. z.B.-durch Schwestern mehr Erinnerung an die Patn.

selten

Die Kontrolluntersuchungen Abläufe werden nochmals optimiert

lediglich im Hinblick formaler Zielerreichung, Ankreuzfehler

versuchen wir - aber Motivation gering, da- s.o. - keine Konsequenzen

Feedback zu unplausiblen Dokumentationen in der Praxisteamsitzung zur Verbesserung der Dokumentation

Ursachensuche je Patient

Soweit das möglich ist ja

Nein, dazu sind die Ergebnisse nicht aussagekräftig genug

wenn mir die Zeit bleibt, übersetze ich die Codes in die entsprechenden Patienten

ja

ja

nein

nein

Ja.

Ja

Ja

ja Besprechung im Team bei Abweichungen

nein

wir haben bemerkt, dass folgende Fehler auftreten: Krea/GFR-Werte nicht eingetragen sind, da das Labor erst nach erstellen der DMP-Doku wieder zu uns kommt Antihypertensiva nicht eingetragen Raucherstatus nicht vermerkt Augenarztbefund nicht vermerkt, da Befund erst nachgeeeicht wird

Ja

Ja

Ja

Regelmäßige Besprechung im Team

Wir nutzen das dargestellte Optimierungspotential

ja

Ja werden im Team besprochen

Ja

Optimieren meiner Therapie wo nötig, z.B. mehr auf Statine und Hypertonie achten

Ja

Selten

Ja umgehend

Ja

Nein

Wenn Ziele nicht erreicht werden, wird das analysiert

Wenig

Ja. Versuchen, die Gründe für nicht eingeschriebene Patienten zu erheben. Häufig nicht unser Fehler.

Natürlich

nein, eigentlich nicht

Vergleich zu anderen Praxen, was läuft gut, was läuft nicht gut. Welche Gründe könnte es dafür geben?

Die Berichte decken Mängel in der Dokumentation der Praxis oder dem Verständnis der MA auf. Da die Berichte keine Konsequenz haben, ist die Beachtung der Ergebnisse nicht sehr hoch.