

# Forschungsprojekt Notfall- und Akutversorgung Brandenburg

Dr. Martin Albrecht, IGES – Dr. Marc Kurepkat, CSG

Erste Dialogveranstaltung – Meilensteinplanung 2017  
Potsdam, 20. Februar 2017

## 1. Fragestellungen und Datengrundlage

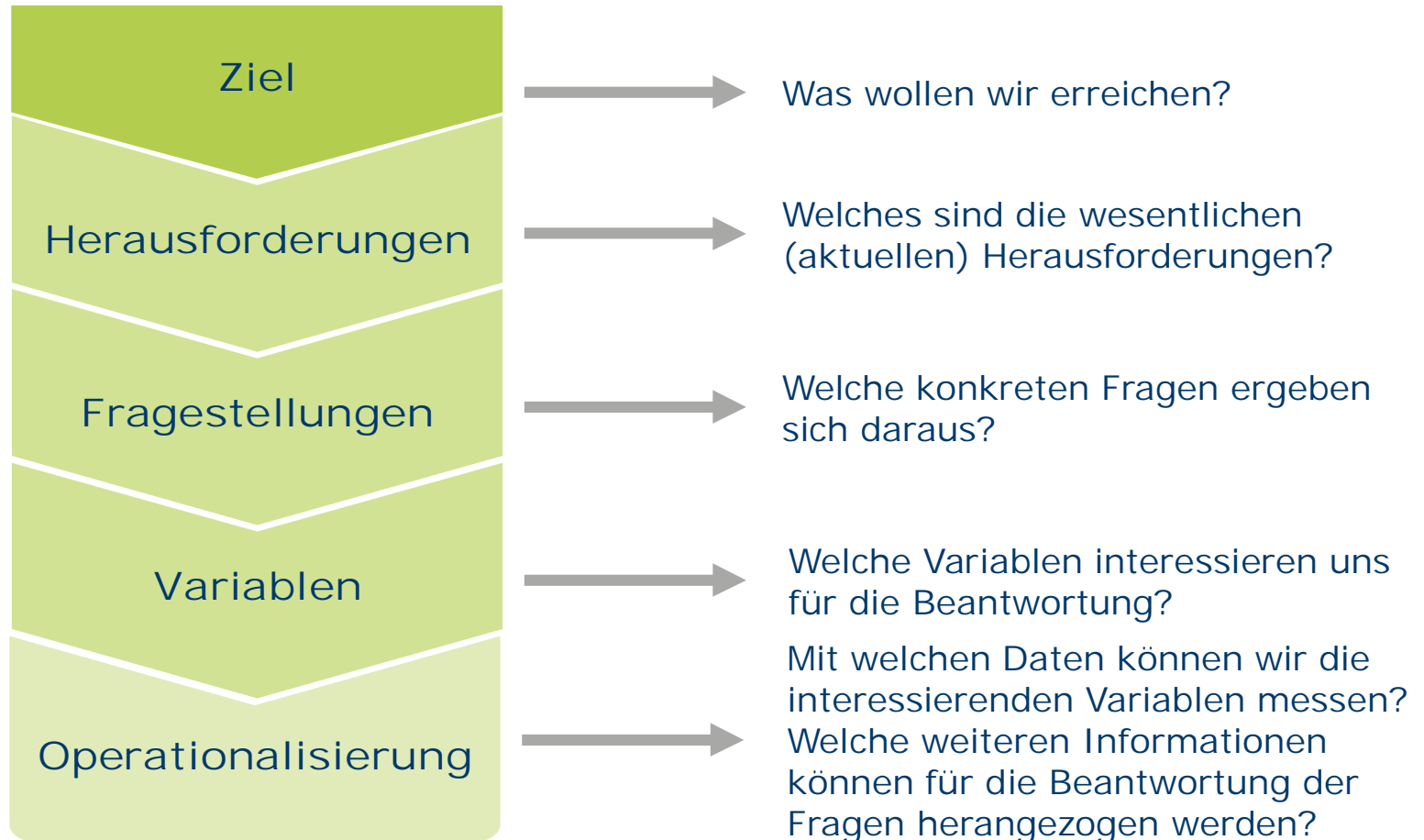
- Projektziel
- Aktuelle Herausforderungen
- Fragestellungen
- Variablen
- Operationalisierung

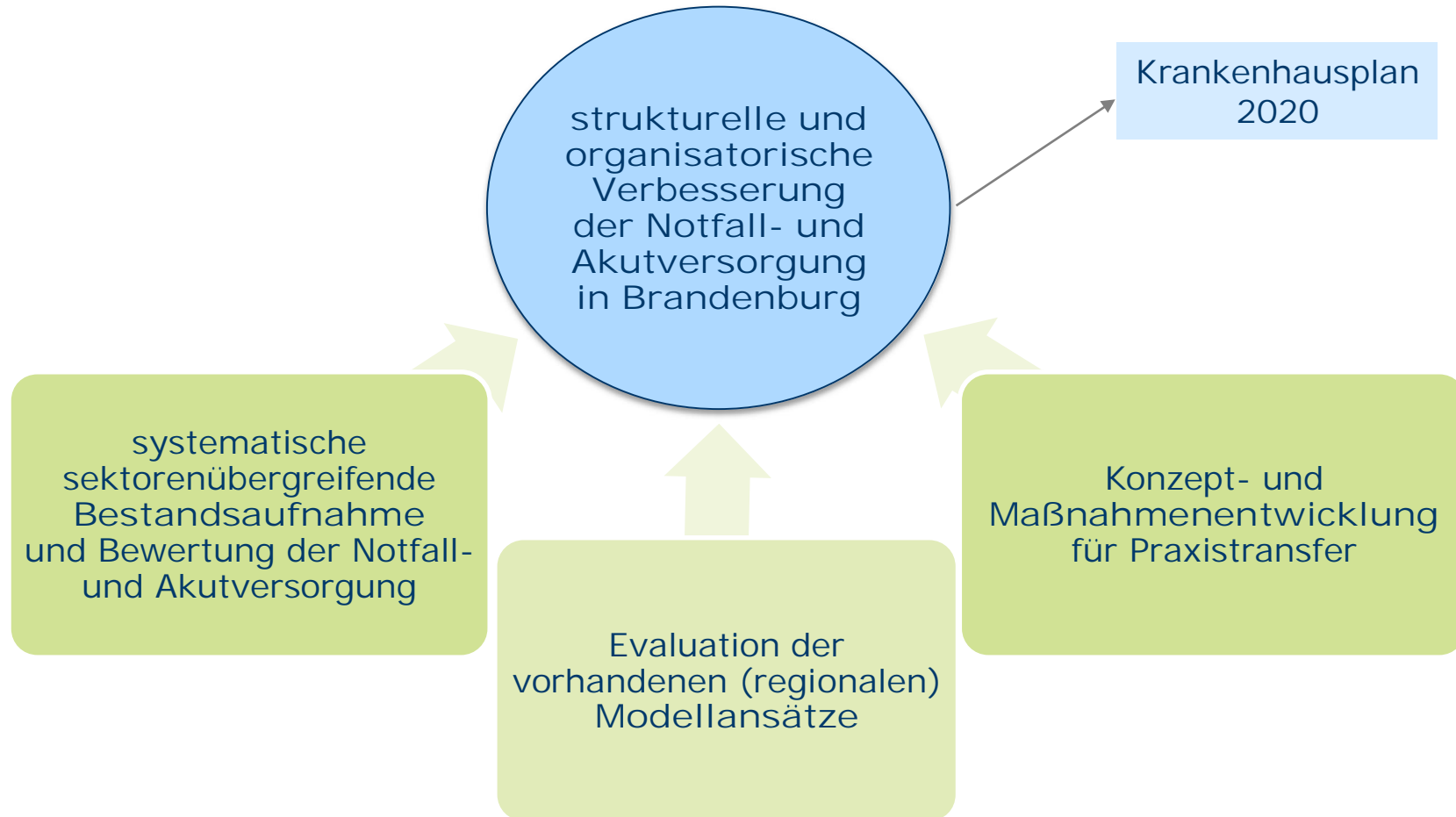
## 2. Aktualisierte Zeitplanung

## 3. Planung für 2017

## 4. Pressemitteilung

# 1. Fragestellungen und Datengrundlage

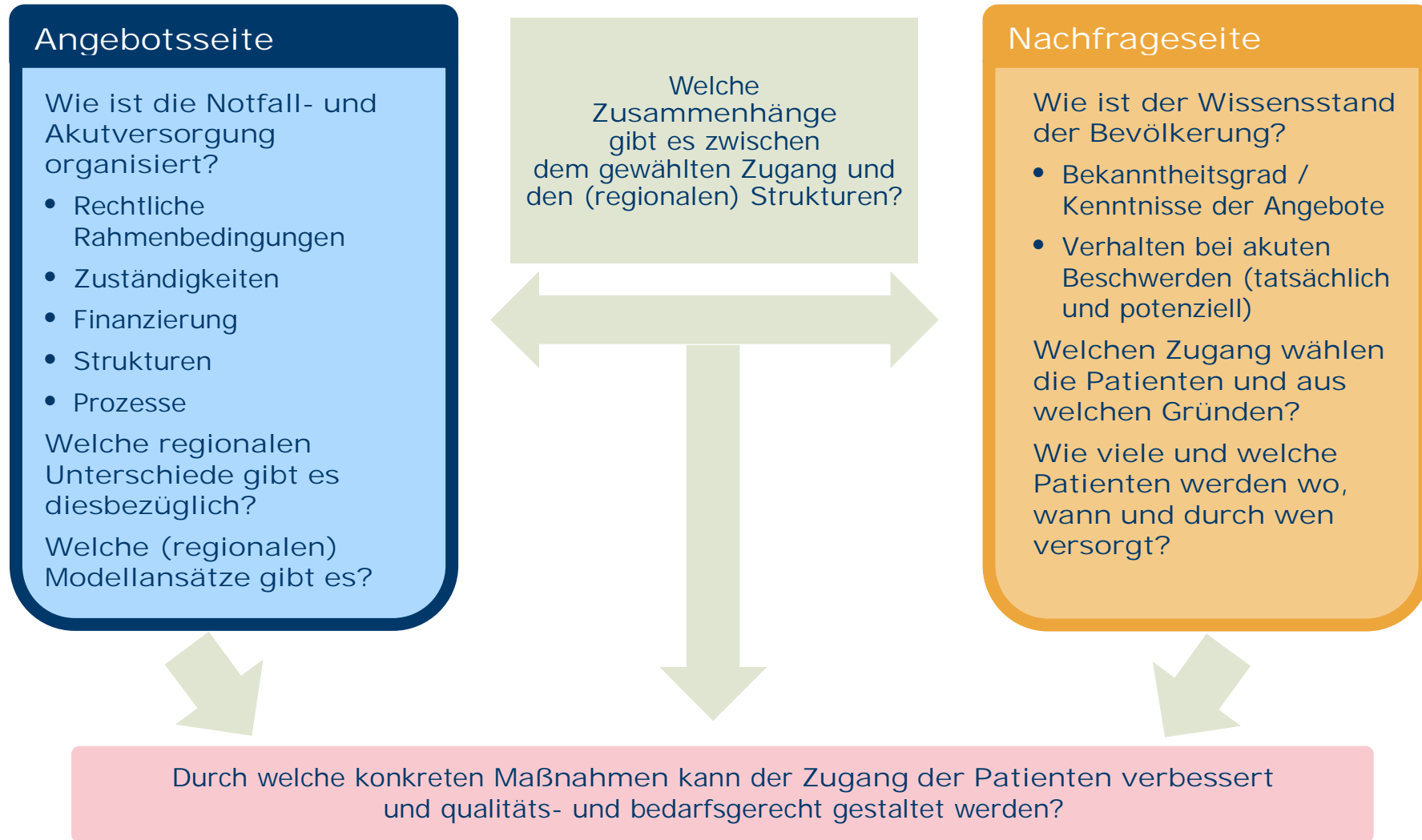


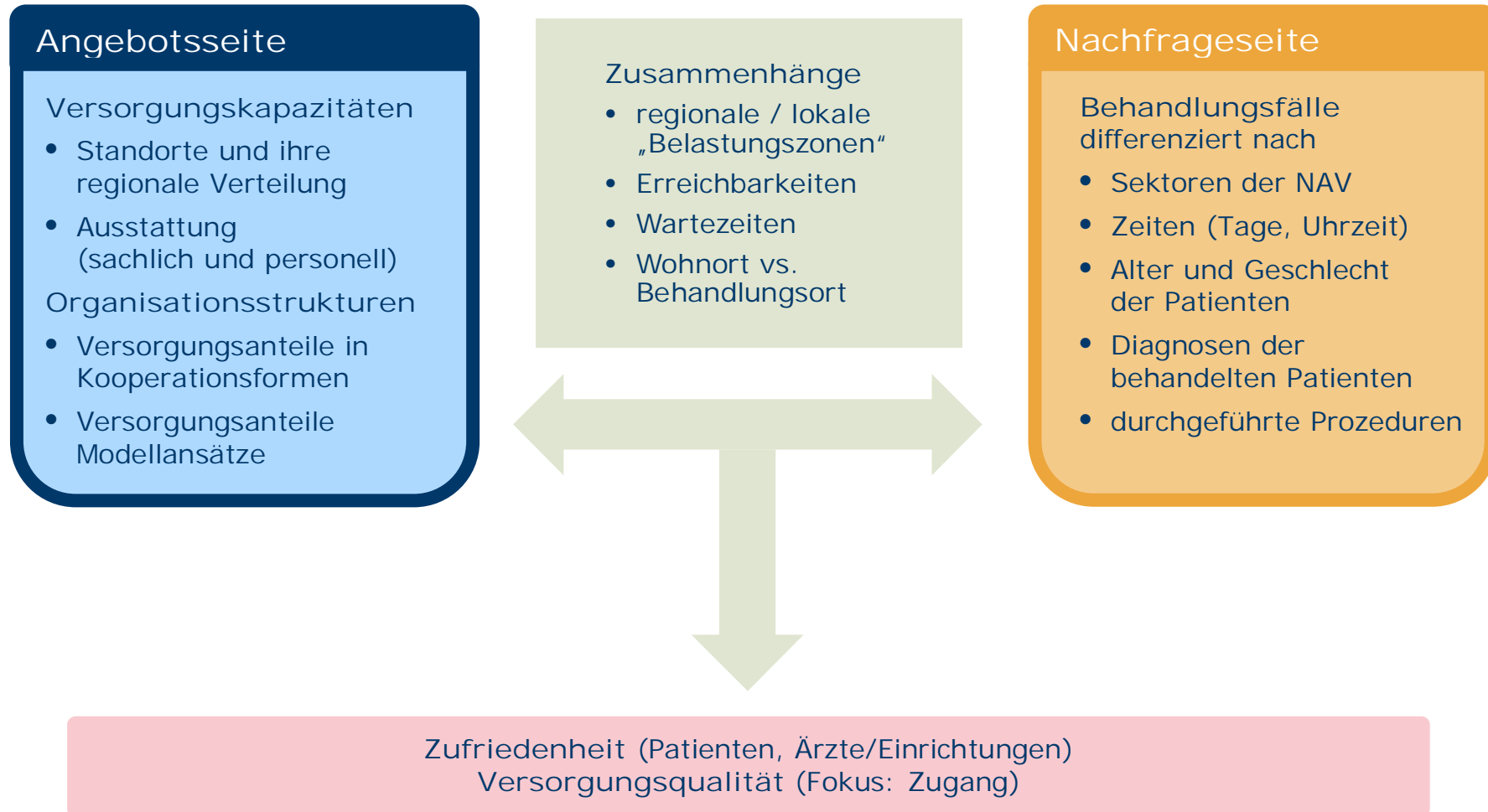


# Aktuelle Herausforderungen der Notfall- und Akutversorgung (NAV)

---

- Steigende Belastungen in der NAV
    - Bereitschaftsdienste in ländlichen Regionen
    - Notaufnahmen der Kliniken (ambulant behandelbare Not-/Akutfälle, u.a. aus Pflegeheimen)
  - Ressourcenknappheit
    - Personal
    - Finanzierung (Infrastruktur-/Vorhaltekosten)
  - Fehlallokationen wegen Sektorierung der NAV
    - Notfallstufen, Spezialisierung und Triage
    - sektorenübergreifende Kooperationen
  - Regionale Unterschiede
    - Kapazitäten/Organisation, Zugang/Inanspruchnahme
  - Zukünftige Sicherstellung
    - regionale Bevölkerungsentwicklungen, Fachkräftemangel u.a.
- Relevanz für Brandenburg







# Operationalisierung: Daten/Informationen zu Kapazitäten

## Rahmendaten Notfallorganisation in Brandenburg 2015

### Kassenärztlicher Bereitschaftsdienst

Standorte der  
Bereitschaftspraxen  
Arztstandorte  
.....

- KV Brandenburg

### Krankenhäuser

Standorte  
Teilnahme an  
Notfallversorgung  
Ausstattung  
.....

- SQB-Daten
- LKB
- MASGF

### Rettungsdienst

Standorte  
Rettungsleitstellen  
Krankswagen

- Städte- und  
Gemeindebund
- Landkreistag
- Ministerium des Inneren

# Operationalisierung: Daten/Informationen zur Inanspruchnahme

## Rahmendaten Inanspruchnahme der NAV in 2015

### Daten der Kassenärztlichen Vereinigung

#### ambulante „Notfälle“

- Bereitschaftsdienste
- Vertragsärzte
- am Krankenhaus

- Anzahl der Fälle
- Behandlungsort u. -zeit
- Wohnort der Patienten
- Alter und Geschlecht
- Diagnosen

### Daten gemäß § 21 KHEntgG

#### stationäre „Notfälle“

- Anzahl der Fälle
- Behandlungsort u. -zeit
- Wohnort der Patienten
- Alter und Geschlecht
- Diagnosen/Prozeduren

### Daten der Rettungsdienste

#### rettungsdienstliche Notfälle

- Rettungsfahrten
- Notarzteinsätze

- Anzahl der Fälle
- Behandlungsort
- Anlässe (Unfall, ...)
- Fehlfahrten
- Anfahrts-/Transportzeiten



### Krankenkassendaten

Möglichkeit einer umfassenderen Analyse durch zusätzliche Informationen (Patientenebene)

- z.B. Vorerkrankungen, Inanspruchnahme von Ärzten, weitere Krankenhausaufenthalte
- Behandlungswege eines Patienten, „Mehrfachnutzer“

# Operationalisierung: weitere Informationen für Bestandsaufnahme

---

## Befragungen

- Bevölkerung
- Patienten
- Einrichtungen / Ärzte

## Projektpartner und Experten

- Validierung der Datenauswertungen
- Informationen zur Interpretation der Daten

## Rahmendaten der Angebots- und Nachfrageseite

- Voraussetzung für Stichprobendesign der Primärdatenerhebungen
- Krankenhausbereich: direkte Beschaffung durch IGES möglich
  - SQB-Daten
  - Daten der Statistischen Ämter (FDZ)
- vertragsärztlicher Bereich: Abstimmung mit KV Brandenburg
- Rettungsdienst: Abstimmung mit MIK, Spitzenverbände der kommunalen Ebene

## Krankenkassendaten

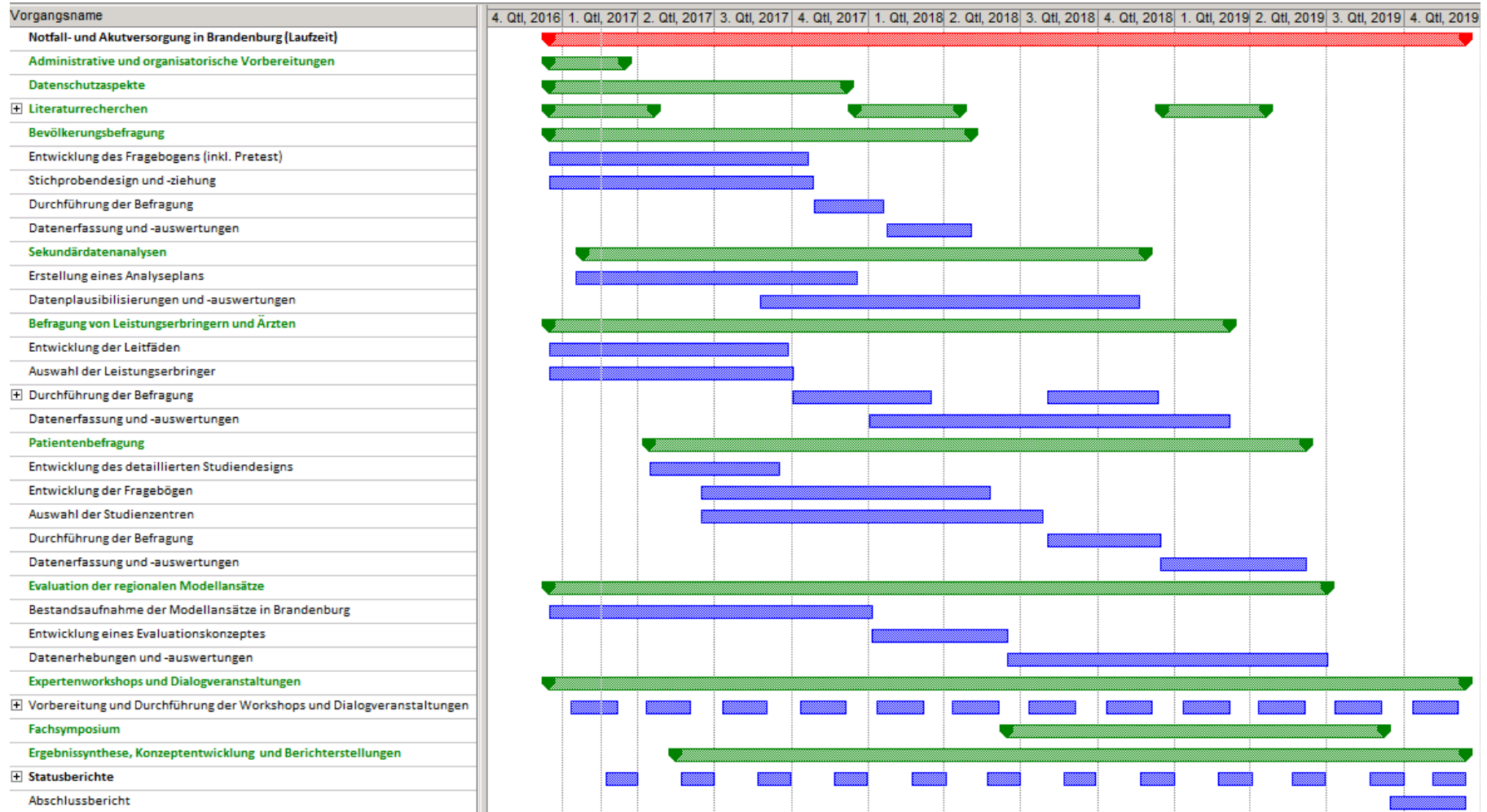
- Zusatz- und Detailanalysen
- gemeinsame Operationalisierung und Abstimmung des Analyseplans durch die Projektpartner bis Ende 2017
- Fokus (Vorschlag): Notfalldefinition/-kategorisierung  
→ 1. Expertenworkshop: Konzepte

- IGES und CSG verfügen über ein etabliertes Datenschutzkonzept
  - besondere Verpflichtung der Mitarbeiter
  - Speicherung und Verarbeitung der Daten
  - Löschung der Daten
- IGES akkreditiert vom Datenschutzbeauftragten für Berlin
- IGES hat Zugang zu den Daten der Forschungsdatenzentren der Statistischen Ämter
- IGES hat umfangreiche Erfahrungen mit der Analyse von Routinedaten (in unterschiedliche Bereitstellungsformen)
- CSG/iGES nehmen Kontakt mit der Datenschutzbeauftragten für Brandenburg auf
- Vorlage eines Datenschutzkonzeptes für das Projekt ist ein Meilenstein
  - Analysekonzepte ↔ Datenauswertung (Datenfluss)
  - Anonymisierung / Pseudonymisierung

## 2. Aktualisierte Zeit- und Meilensteinplanung

# Zeitplanung

## Laufzeit: 15.12.2016 bis 14.12.2019



# 55 Meilensteine im Projektverlauf

---

## Regelmäßige Meilensteine

- Vierteljährliche Statusberichte an den Innovationsfonds
- Dialogveranstaltungen mit Projektpartner
- Expertenworkshops mit erweitertem Kreis

## Meilensteine für

- Primärdatenerhebungen
- Sekundärdatenanalysen
- Evaluation der Modellansätze
- Fachsymposium



# 3. Planung für 2017

# Planung für 2017: Organisatorisches

---

## Administrative und organisatorische Vorbereitungen

- Abschluss der Kooperationsvereinbarung (bis 15.03.2017)
- Abschluss der Vorbereitungsphase (bis 15.03.2017)

## Datenschutz

- Vorlage eines Datenschutzkonzepts (bis 15.05.2017)
- ethische Beratung, ggf. Ethikvotum (bis 05.12.2017)

## Dialogveranstaltungen und Workshops

- 1. Veranstaltung (bis 10.03.2017) ✓
- 2. Veranstaltung (bis 12.06.2017)
- 3. Veranstaltung (bis 11.09.2017)
- 4. Veranstaltung (bis 11.12.2017)

## Vier Statusberichte

# Planung für 2017: Inhaltliche Schwerpunkte

---

## Befragung von Leistungserbringern und Ärzten

- Design der Befragung
- Entwicklung der Leitfäden (bis 26.09.2017)
- Liste der zu befragenden Leistungserbringer und Ärzte (bis 02.10.2017)

## Bevölkerungsbefragung

- Entwicklung des Fragebogens (bis 20.10.2017)
- Design der Stichprobe
- Einholung der Einwohnermelderegisterauskunft (bis 26.10.2017)

## Befragung von Patienten

- Design der Befragung (bis 15.09.2017)

## Sekundärdatenanalyse

- Erste Rahmendaten als Basis für Stichprobendesign
  - Analyseplan für Detailauswertungen (bis 18.12.2017)
-

## 4. Pressemeldung zum Auftakt des Innovationsfondsprojekts

## Pressemitteilung:

- Versand nach Erhalt des endgültigen Förderbescheides
- In Kurzform: Ziel, Hintergrund, Nutzen und Laufzeit
- Drei Statements verschiedener Projektbeteiligter (*z.B. Vertreter von Ministerium, Kassen und Ärzten/Krankenhäusern*) zur Zielsetzung und Relevanz des Projekts
- Nach Abstimmung wird eine gemeinsame Presseerklärung herausgegeben
- Absender: IGES und CSG mit MASGF

## Im weiteren Projektverlauf:

- Publikation zur Rationale des Projekts (MASGF und IGES?)
- Pressekonferenz nach Vorliegen erster Studienergebnisse

| Gesundheit | Mobilität | Bildung |

---



IGES Institut

[www.iges.com](http://www.iges.com)