

Liebe APV-Anwender

Heute möchte sich das Ulmer Team wieder bei Ihnen melden. Zum einen schicke ich Ihnen das **Protokoll des APV-Anwendertreffens vom 6. 11. 2009 in Berlin**: Vielen Dank an Frau PD Dr. Graf! Ich hänge den Text unten an, es konnten ja nicht alle APV-Anwender in Berlin vertreten sein.

Zum zweiten möchte ich auf die **nächste APV-Version mit der runden Nummer 4.00** hinweisen:

Zusätzlich zum Münchner Fitness-Test kann jetzt auch der Dordel-Koch-Test oder eine Ergometrie dokumentiert werden

Wie in Berlin gewünscht, gibt es jetzt auch die Option, Verlaufsgrafik und Tabelle auf einem Blatt auszudrucken.

Der neue ICD10-Katalog wurde aufgenommen

Es kann dokumentiert werden, ob die Lipiduntersuchung nüchtern erfolgte.

Den Programmupdate können Sie wie immer unter <http://www.a-p-v.de> herunterladen.

Viele Grüße und eine ruhige Adventszeit

R. W. Holl für das Ulmer APV-Team

---

### **Protokoll APV-Anwendertreffen 6.11.2009 Berlin**

#### Top 1 Begrüßung

Herr Holl begrüßt. Frau Wiegand bittet um die Vorlegung von Top 6 und 7 vor Top 3.

#### Top 2 APV Software

Neueste Version 3.91 werden von Herrn Holl vorgestellt, z.B. Verbesserung der Datensicherung und –export (nun als Zip; rechte Maustaste zeigt Verläufe etc.).

Die Erstellung von Masken zur eigenen Datensammlung wurde erleichtert.

Bei einem Update werden die „alten“ Daten zwar übernommen, es empfiehlt sich aber trotzdem eine Datensicherung zu machen.

Es ist nun möglich, nach eigenem Ermessen Zwischenauswertungen zu machen. Damit kann auch zeitnah und selbständig die Daten sichten/analysieren.

Erinnerungsfunktionen („Watchdogs“) wurden eingeführt, danach kann man eigenständig einstellen, an was man wann erinnert werden möchte (aktiv/inaktiv – im Systemmenu).

Auch an den Bauchumfang, Hautfaltendicke, Fitnessstests könnte erinnert werden, sollte noch weitere Wünsche genannt werden, bitte per Mail an APV-Team.

Zahlreiche Detailverbesserungen werden kurz vorgestellt (z.B. Vorgabe Einheiten-Auswahl etc.). Sollten noch weitere Dinge auffallen, auch hier sollte eine Mail an das APV Team gesandt werden.

Als Normwerte bei Hüft- und Bauchumfang wurden die KIGGS Werte hinterlegt. Datentransfer wurde vereinfacht. Auch eigene Masken können transferiert werden.

Bei Herrn Holl sollte bekannt sein, welche Marker/Parameter zusätzlich erfasst werden, um die Transparenz zu steigern und möglicherweise diesen Austausch zu fördern.

Ggf. sollten diese Masken sogar auf der Homepage dokumentiert/hinterlegt werden.

Geplante Neuerungen werden vorgestellt.

Herr Holl weist auch nochmals auf die Internetseite hin ([www.a-p-v.de](http://www.a-p-v.de)) sowie die Programm-übergeordnete Seite hin. Anschließend bitte er, weitere Wünsche zu äußern; ggf. auch per Mail verschicken. Diskutiert wird die Frage, wie man ein Therapieprogramm individueller eingeben kann, um genauer über die Therapieintensität Bescheid zu wissen; die tatsächlich gemachten Termine sind daher im nachhinein einzugeben. Wegen der Vielfalt, ist eine „starre“ Vorgabe nicht einfach möglich.

Herr Holl stellt die Frage auf Anregung eines Anwenders: wo werden Fibrinogen und hsCRP bestimmt? Es wird aus verschiedenen Blickwinkeln diskutiert, nur wenige bestimmen dies aktuell; methodische Bedenken werden geäußert.

Als Bitte wird geäußert: Auswertung mit Tabellen in eine Seitenübersicht zu bringen. Herr Holl schaut, was möglich ist.

#### Top 3 (vormals 6) Publikationen

Aktuell sind es 146 Zentren (26 stationäre, 120 ambulante; 57165 Patienten), teilweise auch Schweiz (2 Zentren) und Österreich (6 Zentren). Herr Holl stellt die bisherigen Arbeiten bzw. die vorgesehenen vor. Anschließend werden weitere mögliche Ideen präsentiert und diskutiert. S. Wiegand schlägt vor: Migrationshintergrund; Tracking (bundesweit). Es werden entsprechende Überlegung für letzteren Aspekt angestellt; ähnlich wie dies bereits im Diabetesbereich möglich ist. Weiteres wird diskutiert: ein Vergleich wird angedacht, Ergebnisse zertifizierter Zentren versus nicht-zertifizierter Zentren; Herr Holl wird zunächst die Parameter, die auch im Rahmen Benchmarking bestimmt werden, rechnen. In einer Kleingruppe werden die Ergebnisse anschließend nochmals diskutiert.

Weitere Punkte von Frau Wiegand: Nebenniere, PCO – wird von Herrn Holl gerechnet

#### Top 4 (vormals 7)

Die Regeln werden so belassen. Für die Aufgabe der Schiedsrichter werden die bisherigen wieder einstimmig „gewählt“.

#### Top 5 (vormals 3)

Frau Hoffmeister stellt die BZgA-Studie EvakuJ vor, die Ergebnisse werden in einer Extra-Session vorgestellt. Herr Holl bietet an, sich um „verzogene“ Patienten zu kümmern.

#### Top 6 (vormals 4)

Anschließend stellt sie kurz das Nachfolge-Projekt EVAKUJ Transfer Projekt vor.

#### Top 7 APV Benchmarking

Herr Holl stellt die Form der Auswertung vor zu Diagnostik; Häufigkeit Komorbidität. Nach wie vor zeigt die Eingabe, dass viele Kinder mit erhöhten Blutdruckwerten „herumlaufen“. Es sollte daher auch bei der Eingabe darauf geachtet werden, dass in solchen Fällen weiter kontrolliert und Mehrfachmessungen dokumentiert werden und nicht nur ein einzelner eingangs erhobener Wert.

Herr Holl bietet an, für bestimmte Vorstellungen z.B. Qualitätszirkel, extra Auswertungen vorzunehmen.

Das nächste Treffen findet wieder im Rahmen der kommenden DAG Tagung statt.