

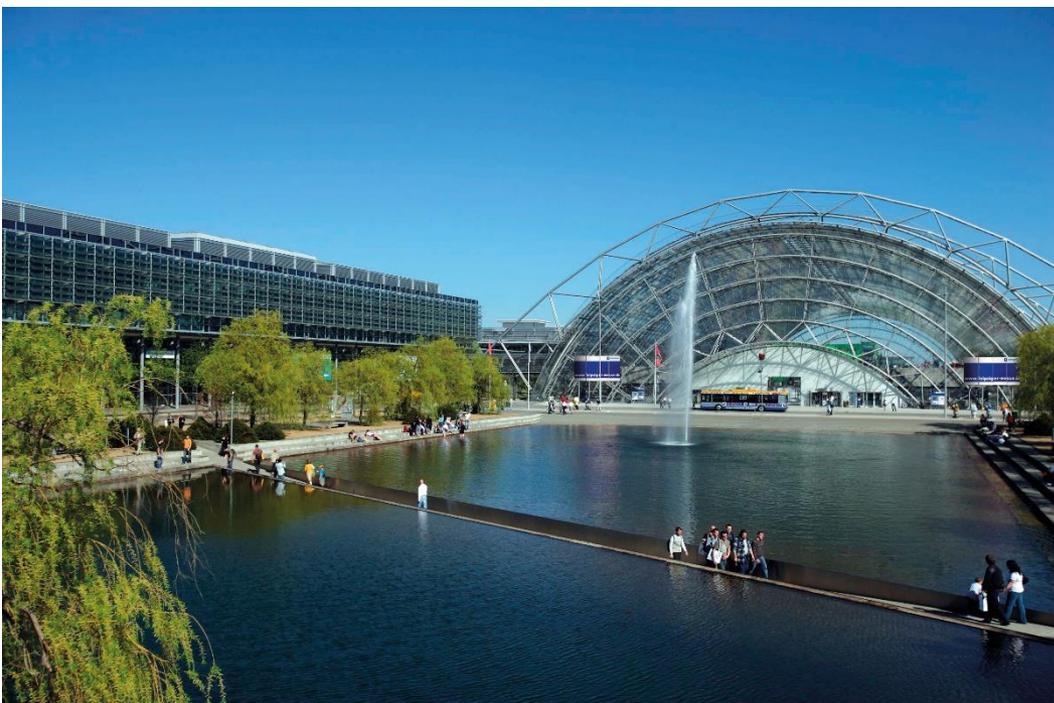
APV

Anwendertreffen

Leipzig, DAG Jahrestagung

22. 11. 2014

10:15-11:15





-LICH
WILLKOMMEN!

APV-Software: Ramona Ranz



Benchmarking: Katharina Fink, Esther Bollow



Statistik: Schwandt, Hermann



Ernährung: Bohn, Flechtner, Scheuing



Koordination: Julia Hoesch



Anwenderprobleme: Happy



APV - Initiative



APV-Software

Standardisierte Verlaufs-
Dokumentation

APV-QS

Qualitätssicherung,
Benchmarking

APV-Wiss

Gemeinsame kumulative
Datenbank, Wissenschaftliche
Auswertungen

APV-Anwendertreffen

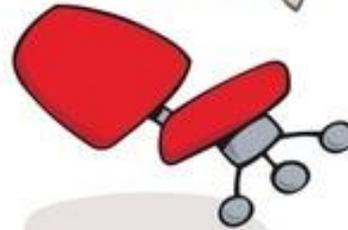


Universität Ulm

Datensicherung



Datensicherung



Datensicherung



Patientendaten Briefe / Ausgaben Systemmenü Leitlinien **Datenaustausch** Hilfe Ende

- Datensicherung
- Anonymer Datenexport
- Datenexport für eigene Auswertungen
- Patiententransfer
- Patientendaten-Export nach DPV
- BDT/KIS-Import

- Daten sichern F9
- Daten zurückspielen
- Daten zurückspielen (alte Version)

<http://www.a-p-v.de>

F1: Hilfe
F5: Stammdaten ändern
F6: Verlaufsdaten ändern
F9: Datensicherung
F12: System sperren

Installationspfad: C:\PEDA-QSVAPV_4.53\
Datum der letzten Datensicherung: 22.09.2011
mein Passwort ändern
Direkte Verbindung zum Internet vorhanden.

Patientenstammdaten

Anlegen einen neuen Patienten anlegen

Bearbeiten einen vorhandenen Patienten bearbeiten oder löschen

Datensicherung



Datensicherung Vorhandene Sicherungen

Bitte Verzeichnis angeben:

Name der Name der Datensicherung lautet: dsapv_xxy_20120614.zip

Belegter Speicher	83,7 GB	
Freier Speicher	382 GB	Genügend Speicherplatz vorhanden.
Speicherkapazität	466 GB	

Schreibrechte okay.

Neuerungen Version 4.94 vom September 2014





Stammdaten I

Auswahlliste zur Eingabe des Landes

Stammdaten	Anamnese & Ärzte	Familie	psychosoziale Daten
persönliche Daten			
Nachname	<input type="text"/>		<input type="button" value="Versichertenkarte"/>
Vorname	<input type="text"/>		
Geschlecht	<input type="radio"/> männlich <input type="radio"/> weiblich		
Geburtsdatum	<input type="text" value=".."/>		
Strasse	<input type="text"/>		
Land / PLZ / Ort	<input type="text" value="Deutschland"/> - <input type="text"/>	<input type="text"/>	
Telefonnummer	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Handynummer	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
E-Mail-Adresse	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="button" value="E-Mail schreiben"/>

Deutschland

Deutschland

Dominica

Dominikanische Republik

Dschibuti

El Salvador

Elfenbeinküste (Côte d'Ivoire)

Equador

Stammdaten II

Wenn die Option „k.A.“ ausgewählt ist, kann beim Geburtsland auf die Optionen „nicht angegeben“ und „unbekannt“ zugegriffen werden

Stammdaten	Anamnese & Ärzte	Familie	psychosoziale Daten
1.) Geburtsländer			
Patient in D geboren	k.A.	seit wann in D	Jahr: <input type="text"/> Geburtsland: (nicht angegeben)
gesetzl. Vater in D geboren	k.A.	seit wann in D	Jahr: <input type="text"/> Geburtsland: (nicht angegeben) (unbekannt)
gesetzl. Mutter in D geboren	k.A.	seit wann in D	Jahr: <input type="text"/> Geburtsland: (nicht angegeben)

Blutdruck I

Bei der Eingabe des Blutdrucks erscheint eine Warnung, wenn der Blutdruck pathologisch ist

Befund	Zusatzbefunde / Diagnosen	Therapie	Kommentar / weitere Daten
Befund			SDS Percentile
aktueller Patient	<input type="text" value="Habaccuc Brandybuck"/>	Höhe <input type="button" value="ü"/> <input type="text"/> cm	.
Untersuchungsdatum	<input type="text" value="17.11.2014"/> <input type="button" value="📅"/>	Gewicht <input type="text"/> kg	.
	<input type="checkbox"/> externer Untersuchungsbefund (Vorsorgeheft / andere Einrichtung)	BMI <input type="text"/> kg/m ²	.
Blutdruck p!	systol. <input type="text" value="160"/> mmHg diastol. <input type="text" value="110"/> mmHg	Taillenumfang <input type="text"/> cm	.
Puls <input type="text"/>		Hüftumfang <input type="text"/> cm	.
<input type="checkbox"/> Akanthosis nigricans		WHR <input type="text"/>	.
<input type="checkbox"/> Orthopädische Probleme			
<input type="checkbox"/> Schlaf-Apnoe			

Blutdruck II

Der Referenzwert für die Berechnung eines pathologischen Blutdrucks kann in den Systemeinstellungen gewählt werden

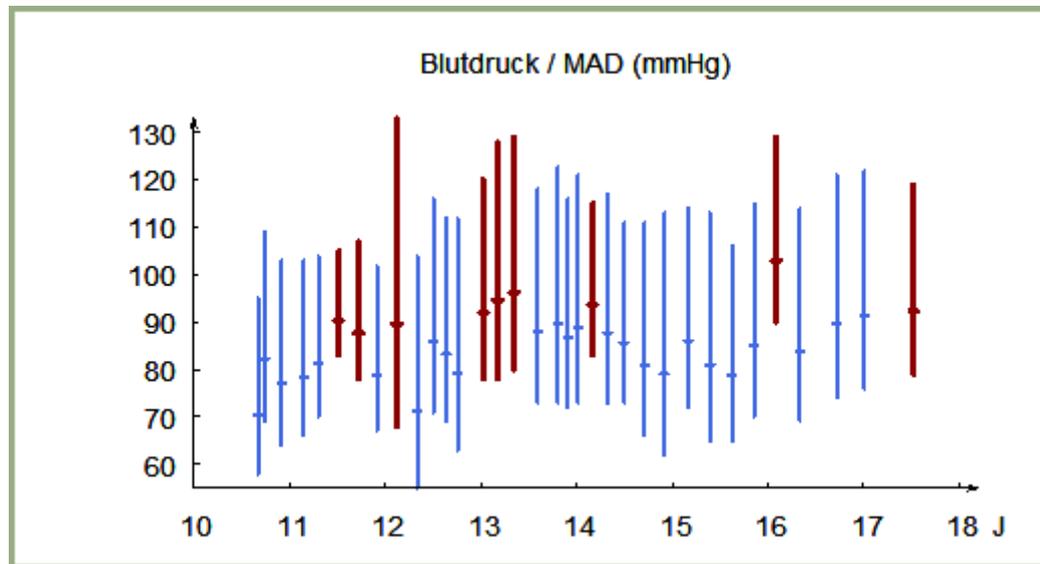
Systemmenü->Systemeinstellungen->Referenztabellen

Blutdruck

- Second task force on blood pressure control in children, USA 1987
- Pooled findings of six European studies, de Man 1991
- KIGGS-Studie (bis 18 J.), RKI 2006
- Fourth Report, 2005

Blutdruck III

In der Verlaufsgrafik zu „Blutdruck/MAD“ werden pathologische Blutdruckwerte hervorgehoben, indem deren Balken rot und breiter dargestellt werden



Modifizierter Münchner Fitnessstest



Berechnung des T-Werts und der Testnote für den 6-Minuten-Gehtest

Modifizierter Münchner Fitnessstest		Dordel-Koch-Test		Ergometrie	
	Punktzahl		T-Wert		Testnote
Ballprellen	<input type="text" value="50"/> Punkte		<input type="text" value="56"/>		<input type="text" value="2"/>
Zielwerfen	<input type="text" value="60,0"/> Punkte		<input type="text" value="69"/>		<input type="text" value="1"/>
Rumpfbeugen	<input type="text" value="15"/> cm		<input type="text" value="63"/>		<input type="text" value="2"/>
Standhochsprung	<input type="text" value="35"/> cm		<input type="text" value="54"/>		<input type="text" value="3"/>
Walking (6 Minuten)	<input type="text" value="625"/> m		<input type="text" value="42"/>		<input type="text" value="4"/>
mittlerer Gesamtwert			<input type="text" value="60"/>		<input type="text" value="2"/>

Anm.: Die Auswertung erfolgt nach den normierten Tabellen vom Dezember 2005



Zusammenfassung

Erweiterung der Patientensuche auf:

- Patienten-ID
- Gruppen-Nummer
- Geburtsdatum

Suche

Nachname	<input type="text"/>	Patienten-ID	<input type="text"/>	<input type="button" value="suchen"/>
Vorname	<input type="text"/>	Gruppen-Nr	<input type="text"/>	
<input type="checkbox"/> Phonetische Suche (Soundex)		Geburtsdag	<input type="text" value=".."/>	
				<input type="button" value="alle Patienten"/>



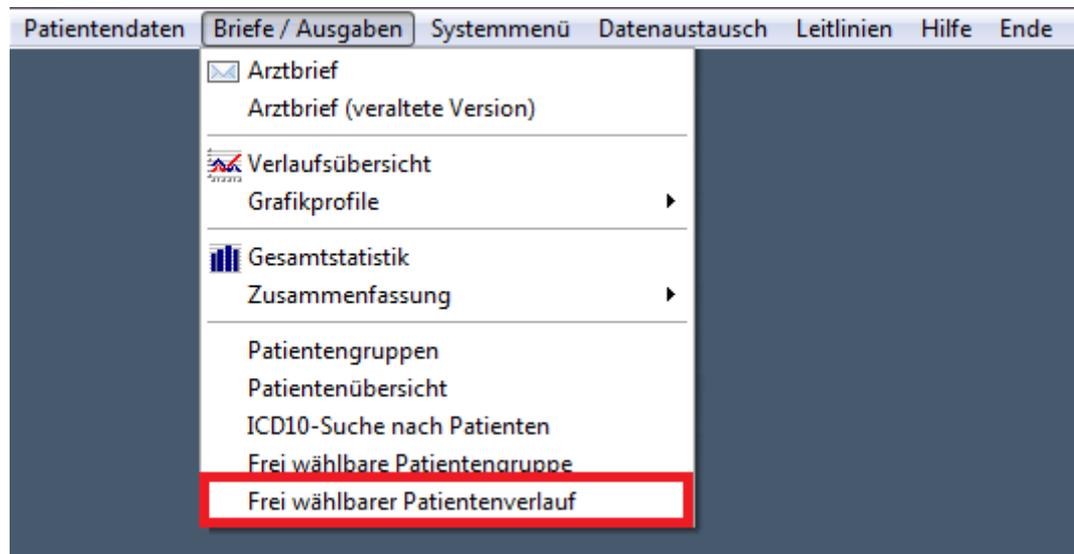
Frei wählbare Patientengruppe II

- Suche möglich nach:
 - Transaminasen
 - Lp(a)
- Anzeige einer Scroll-Leiste, damit auch bei sehr kleinen Monitoren immer alle Parameter sichtbar sind

Frei wählbarer Patientenverlauf I



Hier kann nach der Differenz eines Parameters von der aktuellsten Untersuchung im Vergleich zur Erstvorstellung gesucht werden.



Patientenfilter

Geburtsdatum

von:

bis:

Geschlecht

Starttermin

von:

bis:

externer Starttermin

Differenz zwischen aktuellstem Termin und Starttermin

(positive Differenz = Anstieg / negative Differenz = Abfall)

BMI

BMI-SDS

Cholesterin

HDL

LDL

Triglyceride

RR syst.

RR diast.

Sortierung

Name
 Patientennummer

aufsteigend
 absteigend

Suchen

Ende



Einheitendefinition

Lp(a): neue Einheit mg/l

Risikoparameter

Homozystein

Lp(a)

- mg/dl
- U/l
- g/l
- mU/ml
- mg/l

Harnsäure

HL7-Import

- Import möglich von:
 - oGTT-Blutzucker-Werten
 - oGTT-Insulin-Werten
 - Hormonen
 - Lp(a)
 - Harnsäure
- Für den nüchtern-Blutzucker können zwei Bezeichnungen festgelegt werden

Fragen, Vorschläge, Ideen, Wünsche



Wunschzettel



Dokumentation Patientenschulung



Therapie



Befund

Zusatzbefunde / Diagnosen

Therapie

Kommentar / weitere Daten

Teilnahme an einem strukturierten Schulungsprogramm/Schulungsgruppe:

Beginn: 12.09.2013

Erwartetes Ende: 17.10.2013

Tatsächliches Ende: ..

erwartetes Ende berechnen

Schulungen verwalten

- reguläres Ende
- Abbruch

Schulungsprogramm /-gruppe: Beispielschulung

Programme verwalten



Gruppen-Nr.: 7

Therapieeinheiten seit letzter Dokumentation

(ein Termin entspricht ca. 45 Minuten)

Die erwarteten Therapieeinheiten werden aus Schulungsbeginn, erwartetem Schulungsende und bisherigen Therapieeinheiten berechnet.

	Patient			Eltern			
	Ü	erwartet	bisher geschult	Ü	erwartet	bisher geschult	
medizinische Beratung	7	8	1 / 25	1	0	1 / 5	Termin(e)
Ernährungsberatung	12	16	2 / 50	2	3	2 / 15	Termin(e)
psychologische / psychosoziale Betreuung	11	10	1 / 30	0	0	3 / 10	Termin(e)
Bewegungstherapie in Adipositasgruppe	13	14	2 / 45	1	1	0 / 5	Termin(e)
stationäre Betreuung (Klinik / Reha)	1,0	1,0	0 / 5	0,0	0,0	0 / 1	Wochen

ab: ..

Therapie-Übersicht

Medikation:

- Orlistat
- Lipidsenker
- Metformin
- Antihypertensivum
- GLP1-Analoga

chirurg./endoskop. Intervention (bariatrisch):

k.A.

am: ..

Stammdaten bearbeiten

Zurück

Weiter

Speichern

Abbrechen

Schulungen



Teilnahme an einem strukturierten Schulungsprogramm/Schulungsgruppe:

Beginn: 25.06.2012

erwartetes Ende berechnen

Schulungen verwalten

Erwartetes Ende: 25.11.2012

- reguläres Ende
 Abbruch

Tatsächliches Ende: ..

Schulungsprogramm /-gruppe: Beispielschulung

Programme verwalten

i

Gruppen-Nr.: 7

Therapieeinheiten seit letzter Dokumentation

(ein Termin entspricht ca. 45 Minuten)

Therapie- Übersicht

Die erwarteten Therapieeinheiten werden aus Schulungsbeginn, erwartetem Schulungsende und bisherigen Therapieeinheiten berechnet.

	Patient			Eltern			
	Ü	erwartet	bisher geschult	Ü	erwartet	bisher geschult	
medizinische Beratung		0	0 / 1		0	0 / 1	Termin(e)
Ernährungsberatung		0	0 / 25		0	0 / 19	Termin(e)
psychologische / psychosoziale Betreuung		0	0 / 10		0	0 / 4	Termin(e)
Bewegungstherapie in Adipositasgruppe		0	0 / 28		0	0 / 3	Termin(e)
stationäre Betreuung (Klinik / Reha)		0	0 / 4		0	0 / 1	Wochen
ab	..						

Schulungen verwalten

Teilnahme an einem strukturierten Schulungsprogramm/Schulungsgruppe:

Beginn:

Erwartetes Ende:

Tatsächliches Ende:
 reguläres Ende
 Abbruch

Schulungsprogramm /-gruppe:

Gruppen-Nr.:

Therapieeinheiten seit letzter Dokumentation
(ein Termin entspricht ca. 45 Minuten)

Die erwarteten Therapieeinheiten werden aus Schulungsbeginn, erwartetem Schulungsende und bisherigen Therapieeinheiten berechnet.

	Patient			Eltern			
	Ü	erwartet	bisher geschult	Ü	erwartet	bisher geschult	
medizinische Beratung	<input type="text"/>	0	0 / 1	<input type="text"/>	0	0 / 1	Termin(e)
Ernährungsberatung	<input type="text"/>	0	0 / 25	<input type="text"/>	0	0 / 19	Termin(e)
psychologische / psychosoziale Betreuung	<input type="text"/>	0	0 / 10	<input type="text"/>	0	0 / 4	Termin(e)
Bewegungstherapie in Adipositasgruppe	<input type="text"/>	0	0 / 28	<input type="text"/>	0	0 / 3	Termin(e)
stationäre Betreuung (Klinik / Reha)	<input type="text"/>	0	0 / 4	<input type="text"/>	0	0 / 1	Wochen
ab	<input type="text" value="..."/>						



Schulungen verwalten

Teilnahme an strukturierten Schulungsprogrammen/Schulungsgruppen

Vorname

Max

Nachname

Mustermann

Beginn

erw. Ende

Ende

Beginn	erw. Ende	Ende
12.03.2013
25.06.2012	25.11.2012	..
10.09.2010	29.07.2011	17.12.2010

Anlegen

Bearbeiten

Löschen

Schließen

Schulungen bearbeiten



Schulung bearbeiten

Schulungsbeginn

erwartetes Schulungsende

tatsächliches Schulungsende

reguläres Ende
 Abbruch

Gruppen-Nummer

Teilnahme an einem strukturierten Schulungsprogramm/Schulungsgruppe:

Beginn:
 Erwartetes Ende:
 Tatsächliches Ende:
 reguläres Ende
 Abbruch

Schulungsprogramm /-gruppe:

Gruppen-Nr.:

Therapieeinheiten seit letzter Dokumentation
(ein Termin entspricht ca. 45 Minuten)

Die erwarteten Therapieeinheiten werden aus Schulungsbeginn, erwartetem Schulungsende und bisherigen Therapieeinheiten berechnet.

	Patient			Eltern			
	Ü	erwartet	bisher geschult	Ü	erwartet	bisher geschult	
medizinische Beratung	<input type="text"/>	0	0 / 1	<input type="text"/>	0	0 / 1	Termin(e)
Ernährungsberatung	<input type="text"/>	0	0 / 25	<input type="text"/>	0	0 / 19	Termin(e)
psychologische / psychosoziale Betreuung	<input type="text"/>	0	0 / 10	<input type="text"/>	0	0 / 4	Termin(e)
Bewegungstherapie in Adipositasgruppe	<input type="text"/>	0	0 / 28	<input type="text"/>	0	0 / 3	Termin(e)
stationäre Betreuung (Klinik / Reha)	<input type="text"/>	0	0 / 4	<input type="text"/>	0	0 / 1	Wochen
ab	<input type="text" value="..."/>						



Gruppen-Nummer

Nachname

Vorname

Phonetische Suche (Soundex)

Suche eingrenzen auf Tage (730 = 2 Jahre)

nur weiterbehandelte

Patienten-ID

Gruppen-Nr

Geburtstag

Format: TT.MM.JJJJ
ungenauere Angaben erlaubt

Patientensuche

suchen

alle Patienten

Schulungsprogramme

Teilnahme an einem strukturierten Schulungsprogramm/Schulungsgruppe:

Beginn:

Erwartetes Ende:

Tatsächliches Ende:
 reguläres Ende
 Abbruch

Schulungsprogramm /-gruppe:

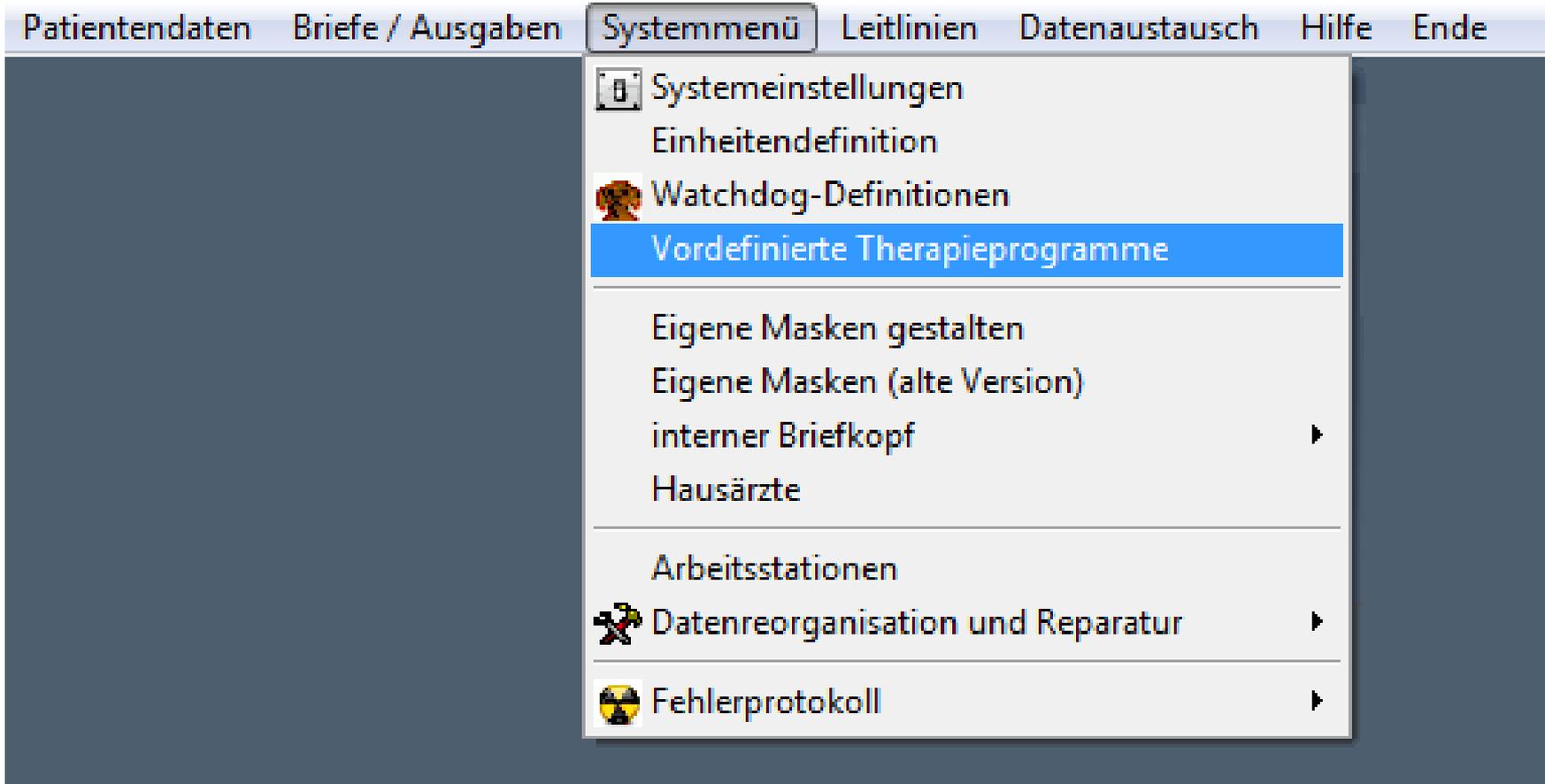
Gruppen-Nr.:

Therapieeinheiten seit letzter Dokumentation
(ein Termin entspricht ca. 45 Minuten)

Die erwarteten Therapieeinheiten werden aus Schulungsbeginn, erwartetem Schulungsende und bisherigen Therapieeinheiten berechnet.

	Patient			Eltern			
	Ü	erwartet	bisher geschult	Ü	erwartet	bisher geschult	
medizinische Beratung	<input type="text"/>	0	0 / 1	<input type="text"/>	0	0 / 1	Termin(e)
Ernährungsberatung	<input type="text"/>	0	0 / 25	<input type="text"/>	0	0 / 19	Termin(e)
psychologische / psychosoziale Betreuung	<input type="text"/>	0	0 / 10	<input type="text"/>	0	0 / 4	Termin(e)
Bewegungstherapie in Adipositasgruppe	<input type="text"/>	0	0 / 28	<input type="text"/>	0	0 / 3	Termin(e)
stationäre Betreuung (Klinik / Reha)	<input type="text"/>	0	0 / 4	<input type="text"/>	0	0 / 1	Wochen
ab	<input type="text" value="..."/>						

Schulungsprogramme



Schulungsprogramme



Voreinstellung von Therapieeinheiten und Dauer der Schulungsprogramme

- Beispielschulung
- Einzeltermin
- Reha
- Standard
- KgAS Kinder vordefiniertes Programm
- KgAS Jugendliche vordefiniertes Programm
- KIDS Schulungsbeginn vordefiniertes Programm
- KIDS nach 3 Monaten vordefiniertes Programm
- KIDS nach 6 Monaten vordefiniertes Programm
- KIDS nach 9 Monaten vordefiniertes Programm
- KIDS nach 12 Monaten vordefiniertes Programm
- KIDS Nachbetreuung 1 vordefiniertes Programm
- KIDS Nachbetreuung 2 vordefiniertes Programm
- KIDS Nachbetreuung 3 vordefiniertes Programm

	Kind	Eltern	insgesamt
medizinische Beratung	<input type="text" value="25"/>	<input type="text" value="5"/>	Termin(e)
Ernährungsberatung	<input type="text" value="50"/>	<input type="text" value="15"/>	Termin(e)
psychologische / psychosoziale Betreuung	<input type="text" value="30"/>	<input type="text" value="10"/>	Termin(e)
Bewegungstherapie	<input type="text" value="45"/>	<input type="text" value="5"/>	Termin(e)
stationäre Betreuung	<input type="text" value="5,0"/>	<input type="text" value="1,0"/>	Woche(n)

(bei Terminen: 1 Einheit entspricht 45 Minuten)

automatische Berechnung der Therapieeinheiten ab Schulungsbeginn

Schulungsdauer Monate

Schulungsprogramme



Voreinstellung von Therapieeinheiten und Dauer der Schulungsprogramme

- Beispielschulung
- Einzeltermin
- Reha
- Standard
- KgAS Kinder vordefiniertes Programm
- KgAS Jugendliche vordefiniertes Programm
- KIDS Schulungsbeginn vordefiniertes Programm
- KIDS nach 3 Monaten vordefiniertes Programm
- KIDS nach 6 Monaten vordefiniertes Programm
- KIDS nach 9 Monaten vordefiniertes Programm
- KIDS nach 12 Monaten vordefiniertes Programm
- KIDS Nachbetreuung 1 vordefiniertes Programm
- KIDS Nachbetreuung 2 vordefiniertes Programm
- KIDS Nachbetreuung 3 vordefiniertes Programm

	Kind	Eltern	insgesamt
medizinische Beratung	6	4	Termin(e)
Ernährungsberatung	5	4	Termin(e)
psychologische / psychosoziale Betreuung	6	2	Termin(e)
Bewegungstherapie	6	0	Termin(e)
stationäre Betreuung	6,0	0,0	Woche(n)

(bei Terminen: 1 Einheit entspricht 45 Minuten)

automatische Berechnung der Therapieeinheiten ab Schulungsbeginn

Schulungsdauer

Therapieeinheiten

Teilnahme an einem strukturierten Schulungsprogramm/Schulungsgruppe:

Beginn:

Erwartetes Ende:

Tatsächliches Ende:
 reguläres Ende
 Abbruch

Schulungsprogramm /-gruppe:

Gruppen-Nr.:

Therapieeinheiten seit letzter Dokumentation
 (ein Termin entspricht ca. 45 Minuten)

Die erwarteten Therapieeinheiten werden aus Schulungsbeginn, erwartetem Schulungsende und bisherigen Therapieeinheiten berechnet.

	Patient			Eltern			
	Ü	erwartet	bisher geschult	Ü	erwartet	bisher geschult	
medizinische Beratung	<input type="text"/>	0	0 / 1	<input type="text"/>	0	0 / 1	Termin(e)
Ernährungsberatung	<input type="text"/>	0	0 / 25	<input type="text"/>	0	0 / 19	Termin(e)
psychologische / psychosoziale Betreuung	<input type="text"/>	0	0 / 10	<input type="text"/>	0	0 / 4	Termin(e)
Bewegungstherapie in Adipositasgruppe	<input type="text"/>	0	0 / 28	<input type="text"/>	0	0 / 3	Termin(e)
stationäre Betreuung (Klinik / Reha)	<input type="text"/>	0	0 / 4	<input type="text"/>	0	0 / 1	Wochen
ab	<input type="text" value="..."/>						

Therapieeinheiten

Therapieeinheiten seit letzter Dokumentation
 (ein Termin entspricht ca. 45 Minuten)

Die erwarteten Therapieeinheiten werden aus Schulungsbeginn, erwartetem Schulungsende und bisherigen Therapieeinheiten berechnet.

[Therapie-Übersicht](#)

	Patient			Eltern			
	Ü	erwartet	bisher geschult	Ü	erwartet	bisher geschult	
medizinische Beratung	7	8	1 / 25	1	0	1 / 5	Termin(e)
Ernährungsberatung	12	16	2 / 50	2	3	2 / 15	Termin(e)
psychologische / psychosoziale Betreuung	11	10	1 / 30	0	0	3 / 10	Termin(e)
Bewegungstherapie in Adipositasgruppe	13	14	2 / 45	1	1	0 / 5	Termin(e)
stationäre Betreuung (Klinik / Reha)	1,0	1,0	0 / 5	0,0	0,0	0 / 1	Wochen
ab	..						

Therapieeinheiten

Therapieeinheiten seit letzter Dokumentation
 (ein Termin entspricht ca. 45 Minuten)

Die automatische Berechnung der Therapieeinheiten ist für dieses Schulungsprogramm deaktiviert.

[Therapie-Übersicht](#)

	Patient		Eltern		
	Ü	erwartet	Ü	erwartet	
medizinische Beratung	3	0	1	1	Termin(e)
Ernährungsberatung	1	10	1	6	Termin(e)
psychologische / psychosoziale Betreuung	53	5	1	4	Termin(e)
Bewegungstherapie in Adipositasgruppe	70	10	1	1	Termin(e)
stationäre Betreuung (Klinik / Reha)	1,0	0,0	15,0	0,0	Wochen
ab	..				

Therapie-Übersicht

Teilnahme an einem strukturierten Schulungsprogramm/Schulungsgruppe:

Beginn:

Erwartetes Ende:

- reguläres Ende
 Abbruch

Tatsächliches Ende:

Schulungsprogramm /-gruppe:

Gruppen-Nr.:

Therapieeinheiten seit letzter Dokumentation

(ein Termin entspricht ca. 45 Minuten)

Die erwarteten Therapieeinheiten werden aus Schulungsbeginn, erwartetem Schulungsende und bisherigen Therapieeinheiten berechnet.

	Patient			Eltern			
	<input type="button" value="Ü"/>	erwartet	bisher geschult	<input type="button" value="Ü"/>	erwartet	bisher geschult	
medizinische Beratung	<input type="text"/>	0	0 / 1	<input type="text"/>	0	0 / 1	Termin(e)
Ernährungsberatung	<input type="text"/>	0	0 / 25	<input type="text"/>	0	0 / 19	Termin(e)
psychologische / psychosoziale Betreuung	<input type="text"/>	0	0 / 10	<input type="text"/>	0	0 / 4	Termin(e)
Bewegungstherapie in Adipositasgruppe	<input type="text"/>	0	0 / 28	<input type="text"/>	0	0 / 3	Termin(e)
stationäre Betreuung (Klinik / Reha)	<input type="text"/>	0	0 / 4	<input type="text"/>	0	0 / 1	Wochen
ab	<input type="text" value="..."/>						

Therapie-Übersicht



Speichern Abbrechen Stammdaten

Navigation icons: back, forward, search, print, and a dropdown menu showing 'Whole Page'.

Report Preview - therapieuebersicht.fx - Page 1

Zusammenfassung der bisherigen Therapieeinheiten

Patient: Mustermann, Max (*01.05.1992)

Datum	medizinische Beratung		Ernährungsberatung		stationäre Betreuung		psychologische/psychosoziale Betreuung		Bewegungstherapie		Schulungsgruppe
	Patient	Eltern	Patient	Eltern	Patient	Eltern	Patient	Eltern	Patient	Eltern	
19.04.2013	1		1	1			3	2	7		KgAS Jugendliche
07.06.2013	1	2	3	1			2	1	11	2	KgAS Jugendliche
Summe	2	2	4	2	0,0	0,0	5	3	18	2	

Importschnittstelle



Datenimport

- Vermeidung von Doppeldokumentation

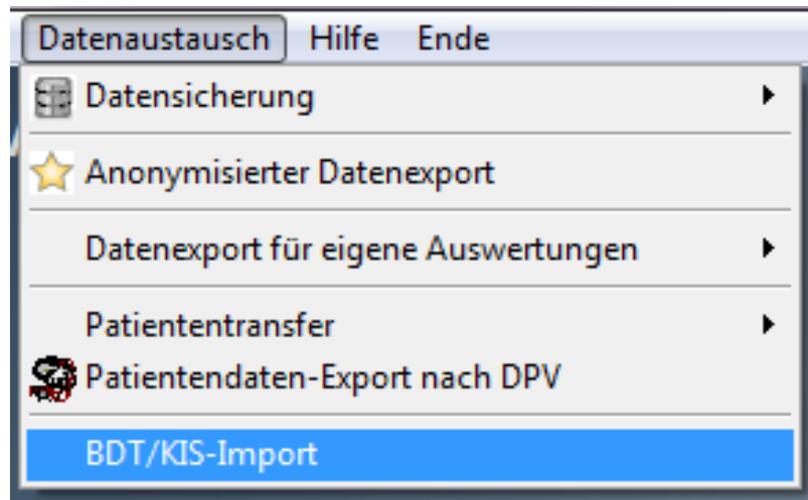




Importschnittstelle

- Praxisverwaltungssoftware
 - Medistar, Turbomed, Duria, etc.
 - BDT (Behandlungsdatentransfer)
- Krankenhausinformationssystem
 - Orbis, Medico, SAP, etc.
 - HL7 (Health Level 7)

BDT/KIS-Import





BDT- und HL7-Import

Daten für Import

von bis

- aktuelle Woche
- aktueller Monat
- aktuelles Quartal
- aktuelles Jahr
- alle Daten
- letzte Woche
- letzter Monat
- letztes Quartal
- letztes Jahr

Importdateien: Patienten, Termine und Werte auflisten

Markierung

markiert einzelne Patienten/Termine

Anzeige

Markierte Daten in APV importieren

Zeitraum festlegen

von **bis**

<input type="radio"/> aktuelle Woche	<input type="radio"/> letzte Woche
<input type="radio"/> aktueller Monat	<input type="radio"/> letzter Monat
<input type="radio"/> aktuelles Quartal	<input type="radio"/> letztes Quartal
<input type="radio"/> aktuelles Jahr	<input checked="" type="radio"/> letztes Jahr
<input type="radio"/> alle Daten	

Untersuchungswerte

- Daten für Import
 - Holle, Middas geb. am 05.01.1990
 - 10.02.2009
 - WBF_A2 - Nitrit/Urin negativ|Ketonkörper/Urin negativ|Erythro:
 - Lauer, Karl geb. am 20.12.1995
 - Musterfrau, Margita geb. am 08.12.1919
 - Musterfrau, Janina geb. am 18.09.1985
 - Mustermann, Thomas geb. am 18.11.2007
 - Mustermann, Otto geb. am 01.12.1938
 - Mustermann, Max geb. am 09.12.2006
 - Mustermann, Johann geb. am 26.10.1988
 - 07.03.2008
 - AKUT_KRANK - M22.0 Habituelle Luxation der Patella



Import

- Nur Daten, die im anderen System erhoben wurden, werden übernommen
- Für eine vollständige Dokumentation nicht ausreichend

→ Weitere Dateneingabe ist erforderlich!

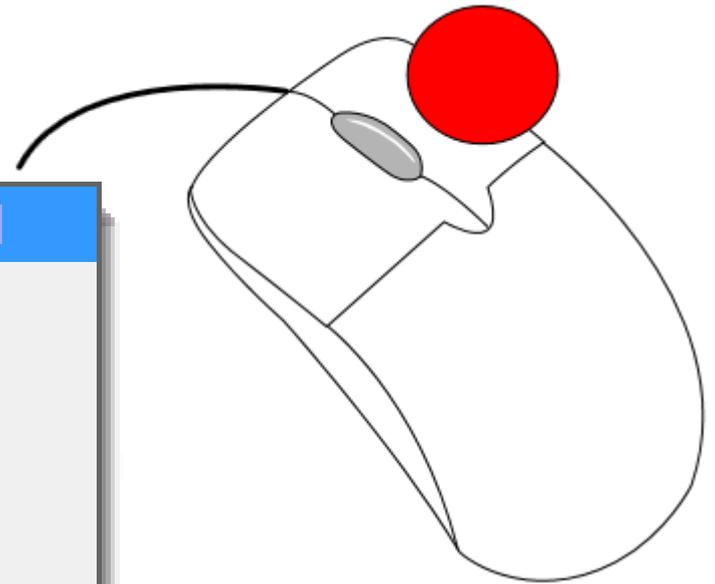
Kontextmenü



Kontextmenü - Information



- Informationen zu diesem Feld
- Verlauf anzeigen (Tabelle)
- Verlauf anzeigen (Grafik)
- Feld in Hintergrund
- aus Arztbrief entfernen
- externen Wert umrechnen
- Änderungen anzeigen



Kontextmenü - Information

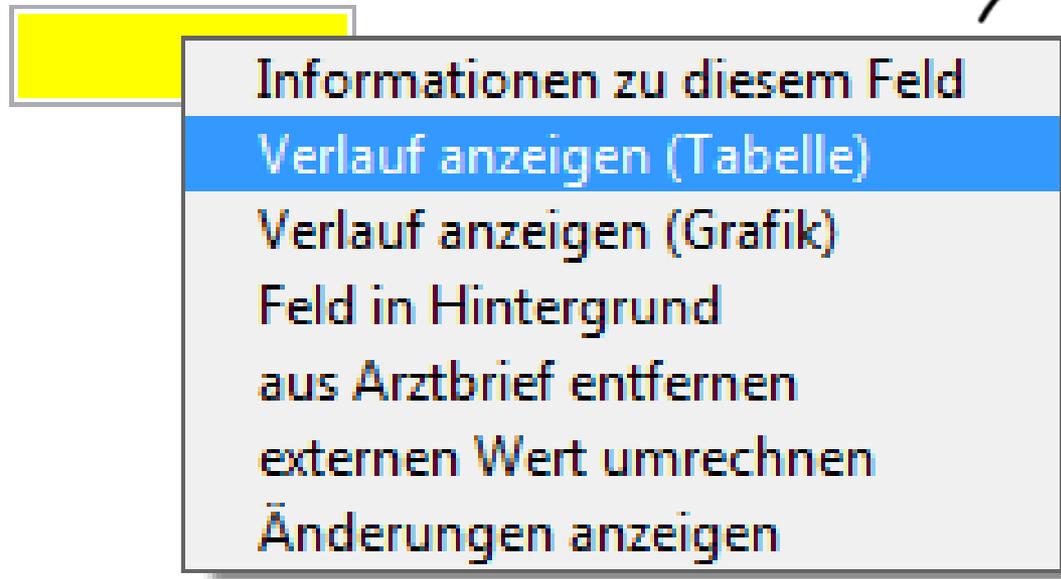


Feld: CHOL
Tabelle: DATAVERLAUF_APV

Cholesterin

OK

Kontextmenü - Tabelle



Kontextmenü - Tabelle

Gallier, Obelix (*01.01.2004)

Merkmal
Gewicht

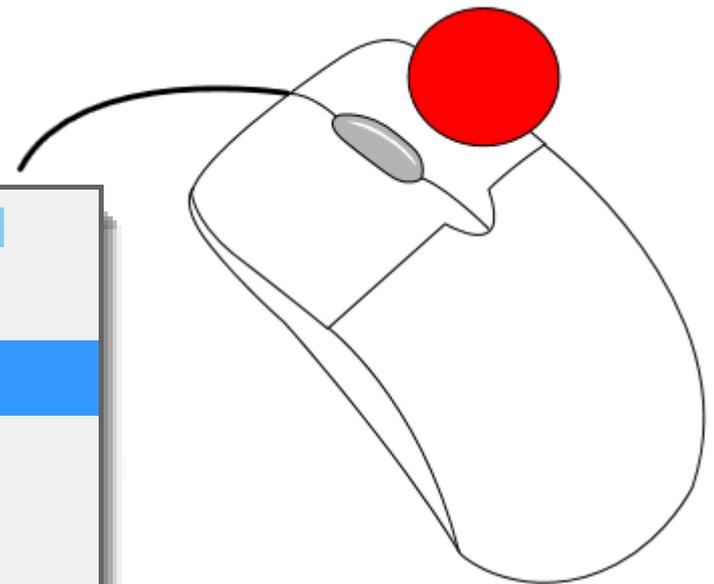
Datum	Wert
13.08.2012	434 kg
27.04.2010	66 kg
17.02.2010	
02.11.2009	61 kg
23.05.2008	77 kg
10.05.2007	68 kg
13.05.2006	63,3 kg
18.05.2005	58 kg
=====	
Mittelwert	118,19 kg
Median	66 kg
Minimum	58 kg
Maximum	434 kg

zurück drucken

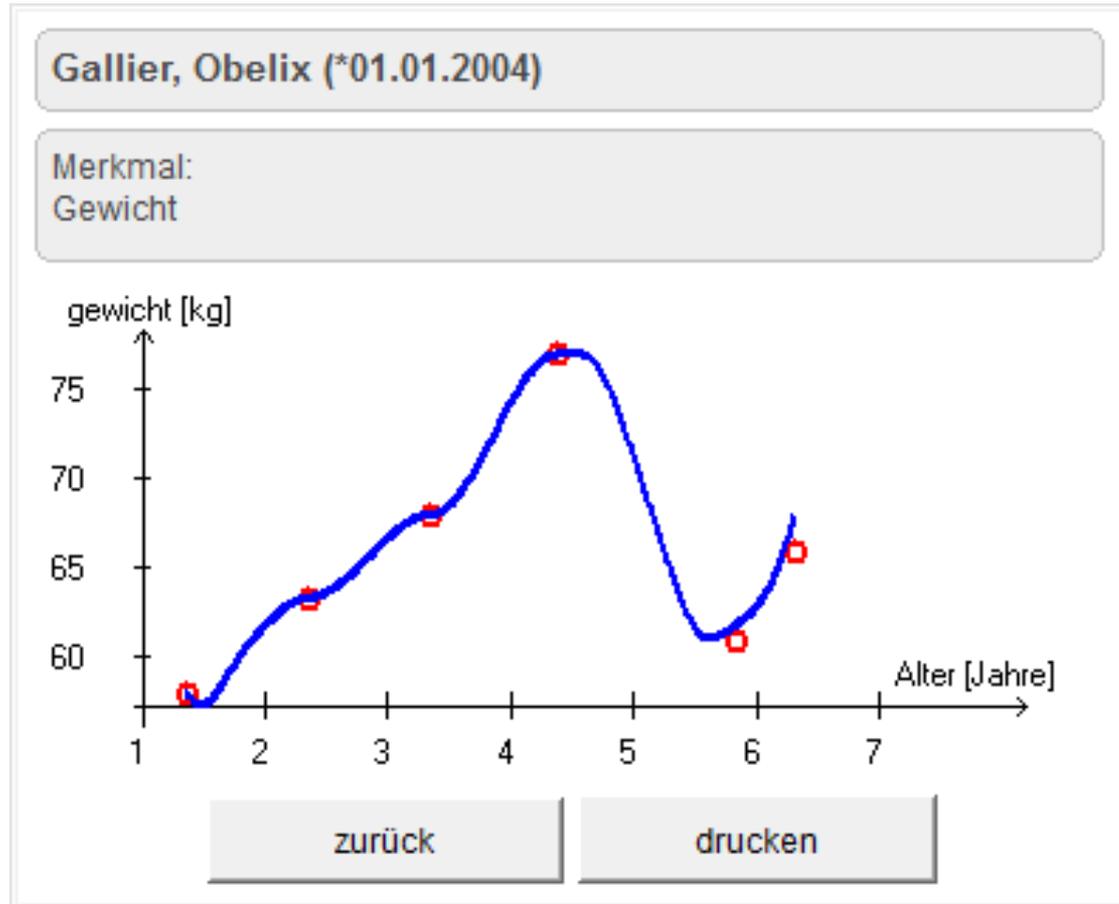
Kontextmenü - Grafik



- Informationen zu diesem Feld
- Verlauf anzeigen (Tabelle)
- Verlauf anzeigen (Grafik)**
- Feld in Hintergrund
- aus Arztbrief entfernen
- externen Wert umrechnen
- Änderungen anzeigen



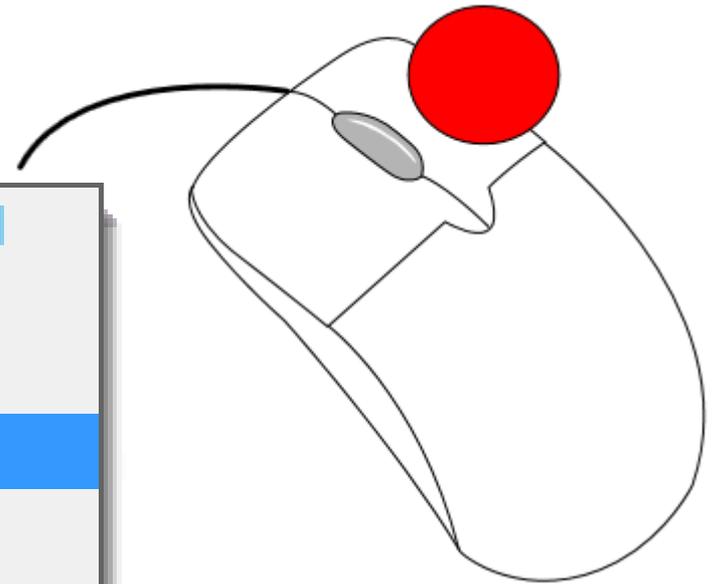
Kontextmenü - Grafik



Kontextmenü - Hintergrund



- Informationen zu diesem Feld
- Verlauf anzeigen (Tabelle)
- Verlauf anzeigen (Grafik)
- Feld in Hintergrund**
- aus Arztbrief entfernen
- externen Wert umrechnen
- Änderungen anzeigen



Kontextmenü - Hintergrund

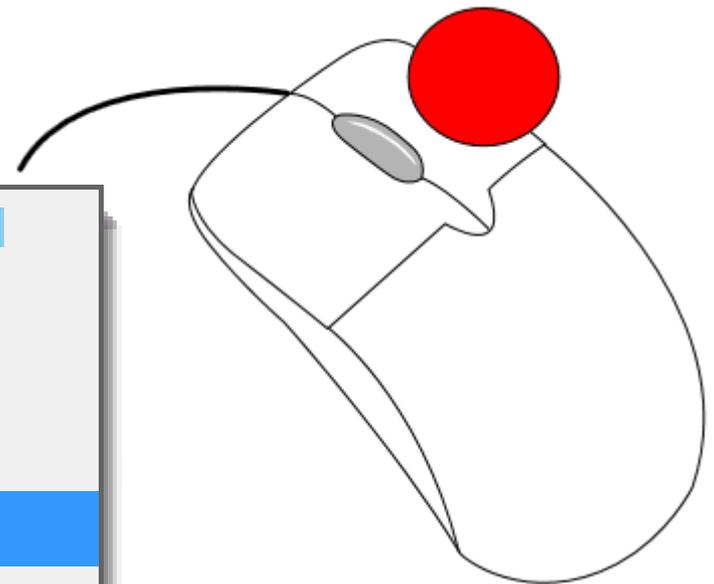
Lipide

Chol	<input type="text"/>	mmol/l
LDL	<input type="text"/>	mmol/l
HDL	<input type="text"/>	mmol/l
Triglyceride	<input type="text"/>	mmol/l
nüchtern erfasst?	<input type="text" value="k.A."/> ▼	

Kontextmenü - Arztbrief



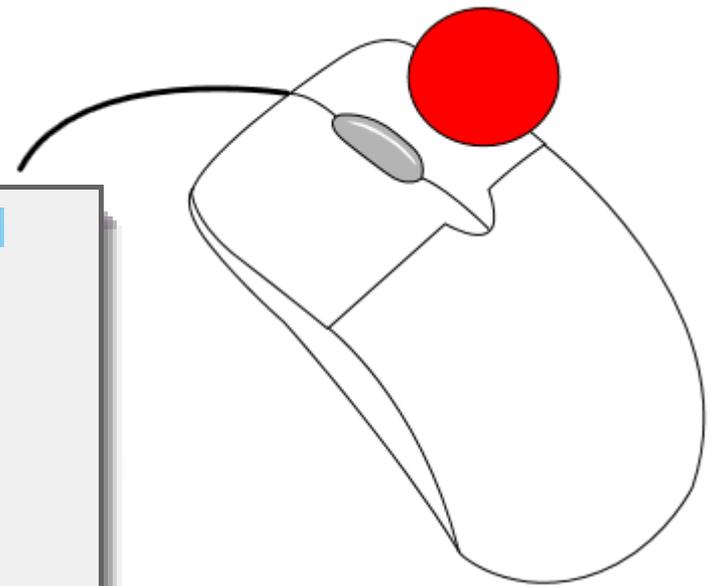
- Informationen zu diesem Feld
- Verlauf anzeigen (Tabelle)
- Verlauf anzeigen (Grafik)
- Feld in Hintergrund
- aus Arztbrief entfernen**
- externen Wert umrechnen
- Änderungen anzeigen



Kontextmenü - Änderungen



Informationen zu diesem Feld
Verlauf anzeigen (Tabelle)
Verlauf anzeigen (Grafik)
Feld in Hintergrund
aus Arztbrief entfernen
externen Wert umrechnen
Änderungen anzeigen



Kontextmenü - Änderungen



Änderungshistorie

Patient: Gallier, Obelix (*01.01.2004)
Datum: 02.11.2009
Merkmal: TSH aktueller Wert: --

Datum	Uhrzeit	Benutzer	Version	eingegebener Wert
15.02.2012	13:27	m	4.45	--
15.04.2010	10:55	m	4.11	153,55
02.02.2010	13:31	m	4.03	0,00
-----				Neu angelegt

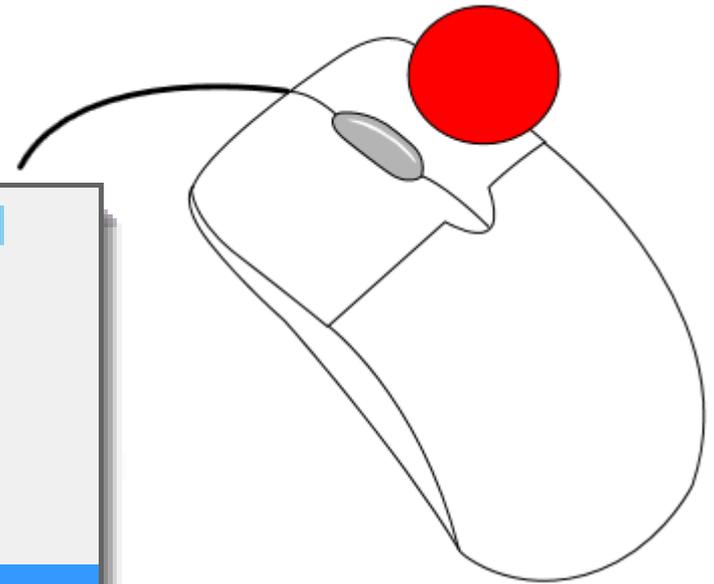
Bitte beachten: Die Dokumentation von Änderungen erfolgt erst seit APV v3.20.
Änderungen, welche mit früheren Versionen von APV durchgeführt wurden,
tauchen in dieser Liste nicht auf.

OK

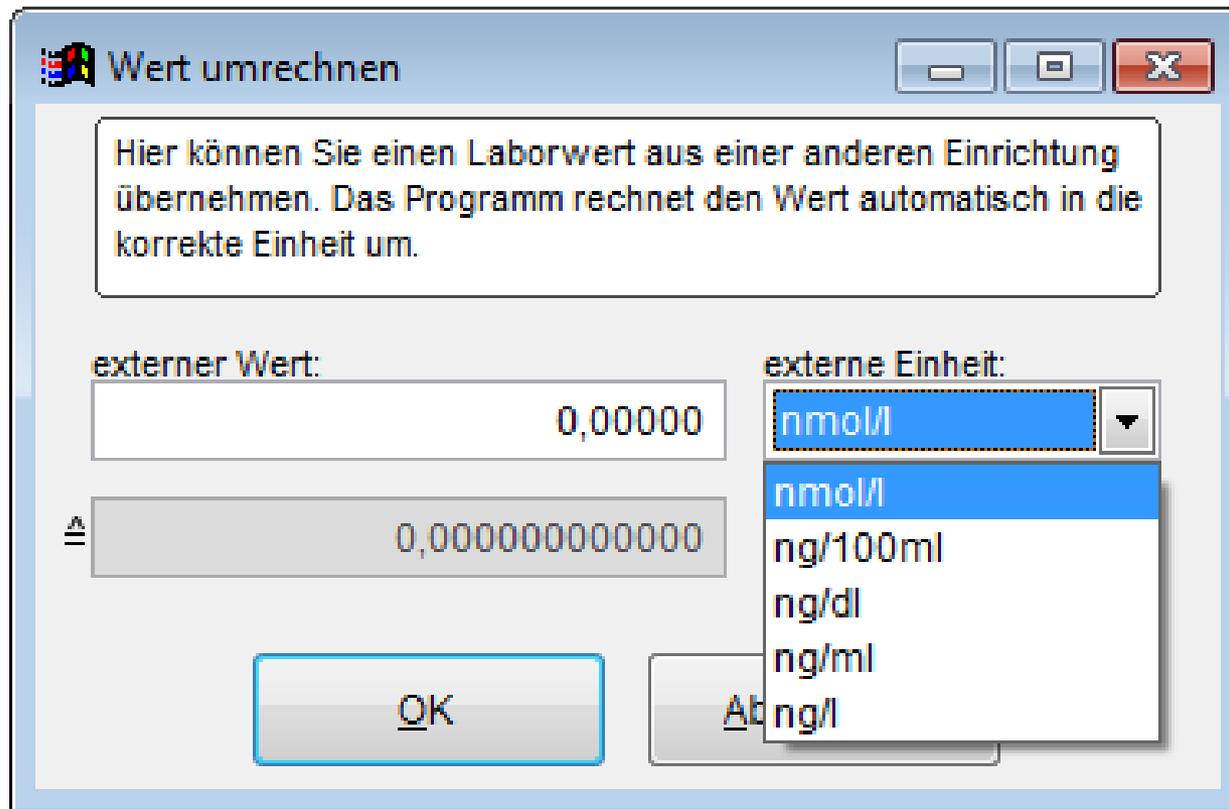
Kontextmenü - umrechnen



- Informationen zu diesem Feld
- Verlauf anzeigen (Tabelle)
- Verlauf anzeigen (Grafik)
- Feld in Hintergrund
- aus Arztbrief entfernen
- externen Wert umrechnen**
- Änderungen anzeigen



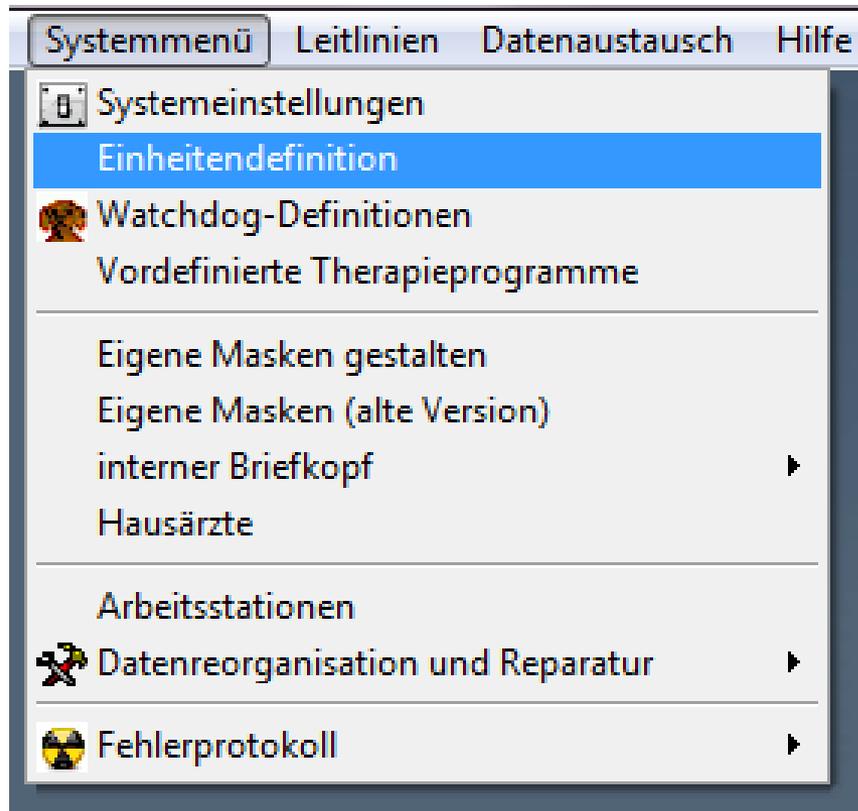
Wert umrechnen

A screenshot of a software dialog box titled 'Wert umrechnen'. The dialog has a light blue title bar with standard window controls (minimize, maximize, close). Inside, there is a text box with the following text: 'Hier können Sie einen Laborwert aus einer anderen Einrichtung übernehmen. Das Programm rechnet den Wert automatisch in die korrekte Einheit um.' Below this, there are two input fields. The first is labeled 'externer Wert:' and contains the number '0,00000'. The second is labeled 'externe Einheit:' and is a dropdown menu currently showing 'nmol/l'. A list of other units is visible below the dropdown: 'nmol/l', 'ng/100ml', 'ng/dl', 'ng/ml', and 'ng/l'. At the bottom of the dialog, there are two buttons: 'OK' and 'Abbrechen' (partially visible as 'Ab').

Einheitendefinition



Einheitendefinition I



Einheitendefinition II

Auswahl eines Datums zur Einheitendefinition

Datum

11.06.2012	11:22:05
01.01.1900	00:00:01

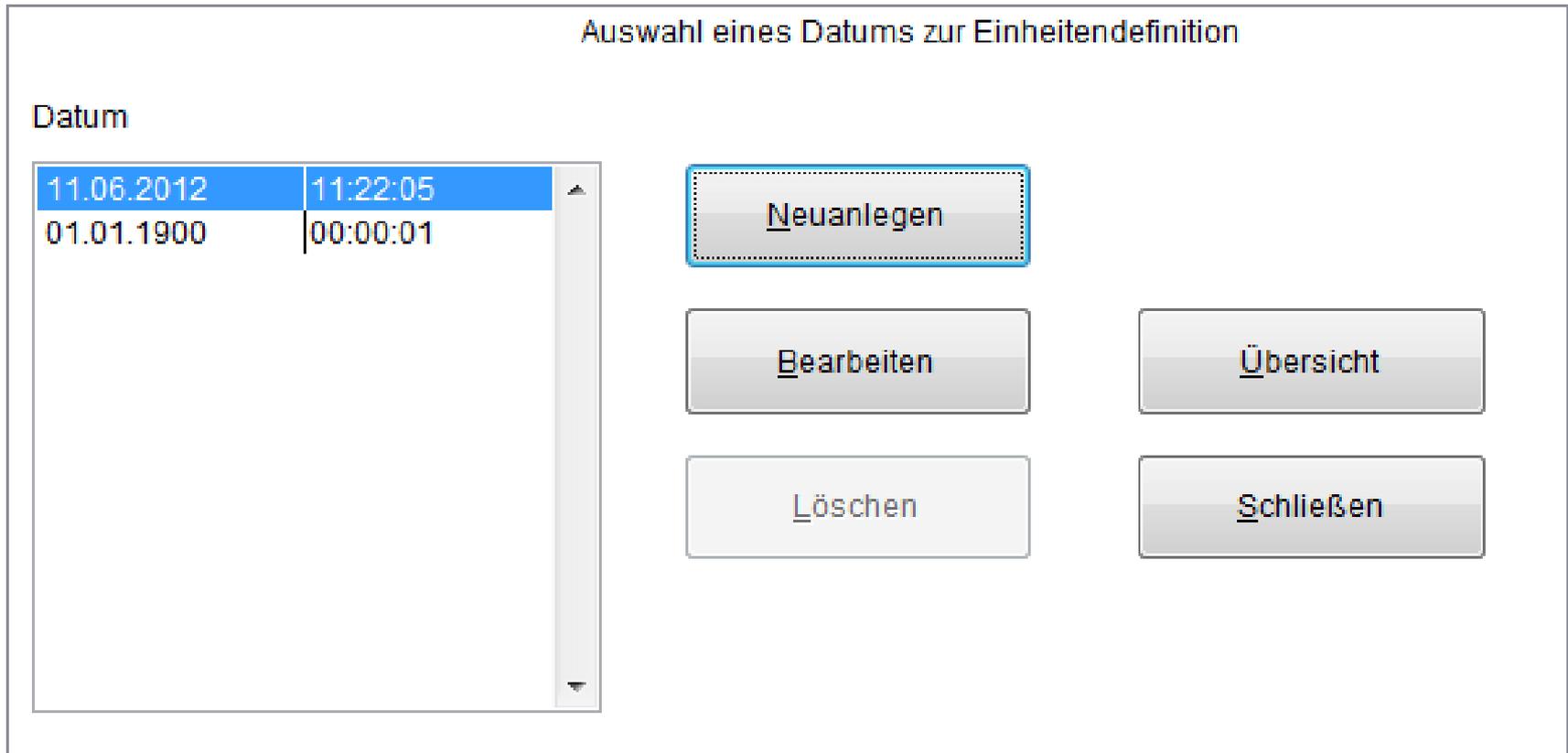
Neuanlegen

Bearbeiten

Löschen

Übersicht

Schließen

The screenshot shows a software window titled 'Auswahl eines Datums zur Einheitendefinition'. On the left, there is a table with two columns and two rows. The first row is highlighted in blue and contains the date '11.06.2012' and the time '11:22:05'. The second row contains '01.01.1900' and '00:00:01'. To the right of the table are five buttons: 'Neuanlegen' (highlighted with a blue dashed border), 'Bearbeiten', 'Löschen', 'Übersicht', and 'Schließen'. The buttons are arranged in two columns: the first three are on the left, and the last two are on the right.



Einheitendefinition III

Einheitendefinition

Datum 11.06.2012 11:29:27

Risikofaktoren

Blutzucker Fettwerte Blutdruck
HbA1c-Wert

Leberwerte

GOT GPT g-GT

Beta-Zellfunktion

Insulin c-Peptid Proinsulin

Schilddrüse

TSH

T3 FT3
T4 FT4

Hormone

LH FSH Testosteron
DHEA DHEA-S Androstendion
Leptin SHBG Prolaktin

Risikoparameter

Homozystein Lp(a) Harnsäure

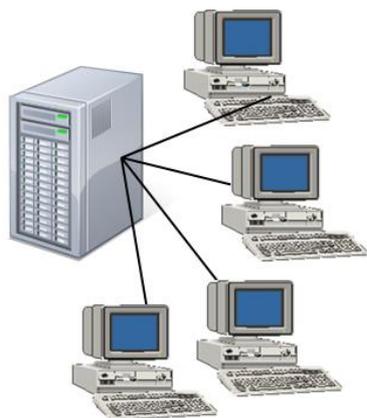
Technische Voraussetzungen



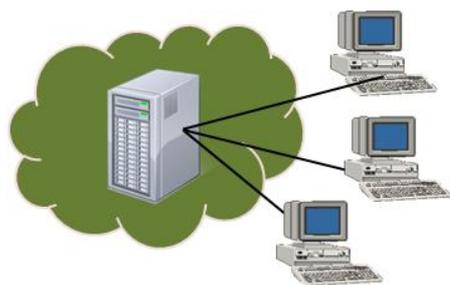
Einsatzmöglichkeiten



Einzelplatz-PC



Server-Client



via Internet

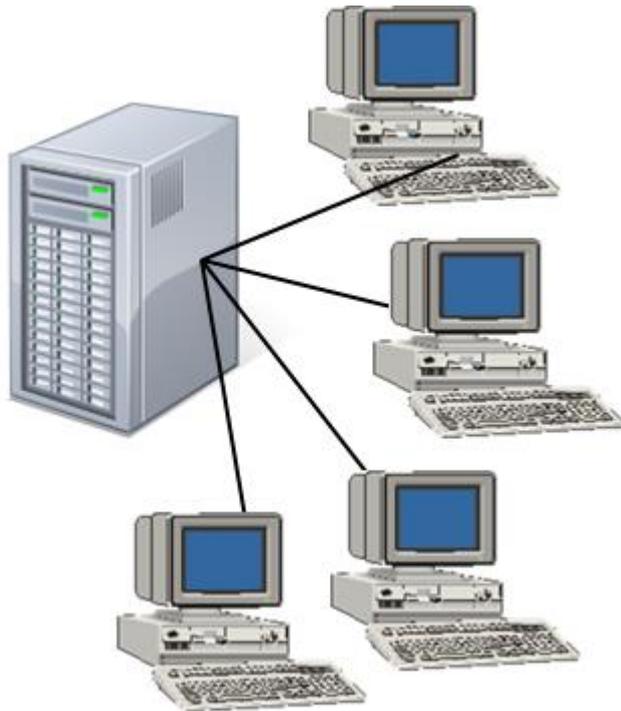


Einsatzmöglichkeiten

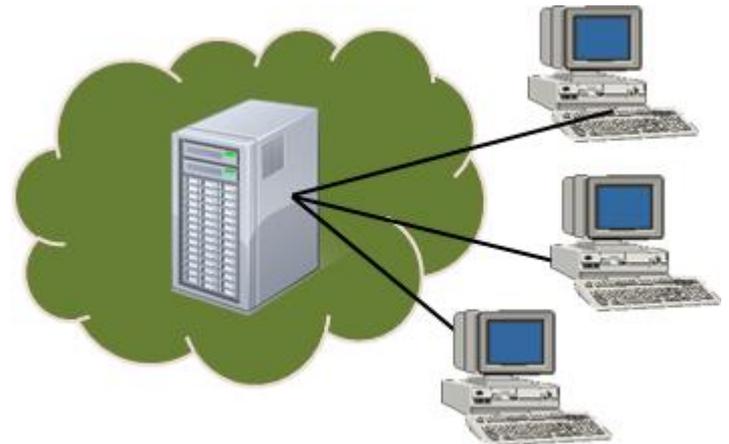
Einzelplatz-PC



Server-Client



Via Internet



Ausführen unter Mac OS



- Hypothyreose benötigt Windows-Betriebssystem
- Mehrere Möglichkeiten auf Windows zuzugreifen:
 - Starten in Windows beim Systemstart
 - Mit Hilfe einer Virtualisierungssoftware
 - Über Remotedesktopverbindung





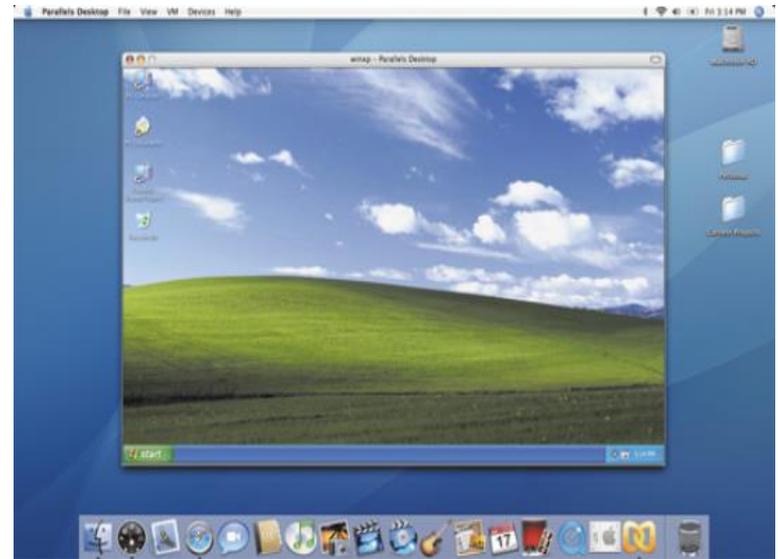
Boot Camp

- Windows wird auf einer eigenen Partition auf dem Mac installiert
- Starten unter Windows
- 100% der Prozessorleistung
- Optimal, wenn Windows-Anwendungen nur gelegentlich benötigt werden



Virtualisierung

- „Virtueller Computer“ wird erstellt
- Schnelles Wechseln zwischen Mac OS und Windows ohne Neustart möglich
- Zwei Programm verfügbar:
 - Nova Parallels Desktop für Mac
 - VMware Fusion



Remotedesktopverbindung



- Verbindung vom Mac zu einem Windows-Rechner
- DSL nötig



APV-News

- Termine
- Anwendertreffen
- Rundbriefe
- Stellenangebote
- Typ 2 Diabetes bei Jugendlichen
- Bericht aus der lokalen Presse

Veröffentlichungen

- Publikationen
- Kongressbeiträge

über uns

- Abteilung und Mitarbeiter
- Anfahrt

andere Dokuprogramme

- AGS
- DPV
- Hypothyreose
- ADHS
- Peda-QS

Sponsoren

- BMBF
- BZgA
- DAG

Links

- AGA
- Kompetenznetz Adipositas
- EvAKuJ-Projekt
- MyBMI

Downloads

APV-Software

Nach einer Neuinstallation von APV läuft dieses im 30-Tage-Testmodus. Für die weitere Nutzung ist eine Signaturdatei nötig, welche Sie kostenfrei bei uns anfordern können.

Sie erhalten die Signatur per E-Mail und sollten diese in ein temporäres Verzeichnis kopieren, welches Sie leicht wiederfinden. Beim Start von APV erscheint der Lizenzierungsdialog. Dort können Sie über "Pfad wählen" das Verzeichnis angeben, in welchem sich die Signaturdatei befindet und so das Programm freischalten.

Für Erstinstallation und Update wird die selbe Setupdatei verwendet.

- » [aktuelle Version der APV-Software herunterladen](#) (APV v4.53 vom 05.06.2012, ca. 43.2 MB)

» [Systemanforderungen und Netzwerkbetrieb](#)

» **Installationsanleitung**

- » [Beschreibung als PDF](#)
- » [Screenshots als PDF](#)
- » [Flash-Animation](#)

- » Signatur anfordern: reinhard.holl@uni-ulm.de

Dokumentation

- » [APV-Handbuch](#) (PDF)
- » [Datenbankbeschreibung](#) (PDF)
- » [Wechsel auf anderen PC](#) (PDF)
- » [APV im Fernbetrieb](#) (PDF)
- » [Anmerkungen zum Datenschutz](#) (PDF)

In dem PDF-Dokument werden folgende drei Varianten beschrieben:

- » **Variante 1:** APV-Daten auf dem Fileserver - Fileserver freigegeben fürs Internet
- » **Variante 2:** APV-Daten auf dem Fileserver - gezielte Freigabe eines APV-Client via Remote-Desktop
- » **Variante 3:** (empfohlen) APV installiert auf Terminalserver - Zugriff freigegeben für das Intra- und Internet

Umgang mit Fehlern

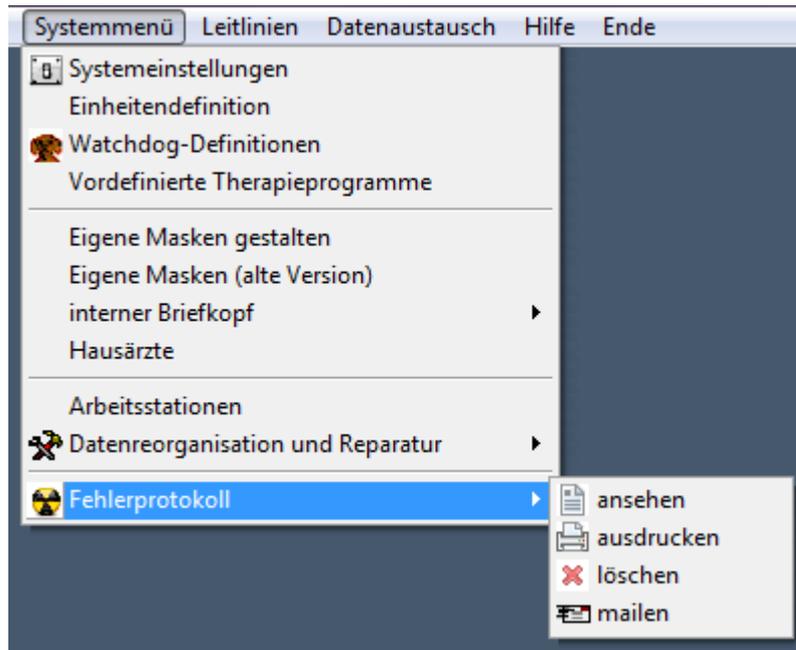


Fehlerfrei



Vorgehen bei Fehlern

- Update auf aktuelle Version vornehmen
- Fehler nach Update immer noch da?
 - Fehlerprotokoll faxen oder per E-Mail nach Ulm



Support

- Internet: www.a-p-v.de
- E-Mail: ramona.ranz@uni-ulm.de
- Tel: 0731-502-5316



Vorschläge, Ideen, Wünsche



Wunschzettel



APV - Initiative



APV-Software

Standardisierte Verlaufs-
Dokumentation

APV-QS

Qualitätssicherung,
Benchmarking

APV-Wiss

Gemeinsame kumulative
Datenbank, Wissenschaftliche
Auswertungen



APV –

Benchmarking

APV-Anwendertreffen

Leipzig 2014

APV-Benchmarking Vergleichsauswertung

Januar-Sommer 2014

Adipositas therapie

Beispiel-Zentrum

APV-Initiative:

Inst. für Epidemiologie und med. Biometrie, ZIBMT
Albert-Einstein-Allee 41, 89081 Ulm
Sekretariat Tel.: 0731-50-25313
Fax: 0731-50-25309



APV-Software:

R. Ranz (ramona.ranz@uni-ulm.de, Tel.: 0731-50-25316)

APV-Benchmarking/Auswertungen:

K. Fink (katharina.fink@uni-ulm.de, Tel.: 0731-50-25483)
E. Bollow (esther.bollow@uni-ulm.de, Tel.: 0731-50-25483)

APV-Projektleitung:

Prof. Dr. R. Holl (reinhard.holl@uni-ulm.de, Tel.: 0731-50-25314)

APV-Homepage: <http://www.a-p-v.de> <http://www.peda-qs.de>

Langfristig feststehende Deadlines.....



**Datenübermittlung bis Ende Februar
für Auswertung Gesamtjahr**

**Datenübermittlung bis Ende August
für Auswertung Halbjahr**

**Korrekturlauf jeweils per e-mail
an Haupt-ansprechpersonen**

Ziel: bestmögliche Datenqualität!



**Datensätze die möglicherweise falsch sind
werden nachgefragt,**

➔ entweder korrigieren

**➔ oder uns mitteilen dass die Daten
doch korrekt sind, dann nehmen wir
diese aus zukünftigen Korrekturläufen
heraus.**



WIR SAGEN
Danke
FÜR IHRE HILFE

Aufbau

Deckblatt

Anmerkungen

Inhaltsverzeichnis

Teilnehmende Zentren

Deutschland/Österreich/
Schweizkarte

Zentrumsübersicht

Inhalt



APV-Benchmarking Vergleichsauswertung

Januar-Sommer 2014

Adipositas therapie

Beispiel-Zentrum

APV-Initiative:

Inst. für Epidemiologie und med. Biometrie, ZIBMT
Albert-Einstein-Allee 41, 89081 Ulm
Sekretariat Tel.: 0731-50-25313
Fax: 0731-50-25309

APV-Software:

R. Ranz (ramona.ranz@uni-ulm.de, Tel.: 0731-50-25316)

APV-Benchmarking/Auswertungen:

K. Fink (katharina.fink@uni-ulm.de, Tel.: 0731-50-25483)
E. Bollow (esther.bollow@uni-ulm.de, Tel.: 0731-50-25483)

APV-Projektleitung:

Prof. Dr. R. Holl (reinhard.holl@uni-ulm.de, Tel.: 0731-50-25314)

APV-Homepage: <http://www.a-p-v.de> <http://www.peda-qs.de>



Anmerkungen APV-Benchmarking

basierend auf den AGA-Leitlinien
und den bisherigen APV-Anwendertreffen.

Aufbau

Deckblatt

Anmerkungen

Inhaltsverzeichnis

Teilnehmende Zentren

Deutschland/Österreich/
Schweizkarte

Zentrumsübersicht

Inhalt

ambulante Zentren: rote Markierung

stationäre Zentren: blaue Markierung

Untersuchungen mit Alter > 20 Jahre bzw. < 1 Jahr gehen nicht ins Benchmarking ein

Auswertung der Behandlungsintensität liefert nur sinnvolle Ergebnisse, wenn Anzahl der Therapiestunden dokumentiert wurde! Sowohl in Akut- als auch in Reha-Einrichtungen. Nützen Sie in APV die Voreinstellungen für Therapieprogramme!

BMI-SDS-LMS-Werte für Kinder / Jugendliche berechnet nach Normalwerten Frau Kromeyer, Jena, Monatsschrift für Kinderheilkunde, 2001; für Erwachsene nach den RKI-Normalwerten (Hebebrandt et al), im Übergangsbereich geglättet.

Wenn sich für Ihre Einrichtung keine schwarze Säule bzw. kein schwarzer Punkt findet, dann haben Sie im Berichtszeitraum keine neuvorgestellten Patienten dokumentiert.



Aufbau

Deckblatt

Anmerkungen

Inhaltsverzeichnis

Teilnehmende Zentren

Deutschland/Österreich/
Schweizkarte

Zentrumsübersicht

Inhalt

Inhaltsverzeichnis

- ab Seite 4 Liste der teilnehmenden Einrichtungen
- ab Seite 7 Deutschlandkarte / Österreichkarte / Schweizkarte
- ab Seite 10 Zentrumsübersicht
- ab Seite 11 Zentrumsvergleiche Erstvorstellung
(Anzahl Neuvorstellungen, Alter, Anteil Mädchen, BMI-SDS, Anteil Patienten mit Migrationshintergrund)
- ab Seite 18 Diagnostik Komorbidität
(BMI, Lipide, TG, Rauchen, Blutdruck, BZ, OGT, Migrantenstatus)
- ab Seite 26 Prävalenz der Komorbidität
(Anteil Hypertension, Anteil Hypercholesterinämie, Anteil Hypertriglyceridämie, Anteil KH-Stoffw.-Störung, Anteil DM-Verdacht)
- ab Seite 32 Behandlungsintensität I
(medizinische Beratung, psychologische Beratung, Bewegungstherapie, Ernährungsschulung, Schulungsintensität Eltern / Patient)
- ab Seite 37 Behandlungsintensität II
(medizinische Beratung, psychologische Beratung, Bewegungstherapie, Ernährungsschulung, Schulungsintensität Eltern / Patient)
- ab Seite 42 BMI-SDS im Verlauf
(mind. 2 Messzeitpunkte, Beobachtungsdauer 1, 2, 3 Jahre, Intention-to-Treat)



Inhaltsverzeichnis

- ab Seite 4 Liste der teilnehmenden Einrichtungen
- ab Seite 8 Deutschlandkarte / Österreichkarte / Schweizkarte
- ab Seite 11 Zentrumsübersicht
- ab Seite 12 Zentrumsvergleiche Erstvorstellung
(Anzahl Neuvorstellungen, Alter, Anteil Mädchen, BMI-SDS, Anteil Patienten mit Migrationshintergrund)
- ab Seite 19 Diagnostik Komorbidität
(BMI, Lipide, TG, Rauchen, Blutdruck, BZ, GGT, Migrantenstatus)
- ab Seite 27 Prävalenz der Komorbidität

mit Linkfunktion
und
Rücksprung

Zentrums- Vergleiche Erstvorstellung

Januar-Sommer 2014

nur neu vorgestellte Patienten ab
01JAN2014 bis 30JUN2014



[zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)



Aufbau

Deckblatt

Anmerkungen

Inhaltsverzeichnis

Teilnehmende Zentren

Deutschland/Österreich/

Schweizkarte

Zentrumsübersicht

Inhalt



Beob.	Name Zentrum	zentart2	klinland
1	Amrum Satteldüne Kinder-Reha	stat.Reha	D
2	Augsburg Bunter Kreis	ambulant	D
3	Bad Bodenteich Moby Dick Seeparkklinik	ambulant	D
4	Bad Kreuznach Viktoriastift	stat.Reha	D
5	Bad Kösen Kinder-Reha	stat.Reha	D
6	Bad Neuenahr - DRK Institutsambulanz	ambulant	D
7	Bensheim Ernährungspraxis	ambulant	D
8	Berchtesgaden CJD	stat.Reha	D
9	Berchtesgaden Klinik Schönsicht Kinder-Reha	stat.Reha	D
10	Berlin Charite Kinderklinik	ambulant	D
11	Berlin Lichtenberg Kinderklinik	ambulant	D
12	Berlin Vivantes Beh.Zentrum SPZ	ambulant	D
13	Berliner Jugendrotkreuz (JRK)	ambulant	D
14	Bischofswiesen/Strub, INSULA	stat.Reha	D
15	Bremen - ZABS	ambulant	D
16	Bremen-Nord Kinderklinik	ambulant	D
17	Bruchweiler Kinder-Reha	stat.Reha	D
18	Buchholz Ernährungsberatung	ambulant	D
19	Darmstadt Kinderklinik	ambulant	D
20	Datteln Vestische Kinderklinik	ambulant	D
21	Düren sozialpäd. Zentrum Marienhospital	ambulant	D
22	Eschede Adipositastraining KIDS	ambulant	D
23	Ettenheim Kinderarztpraxis	ambulant	D
24	Euskirchen Kinderarztpraxis	ambulant	D
25	Feldberg ITZ Caritas-Haus	stat.Reha	D
26	Freiburg - Fitoc	ambulant	D
27	Friedrichsdorf Ernährungsberatung	ambulant	D
28	Fürth Kinderklinik	ambulant	D
29	Gaissach Fachklinik Deutsche Rentenversicherung Bayern-Süd	stat.Reha	D
30	Garz Fachklinik CJD	stat.Reha	D
31	Gauting, Kinderarztpraxis	ambulant	D
32	Giffers, Ausbildungszentrum Guglera	ambulant	C
33	Gotha Helios Kinderklinik	ambulant	D
34	Greifswald Neuropädiatrie/Stoffwechsel	ambulant	D
35	Göttingen Uni-Kinderklinik	ambulant	D

Aufbau

Deckblatt

Anmerkungen

Inhaltsverzeichnis

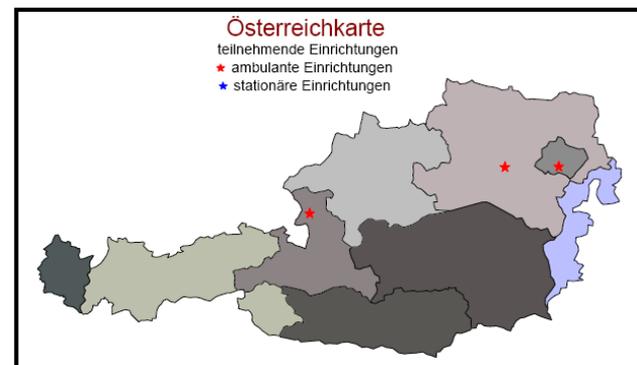
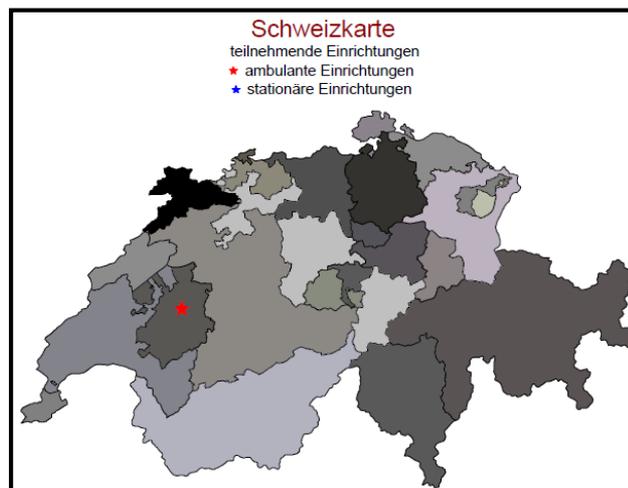
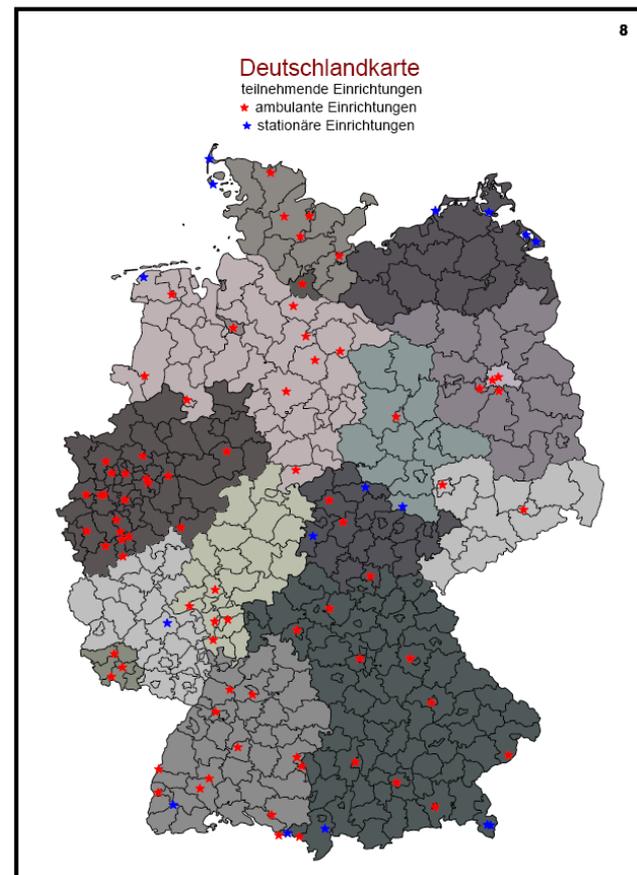
Teilnehmende Zentren

Deutschland/Österreich/

Schweizkarte

Zentrumsübersicht

Inhalt



Aufbau

Deckblatt

Anmerkungen

Inhaltsverzeichnis

Teilnehmende Zentren

Deutschland/Österreich/
Schweizkarte

Zentrumsübersicht

Inhalt



Zentrums- Übersicht

Datum des aktuellsten
Untersuchungstermins:

30OCT2014

Datum des aktuellsten
Patienten, der neu vorgestellt wurde:

(als anamnestisch markierte Termine werden nicht gewertet)

03OCT2014



[zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

Wurde aktuelles Archiv
nach Ulm geschickt?

Inhalt



Zentrums- Vergleiche Erstvorstellung

Januar-Sommer 2014

nur neu vorgestellte Patienten ab
01JAN2014 bis 30JUN2014



[zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

Diagnostik Komorbidität

Januar-Sommer 2014

alle Patienten ab
01JAN2014 bis 30JUN2014

Befunde der letzten 24 Monate ab aktuellstem
Untersuchungstermin eines Patienten



[zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

Prävalenz der Komorbidität

Januar-Sommer 2014

nur neu vorgestellte Patienten ab
01JAN2014 bis 30JUN2014



[zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

Behand- lungs- Intensität I

Januar-Sommer 2014

nur neu vorgestellte Patienten ab
01JAN2014 bis 30JUN2014



[zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

Behand- lungs- Intensität II

nur neu vorgestellte Patienten ab
01JAN2012 bis 31DEC2012
(alle Kontakttermine)



[zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

BMI-SDS im Verlauf

Patienten
der letzten 5 Jahre



[zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

NEU



**Beschreibung der
Patientengruppe des
jeweiliges Blockes**

Zentrums- Vergleiche Erstvorstellung

Januar-Sommer 2014

nur neu vorgestellte Patienten ab
01JAN2014 bis 30JUN2014



[zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

Patientenkollektiv dieses Blockes

Patienten, die im Beobachtungszeitraum vom 01JAN2014 bis 30JUN2014 im Zentrum neu vorgestellt wurden

anamnestische Befunde vor Erstvorstellung gehen nicht ein

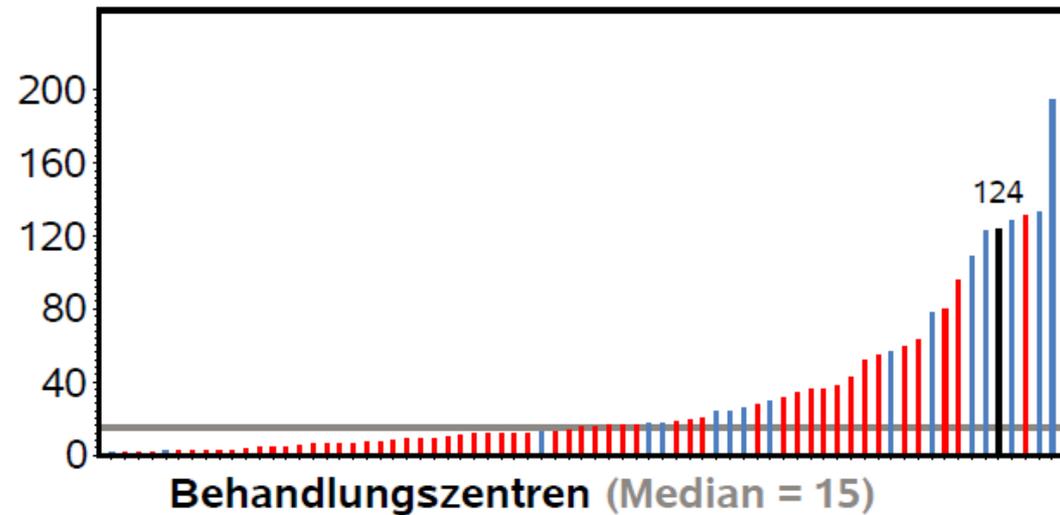
Untersuchungen mit Alter > 20 Jahre bzw. < 1 Jahr gehen nicht ein

es gehen nur Zentren mit einem Untersuchungstermin nach dem Stichtag (01JAN2014) ein

Anzahl Patienten in diesem Block

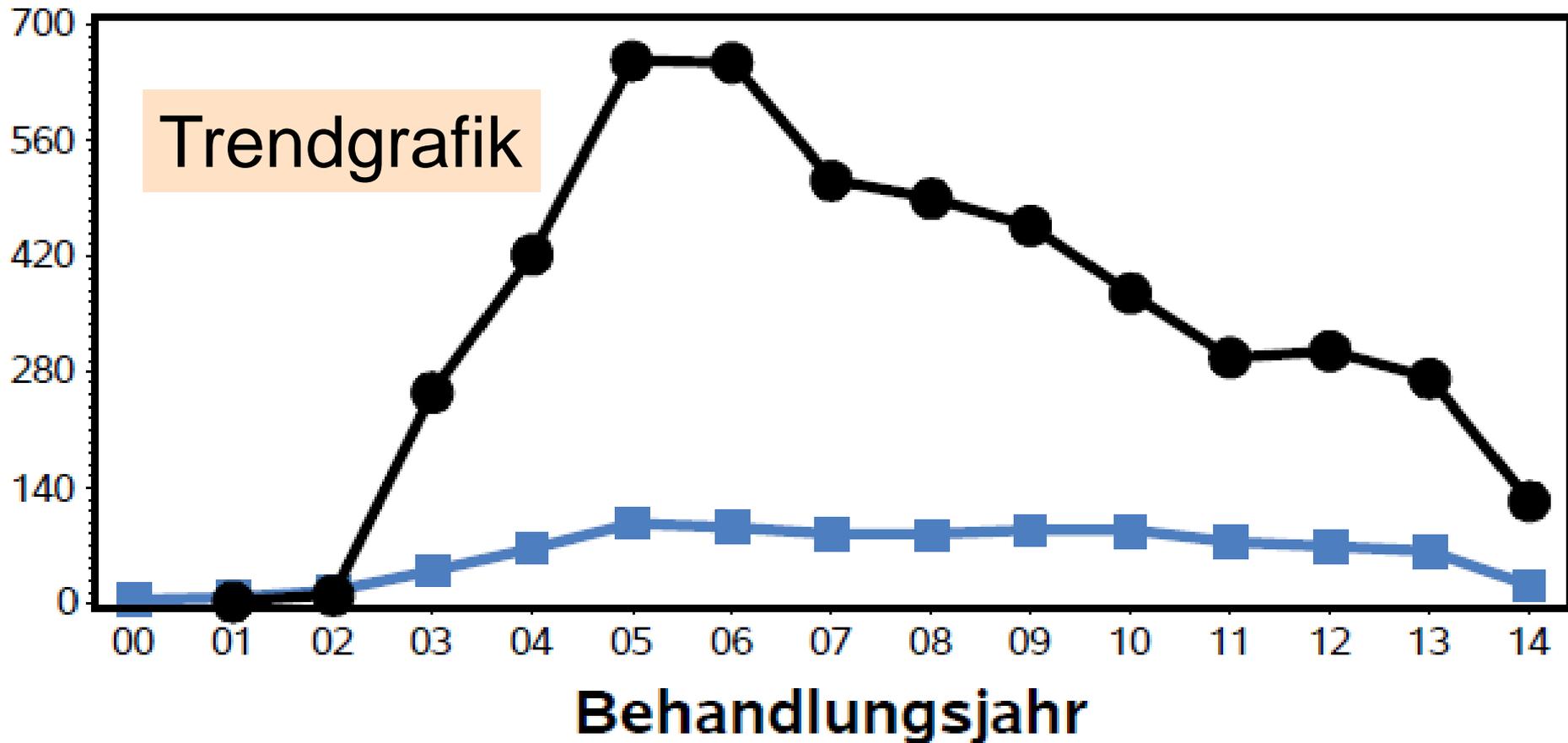
nur neu vorgestellte Patienten ab 01JAN2014 bis 30JUN2014

rot: ambulante Therapie, blau: stationäre Therapie/Reha



Trend: Anzahl Neuvorstellungen

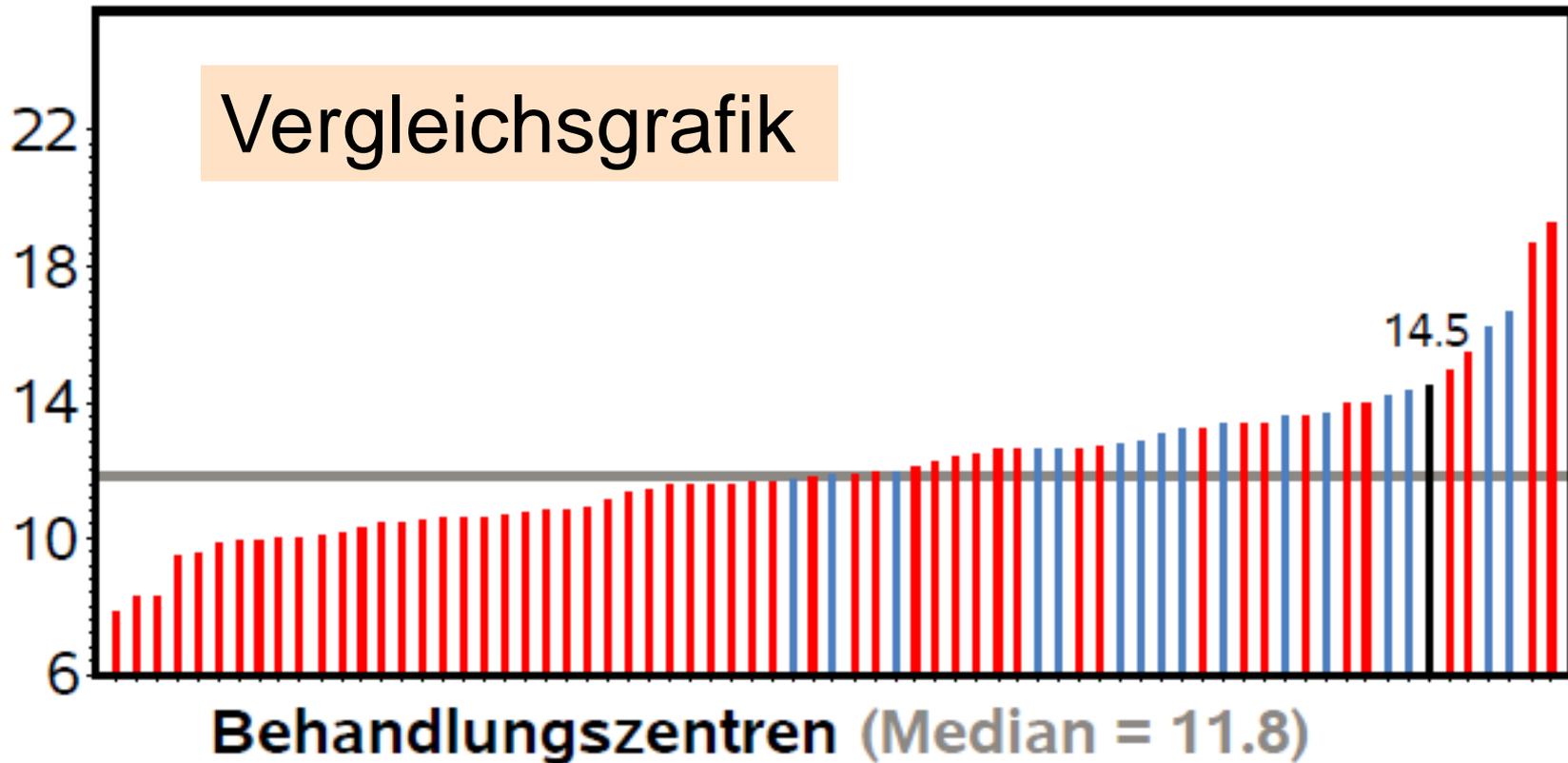
■ alle Zentren ● Beispiel-Zentrum



Vergleich: Alter bei Erstvorstellung

nur neu vorgestellte Patienten ab 01JAN2014 bis 30JUN2014

rot: ambulante Therapie, blau: stationäre Therapie/Reha



Diagnostik Komorbidität

Januar-Sommer 2014

alle Patienten ab
01JAN2014 bis 30JUN2014

Befunde der letzten 24 Monate ab aktuellstem
Untersuchungstermin eines Patienten



[zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

Vollständigkeit von:

BMI

Lipidwerte

Triglyceride

nach Rauchen gefragt

Blutdruck

BZ

OGT

Migrantenstatus

Patientenkollektiv dieses Blockes

Patienten, die im Beobachtungszeitraum vom 01JAN2014 bis 30JUN2014 im Zentrum behandelt wurden
Befunde der letzten 24 Monate ab aktuellstem Untersuchungstermin eines Patienten

anamnestische Befunde vor Erstvorstellung gehen nicht ein

Untersuchungen mit Alter > 20 Jahre bzw. < 1 Jahr gehen nicht ein

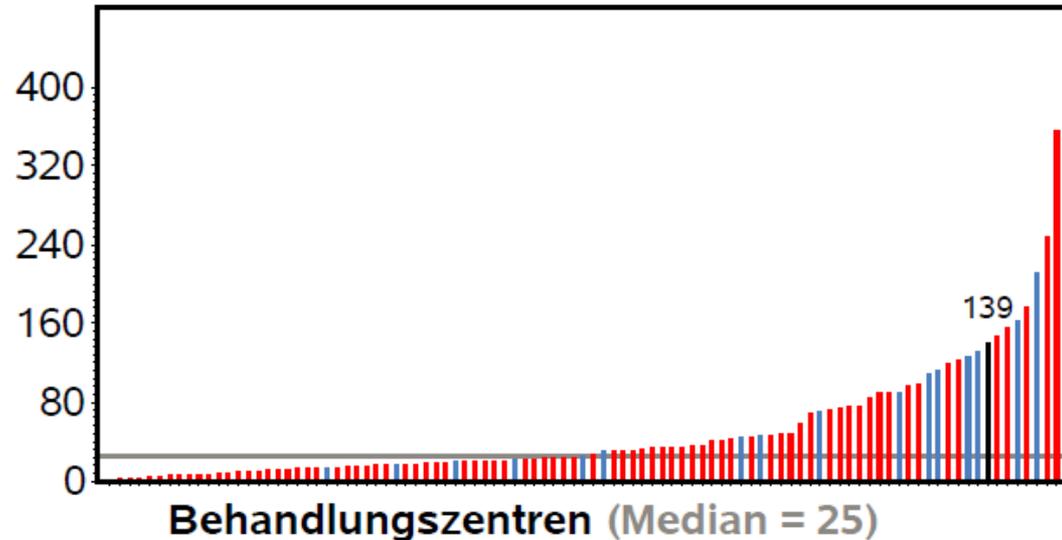
es gehen nur Zentren mit einem Untersuchungstermin nach dem Stichtag (01JAN2014) ein

für die Vollständigkeit muss der Parameter mindestens 1mal in den letzten 24 Monaten pro Patient gemessen worden sein

wenn z.B. nur Laborwerte zu einem Besuch eingetragen wurden und sonst keine Werte (kein Gewicht, keine Therapieeinheiten, usw.), dann geht dieser Besuch nicht ein

Anzahl Patienten in diesem Block

rot: ambulante Therapie, blau: stationäre Therapie/Reha



Prävalenz der Komorbidität

Januar-Sommer 2014

nur neu vorgestellte Patienten ab
01JAN2014 bis 30JUN2014



[zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

Anteil bei Neuvorstellung:

Hypertension

Hypercholesterinämie

Hypertriglyceridämie

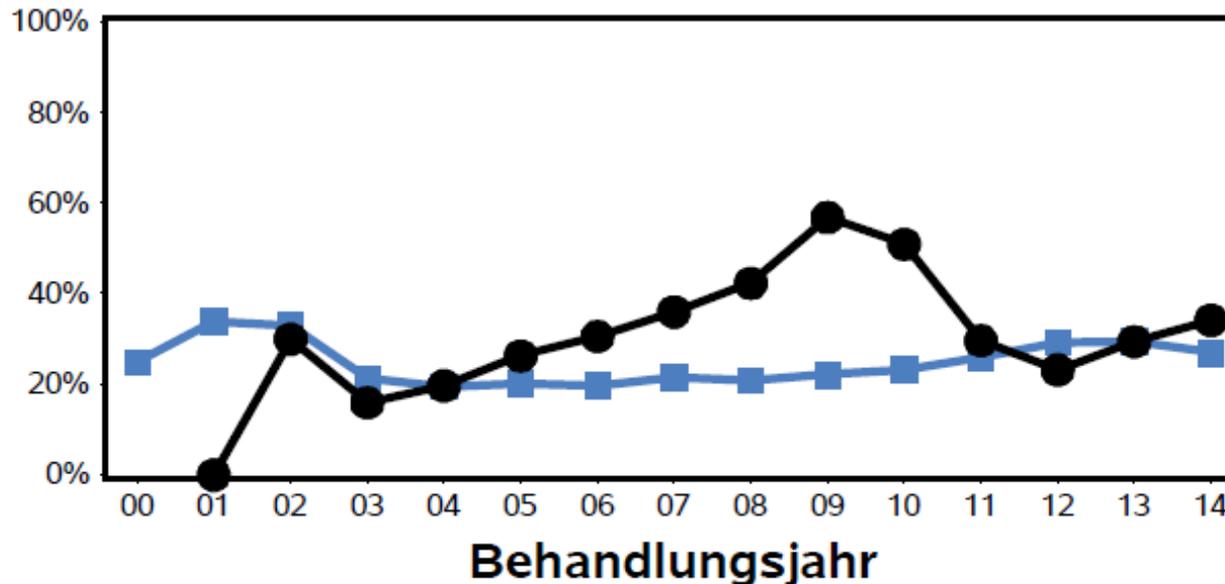
KH-Stoff.-Störung

DM-Verdacht

Trend: Anteil Hypertension bei Neuvorstellung

24-Stunden Blutdruck wird mitberücksichtigt

■ alle Zentren ● Beispiel-Zentrum



Behandlungs-Intensität I

Januar-Sommer 2014

nur neu vorgestellte Patienten ab
01JAN2014 bis 30JUN2014



Patientenkollektiv dieses Blockes

Patienten, die im Beobachtungszeitraum vom 01JAN2014 bis 30JUN2014 im Zentrum neu vorgestellt wurden

anamnestische Befunde vor Erstvorstellung gehen nicht ein

Untersuchungen mit Alter > 20 Jahre bzw. < 1 Jahr gehen nicht ein

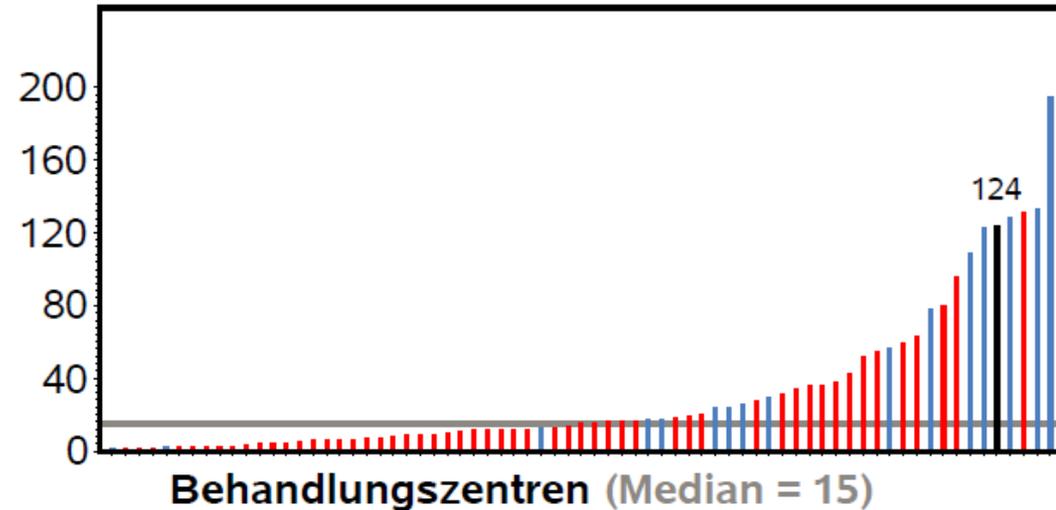
es gehen nur Zentren mit einem Untersuchungstermin nach dem Stichtag (01JAN2014) ein

aktuelle Schulungsaktivität des Zentrums

Anzahl Patienten in diesem Block

nur neu vorgestellte Patienten ab 01JAN2014 bis 30JUN2014

rot: ambulante Therapie, blau: stationäre Therapie/Reha



Adipositas therapie, Januar-Sommer 2014, APV-Datenpool August 2014
Behandlungsintensität I

zurück zum Inhaltsverzeichnis:

Behandlungs- Intensität II

nur neu vorgestellte Patienten ab
01JAN2012 bis 31DEC2012
(alle Kontakttermine)



[zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

fertig geschulte Patienten

Patientenkollektiv dieses Blockes

alle Kontakttermine der Patienten, die im Jahr 2011 im Zentrum neu vorgestellt wurden

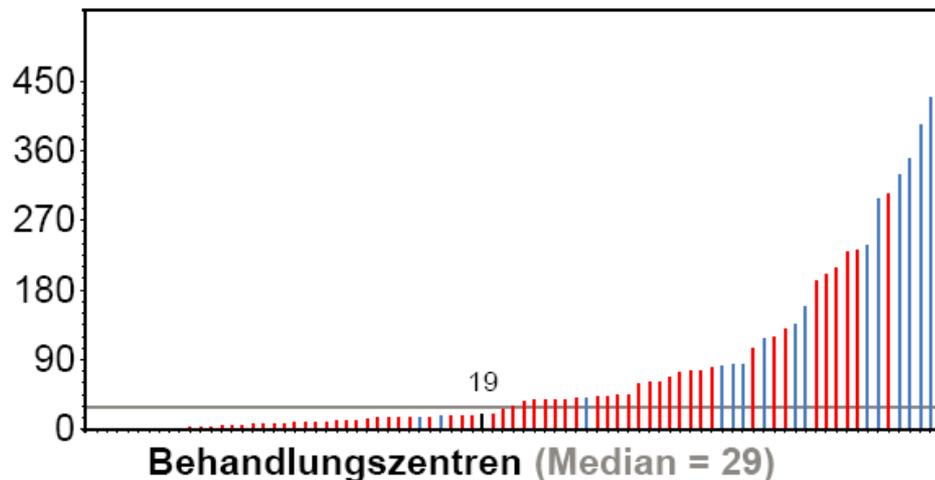
anamnestische Befunde vor Erstvorstellung gehen nicht ein

Untersuchungen mit Alter > 20 Jahre bzw. < 1 Jahr gehen nicht ein

es gehen nur Zentren mit einem Untersuchungstermin nach dem Stichtag (01MAR2013) ein

Anzahl Patienten in diesem Block

rot: ambulante Therapie, blau: stationäre Therapie/Reha



Adipositas therapie, Erste Hälfte 2013, APV-Datenpool August 2013
Behandlungsintensität II

[zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)



Bereiche:

medizinische Beratung
psychologische Beratung
Bewegungstherapie
Ernährungsschulung
Schulungsintensität Eltern
Schulungsintensität Patient

Behandlungsintensität I:

Patienten, die im ersten
Halbjahr 2014 neu
vorgestellt wurden

Behandlungsintensität II:

Patienten, die im Jahr 2012
neu vorgestellt wurden (alle
Kontakttermine)

Behandlungs-Intensität I

Januar-Sommer 2014

nur neu vorgestellte Patienten ab
01JAN2014 bis 30JUN2014



Patienten, die im ersten Halbjahr 2014 neu vorgestellt wurden

→ **aktuelle Schulungsaktivität des Zentrums**

Behandlungs-Intensität II

nur neu vorgestellte Patienten ab
01JAN2012 bis 31DEC2012
(alle Kontakttermine)



Patienten, die im Jahr 2012 neu vorgestellt wurden (alle Kontakttermine)

→ **fertig geschulte Patienten**

Vergleich: Schulungsintensität Patient

nur neu vorgestellte Patienten ab 01JAN2014 bis 30JUN2014

rot: ambulante Therapie, blau: stationäre Therapie/Reha

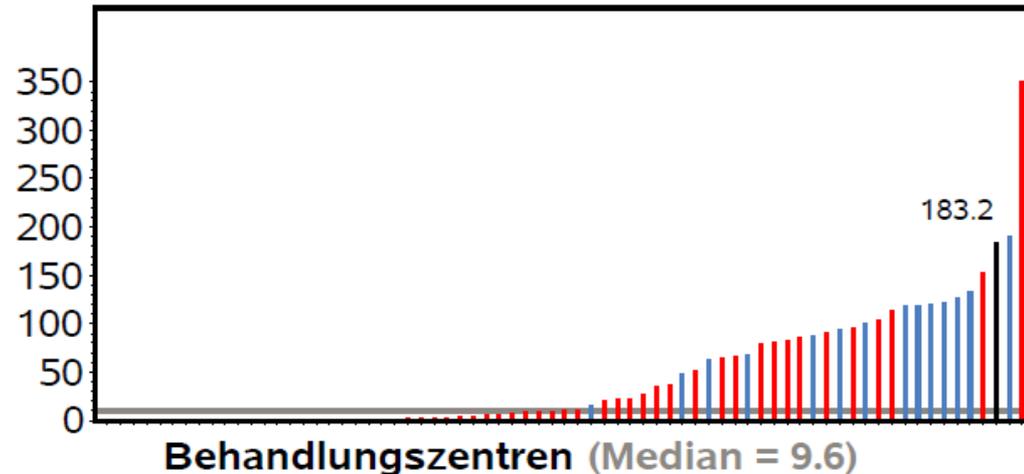


Adipositas therapie, Januar-Sommer 2014, APV-Datenpool August 2014
Behandlungsintensität I

Vergleich: Schulungsintensität Patient

nur neu vorgestellten Patienten ab 01JAN2012 bis 31DEC2012 (alle Kontakttermine)

rot: ambulante Therapie, blau: stationäre Therapie/Reha



Adipositas therapie, Januar-Sommer 2014, APV-Datenpool August 2014
Behandlungsintensität II

BMI-SDS im Verlauf

Patienten der letzten 5 Jahre



[zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

mittl. Dauer zw. erster
und aktuellster Messung

BMI-SDS im Verlauf
(ohne Adjustierung)

BMI-SDS im Verlauf
(mit Adjustierung)

Patientenkollektiv dieses Blockes

Patienten, für die mindestens 2 Messzeitpunkte dokumentiert wurden,
innerhalb der letzten 5 Jahre

anamnestische Befunde vor Erstvorstellung gehen nicht ein

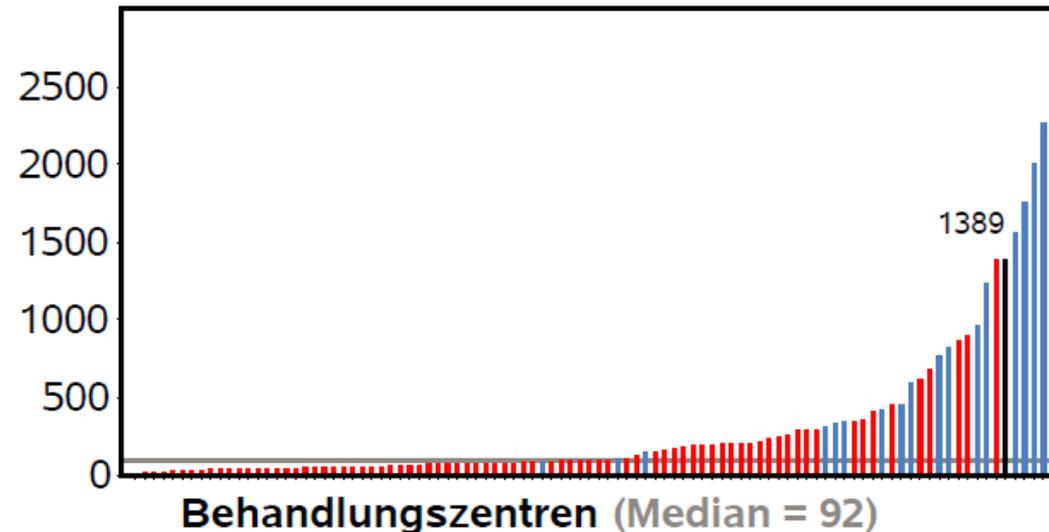
Untersuchungen mit Alter > 20 Jahre bzw. < 1 Jahr gehen nicht ein

es gehen nur Zentren mit einem Untersuchungstermin nach dem
Stichtag (01JAN2014) ein

Patienten nur zur Diagnostik gehen nicht ein

BMI-Verlauf wird zwischen dem ersten und dem aktuellsten Termin
innerhalb der letzten 5 Jahre berechnet

Anzahl Patienten mit min. 2 Untersuchungsterminen
rot: ambulante Therapie, blau: stationäre Therapie/Reha



Adipositas therapie, Januar-Sommer 2014, APV-Datenpool August 2014
BMI-SDS im Verlauf innerhalb der letzten 5 Jahre

[zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

**BMI-SDS
im Verlauf**

**Patienten
der letzten 5 Jahre**



[zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

NEU: Erläuterung zur Risikoadjustierung

Adjustierung

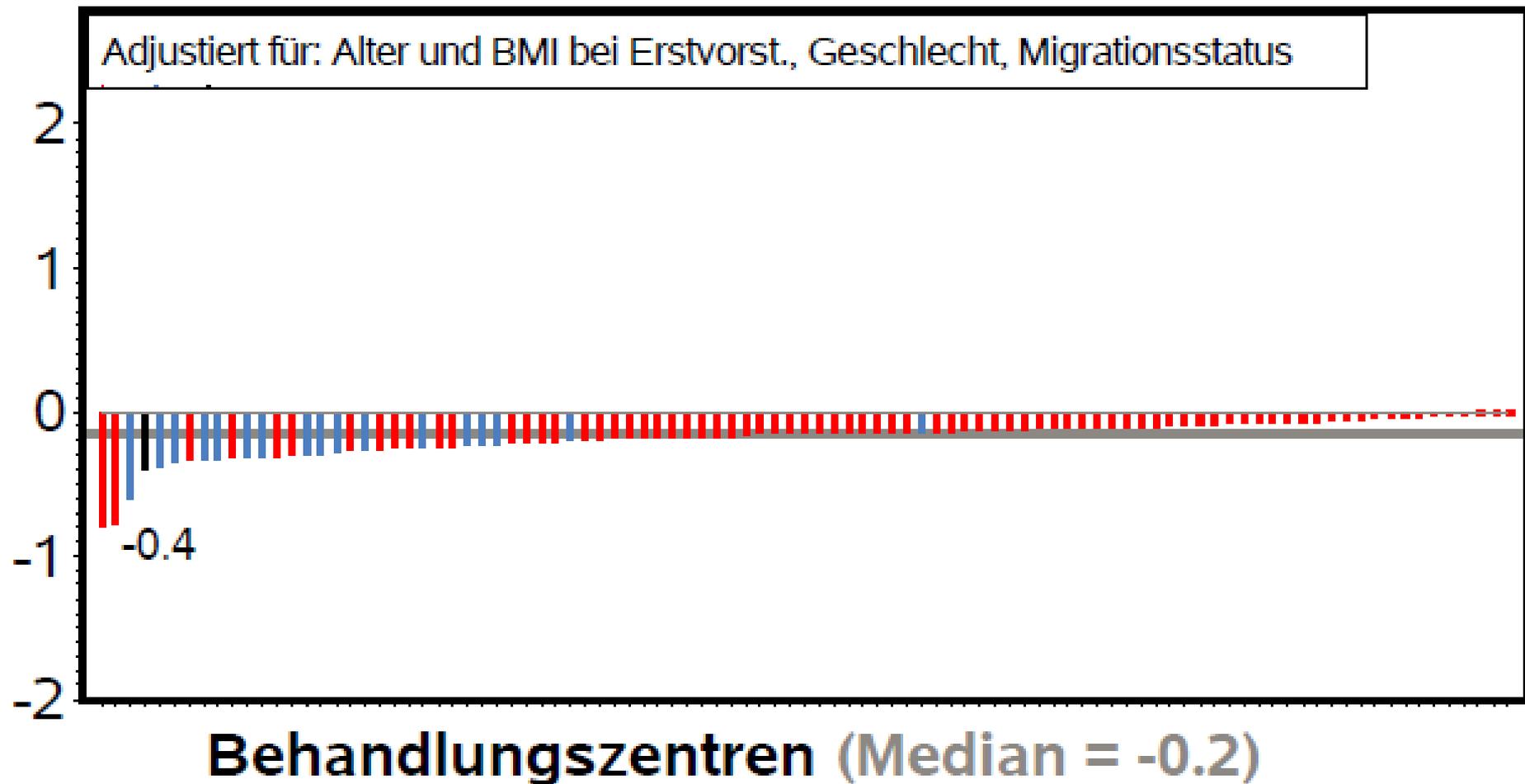
Die an den verschiedenen APV-Einrichtungen betreuten Patientengruppen unterscheiden sich zum Beispiel hinsichtlich Geschlecht, Migrationshintergrund, Alter und BMI bei Erstvorstellung. Dies bedeutet einen Bias beim Vergleich der Therapieergebnisse zwischen den Zentren.

Unter 'Adjustierung' versteht man die mathematische Korrektur dieser Unterschiede mit dem Ziel, dass solche Unterschiede berücksichtigt werden.

Dies wird auch als Risikoadjustierung oder Korrektur des Selektionsbias bezeichnet.

Vergleich: Patienten mit mind. 2 BMI-SDS-Messungen (N=1387)

rot: ambulante Therapie, blau: stationäre Therapie/Reha



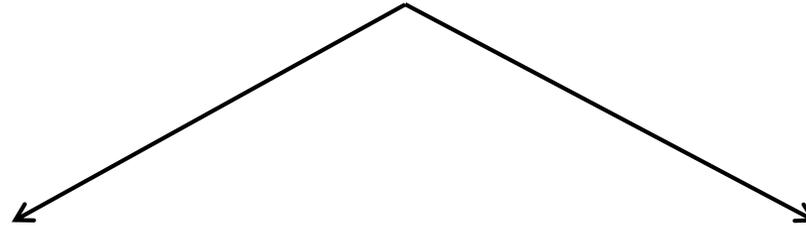
Adipositas therapie, Januar-Sommer 2014, APV-Datenpool August 2014
BMI-SDS im Verlauf innerhalb der letzten 5 Jahre

BMI-SDS
im Verlauf

Patienten
der letzten 5 Jahre



zurück zum Inhaltsverzeichnis



**Ergebnis-
Qualität**

1 Jahr



(AGA-Erstzertifizierung)

**Ergebnis-
Qualität**

3 Jahre



(AGA-Rezertifizierung)

Ergebnis- Qualität

1 Jahr



(AGA-Erstzertifizierung)

Anzahl nachuntersuchter
Patienten / Therapie
abgebrochen

mittl. Dauer zw. Therapie-
beginn und Abbruch

BMI-SDS im Verlauf
(ohne/mit Adjustierung)

BMI-SDS im Verlauf
(Abnahme um 0.2/0.5)

Intention-to-Treat – Analyse

Patientenkollektiv dieses Blockes

Patienten, für die mindestens 2 Messzeitpunkte innerhalb der letzten 3 Jahre dokumentiert wurden, Zeitpunkt der ersten Messung vor mehr als 1 Jahr

anamnestische Befunde vor Erstvorstellung gehen nicht ein

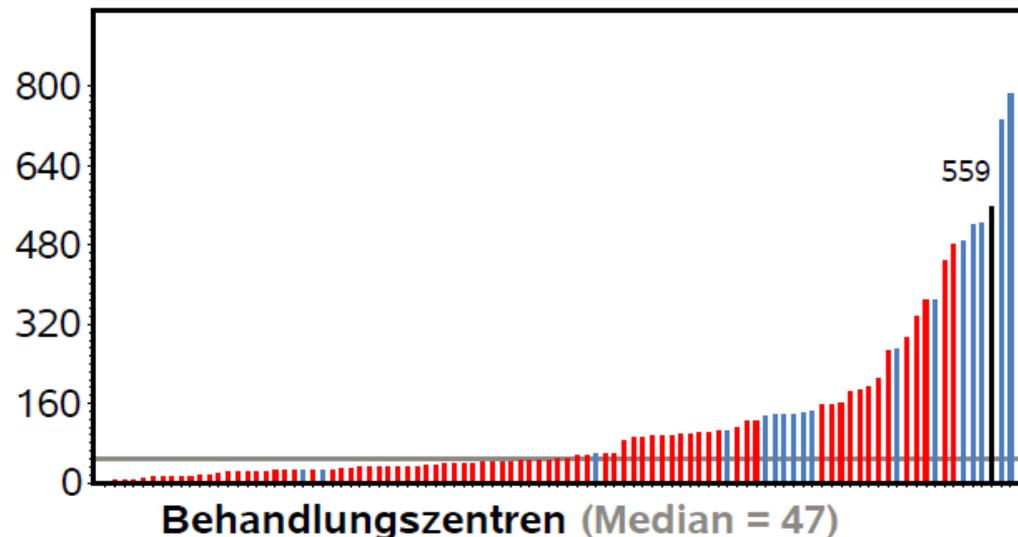
Untersuchungen mit Alter > 20 Jahre bzw. < 1 Jahr gehen nicht ein

es gehen nur Zentren mit einem Untersuchungstermin nach dem Stichtag (01JAN2014) ein

Patienten nur zur Diagnostik gehen nicht ein

BMI-Verlauf wird zwischen dem ersten und dem aktuellsten Termin innerhalb der letzten 3 Jahre berechnet

Anzahl Patienten mit mind. 2 BMI-SDS-Messungen, erste Messung vor mehr als 1 Jahr
rot: ambulante Therapie, blau: stationäre Therapie/Reha



Adipositas therapie, Januar-Sommer 2014, APV-Datenpool August 2014
BMI-SDS im Verlauf innerhalb der letzten 3 Jahre, 1 Messung vor mehr als 1 Jahr

zurück zum Inhaltsverzeichnis:

Ergebnis- Qualität

3 Jahre



(AGA-Rezertifizierung)

Anzahl nachuntersuchter
Patienten

BMI-SDS im Verlauf
(ohne/mit Adjustierung)

BMI-SDS im Verlauf
(Abnahme um 0.2/0.5)

Intention-to-Treat – Analyse

Patientenkollektiv dieses Blockes

Patienten, für die mindestens 2 Messzeitpunkte innerhalb der letzten 5 Jahre dokumentiert wurden, Zeitpunkt der ersten Messung vor mehr als 3 Jahren

anamnestische Befunde vor Erstvorstellung gehen nicht ein

Untersuchungen mit Alter > 20 Jahre bzw. < 1 Jahr gehen nicht ein

es gehen nur Zentren mit einem Untersuchungstermin nach dem Stichtag (01JAN2014) ein

Patienten nur zur Diagnostik gehen nicht ein

BMI-Verlauf wird zwischen dem ersten und dem aktuellsten Termin innerhalb der letzten 5 Jahre berechnet

Anzahl Patienten mit mind. 2 BMI-SDS-Messungen, erste Messung vor mehr als 3 Jahren
rot: ambulante Therapie, blau: stationäre Therapie/Reha



Adipositas therapie, Januar-Sommer 2014, APV-Datenpool August 2014
BMI-SDS im Verlauf innerhalb der letzten 5 Jahre, 1 Messung vor mehr als 3 Jahren

zurück zum Inhaltsverzeichnis:

1.4a Checkliste Ergebnisqualität für Erstantrag

	Ja
Dokumentation von Alter, Geschlecht, Gewicht und Größe zu Beginn der Behandlung	<input type="checkbox"/>
Dokumentation von Alter, Gewicht und Größe am Ende der Behandlung	<input type="checkbox"/>
Angabe der Abbrecherquote im Programm	<input type="checkbox"/>
Angabe der Anzahl der Teilnehmer zu Behandlungsbeginn	<input type="checkbox"/>
Angabe, wie viele Teilnehmer ihr Übergewicht verringern (≥ 0.0 SDS-BMI ¹)	<input type="checkbox"/>
Angabe, wie viele Teilnehmer am Ende der Behandlung ihr Übergewicht ≥ 0.2 SDS-BMI ¹ verringern	<input type="checkbox"/>
Angabe, wie viele Teilnehmer am Ende der Behandlung ihr Übergewicht ≥ 0.5 SDS-BMI ¹ verringern	<input type="checkbox"/>

1.4b Checkliste Ergebnisqualität für Folgeanträge

	Ja
Dokumentation von Alter, Geschlecht, Gewicht und Größe zu Beginn der Behandlung	<input type="checkbox"/>
Dokumentation von Alter, Gewicht und Größe 3 Jahre nach Beginn der Behandlung	<input type="checkbox"/>
Angabe der nachuntersuchten Teilnehmer mit Angabe von drop- out im follow-up 3 Jahre nach Beginn der Behandlung	<input type="checkbox"/>
Angabe wieviele Teilnehmer evaluiert wurden	<input type="checkbox"/>
Angabe, wie viele Teilnehmer 3 Jahre nach Beginn der Behandlung ihr Übergewicht verringern (≥ 0.0 SDS-BMI ¹)	<input type="checkbox"/>
Angabe, wie viele Teilnehmer 3 Jahre nach Beginn der Behandlung ihr Übergewicht ≥ 0.2 SDS-BMI ¹ verringern	<input type="checkbox"/>
Angabe, wie viele Teilnehmer 3 Jahre nach Beginn der Behandlung ihr Übergewicht ≥ 0.5 SDS-BMI ¹ verringern	<input type="checkbox"/>

Benchmarking-Varianten:

anonyme Darstellung

offene Darstellung

nur KgAS-Zentren

Markierungen für:

KgAS-Zentren oder AGA-
zertifizierte Zentren



Benchmarking:

Anmerkungen

Fragen

Wünsche



APV - Initiative



APV-Software

Standardisierte Verlaufs-
Dokumentation

APV-QS

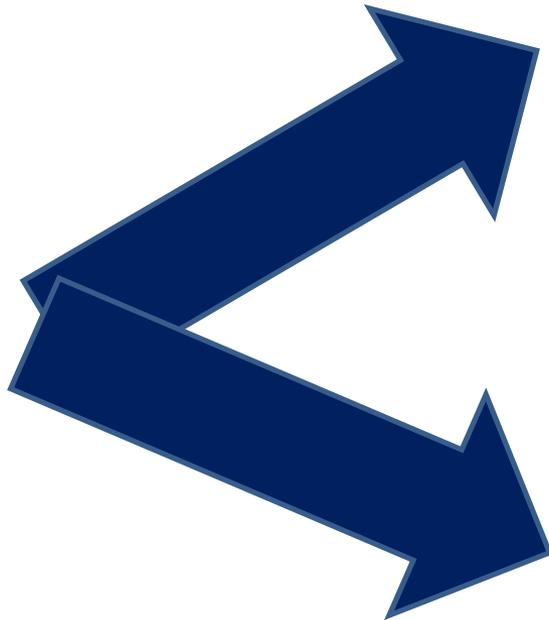
Qualitätssicherung,
Benchmarking

APV-Wiss

Gemeinsame kumulative
Datenbank, Wissenschaftliche
Auswertungen

**Qualitätsvergleiche
Benchmarking**

**APV-
Daten**



**Wissenschaftliche
Auswertungen,
Versorgungsforschung**



APV-Initiative

APV-Software

Benchmark

APV-News

- Termine
- Anwendertreffen
- Rundbriefe
- Stellenangebote
- Typ 2 Diabetes bei Jugendlichen
- Bericht aus der lokalen Presse

Veröffentlichungen

- Publikationen
- Kongressbeiträge

über uns

- Abteilung und Mitarbeiter
- Anfahrt

andere Dokuprogramme

- AGS
- DPV
- Hypothyreose
- Peda-QS

Sponsoren

Liste der publizierten Projekte auf der APV- Homepage



www.a-p-v.de

APV-Publikationen 2014



Wiegand S, A Anastassiades, KM Keller, T Lob-Corzilius, W Pott, T Reinehr, M Röbl, M de Souza, R Stachow, S Tuschy, I Weidanz, K Widhalm, S Wiegand, M de Zwaan and RW Holl

Predicting weight loss and maintenance in overweight/obese pediatric patients. In press, Hormone Research in Pediatrics **[IF: 1.713]**

Martin L, Oepen J, Reinehr T, Wabitsch M, Clausnitzer G, Waldeck E, Ingrisich S, Stachow R, Oelert M, Wiegand S, Holl RW

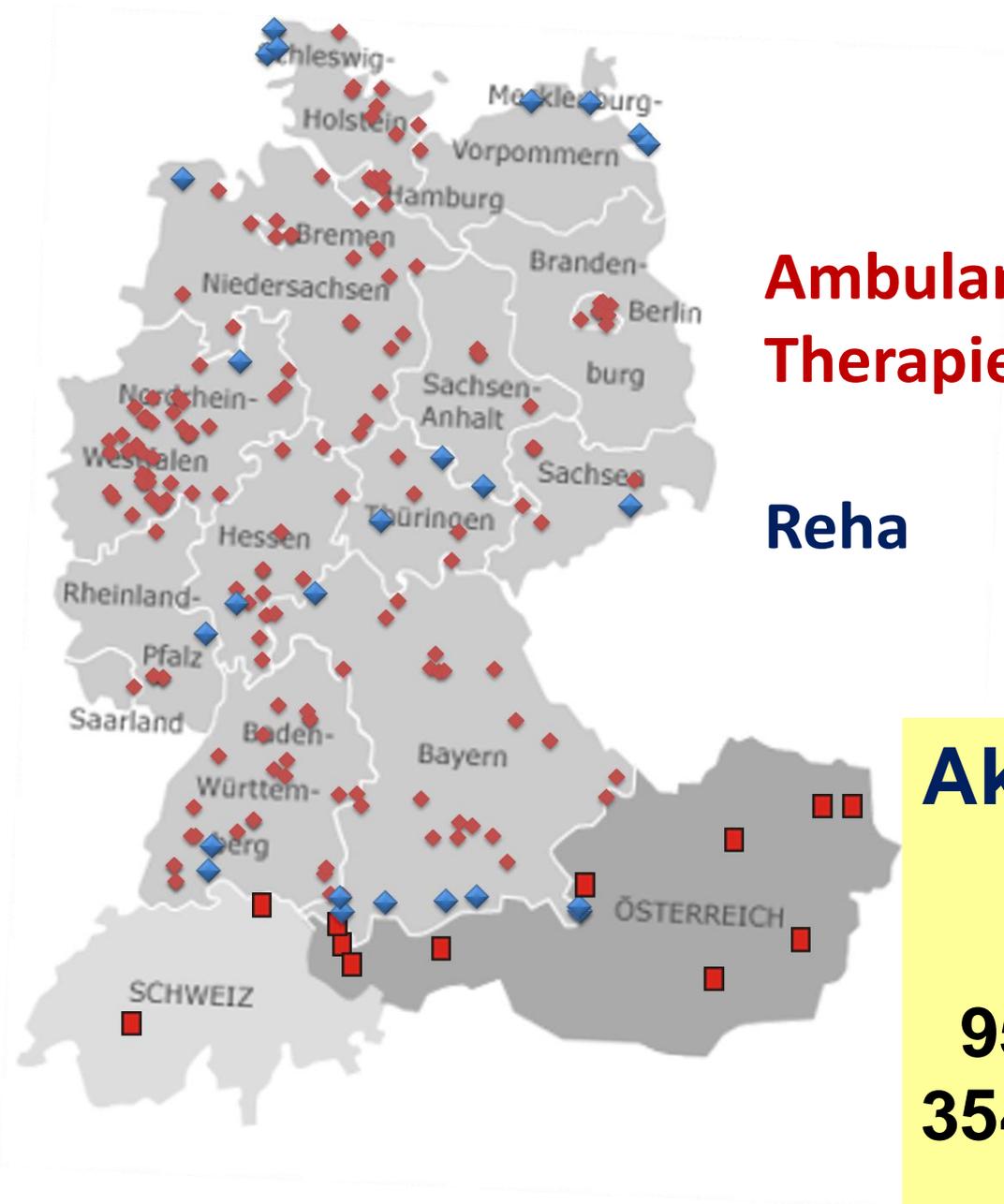
Ethnicity and cardiovascular risk factors: evaluation of 40 921 normal-weight, overweight or obese children and adolescents living in Central Europe. Im Druck, International Journal of Obesity **[IF: 5.386]**

Petroff D, Kromeyer-Hauschild K, Wiegand S, L'Allemand D, Binder G, Schwab KO, Stachow R, Kiess W, Hammer E, Sturm S, Holl R, Blüher S
Introducing excess body weight in childhood and adolescence and comparison with body mass index and waist-to-height ratio

Im Druck, International Journal of Obesity **[IF: 5.386]**

Schwerin H, Gruber W, Molz E, Holl RW, Braumann KM, Berghem S
Körperzusammensetzung und motorische Fähigkeiten bei
übergewichtigen und adipösen Kindern und Jugendlichen im Verlauf
einer Intervention anhand der multizentrischen APV-Daten
Deutsche Zeitschrift für Sportmedizin 2014; 65: 102 - 110

Hagman E, Reinehr T, Kowalski J, Ekblom A, Marcus C, and Holl R
Impaired fasting glucose prevalence in two nationwide cohorts of
obese children and adolescents.
International Journal of Obesity 2014, Jan;38(1):40-45 **[IF: 4.691]**



**Ambulante
Therapie
Reha**

Informa-
tionen
unter
[http://www.
a-p-v.de](http://www.a-p-v.de)

Aktueller Stand:

200 Zentren
95 981 Patienten
**354 660 Untersuchungs-
termine**



APV als Instrument für

- Benchmarking**
- Zertifizierung**
- Versorgungsforschung**
- Epidemiologie: ESPED-Studie
XXL-Jugendliche**
- standardisierte Dokumentation
in klinischen Studien: JA-Studie**
 - Zusatzmaske teilnehmende Zentren**
 - auch für andere Studien machbar**

APV-Wiss-Auswerteprojekte: Alle sind eingeladen, mitzumachen!



Es muss natürlich fair und wissenschaftlich korrekt zugehen....

- Regeln für Umgang mit Daten

- APV-Wiss-Gremium

Frau PD Susanna Wiegand

Herr Dr. Rainer Stachow

Herr Prof. Dr. K.M. Keller

Herr Prof. Dr. T. Reinehr

Herr Prof. Dr. K. Widhalm



Laufende Projekte

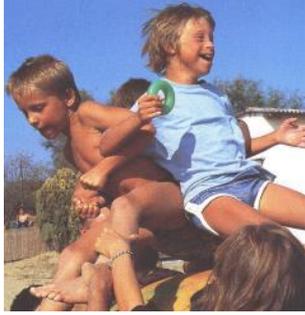
Prof. Reinehr, Datteln: Verlauf Komorbidität

Herr Dr. Koch: Fitnessstests

Frau PD Flechtner-Mors: Unterschiedliche Referenzwerte für Blutdruck

Herr Dr. vanEgmond-Fröhlich: Kriterien für Therapieerfolg

Dr. Sophie Pauer, Prof. Greber-Platzer, Uni Wien, Leberonographie bei adipösen Jugendlichen



Blood Pressure in 57931 Overweight or Obese Paediatric Patients Based on Five Reference Systems

Flechtner-Mors M, Neuhauser H, Reinehr T, Roost HP, Wiegand S, Siegfried W, Zwiauer K, APV initiative

(Ulm, Berlin RKI, Witten/Herdecke, Guglera Switzerland, Berlin Charité, Bischofswiesen, St. Pölten Austria)

Adipositas bei syndromalen oder endokrinen Erkrankungen - Patienten in der APV Datenbank



Prader Willi



Bardet-Biedl



Klinefelter Syndrom



Trisomie 21

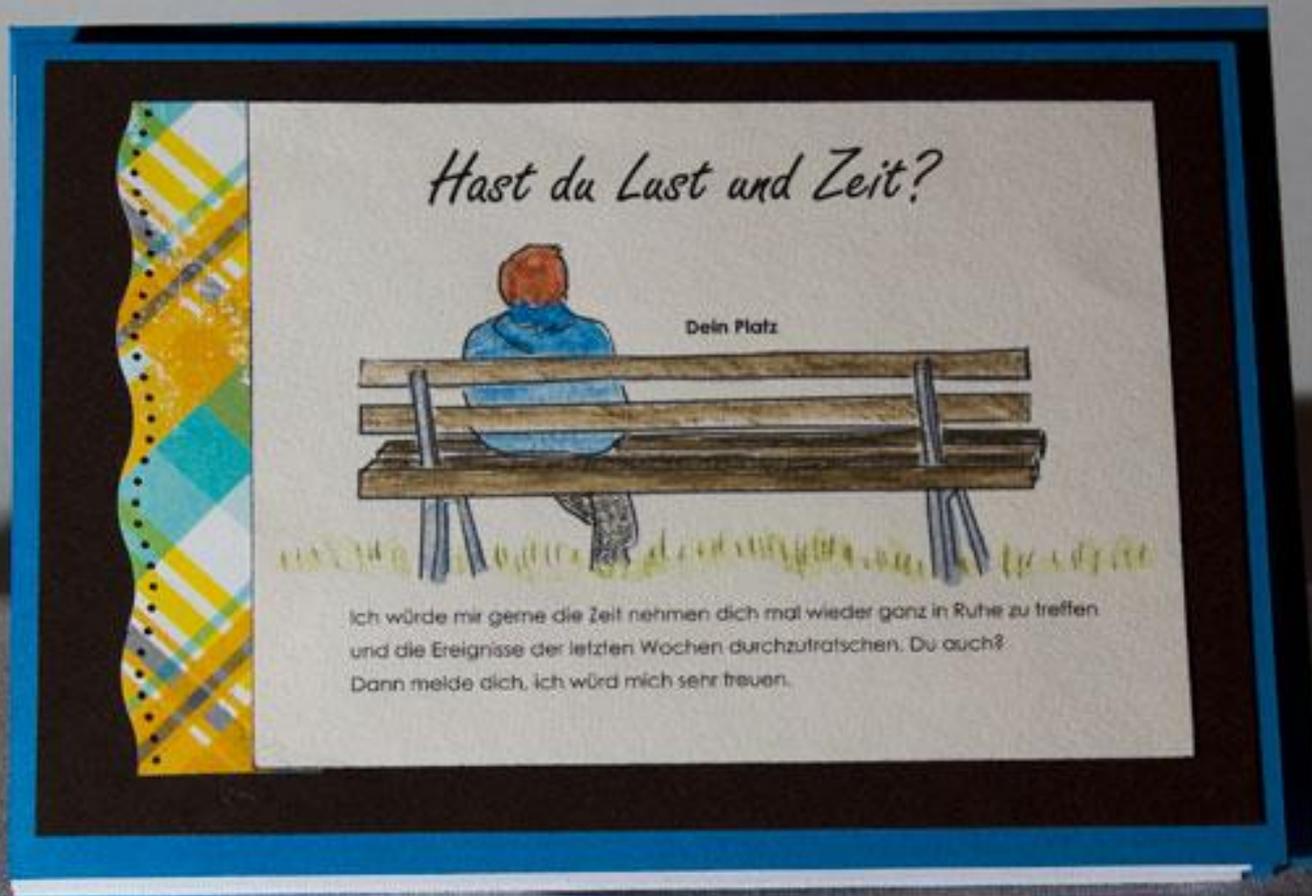
Es sind über 25 verschiedene, mit Adipositas assoziierte genetische Syndrome bekannt

BMI oder BIA: Ist der Body Mass Index oder die Körperfettmasse zur Prädiktion von kardiovaskulären Risikofaktoren bei übergewichtigen oder adipösen Kindern und Jugendlichen geeigneter?

B Bohn, MJ Müller, G Simic-Schleicher, W Kiess, W Siegfried, M Oelert, S Tuschy, S Berghem, RW Holl

**Für die APV-Initiative und das deutsche BMBF
Kompetenznetz Adipositas (FKZ 01GI1130)**

Wer hat Lust und Zeit, ein APV-Projekt zu betreuen und eine Publikation (deutsch? englisch?) zu schreiben?



Themen die eine Studiengruppe suchen...

24-h-Blutdruckmessung (4047 Patienten)



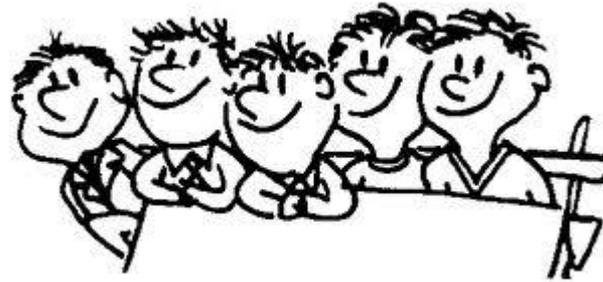
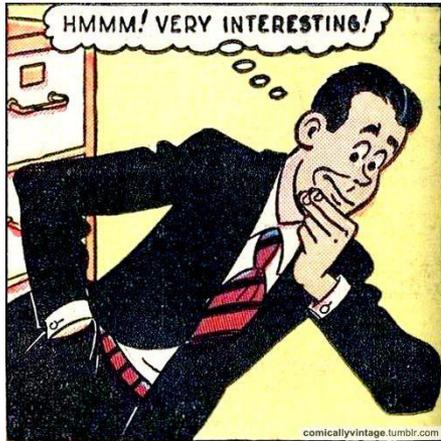
HbA1c versus nüBZ und OGT

(5580 Werte von 4215 Patienten)

Adiponektin, Leptin

**Regionale Unterschiede in Deutschland
Versorgung, Komorbidität**

Reha-Therapie für XXL-Jugendliche



Interesse?

Weitere Vorschläge?



Sie sind **alle eingeladen**,
sich an der Publikation
der Daten
zu
beteiligen!



Vorschlag für nächste APV-Anwendertreffen:

Separates Treffen im Frühjahr in Ulm?

Oder Frankfurt? Fulda?

Wer möchte etwas organisieren?

Bei der DAG-Tagung in Berlin 15.–17. 10. 2015

Welche Schwerpunkte wären sinnvoll?



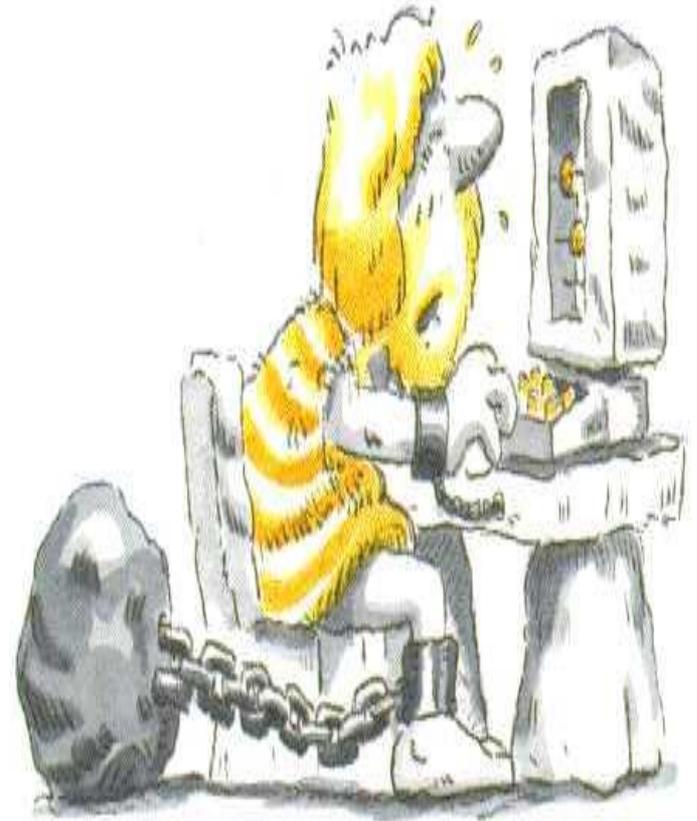
Frau Ranz, Frau Hermann und ich freuen uns über e-mails und Telefonate und versuchen, alle Fragen zu beantworten.

Gerne auch Ideen für Projekte und zukünftige Verbesserungen

Vielen Dank für



Aufmerksamkeit



Dateneingabe