

DigitalRadar Krankenhaus - FAQ

Allgemein

#	Frage	Schlagworte	Antwort
1	Fehlermeldung „Authentication Error“ bei Login.	Passwort, Anmeldung, Login, Error	Im Falle eines "Authentication Errors", versuchen Sie bitte zunächst den unten aufgeführten Link über den Browserverlauf zu öffnen. Sollte die Authentifizierung weiterhin nicht möglich sein, senden Sie uns bitte eine Mail, mit Ihrer IK und Standortnummer, an support@digitalradar-krankenhaus.de , sodass wir Ihnen schnellst möglich einen neuen Link zusenden können. Hinweis: Speichern Sie den Link als Lesezeichen, um zu einem späteren Zeitpunkt weiterhin auf den Fragebogen zugreifen zu können.
2	Bei Meldung eines "Authentication Errors", oder bei Verlust des Authentifizierungslinks.	Passwort, Anmeldung, Login, Error	Um sich erneut am Portal anmelden zu können, nutzen Sie bitte den folgenden Link: https://survey.digitalradar.himss.org/login
3	Gibt es die Möglichkeit, den aufgefüllten Fragebogen in Form eines anderen Dateiformates (z .B. csv oder xlsx) als PDF zu downloaden?	Download, Excel, Datei, PDF	Leider gibt es keine Möglichkeit ein anderes Dateiformat zu generieren.
4	Warum kann der Fragebogen nicht zu 100% ausgefüllt werden?	Vollständigkeit, Abgabe	Bei der Sektion „Strukturen und Systeme“ wird (auch wenn alle Fragen und Kommentarfelder ausgefüllt sind) „79 von 82 Fragen ausgefüllt“ angezeigt. Zudem werden Kommentare als Fragen mitgezählt. Diese Systemfehler bitten wir zu entschuldigen. Bei Survey-Links die nach dem 15.10. versendet wurden, sollte dies nicht mehr auftreten.
5	Sind alle Kommentarfelder zu befüllen?	Vollständigkeit, Abgabe	Nein, leider werden die Kommentarfelder bei Fragebögen die bis zum 18.10.21 versendet wurden, als einzelne Fragen mitgezählt, weshalb keine 100% erreicht werden können, wenn die Kommentarfelder leer bleiben.
6	Wie funktioniert "Delegieren" grundsätzlich? Wer kann wen delegieren? Können delegierte Fragen korrigiert werden? Können mehrere Personen gleichzeitig an einem Survey arbeiten?	Delegieren	Der/ die Hauptverantwortliche kann an weitere Mitarbeiter:innen delegieren. Die Antworten können weiterhin auch von der hauptverantwortlichen Person ausgefüllt und korrigiert werden. Grundsätzlich ist gleichzeitiges Arbeiten möglich, allerdings lediglich in verschiedenen Sektionen.
7	Für Delegierenden nicht sichtbar an wen und was delegiert wurde.	Delegieren	Die Delegation des vollständigen Fragebogens sollte auf der Startseite und den nachfolgenden Seiten unter „Delegierte(r)“ abrufbar sein. Delegationen einzelner Sektionen sind auf der Seite mit der Übersicht über die Dimensionen abrufbar.
8	Inwiefern werden Rehaeinrichtungen bei der Evaluation berücksichtigt?	Reha, Teilnahme	Rehazentren sind nicht Teil der Evaluation, lediglich geriatrische Rehaeinrichtungen als Teil des Krankenhauses sind zu berücksichtigen.
9	Wie sind MVZs zu betrachten?	MVZ, Teilnahme	MVZs sind im Rahmen der Erhebung der digitalen Reife von Krankenhäusern nicht zu berücksichtigen.
10	Wie läuft die Registrierung, je nach Struktur von IK und Standorten? (Registrierung über eine Person möglich?)	Registrierung, IK Nummer, StandortID	1. Fall: Eine IK Nummer + eine StandortID: Einen Survey mit Angabe der IK- und Standortnummer. 2. Fall: Eine IK Nummer + mehrere räumlich getrennte Standorte: Einen Survey pro Standort. Dies ist wichtig, wenn ein gemeinsam ausgefüllter Survey nicht die Realität abbilden würde. 3. Fall: Mehrere IK Nummern und eine heterogene Zusammensetzung von StandortID. Je nach Zusammensetzung kann sowohl Möglichkeit 1, als auch Möglichkeit 2 angewandt werden – bei Unsicherheiten kann der Support gerne unterstützen.

11	Wie funktioniert die Kopierfunktion für andere Häuser?	Registrierung, Kopieren, Datenübertragung	<p>Füllen Sie den Fragebogen des bereits registrierten Basiskrankenhauses vollständig aus und schließen Sie die Evaluation ab. Melden Sie die anderen Krankenhäuser jeweils separat unter Angabe Ihrer IK- Nr. sowie Standort-ID an (CAVE: Um einen Datenverlust auszuschließen, sollten die Fragebögen der anderen Krankenhäuser erst nach Abschluss des Basiskrankenhauses bearbeitet werden). Bitte vermerken Sie hier im Kommentarfeld, dass bereits das Basiskrankenhaus registriert wurde und die Datengrundlage für die anderen Fragebögen darstellt.</p> <p>Im Folgenden werden wir nach erfolgreich durchgeführter Qualitätssicherung die Daten aus dem Fragebogen des Basiskrankenhauses auf die anderen Fragebögen übertragen und Ihnen die Links zu den jeweiligen Online-Surveys schnellstmöglich zukommen lassen.</p> <p>Nun müssen die vom Basiskrankenhaus abweichenden Antworten in den einzelnen Fragebögen angepasst werden. Ist dies erfolgt, können die Evaluationen abgeschlossen und an uns versandt werden.</p>
12	Gibt es die Möglichkeit mehrere Krankenhäuser auf eine Oberfläche zu bringen?	Online-Tool, Ansicht, Zugriff	<p>In dem Online-Tool ist es leider nicht möglich mehrere Krankenhäuser auf eine Oberfläche zu bringen.</p> <p>Sie können die verschiedenen Surveys nach der Anmeldung auswählen.</p>
13	Kann man die Fragen filtern?	Filtern, suchen	Eine Filterfunktion ist nicht Bestandteil der Erhebungsplattform.
14	Kann der Survey von den Krankenhäusern intern und öfter im Jahr genutzt und ausgewertet werden?	Verwendung, Anwendbarkeit	Aktuell ist eine interne Nutzung des Online-Surveys für die Krankenhäuser nicht vorgesehen. Diesbezügliche Änderungen werden auf der Website des DigitalRadars kenntlich gemacht.
15	Wie, wo und wann werden die Resultate veröffentlicht?	Benchmarking, Ergebnisse, Scoring, Resultate, Abschluss	<p>Die Resultate bzw. Ergebnisse der digitalen Reifegradmessung deutscher Krankenhäuser werden in unterschiedlichen Formen zur Verfügung gestellt. Zum einen wird es für die einzelnen teilnehmenden Krankenhäuser Ergebnisberichte geben, die sowohl ein DigitalRadar Scoring, wie auch eine prognostizierte EMRAM Einstufung geben.</p> <p>Jede teilnehmende Einrichtung erhält Zugang zu einem online Dashboard mit individuellen Ergebnisberichten und die Möglichkeit, sich anonym mit anderen Krankenhäusern zu vergleichen. Die genannten Ergebnisberichte werden im Frühjahr 2022 zur Verfügung stehen.</p> <p>Ein wissenschaftlicher Projektbericht zum Stand der Digitalisierung der deutschen Krankenhäuser, basierend auf aggregierten Daten, wird erstellt und dem Bundesgesundheitsministerium zur Verfügung gestellt.</p>
16	Wann muss der Fragebogen spätestens abgeschlossen und übermittelt werden?	Abgabetermin, Deadline, Abschluss	Spätestens zum Ende der vom Bundesgesundheitsministerium vorgegebenen Frist, d.h. bis zum 17.12.2021 müssen alle Daten übermittelt werden. Dies schließt eine erfolgreiche Qualitätssicherung ein, weshalb wir die Übermittlung der Daten bis zum 3.12.2021 empfehlen. Dies lässt noch ausreichend Zeit zur Klärung von möglichen Rückfragen.
17	Wie ist das weitere Vorgehen nach Abschluss der Evaluation und welche Zeiträume sind für den Prozess einzuplanen?	Abgabe, Bestätigung, Ergebnisse, Qualitätsprüfung, Zertifikat	<p>Versand der Eingangsbestätigung innerhalb des folgenden Werktages nach Abschluss der Evaluierung.</p> <p>Start der Qualitätsprüfung; bei Auffälligkeiten setzt sich das Konsortium mit der benannten, hauptverantwortlichen Person in Verbindung.</p> <p>Zusendung des Teilnahme-Zertifikats per Mail nach erfolgreicher Qualitätsprüfung. Aufgrund der zuletzt stark erhöhten Anzahl abgeschlossener Fragebögen, kann der versand nicht mehr im Dezember gewährleistet werden. Zugang zum Ergebnisdashboard Anfang 2022.</p>
18	An wen gehen die Rückfragen der Qualitätsprüfung nach Abgabe des Fragebogens?	Abgabe, Qualitätsprüfung, Rückfragen	Bei Rückfragen bezüglich des abgeschlossenen Fragebogens wendet sich das DigitalRadar-Team an die hauptverantwortliche Person.
19	Wie ist damit umzugehen, wenn die Verantwortlichen des Krankenhauses, Fragen aus strategischen/wettbewerbs Gründen nicht beantworten wollen?	Vollständigkeit, Abgabe	Für den erfolgreichen Abschluss der Evaluation, sind mind. 95% der Fragen zu beantworten (ca. 10 offene Fragen). Das Konsortium behält sich vor bei Abweichungen und/ oder Auffälligkeiten bei der Qualitätsprüfung, den Verantwortlichen der Häuser zu kontaktieren.

20	Ist der Fragebogen durch die Geschäftsführung zu unterzeichnen?	Vollständigkeit, Abgabe	Der Fragebogen ist bitte durch die angegebene hauptverantwortliche Person abzuschließen und muss nicht unterzeichnet werden.
21	Wie läuft die Begleitevaluation?	Begleitevaluation	Im Rahmen einer kurzen Befragung (ca. 12 Fragen) wird erfasst, welche Erfahrungen Sie mit der Beantwortung des DigitalRadar-Fragenkatalogs gemacht haben, wie Sie den Aufwand bewerten und welche Auffälligkeiten Sie erkannt haben. Ziel ist es, die Anwendungserfahrungen zu identifizieren, und mögliche Handlungsfelder für die weitere Entwicklung des DigitalRadar Krankenhaus zu eruieren. Die Teilnahme an der Begleitevaluation ist für alle Teilnehmer nach Abschluss des Onlinefragens des DigitalRadar möglich. Dazu werden nach der Qualitätsprüfung der Fragebögen die entsprechenden Links an die jeweiligen Hauptansprechpartner mit den detaillierten Vorgehen versandt.

Strukturen und Systeme

22	Frage 26/ 26/ 28 Anzahl der Planbetten gemäß Feststellungsbescheid (Stationäre Betten, die das Krankenhaus gemäß behördlicher Vorgaben betreiben darf.) In wie weit werden teilstationäre Betten berücksichtigt? In wiefern werden hier Zusatzbetten berücksichtigt?	Statistische Angaben	Es werden sowohl vollstationäre als auch teilstationäre Planbetten berücksichtigt. Zusatzbetten werden nicht in den KHZG Förderungen berücksichtigt, folglich werden diese bei Angabe der Planbetten nicht mit aufgenommen (bzw. müssen herausgerechnet werden).
23	Frage 29 ff./ 29 ff./ 31ff. Werden Strukturdaten zum Stichtag oder als Jahresdurchschnitt angegeben?	Statistische Angaben, Stichtag, Angabezeitraum	Fragen, die Durchschnittswerte fordern, bitten wir vom 01.01.2021 bis zum 30.06.21 ein Durchschnittswert zu berechnen.
24	Frage 29 ff./ 29 ff./ 31ff. Sind hier abwesende Mitarbeiter (z B. Mutterschutz) miteinzubeziehen?	Statistische Angaben	Nein, es sind bitte die aktuell tätigen Mitarbeiter:innen anzugeben.
25	Frage 30/ 30/ 32 Anzahl der praktizierenden Ärzt:innen (Vollzeitarbeitskräfte) nach §3 (11) KHstatV Sind hier nur die angestellten Ärzt*innen, ohne Honorar gemeint?	Statistische Angaben, Arzt, Vertragsarzt, Honorararzt	Neben angestellten Ärzt:innen, werden auch Vertags- und Honorar- Ärzt:innen berücksichtigt.
26	Frage 32/ 32/ 34 Anzahl der Mitarbeiter:innen in Gesundheitsfachberufen (exkl. Pflegekräfte) (Vollzeitarbeitskräfte) nach §3 (12) KHstatV Wie lautet die genaue Definition von Gesundheitsfachberufen?	Statistische Angaben, Gesundheitsfachberufe	Gesundheitsfachberufe beziehen sich vor allem auf die Berufsgruppen, welche durch die Bereitstellung von diagnostischen, technischen, therapeutischen und direkten Behandlungen unterstützende Maßnahmen für das Gesundheitssystem leisten. Ärzt:innen und examinierte Pflegekräfte werden hier ausgeschlossen, da diese bereits in Frage 30 und 31 abgefragt werden.
27	Frage 34/ 34/ 36 Anteil der jährlichen Betriebskosten für IT an den Betriebskosten des gesamten Krankenhauses (in %) (Darunter fallen Sachkosten und Personalkosten (inklusive interner und externer Kosten der IT-Abteilung)) Was genau zählt zu den Betriebskosten?	Kosten	Betriebskosten sind Kosten, die für den operativen Betrieb anfallen, vor allem Personal- und Sachkosten. Dagegen stehen Kapitalkosten, die Mieten, Pachten, Abschreibungen und Kosten für Fremd- und Eigenkapital umfassen.
28	Frage 34/ 34/ 36 Anteil der jährlichen Betriebskosten für IT an den Betriebskosten des gesamten Krankenhauses (in %) (Darunter fallen Sachkosten und Personalkosten (inklusive interner und externer Kosten der IT-Abteilung)) Welcher konkrete Zeitraum ist hier gemeint?	Kosten	Wir bitten Sie sich hier auf das vergangene Geschäftsjahr zu beziehen.

29	<p>Frage 35/ 35/ 37 Anteil der Investitionsausgaben für IT an den Gesamt-Investitionsausgaben des Krankenhauses im letzten Jahr (in %) <i>Die Ausgaben der IT-Abteilung, im letzten Geschäftsjahr, für (Anlage-)Investitionen mit einer Nutzungsdauer von mehr als einem Geschäftsjahr, deren Anschaffungskosten einen bestimmten Betrag übersteigen, der durch die Geschäftsleitung festgelegt wird. Enthalten sind die Kosten für die Anschaffung selbst sowie Kosten für Installation, Steuern, Zoll, Transportversicherungen, Frachtgebühren etc.</i></p> <p>Sind hier die baulichen Maßnahmen zu berücksichtigen?</p>	Kosten	Ja, bei dieser Frage sind alle Investitionsausgaben zu berücksichtigen, die in Verbindung zur IT stehen. Dazu könne auch Kosten durch bauliche Maßnahmen zählen.
30	<p>Frage 36/ 36/ 38 Geplante Investitionskosten für IT über den Zeitraum der nächsten fünf Jahre (in EUR)?</p> <p>Was fällt alles unter die geplanten Investitionskosten? Nur Anschaffungs-/Implementierungskosten oder auch Wartungs-/Pflegekosten über 5 Jahre?</p>	Kosten	Es werden nur Anschaffungs- und Implementierungskosten berücksichtigt, keine Instandhaltung- und Wartungskosten. <i>(Dies schließt geplante/beantragte KHZG-Fördermittel ein)</i>
31	<p>Frage 38/ 38/ 40 Höhe der Bruttopersonalkosten für IT-Vollzeitarbeitskräfte pro Krankenhausbett?</p> <p>Wie ist damit umzugehen, wenn nur ein Rechenzentrum vorhanden und die Mitarbeiter je nach Anliegen und Kontext die Problemstellungen bearbeiten?</p>	Kosten	Lassen sich Mitarbeiter:innen nicht eindeutig einem Krankenhaus zuordnen - z.B innerhalb von Verbundstrukturen - nutzen Sie bitte die Bettenzahl der Krankenhäuser als einheitlichen Schlüssel zur Berechnung der Aufteilung (Formelvorschlag: " Bruttopersonalkosten für IT-Vollzeitarbeitskräfte gesamt / Bettenzahl aller angeschlossenen Krankenhäuser").
32	<p>Frage 39/ 39/ 41 Anzahl stationärer/fest installierter Workstations (PCs/Fat clients, Thin clients, Zero clients etc.)</p> <p>Zählen hier nur die Rechner, die im Zusammenhang mit der Behandlung von Patienten stehen oder auch die komplette Verwaltung?</p>	Digitale Infrastruktur, IT Leistungskennzahlen	Bitte geben Sie hier alle von der IT-Abteilung verwalteten stationären Workstations (klinische, administrative, forschungsspezifische etc.) an.
33	<p>Frage 41/ 41/ 43 Wie hoch ist die WLAN-Abdeckung in den Innenbereichen Ihres Krankenhauses?</p> <p>Wann sind 100% erreicht?</p>	Digitale Infrastruktur, Internet, IT Leistungskennzahlen	100% WLAN-Abdeckung sind erreicht, wenn alle klinischen und nicht-klinischen Bereichen des Krankenhauses über WLAN verfügen.
34	<p>Frage 43/ 43/ 45 Anzahl der für das Krankenhaus verantwortlichen IT-Vollzeitarbeitskräfte (VK)</p> <p>Wie sind hier Teilzeitkräfte zu berücksichtigen?</p>	Kosten	Vollzeitkräfte sind Personen, die 100 Prozent der regulären wöchentlichen Arbeitszeit beschäftigt sind. Das bedeutet zwei Personen mit einer Teilzeitstelle von jeweils 50 Prozent entsprechen einer Vollzeitkraft.
35	<p>Frage 46a/ 46a/ 48a In welchem Umfang ist das KIS mit Subsystemen integriert?</p> <p>Wie sind 100% definiert?</p>	Digitale Infrastruktur, Softwareanwendungen	100% sind erreicht, wenn alle einsetzbaren Module bzw. Applikationen mit dem KIS integriert sind.
36	<p>Frage 46b/ 46b/ 48b Seit wann ist das aktuelle KIS in Ihrem Haus aktiviert (bitte Jahr angeben)?</p> <p>Was ist zu tun, wenn das KIS vor 2000 eingeführt wurde?</p>	Digitale Infrastruktur, Softwareanwendungen	Bitte wählen Sie in Ihrem Fall das Jahr 2000 aus. Uns ist bekannt, dass es Einrichtungen gibt in denen das KIS auch älter ist. Aus diesem Grund wird die Angabe 2000, als „aus dem Jahr 2000 und älter“ gewertet.

37	Frage 46c/ 46c/ 48c Wieviel % von dem Gesamt - KIS sind in Ihrem Haus implementiert? Wie sind 100% definiert?	Digitale Infrastruktur, Softwareanwendungen	Gesamtes KIS bedeutet: Das sind die Module, die von dem Hersteller angeboten werden und relevant sind für das Fächerspektrum des Krankenhauses. Sind Module durch einen anderen Hersteller (z.B. Endoskopie, Kardiologie) abgebildet und tief in das KIS integriert (mind. Stammdaten und Befunddaten) sind diese positiv in den Score einzuberechnen.
38	Frage 47 ff./ 47 ff./ 49 ff. Implementierung und Nutzung von Software-Anwendungen Wann wird der Status "Nicht verfügbar" und wann "Leistung nicht im Haus erbracht" ausgewählt?	Digitale Infrastruktur	"Nicht verfügbar": Die Software-Anwendung ist im Krankenhaus nicht vorhanden. Theoretisch würde aber einen solche Software sinnvoll Verwendung finden. "Leistung nicht im Haus erbracht": Der Fachbereich/ Dienst der die entsprechende Anwendung nutzen würde, ist nicht im Krankenhaus vorhanden bzw. wird ausgelagert. Bitte beachten Sie hier die sich daraus ergebenden Folgefragen. Wird eine Leistung weder im Haus erbracht noch ausgelagert, achten Sie bitte darauf bei Folgefragen in der Sektion „Klinische Prozesse/ Zugriff auf Informationen“ „nicht relevant“ auszuwählen (z. B. Kardiologische Befunde).
39	Frage 47 ff./ 47 ff./ 49 ff. Wie sind die einzelnen Antwortoptionen zu verstehen?	Digitale Infrastruktur, Softwareanwendungen	„KIS-KAS-Modul“ Die Softwareanwendung ist ein Modul des KIS, somit muss der angegebene Hersteller auch der gleiche sein. "Eigenständig – integriert" Die Softwareanwendung ist kein eigenes Modul des KIS ist, jedoch kann direkt über das KIS auf die entsprechende Anwendung zugegriffen werden. „Eigenständig – nicht integriert“ Die Softwareanwendung ist kein eigenes Modul des KIS, hier ist jedoch zusätzlich auch kein Zugriff direkt über das KIS möglich. Es muss sich separat eingeloggt werden.
40	Frage 64/ 64/ 66 Ein Ticketsystem zur Bearbeitung und Analyse von Support-Anfragen ist im Einsatz. Bezieht sich das Ticketsystem nur auf die IT - Abteilung oder auch andere Bereiche wie z.B. die Finanzabteilung, Personal, etc. oder das Gesamthaus?	Digitale Infrastruktur, Ticketsystem, Softwareanwendungen	Ein Ticketsystem ist ein webbasiertes Anwendungssysteme das dazu dient, Patienten-, Kunden- und Mitarbeiteranfragen und -aufträge abzuwickeln. Jede Anfrage kriert ein Ticket, sodass Anfragen nicht verloren gehen und mit allen zugehörigen Informationen bearbeitet werden können.
Resilienz Management und Performanz			
41	Frage 99/ 83/ 85 Im Falle eines Ausfalls des IT-Systems haben klinische Mitarbeiter:innen Zugriff auf folgende Patienteninformationen: <i>Dies kann bspw. über dezidierte Notfallarbeitsplätze mit lokalen Backups geschehen, um sicherzustellen, dass Patient:innen behandelt werden können, wenn kritische IT-Systeme nicht verfügbar sind.</i> Sind hier nur digitale Backups gemeint?	Ausfall, Patienteninformationen, Resilienz	Es wird danach gefragt, auf welche Patienteninformationen auch im Falle eines Ausfalls des IT-Systems digital zugegriffen werden kann.
Organisatorische Steuerung und Datenmanagement			
42	Frage 117/ 92/ 94 Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten zur Erlernung digitaler Kompetenzen sind für die Mitarbeiter:innen umfassend verfügbar und verpflichtend (d.h. ausreichend hohe Verfügbarkeit von inhaltlich relevanten Schulungen). Was ist hier unter "digitaler Kompetenz" zu verstehen?	Digitale Kompetenz, Organisatorische Steuerung	Mit „digitaler Kompetenz“ wird hier vor allem die Fähigkeit mit dem Umgang von speziellen Systemanwendungen (z.B. KIS, Personalerfassung, Dienstpläne etc.) gemeint.
43	Frage 119/ 93/ 95 Klinische Mitarbeiter:innen haben Einfluss auf die Gestaltung und Verwendung von strukturierten Vorlagen zur Dokumentation von OP/ Anamnese/ Verlauf/ Entlassungsbriefer/ Befundberichte. Gilt das nur für digitale Anwendungen oder auch für z.B. Word-Dokumente?	strukturierte Vorlagen	Gemeint sind hier strukturierte Vorlagen in digitalen Anwendungen, hierzu zählen nicht Word-Dokumente o.Ä..

Klinische Prozesse

44	<p>Frage 172/121/123 Für Notfälle/Notfallsituationen existiert ein definierter Dokumentationsprozess, um die Integrität der digitalen Patientendaten zu gewährleisten und erbrachte Leistungen bzw. Pflegemaßnahmen nachweisen und prüfen zu können. (z.B. bei Reanimation, Notsectio, Polytrauma etc.)</p> <p>Bezieht sich diese Frage nur auf die Notaufnahme oder das gesamte Haus?</p>	Dokumentation, Zugriff auf Informationen	Diese Frage bezieht sich auf Notfallsituationen im gesamten Krankenhaus.
45	<p>Frage 178/ 124/ 126 Im Rahmen der Leistungsanforderung werden Termine und Terminserien digital vereinbart.</p> <p>Mit wem?</p>	Termine, Auftragsmanagement	Es bezieht sich auf interne Patiententermine, beispielsweise in der Radiologie oder Endoskopie.