

Gesamtbewertung

Darmzentrum Ruhr (FAD-Z001-2 V)

Die vorliegende Gesamtbewertung bildet einen Anhang zu dem Jahresbericht 2016.

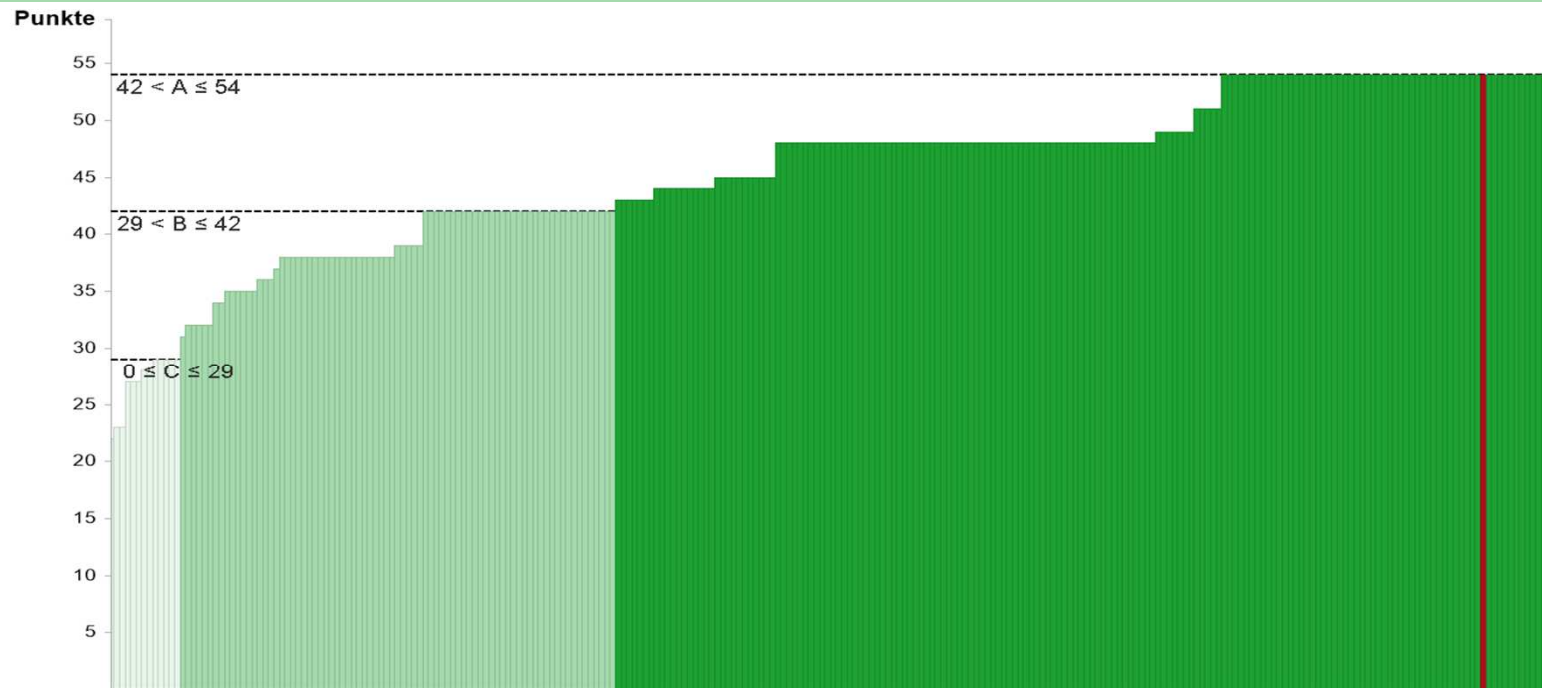
Grundlage für die Gesamtbewertung des Einzelzentrums sind die Ergebnisse der Kennzahlen aus dem Jahresbericht 2016. Auf Basis eines definierten Gewichtungssystems (Folie 7) wurden die Ergebnisse der Kennzahlen für die Prozess- und die Behandlungsqualität ausgewertet und als Gesamtscore für jeden dieser Bereiche dargestellt.

In Ergänzung zu dem Jahresbericht kann das Zentrum seine Leistung zusammengefasst für den Bereich der Prozess- und den Bereich der Behandlungsqualität im Vergleich zu anderen Zentren überblicken. Im Sinne eines lernenden Qualitätsmanagementsystems können auf diese Weise Bereiche mit sehr guten Ergebnissen, aber auch Bereiche mit Verbesserungspotential identifiziert und bearbeitet werden.

Gesamtbewertung - Anhang zum Jahresbericht Darm 2016
(Auditjahr 2015 / Kennzahlenjahr 2014)

Gesamtbewertung

Prozessqualität



261 Standorte

Prozessqualität Standort-übergreifend	Punkte			
	2011	2012	2013	2014
Max	54	54	54	54
Median	42	43	48	48
Min	17	17	23	22

Prozessqualität	Punkte				Anzahl Standorte			
	2011	2012	2013	2014	2011	2012	2013	2014
Kategorie C	0 ≤ C ≤ 29				27	23	12	13
Kategorie B	29 < B ≤ 42				91	99	84	79
Kategorie A	42 < A ≤ 54				112	131	161	169
FAD-Z001-2 V	Kategorie B Punkte 42	Kategorie A Punkte 54	Kategorie A Punkte 54	Kategorie A Punkte 54				

Gesamtbewertung

Prozessqualität - Einzelbewertung Kennzahlen

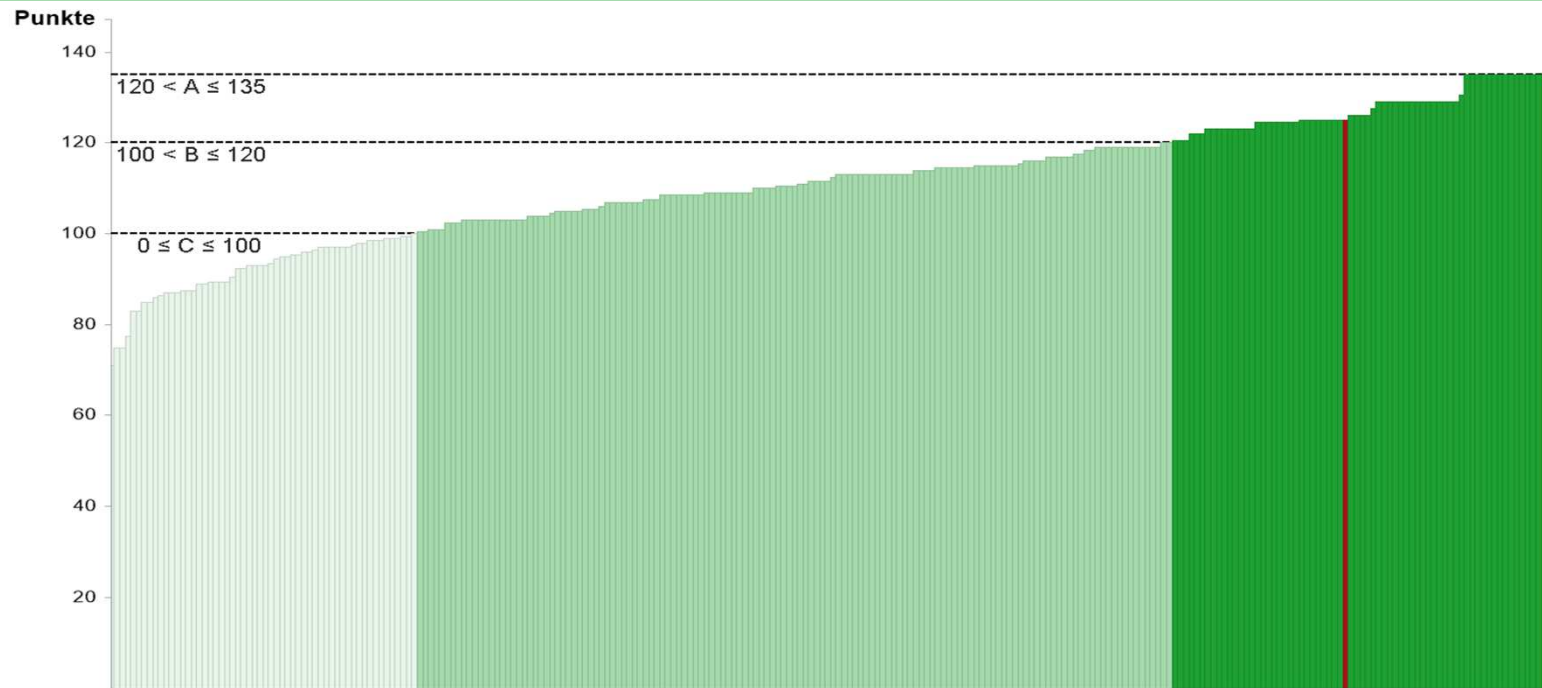
Nr.	Kennzahl	Standortübergreifend				FAD-Z001-2 V												
		Median - Quote				Quote				Punkte				Gewichtung	Gesamtpunkte			
		2011	2012	2013	2014	2011	2012	2013	2014	2011	2012	2013	2014		2011	2012	2013	2014
1	Prätherapeutische Fallvorstellung (QI 5 der Leitlinie)	91,78%	94,44%	95,12%	95,12%	81,25%	96,00%	97,22%	97,50%	3	6	6	6	2	6	12	12	12
2	Prätherapeutische Fallvorstellung Rezidiv / metachrone Metastasen	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	80,65%	100,00%	100,00%	100,00%	3	6	6	6	2	6	12	12	12
3	Postoperative Fallvorstellung	98,10%	98,19%	98,20%	97,97%	95,24%	98,41%	97,18%	96,88%	6	6	6	6	2	12	12	12	12
6	Studienteilnahme	13,15%	11,49%	15,85%	16,22%	10,29%	30,30%	36,49%	76,32%	6	6	6	6	2	12	12	12	12
9	Immunhistochemische Bestimmung der MMR-Proteine	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	6	6	6	6	1	6	6	6	6
	Summe														42	54	54	54

Erläuterungen zu den Berechnungsalgorithmen siehe Folien 6 und 7

Ausnahmen Kennzahl 2 und Kennzahl 9: Wenn Kennzahlenwert 0/0 = n.d. = nicht definiert, dann werden 6 Punkte vergeben.

Gesamtbewertung

Behandlungsqualität



261 Standorte

Behandlungs- qualität Standort- übergreifend	Punkte			
	2011	2012	2013	2014
Max	135	135	135	135
Median	112,75	113	112	111,5
Min	68,5	71,5	65,5	71

Behandlungs- qualität	Punkte				Anzahl Standorte			
	2011	2012	2013	2014	2011	2012	2013	2014
Kategorie C	0 ≤ C ≤ 100				42	61	63	56
Kategorie B	100 < B ≤ 120				119	126	124	137
Kategorie A	120 < A ≤ 135				69	66	70	68

FAD-Z001-2 V	Kategorie A	Kategorie B	Kategorie B	Kategorie A
	Punkte	Punkte	Punkte	Punkte
	135	119	119	125

Gesamtbewertung

Behandlungsqualität - Einzelbewertung Kennzahlen

Nr.	Kennzahl	Standortübergreifend				FAD-Z001-2 V												
		Median - Quote				Quote				Punkte				Gewichtung	Gesamtpunkte			
		2011	2012	2013	2014	2011	2012	2013	2014	2011	2012	2013	2014		2011	2012	2013	2014
10	Komplikationsrate therapeutische Koloskopien	0,55%	0,62%	0,62%	0,72%	0,71%	0,67%	0,69%	0,44%	6	6	6	6	2	12	12	12	12
11	Vollständige elektive Koloskopien	97,32%	97,55%	97,49%	97,80%	98,43%	97,56%	99,52%	98,88%	6	6	6	6	1	6	6	6	6
15	Revisions-OP's Kolon	8,19%	9,09%	9,30%	9,38%	5,26%	8,33%	2,63%	8,33%	6	6	6	6	2	12	12	12	12
16	Revisions-OP's Rektum	9,45%	9,37%	9,68%	9,86%	5,00%	0,00%	4,00%	0,00%	6	6	6	6	2	12	12	12	12
18	Anastomosensuffizienzen Kolon (QI 9 der Leitlinie)	4,35%	4,76%	4,67%	4,44%	2,63%	0,00%	2,78%	5,71%	6	6	6	6	2	12	12	12	12
19	Anastomosensuffizienzen Rektum (QI 8 der Leitlinie)	7,55%	8,33%	9,52%	9,09%	0,00%	7,69%	0,00%	0,00%	6	6	6	6	2	12	12	12	12
20	Mortalität postoperativ	2,60%	3,06%	2,78%	2,68%	4,62%	5,35%	4,76%	3,51%	6	3	6	6	2	12	6	12	12
21	Lokale R0-Resektionen Kolon	97,43%	97,91%	97,37%	97,30%	100,00%	97,22%	100,00%	97,22%	6	6	6	6	1,5	9	9	9	9
22	Lokale R0-Resektionen Rektum	95,83%	95,91%	95,83%	96,00%	100,00%	100,00%	100,00%	95,24%	6	6	6	6	1	6	6	6	6
26	Adjuvante Chemotherapien Kolon (UICC Stad. III) (QI 6 der Leitlinie)	73,68%	68,75%	72,22%	66,67%	100,00%	45,45%	70,00%	50,00%	6	1	3	1	2	12	2	6	2
27	Neoadjuvante Radio- o. Radiochemotherapien Rektum (klinisches UICC Stad. II-III) (QI 7)	80,00%	83,33%	82,35%	82,61%	100,00%	100,00%	44,44%	85,71%	6	6	1	6	2	12	12	2	12
28	Qualität des TME-Rektumpräparates (Angabe Pathologie) (QI 3 der Leitlinie)	92,98%	93,33%	94,12%	95,24%	100,00%	95,00%	100,00%	100,00%	6	6	6	6	1,5	9	9	9	9
30	Lymphknotenuntersuchung (QI 2 der Leitlinie)	96,61%	96,00%	96,34%	96,61%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	6	6	6	6	1,5	9	9	9	9
	Summe														135	119	119	125

Gesamtbewertung

Erläuterung

Punktevergabe, Gewichtung und Kategorien

Die Gesamtbewertung der Zentren mit Hilfe einer A, B und C-Kategorisierung erfolgt auf Basis der nachfolgend aufgeführten Schritte:

1. Unterteilung der Kennzahlen mit Sollvorgabe in Kennzahlen, die Prozessqualität (5) und Kennzahlen, die Behandlungsqualität (13) abbilden.
2. Vergabe von Punktwerten für die Kennzahlenergebnisse: fehlende Angaben 0 Punkte, Nicht-Erfüllung Sollvorgabe (große Abweichung 1 Punkt; geringe Abweichung 3 Punkte), Erfüllung Sollvorgabe 6 Punkte
3. Der Punktwert für das Kennzahlenergebnis wird mit einem Gewicht multipliziert, das der Bedeutung für das Zertifizierungssystem entspricht (1; 1,5; 2).
4. Die Summation der Ergebnisse aus Schritt 3 führt in dem Bereich Prozessqualität zu maximal 54 Punkten und in dem Bereich Behandlungsqualität zu maximal 135 Punkten. Die Punktwerte werden in die Kategorien A, B und C unterteilt.

ABC-Bewertung

Kategorie
A = Sehr gute bis gute Qualität
B = Zufriedenstellende Qualität - Analysebedarf bzgl. Verbesserungspotential
C = Ausreichende Qualität - Verbesserungspotential bzw. Schwachstelle

Gesamtbewertung

Punktevergabe Gewichtung und Kategorien

Kennzahlen		Kategorien				
Prozessqualität		0 Punkte	1 Punkt	3 Punkte	6 Punkte	Gewichtung
1	Prätherapeutische Fallvorstellung	k.A.	≤ 71,3%	71,3% < x < 95%	≥ 95%	2
2	Prätherapeutische Fallvorstellung Rezidive/ metachrone Metastasen	k.A.	≤ 71,3%	71,3% < x < 95%	≥ 95%	2
3	Postoperative Fallvorstellung	k.A.	≤ 71,3%	71,3% < x < 95%	≥ 95%	2
6	Studienteilnahme	k.A.	≤ 7,5%	7,5% < x < 5%	≥ 5%	2
9	Immunhistochemische Bestimmung der MMR-Proteine	k.A.	≤ 67,5%	67,5% < x < 90%	≥ 90%	1
Behandlungsqualität		0 Punkte	1 Punkt	3 Punkte	6 Punkte	Gewichtung
10	Komplikationsrate therapeutische Koloskopien	k.A.	≥ 2%	1% ≤ x < 2%	< 1%	2
11	Vollständige elektive Koloskopien	k.A.	≤ 71,3%	71,3% < x < 95%	≥ 95%	1
15	Revisions-OP's Kolon	k.A.	≥ 15%	10% < x < 15%	≤ 10%	2
16	Revisions-OP's Rektum	k.A.	≥ 15%	10% < x < 15%	≤ 10%	2
18	Anastomoseninsuffizienzen Kolon	k.A.	≥ 9%	6% < x < 9%	≤ 6%	2
19	Anastomoseninsuffizienzen Rektum	k.A.	≥ 20%	15% < x < 20%	≤ 15%	2
20	Mortalität postoperativ	k.A.	≥ 7%	5% < x < 7%	≤ 5%	2
21	Lokale R0-Resektionen Kolon	k.A.	≤ 80%	80% < x < 90%	≥ 90%	1,5
22	Lokale R0-Resektionen Rektum	k.A.	≤ 80%	80% < x < 90%	≥ 90%	1
26	Adjuvante Chemotherapien Kolon (UICC Stad. III)	k.A.	≤ 60%	60% < x < 70%	≥ 70%	2
27	Neoadjuvante Radio- o. Radiochemotherapien Rektum (UICC Stad. II u. III)	k.A.	≤ 60%	60% < x < 80%	≥ 80%	2
28	Qualität des TME-Rektumpräparates (Angabe Pathologie)	k.A.	≤ 60%	60% < x < 70%	≥ 70%	1,5
30	Lymphknotenuntersuchung	k.A.	≤ 90%	90% < x < 95%	≥ 95%	1,5

Impressum

Herausgeber und inhaltlich verantwortlich:
Deutsche Krebsgesellschaft (DKG)
Kuno-Fischer-Straße 8
14057 Berlin
Tel: +49 (030) 322 93 29 0
Fax: +49 (030) 322 93 29 66
Vereinsregister Amtsgericht Charlottenburg,
Vereinsregister-Nr.: VR 27661 B

in Zusammenarbeit mit:
OnkoZert, Neu-Ulm
www.onkozert.de

Version A2; Stand 21.03.2016