

Kennzahlenbogen Hämatologische Neoplasien

Zentrum **Leukämie- und Lymphomzentrum Rems-Murr-Klinikum Winnenden** *i*

Reg.-Nr. **FAN-Z012** *i* Erstelldatum **21.06.2021** *i*

Datenqualität Kennzahlen

In Ordnung	Plausibel 76,47% (13)	100,00% (17)	Bearbeitungs- qualität 100,00% (17)
	Plausibilität unklar 23,53% (4)		
Sollvorgabe nicht erfüllt		0,00% (0)	
Fehlerhaft	Inkorrekt 0,00% (0)	0,00% (0)	
	Unvollständig 0,00% (0)		

Die jeweilige Eingabe oder Änderung "Anzahl / Zähler / Nenner" (gepunktete Felder) ist nur im Tabellenblatt "Basisdaten" möglich, die Übertragung erfolgt automatisch.
Der Zähler ist immer eine Teilmenge des Nenners (Ausnahme: Kennzahl 9 - Anteil Studienpatienten)

KN	EB/LL	Kennzahldefinition	Kennzahlziel	Zähler	Grundgesamtheit (= Nenner)	Plausi unklar	Sollvorgabe	Plausi unklar	Ist-Wert	Datenqualität
1		Patientenfälle	Siehe Sollvorgabe	Patientenfälle mit einer hämatologischen Neoplasie (gem. Erhebungsbogen Kap. 1.2.1)	-----		≥ 75		Anzahl 117	I.O.

KN	EB/LL	Kennzahldefinition	Kennzahlenziel	Zähler	Grundgesamtheit (= Nenner)	Plausi unklar	Sollvorgabe	Plausi unklar	Ist-Wert		Datenqualität
2		Anzahl komplexe Diagnostiken bei Leukämie/MDS		Anzahl komplexe Diagnostiken bei Leukämie/MDS (Prozeduren analog des OPS: 1-941)			Derzeit keine Vorgaben		Anzahl	31	I.O.
3		Autologe Stammzelltransplantationen	Angabe Anzahl autologe Stammzelltransplantationen	Autologe Stammzelltransplantationen (OPS: 5-411.0, 8-805.0) (am Standort des Zentrums durchgeführt)			Derzeit keine Vorgaben		Anzahl	27	I.O.
4		Allogene Stammzelltransplantationen	Angabe Anzahl allogene Stammzelltransplantationen	Allogene Stammzelltransplantationen (OPS: 5-411.2, 5-411.3, 5-411.4, 5-411.5, 8-805.2, 8-805.3, 8-805.4 oder 8-805.5) (am Standort des Zentrums durchgeführt)			Derzeit keine Vorgaben		Anzahl	0	Ausnahme (Plausibilität unklar)
5a		Vorstellung Tumorkonferenz (Primärfälle)	Vorstellung möglichst vieler Patienten mit Erstdiagnose Malignem Lymphom oder Plasmazellneoplasie in der Tumorkonferenz	Primärfälle des Nenners, die prätherapeutisch in der Tumorkonferenz vorgestellt wurden	Primärfälle mit Malignem Lymphom, Burkitt-ALL, Burkitt-Lymphom oder Plasmazellneoplasie		≥ 95%		Zähler	59	I.O.
									Nenner	59	
									%	100,00%	

KN	EB/LL	Kennzahldefinition	Kennzahlenziel	Zähler	Grundgesamtheit (= Nenner)	Plausiunklar	Sollvorgabe	Plausiunklar	Ist-Wert		Datenqualität
									Zähler	Nenner	
5b		Vorstellung Tumorkonferenz (weitere)	Vorstellung von Patienten mit Malignem Lymphom oder Plasmazellneoplasie in der Tumorkonferenz bei möglichem interdisziplinärem Ansatz	Patienten des Nenners, die in der Tumorkonferenz vorgestellt wurden	Patientenfälle (außer Primärfälle) mit Malignem Lymphom, Burkitt-ALL, Burkitt-Lymphom oder Plasmazellneoplasie		Derzeit keine Vorgaben		Zähler	10	I.O.
								Nenner	10		
								%	100,00%		
6		Fallbesprechung Hämatologie und Onkologie	Möglichst häufig Durchführung einer prätherapeutischen Fallbesprechung in der Hämatologie und Onkologie	Patienten des Nenners mit einer prätherapeutischen Fallbesprechung der Hämatologie und Onkologie (gem. Erhebungsbogen Kap. 1.2.2)	Patientenfälle mit einer hämatologischen Neoplasie, die nicht in der prätherapeutischen Tumorkonferenz vorgestellt wurden		≥ 95%		Zähler	0	Ausnahme (Plausibilität unklar)
								Nenner	0		
								%			
7		Transplantationsbesprechung (Bei allogener Transplantation am einigem Standort in 6 enthalten)	Möglichst häufig Durchführung der Transplantationsbesprechung innerhalb von drei Wochen nach Erst- oder Rezidiv-Diagnose	Patienten des Nenners mit Transplantationsbesprechung innerhalb von drei Wochen nach Erst- oder Rezidiv-Diagnose	Patientenfälle mit Akuter Leukämie < 70 Jahre		≥ 95%		Zähler	7	I.O.
								Nenner	7		
								%	100,00%		
8		Psychoonkologische Betreuung (Gespräch ≥ 25 Min.)	Adäquate Rate an psychoonkologischer Betreuung	Patienten des Nenners, die stationär oder ambulant psychoonkologisch betreut wurden (Gespräch ≥ 25 Min.)	Patientenfälle mit einer hämatologischen Neoplasie	< 10%	Derzeit keine Vorgaben	> 80%	Zähler	42	I.O.
								Nenner	117		
								%	35,90%		

KN	EB/ LL	Kennzahldefinition	Kennzahlenziel	Zähler	Grundgesamtheit (= Nenner)	Plausi unklar	Soll- vorgabe	Plausi unklar	Ist-Wert		Daten- qualität
									Zähler	Nenner	
9		Beratung Sozialdienst	Adäquate Rate an Beratung durch Sozialdienst	Patienten des Nenners, die stationär oder ambulant durch den Sozialdienst beraten wurden	Patientenfälle mit einer hämatologischen Neoplasie	< 30%	Derzeit keine Vorgaben		Zähler	60	I.O.
									Nenner	117	
									%	51,28%	
10		Anteil Studienpatienten	Einschleusung von möglichst vielen Patienten in Studien	Patienten, die in eine Studie mit Ethikvotum eingebracht wurden	Primärfälle mit einer hämatologischen Neoplasie		≥ 5%		Zähler	30	I.O.
									Nenner	106	
									%	28,30%	
11	LL QI Hodg- kin	Interim-PET/CT bei fortgeschrittenem Hodgkin-Lymphom	Bei möglichst vielen Patienten Interim-PET/CT bei fortgeschrittenem Hodgkin-Lymphom und BEACOPP-Chemotherapie	Primärfälle des Nenners mit Interim-PET/CT	Primärfälle Hodgkin-Lymphom Stadium III / IV und BEACOPP Chemotherapie		Derzeit keine Vorgaben		Zähler	0	Ausnahme (Plausibilität unklar)
									Nenner	0	
									%		
12	LL QI Hodg- kin	BEACOPPeskaliert bei fortgeschrittenem Hodgkin-Lymphom	Bei möglichst vielen Patienten Behandlung mit BEACOPPeskaliert bei fortgeschrittenem Hodgkin-Lymphom	Primärfälle des Nenners mit BEACOPPeskaliert	Primärfälle Hodgkin-Lymphom Stadium III / IV und ≤ 60 Jahre		Derzeit keine Vorgaben		Zähler	0	Ausnahme (Plausibilität unklar)
									Nenner	0	
									%		

KN	EB/ LL	Kennzahldefinition	Kennzahlenziel	Zähler	Grundgesamtheit (= Nenner)	Plausi unklar	Soll- vorgabe	Plausi unklar	Ist-Wert		Daten- qualität
									Zähler	Nenner	
13	LL QI Hodgkin	Rezidivtherapie bei Hodgkin Lymphom oder diffus großzelligem B-Zell-Lymphom	Autologe Stammzelltransplantation bei möglichst vielen Patienten < 60 Jahre mit erstem Rezidiv oder Progress eines Hodgkin Lymphoms oder diffusen großzelligen B-Zell-Lymphoms	Patienten des Nenners mit autologer Stammzelltransplantation (OPS-Kode: 8-805.0 oder 5-411.0)	Patienten < 60 Jahre mit erstem Rezidiv oder Pro-gress eines Hodgkin Lymphoms oder diffusem großzelligen B-Zell-Lymphoms		Derzeit keine Vorgaben		Zähler	1	I.O.
									Nenner	1	
									%	100,00%	
14	LL QI CLL	Bestimmung TP53-Deletions- und Mutationsstatus vor erster systemischer CLL-Therapie	Bei möglichst vielen Patienten mit CLL Bestimmung des TP53-Deletions- und Mutationsstatus (FISH) hinsichtlich del17p und TP53-Mutationsanalyse ≤ 12 Wochen vor Beginn der ersten systemischen Therapie	Primärfälle des Nenners mit Bestimmung des TP53-Deletions- und Mutationsstatus (FISH) hinsichtlich del17p und TP53-Mutationsanalyse ≤ 12 Wochen vor Therapiebeginn	Primärfälle mit CLL und erster systemischer Therapie		Derzeit keine Vorgaben		Zähler	2	I.O.
									Nenner	2	
									%	100,00%	
15	LL QI CLL	Keine alleinige Chemotherapie als Erstlinientherapie bei CLL	Bei möglichst wenigen Pati-enten mit CLL alleinige Chemotherapie als Erstlinientherapie	Primärfälle des Nenners mit alleiniger Chemotherapie	Primärfälle mit CLL und erster systemischer Therapie		Derzeit keine Vorgaben		Zähler	0	I.O.
									Nenner	2	
									%	0,00%	

KN	EB/ LL	Kennzahldefinition	Kennzahlenziel	Zähler	Grundgesamtheit (= Nenner)	Plausi unklar	Soll- vorgabe	Plausi unklar	Ist-Wert		Daten- qualität
									Zähler	Nenner	
16		Hepatitis- und HIV-Serologie vor Beginn der Therapie	Bei möglichst vielen Patienten Hepatitis- und HIV-Serologie vor Beginn der systemischen Therapie	Patienten des Nenners mit Hepatitis B, C und HIV Serologie vor systemischer Therapie	Patientenfälle mit Hämatologischer Neoplasie und systemischer Therapie		Derzeit keine Vorgaben		Zähler	61	I.O.
									Nenner	84	
									%	72,62%	

Bearbeitungshinweise:

Wenn die Datenqualität nicht "I.O." ist, ist in Spalte S ("Begründung / Ursache") der Kennzahlenwert zu begründen bzw. eine kurze Ursachenanalyse mit max. 500 Zeichen vorzunehmen. Ergeben sich aus der Ursachenanalyse konkrete Aktionen zur Verbesserung des Kennzahlenwertes, sind diese in Spalte T ("Eingeleitete / geplante Aktionen") zu beschreiben.

1) Plausibilität unklar

Der angegebene Kennzahlenwert stellt im Vergleich zu anderen Zentren einen außergewöhnlichen Wert dar. Die Einstufung „Plausibilität unklar“ bedeutet nicht automatisch eine negative Bewertung. Der Kennzahlenwert ist aufgrund seiner Außergewöhnlichkeit auf Korrektheit zu überprüfen. Im Einzelfall kann ein positiver Kennzahlenwert bei einer detaillierten Betrachtung auch eine negative Versorgungssituation darstellen (z.B. Überversorgung). Das Ergebnis dieser Überprüfung ist durch das Zentrum im Kennzahlenbogen in der Spalte „Begründung/Ursache“ näher zu erläutern. Ggf. sollten entsprechend dem Vorgehen „Unterschreitung Sollvorgabe“ zum Zwecke der Verbesserung gezielte Aktionen definiert und durchgeführt werden.

2) Sollvorgabe nicht erfüllt

Die betroffenen Kennzahlen sind zu analysieren. Das Ergebnis ist im Tabellenblatt Kennzahlenbogen zu dokumentieren. Nähere Informationen hierzu sind dem Dokument „Bestimmungen Datenqualität“ zu entnehmen.

3) Unvollständig

Sofern Kennzahlen den Status „unvollständig“ haben, sind diese entweder nachzuliefern oder es ist eine eindeutige Aussage über die Möglichkeit der zukünftigen Darlegung zu treffen („unvollständige Kennzahlen“ stellen grundsätzlich eine potentielle Abweichung dar).

Anmerkung:

Die lediglich aus Gründen der Lesbarkeit verwendete Bezeichnung "Patient" schließt ausdrücklich jede Geschlechtszuschreibung (weiblich, männlich, divers) ein.