

Zentrum **Pankreaskrebszentrum Winnenden** **i**

Reg.-Nr. **FAD-Z330 P** **i** Erstelldatum **26.06.2021** **i**

Datenqualität Kennzahlen

In Ordnung	Plausibel 89,47% (17)	94,74% (18)	Bearbeitungs-qualität
	Plausibilität unklar 5,26% (1)		
Sollvorgabe nicht erfüllt		5,26% (1)	100,00% (19)
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 6 - Anteil Studienpatienten).

i KN	i EB/ LL	Kennzahl- definition	Kennzahlenziel	Zähler	Grundgesamtheit (= Nenner)	Plausi unklar	Sollvorgabe	Plausi unklar	i Ist-Wert		i Daten- qualität
1a	1.2.0	Primärfälle Zentrum	Siehe Sollvorgabe	Primärfälle	-----		≥ 25		Anzahl	32	I.O.
1b		Patienten mit neuauftretendem Rezidiv und/oder Fernmetastasen	-----	Patienten mit neuauftretendem Rezidiv und/oder Fernmetastasen	-----		Derzeit keine Vorgaben		Anzahl	18	I.O.

KN	EB/ LL	Kennzahl- definition	Kennzahlenziel	Zähler	Grundgesamtheit (= Nenner)	Plausi unklar	Sollvorgabe	Plausi unklar	Ist-Wert		Daten- qualität
									Zähler	Nenner	
2		Prätherapeutische Fallvorstellung	Prätherapeutische Vorstellung aller Primärfälle	Primärfälle des Nenners mit einem Pankreaskarzinom, die in der prätherapeutischen Konferenz vorgestellt wurden	Primärfälle (= Kennzahl 1a)		≥ 95%		Zähler	31	I.O.
									Nenner	32	
									%	96,88%	
3		Postoperative Fallvorstellung	Postoperative Vorstellung aller Primärfälle	Primärfälle des Nenners, die in der postoperativen Konferenz vorgestellt wurden	Operative Primärfälle (OPS: 5- 524* und 5-525* mit ICD-10 C25) (= Kennzahl 8)		≥ 95%		Zähler	10	I.O.
									Nenner	10	
									%	100,00%	
4		Psychoonkologische Betreuung	Adäquate Rate an psychoonkologischer Betreuung	Patienten des Nenners, die psychoonkologisch betreut wurden (Gesprächsdauer ≥ 25 Min.)	Primärfälle (= Kennzahl 1a) + Patienten mit neuauftretendem Rezidiv und/oder Fernmetastasen (= Kennzahl 1b)	< 30%	Derzeit keine Vorgaben	> 95%	Zähler	18	I.O.
									Nenner	50	
									%	36,00%	
5		Beratung Sozialdienst	Möglichst hohe Rate an Patienten, die durch den Sozialdienst beraten wurden	Patienten des Nenners, die durch den Sozialdienst beraten wurden	Primärfälle (= Kennzahl 1a) + Patienten mit neuauftretendem Rezidiv und/oder Fernmetastasen (= Kennzahl 1b)	< 45%	Derzeit keine Vorgaben		Zähler	34	I.O.
									Nenner	50	
									%	68,00%	
6	1.7.6	Anteil Studienpatienten	Einbringen von möglichst vielen Patienten in Studien	Patienten, die in eine Studie eingebracht wurden	Primärfälle (= Kennzahl 1a)		≥ 5%	> 50%	Zähler	2	I.O.
									Nenner	32	
									%	6,25%	

KN	EB/ LL	Kennzahl- definition	Kennzahlenziel	Zähler		Grundgesamtheit (= Nenner)	Plausi unklar	Sollvorgabe	Plausi unklar	Ist-Wert		Daten- qualität
										Zähler	Nenner	
7	2.1	Endoskopie Komplikationen	Möglichst niedrige Rate an endoskopiespezifischen Komplikationen	ERCPs des Nenners mit spezifischen Komplikationen	Pankreatitis nach ERCP (EB 2.1)	ERCPs je endoskopierender Einheit	< 0,01%	≤ 10%		Zähler	2	I.O.
					Nenner					269		
					%					0,74%		
					b							
Nenner	269											
%	1,49%											
8	5.2.4	Operative Primärfälle Pankreas (ausschließlich ICD-10 C25 in Verbindung mit OPS: 5-524* und 5-525*)	Siehe Sollvorgabe	Operative Primärfälle Pankreas (OPS: 5-524*, 5-525* ausschließlich mit ICD-10 C25) (Def. 5.2.4)		-----		≥ 12		Anzahl	10	Sollvorgabe nicht erfüllt
9	5.2.4	Operative Expertise Pankreas gesamt	Siehe Sollvorgabe	Pankreasresektionen (Pankreaslinks-, Pankreaskopfresektion, Totale Pankreatektomie, OPS: 5-524* und 5-525*, mit u. ohne ICD-10 C25)		-----		≥ 20		Anzahl	31	I.O.
10		Revisions-OP's Pankreas	Möglichst niedrige Rate an Revisions- OP's nach OP	Resektionen des Nenners mit Revisions- OP's infolge von perioperativen Komplikationen innerhalb von 30 d nach OP		Pankreasresektionen (OPS: 5-524* und 5-525*, mit u. ohne ICD-10 C25) (= Kennzahl 9)	< 0,01%	≤ 10%		Zähler	0	I.O. (Plausibilität unklar)
										Nenner	31	
										%	0,00%	

KN	EB/ LL	Kennzahl- definition	Kennzahlenziel	Zähler	Grundgesamtheit (= Nenner)	Plausi unklar	Sollvorgabe	Plausi unklar	Ist-Wert		Daten- qualität
									Zähler	Nenner	
11		Postoperative Wundinfektion	Möglichst niedrige Rate an postoperativen Wundinfektionen mit Notwendigkeit der chirurgischen Wundrevision (Spülung, Spreizung, VAC-Verband)	Resektionen des Nenners mit postoperativen Wundinfektionen innerhalb von 30 d nach OP und Notwendigkeit der chirurgischen Wundrevision (Spülung, Spreizung, VAC-Verband)	Pankreasresektionen (OPS: 5-524* und 5-525*, mit u. ohne ICD-10 C25) (= Kennzahl 9)	< 0,01%	Derzeit keine Vorgaben	> 10%	1	31	I.O.
										3,23%	
12		Mortalität postoperativ	Möglichst niedrige Rate an postoperativ verstorbenen Patienten nach operativen Eingriffen	Operationen des Nenners, bei denen Patienten innerhalb von 30 d postoperativ verstorben sind	Pankreasresektionen (OPS: 5-524* und 5-525*, mit u. ohne ICD-10 C25) (= Kennzahl 9)	< 0,01%	≤ 5%		1	31	I.O.
										3,23%	
13	LL QI	Lokale R0-Resektionen Pankreas	Möglichst hohe Rate an lokalen R0-Resektionen	Primärfälle des Nenners mit lokalen R0-Resektionen nach Abschluss der operativen Therapie	Operative Primärfälle (OPS: 5-524*, 5-525* ausschließlich mit ICD-10 C25) (= Kennzahl 8)	< 40%	Derzeit keine Vorgaben		5	10	I.O.
										50,00%	
14	LL QI	Lymphknoten-entfernung	Mind. 12 regionäre LK im OP-Präparat	Primärfälle des Nenners mit ≥ 12 regionären LK im OP-Präparat nach Abschluss der operativen Therapie	Operative Primärfälle (OPS: 5-524*, 5-525* ausschließlich mit ICD-10 C25) ohne NET und NEC, die eine Lymphadenektomie erhalten haben	< 65%	Derzeit keine Vorgaben		7	9	I.O.
										77,78%	

KN	EB/ LL	Kennzahl- definition	Kennzahlenziel	Zähler	Grundgesamtheit (= Nenner)	Plausi unklar	Sollvorgabe	Plausi unklar	Ist-Wert		Daten- qualität
									Zähler	Nenner	
15	LL QI	Inhalt Pathologieberichte	Möglichst häufig vollständige Pathologieberichte	Befundberichte des Nenners mit Angabe von: pT, pN, M; Tumorgrading; Verhältnis von befallenen zu entfernten LK	Befundberichte von operativen Primärfällen	< 80%	Derzeit keine Vorgaben		Zähler	10	I.O.
									Nenner	10	
									%	100,00%	
16	LL QI	Adjuvante Chemotherapie	Möglichst häufig adjuvante Chemotherapie mit Gemcitabine u./o. 5- FU/Folinsäure	Primärfälle des Nenners mit adjuvanter Chemotherapie mit Gemcitabin o. 5- FU/Folinsäure	Operative Primärfälle Pankre- askarzinom UICC Stad. I-III und R0-Resektion (ohne NET und NEC)		≥ 50%		Zähler	3	I.O.
									Nenner	4	
									%	75,00%	
17	LL QI	Palliative Chemotherapie	Möglichst häufig palliative Chemotherapie Stad. III und IV, ECOG 0-2	Primärfälle des Nenners mit palliativer Chemotherapie	Primärfälle Pankreaskarzinom UICC Stad. III (Palliative Situation) und IV und ECOG 0-2 (ohne NET und NEC)	< 30%	Derzeit keine Vorgaben		Zähler	11	I.O.
									Nenner	20	
									%	55,00%	

Bearbeitungshinweise:

Wenn die Datenqualität nicht "I.O." ist, ist in Spalte T ("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 U ("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.