

Gesamtbewertung

Darmzentrum Rhein-Erft (FAD-Z123 V)

Die vorliegende Gesamtbewertung bildet einen Anhang zu dem Jahresbericht 2019.

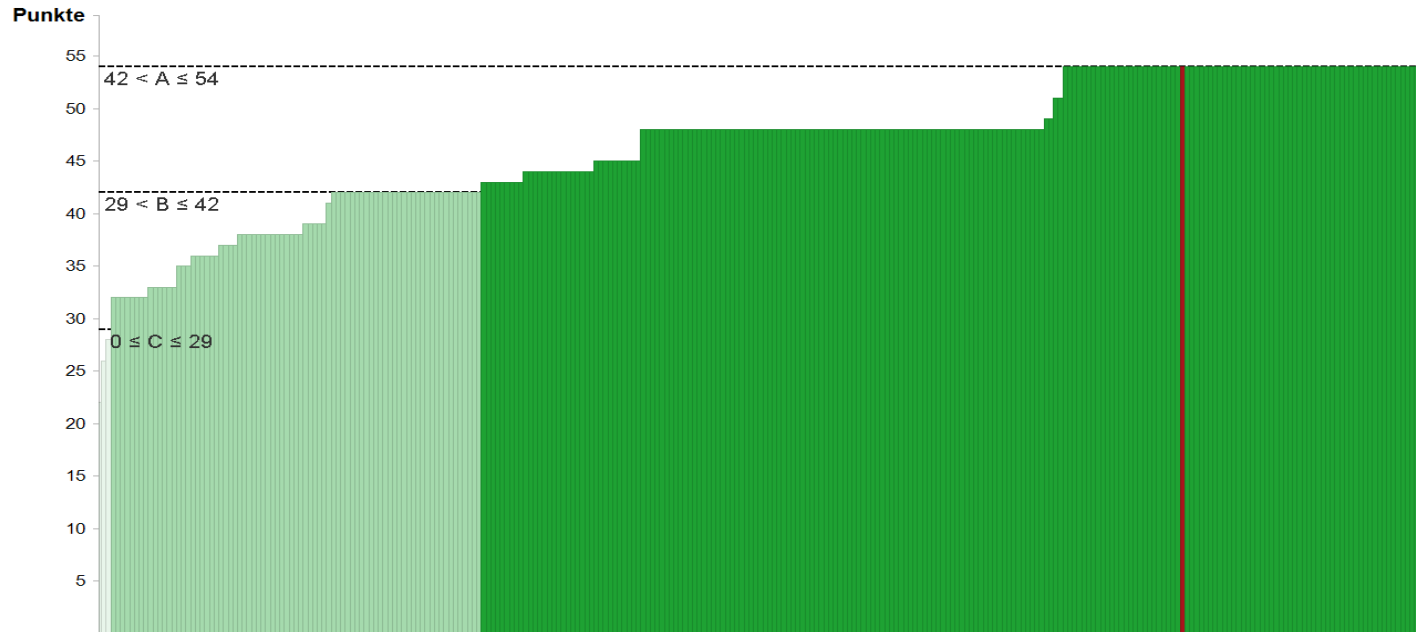
Grundlage für die Gesamtbewertung des Einzelzentrums sind die Ergebnisse der Kennzahlen aus dem Jahresbericht 2019. Auf Basis eines definierten Gewichtungssystems (Folie 7) wurden die Ergebnisse der Kennzahlen für die Prozess- und die Behandlungsqualität ausgewertet und als Gesamtscore für jeden dieser 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 2019
(Auditjahr 2018 / Kennzahlenjahr 2017)

Gesamtbewertung

Prozessqualität



284 Standorte

Prozessqualität Standort-übergreifend	Punkte			
	2014	2015	2016	2017
Max	54	54	54	54
Median	48	48	45	48
Min	27	27	23	22

Prozessqualität	Punkte				Anzahl Standorte			
	2014	2015	2016	2017	2014	2015	2016	2017
Kategorie C	0 ≤ C ≤ 29				4	5	6	3
Kategorie B	29 < B ≤ 42				77	72	106	79
Kategorie A	42 < A ≤ 54				180	196	171	202
FAD-Z123 V	Kategorie A 51 Pkt.	Kategorie A 48 Pkt.	Kategorie A 54 Pkt.	Kategorie A 54 Pkt.				

Gesamtbewertung

Prozessqualität - Einzelbewertung Kennzahlen

Nr.	Kennzahl	Standortübergreifend				FAD-Z123 V												
		Median - Quote				Quote				Punkte				Gewichtung	Gesamtpunkte			
		2014	2015	2016	2017	2014	2015	2016	2017	2014	2015	2016	2017		2014	2015	2016	2017
1	Prätherapeutische Fallvorstellung (LL QI 7)	95,12%	95,45%	95,35%	95,70%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	6	6	6	6	2	12	12	12	12
2	Prätherapeutische Fallvorstellung Rezidiv / metachrone Metastasen	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	71,43%	100,00%	100,00%	6	3	6	6	2	12	6	12	12
3	Postoperative Fallvorstellung	97,97%	98,51%	98,84%	98,45%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	6	6	6	6	2	12	12	12	12
6	Studienteilnahme	16,22%	16,00%	6,58%	8,53%	42,86%	58,82%	45,07%	39,51%	6	6	6	6	2	12	12	12	12
9	Immunhistochemische Bestimmung der MMR-Proteine	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	80,00%	100,00%	100,00%	n.d.	3	6	6	6	1	3	6	6	6
	Summe														51	48	54	54

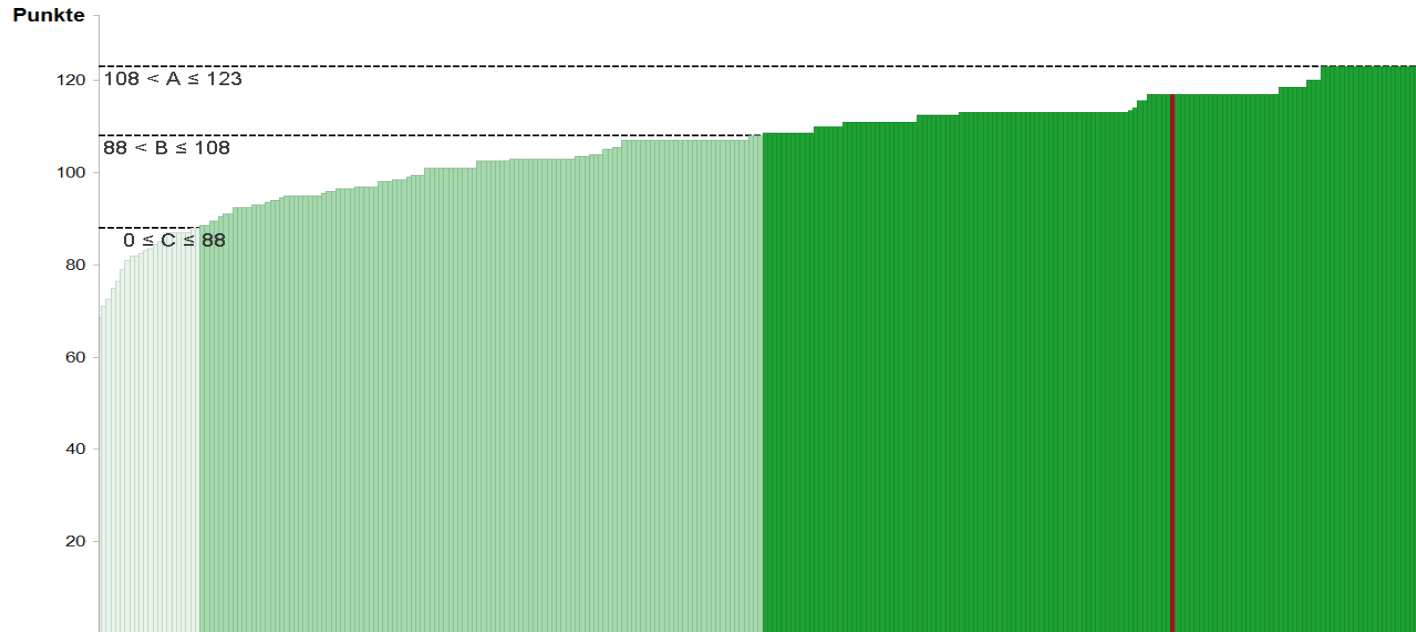
Erläuterungen zu den Berechnungsalgorithmen siehe Folien 6 und 7.

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

In 2019 wurden Anpassungen bzw. Korrekturen bei der Berechnung der Kennzahlen Nr. 6 (Anpassung Punktwerte an Sollvorgabe) und der Kennzahlen Nr. 2 und Nr. 9 (Fehlerkorrektur bei Quote 0/0) vorgenommen.

Gesamtbewertung

Behandlungsqualität



284 Standorte

Behandlungs- qualität Standort- übergreifend	Punkte			
	2014	2015	2016	2017
Max	135	135	135	123
Median	111,5	113	117	108,25
Min	71	71	76,5	68,5

Behandlungs- qualität	Punkte				Anzahl Standorte			
	2014	2015	2016	2017*	2014	2015	2016	2017
Kategorie C	0 ≤ C ≤ 100			0 ≤ C ≤ 88	56	54	32	22
Kategorie B	100 < B ≤ 120			88 < B ≤ 108	137	141	144	120
Kategorie A	120 < A ≤ 135			108 < A ≤ 123	68	78	107	142
FAD-Z123 V	Kategorie A 129 Pkt.	Kategorie A 125 Pkt.	Kategorie B 113 Pkt.	Kategorie A 117 Pkt.				

* Aufgrund der Streichung von Kennzahl 27 aus dem allgemeinen Jahresbericht hat sich das Intervall für das Jahr 2017 geändert.

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 A1; Stand 05.07.2019