

Deutscher Krebskongress 2024, 23.02.2024

Sitzung: Onkologische Qualitätssicherung durch Krebsregister

Die interaktive Qualitätskonferenz Brustkrebs

Alexander Katalinic, Prof. Dr.

Onkologische Qualitätssicherung durch das Krebsregister Schleswig-Holstein

Dreistufiges Konzept:

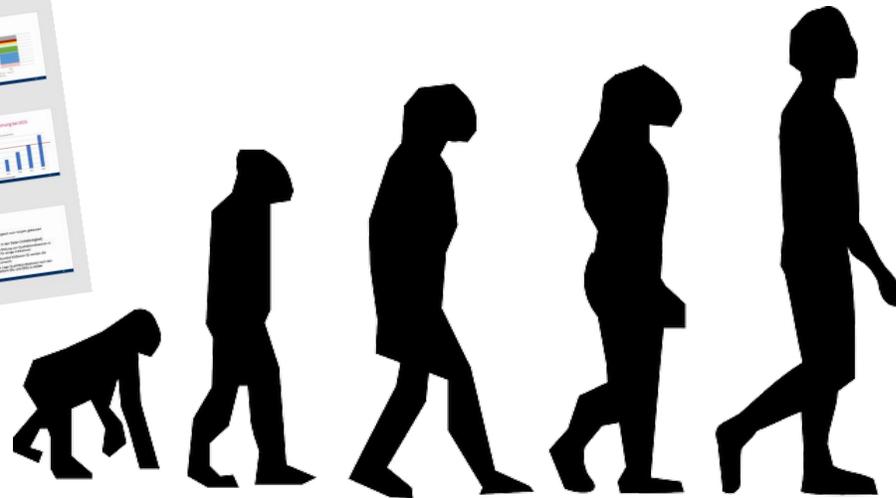
1. Interne, organspezifische Qualitätskonferenzen nach Vorbild der QS der Ärztekammer/Kassenärztlichen Vereinigung mit berufenen Expert*innen (unter Nennung von Einrichtungen)
2. Offene, organspezifische Qualitätskonferenzen mit allen an der Versorgung beteiligten Einrichtungen (Einrichtungen pseudonymisiert)
3. Landesqualitätskonferenz

Qualitätskonferenz

- Allgemeine Zahlen zur Tumorentität im Land
- Versorgungsindikatoren (z.B. Anteil operierte Patienten)
- Identifikation der relevanten behandelnden Einrichtungen (Leistungserbringer, LE)
- LE bezogene Auswertungen
 - Datenqualität
 - Qualitätsindikatoren nach S3-Leitlinie
 - Überleben

Präsentation der Ergebnisse in der QK

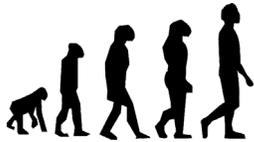
BISHER: die übliche PP-Präsentation



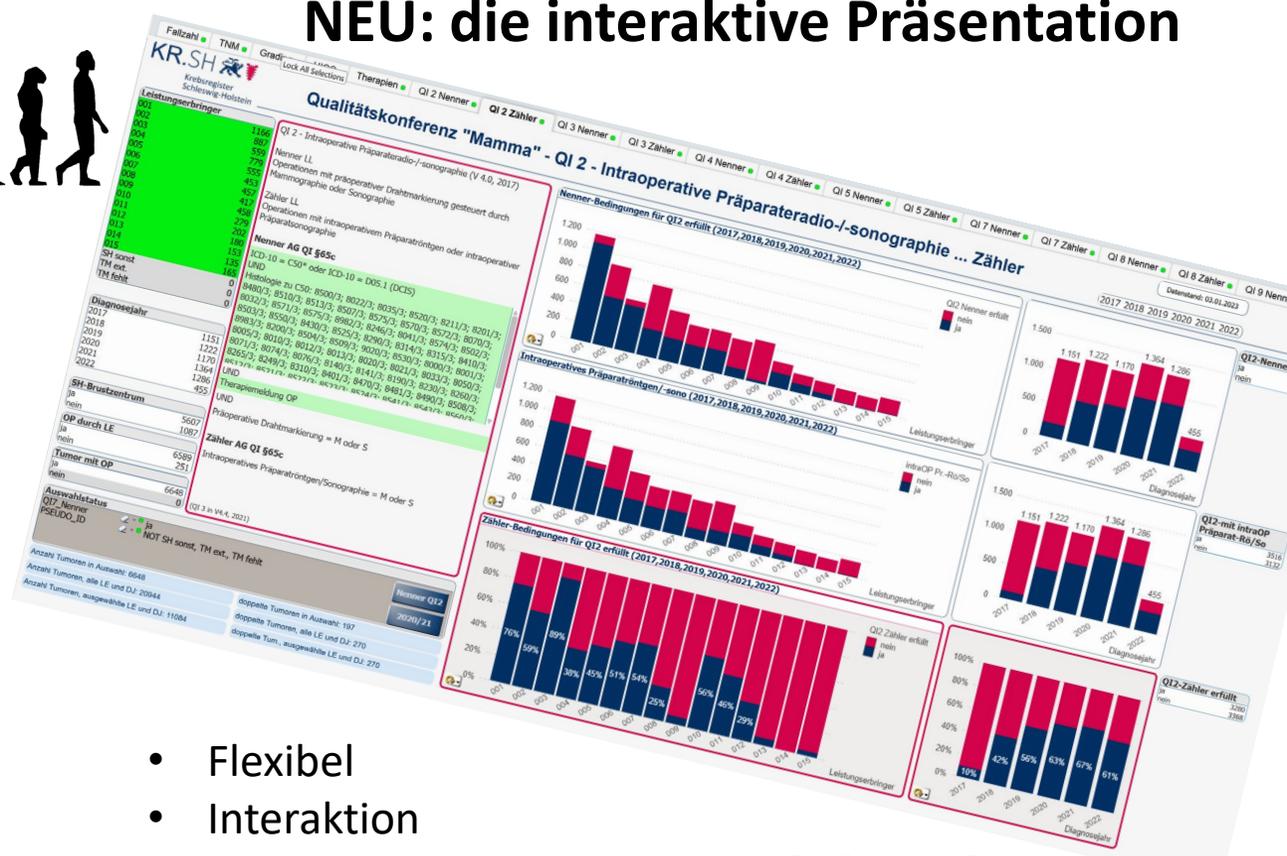
- „Starr“
- Fester Ablauf
- Kaum Interaktion
- Mögliche Fragen müssen vorgedacht werden
- Andere Fragen müssen unbeantwortet bleiben

Präsentation der Ergebnisse in der QK

BISHER: die übliche PP-Präsentation



NEU: die interaktive Präsentation



- „Starr“
- Fester Ablauf
- Kaum Interaktion
- Mögliche Fragen müssen vorgedacht werden
- Andere Fragen müssen unbeantwortet bleiben

- Flexibel
- Interaktion
- Auswertungen sollen „on the fly“ modifizierbar sein (Zeitverlauf, bestimmtes Jahr, bestimmter LE)
- Detailtiefe soll veränderbar sein

Umsetzung

- Nutzung eines modernen Datenanalyse-Systems (Qlik-View/Qlik-Sense)
- Überführung und Aufarbeitung der Registerdaten in das benötigte Datenformat
- Parametrisierung der Qualitätsauswertungen (z.B. der Qualitätsindikatoren)
- Definition von Selektionsvariablen nach denen die Auswertungen angezeigt werden sollen (z.B. Jahr, LE, Tumorstadium, etc.)
- Pilot Brustkrebs



Eckdaten zu Brustkrebs in Schleswig-Holstein

- Ca. 3.500 registrierte Fälle pro Jahr (Wohnort SH oder Behandlung SH)
- Davon etwa 2.600 Behandlungsfälle in SH (= relevante Fälle für die QK)
- 15 Einrichtungen (Organzentren, Kliniken, Belegärzte) mit >40 Fällen pro Jahr
- Diese decken >95% der in SH operierten Patientinnen ab

Interaktive QK Brustkrebs

- Fallzahlen
- TNM, Grading, UICC (Datenqualität)
- Durchgeführte Therapien
- Qualitätsindikatoren (S3-Leitlinie QI 2, 3, 4, 5, 7, 9)
 - Jeweils mit Zahlen zur Nenner und Zähler-Bildung
- Überleben

Beispiel 1: Fallzahlen

Clear | Select Bookmark | Select Report | More

Fallzahl | TNM | Grading | UICC | Therapien | QI 2 Nenner | QI 2 Zähler | QI 3 Nenner | QI 3 Zähler | QI 4 Nenner | QI 4 Zähler | QI 5 Nenner | QI 5 Zähler | QI 7 Nenner | QI 7 Zähler | QI 8 Nenner | QI 8 Zähler | QI 9



Qualitätskonferenz "Mamma" - Fallzahlen

Datenstand: 03.01.2023

2017 2018 2019 2020 2021 2022

Leistungserbringer	
001	
002	
003	
004	
005	
006	
007	
008	
009	
010	
011	
012	
013	
014	
015	
SH sonst	
TM ext.	0
TM fehlt	0

UICC	
0	996
I	12
IA	3857
IB	102
II	3
IIA	2166
IIB	995
III	3
IIIA	453
IIIB	199
IIIC	177
IV	224
k.A.	421

Tumor mit OP in SH	
ja	9608
nein	0

Tumor mit OP extern	
nein	9560
ja	48

Tumor mit relevanter OP ex...	
nein	9560
ja	48

Tumor mit relevanter OP in ...	
ja	9608
nein	0

Tumor mit 1ter relevanter ...	
ja	9604
nein	4

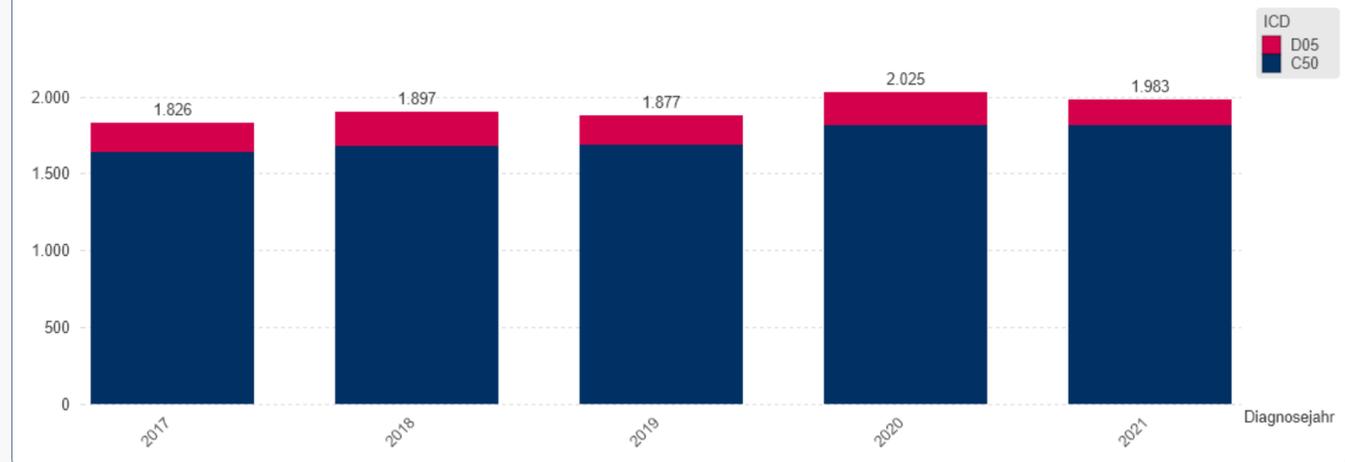
Tumor mit 1ter relevanter ...	
nein	9604
ja	4

Auswahlstatus	
Diagnosejahr	2017, 2018, 2019, 2020, 2021
PSEUDO_ID	NOT TM ext., TM fehlt
LE_mit_OPrelevant	ja

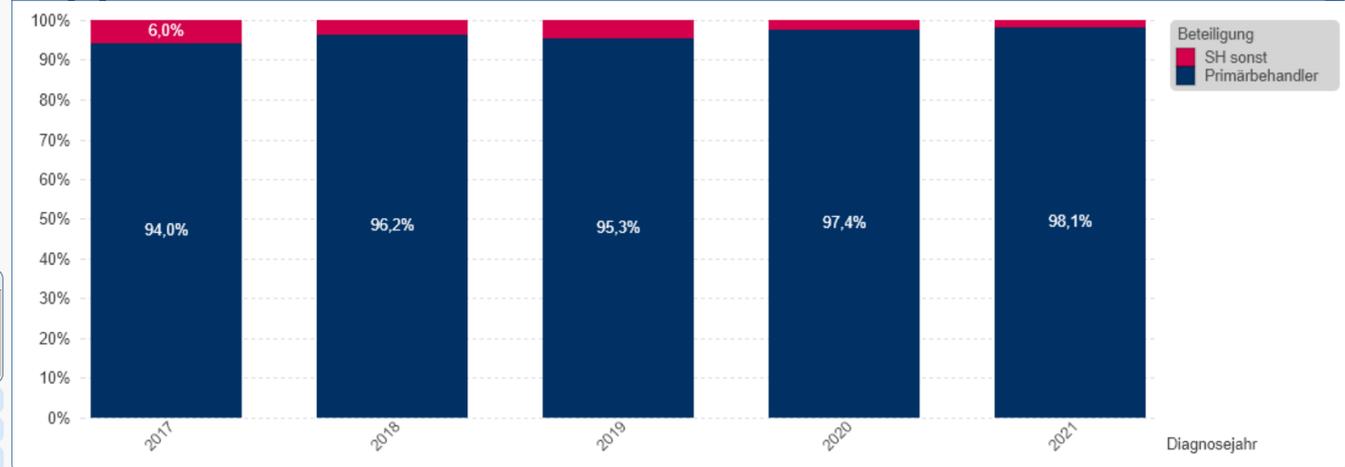
Reset | 2020/21

Anzahl Tumoren in Auswahl: 9608	doppelte Tumoren in Auswahl: 19
Anzahl Tumoren, alle LE und DJ: 20944	doppelte Tumoren, alle LE und DJ: 270
Anzahl Tumoren, ausgewählte LE und DJ: 12756	doppelte Tum., ausgewählte LE und DJ: 265

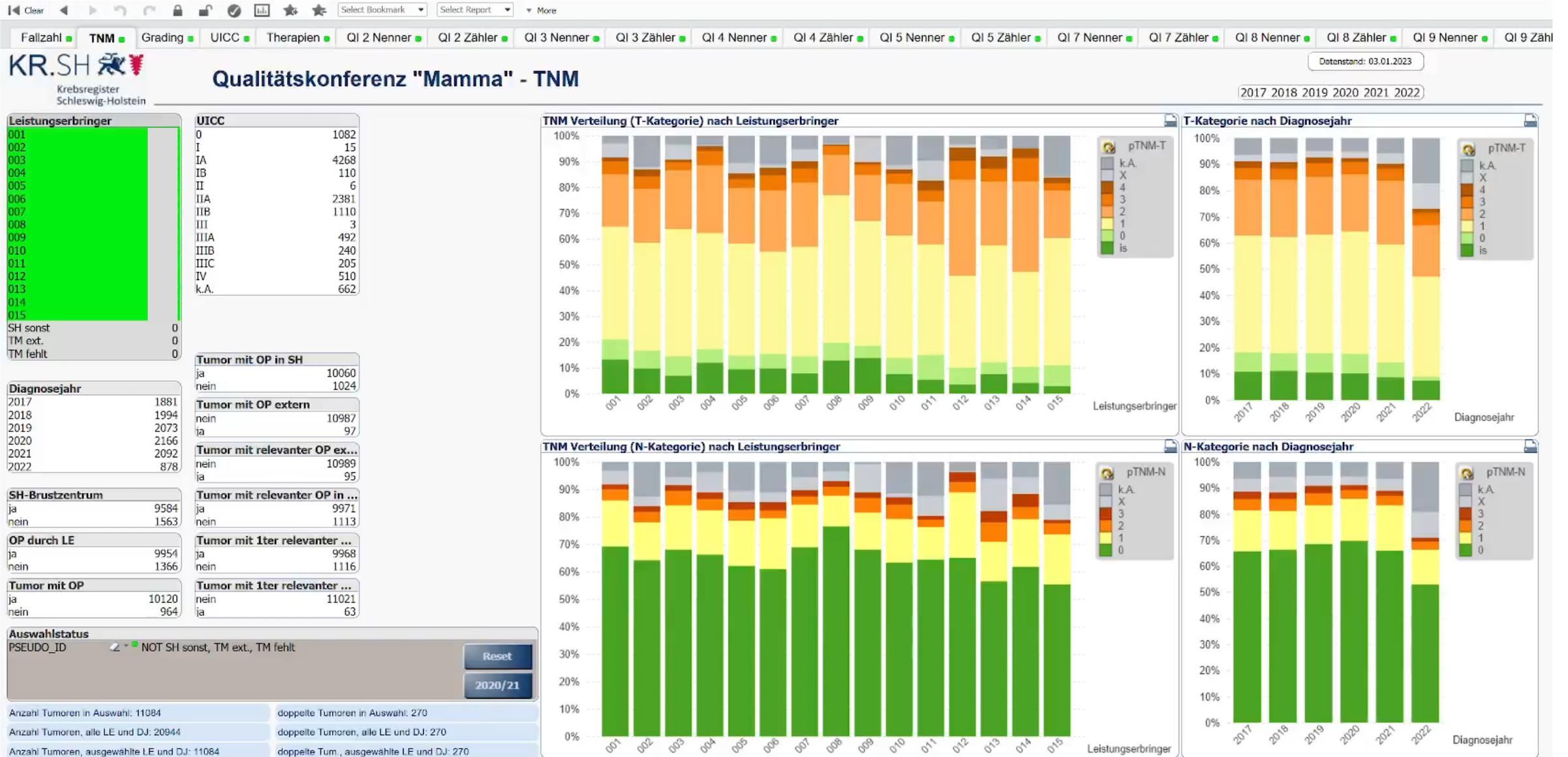
Fallzahlen nach Diagnosejahr



Beteiligung



Beispiel 2: T-Stadium nach Leistungserbringer



Beispiel 3: QI 2 - Intraoperative Präparateradio-/-sonographie

QI 2 - Intraoperative Präparateradio-/-sonographie (V 4.0, 2017)

Nenner LL

Operationen mit präoperativer Drahtmarkierung gesteuert durch Mammographie oder Sonographie

Zähler LL

Operationen mit intraoperativem Präparatröntgen oder intraoperativer Präparatsonographie

Zähler AG QI §65c

Intraoperatives Präparatröntgen/Sonographie = M oder S

Nenner AG QI §65c

ICD-10 = C50* oder ICD-10 = D05.1 (DCIS)

UND

Histologie zu C50: 8500/3; 8022/3; 8035/3; 8520/3; 8211/3; 8201/3;
8480/3; 8510/3; 8513/3; 8507/3; 8575/3; 8570/3; 8572/3; 8070/3;
8032/3; 8571/3; 8575/3; 8982/3; 8246/3; 8041/3; 8574/3; 8502/3;
8503/3; 8550/3; 8430/3; 8525/3; 8290/3; 8314/3; 8315/3; 8410/3;
8983/3; 8200/3; 8504/3; 8509/3; 9020/3; 8530/3; 8000/3; 8001/3;
8005/3; 8010/3; 8012/3; 8013/3; 8020/3; 8021/3; 8033/3; 8050/3;
8071/3; 8074/3; 8076/3; 8140/3; 8141/3; 8190/3; 8230/3; 8260/3;
8265/3; 8249/3; 8310/3; 8401/3; 8470/3; 8481/3; 8490/3; 8508/3;
8517/3; 8571/3; 8577/3; 8578/3; 8574/3; 8541/3; 8542/3; 8560/3;

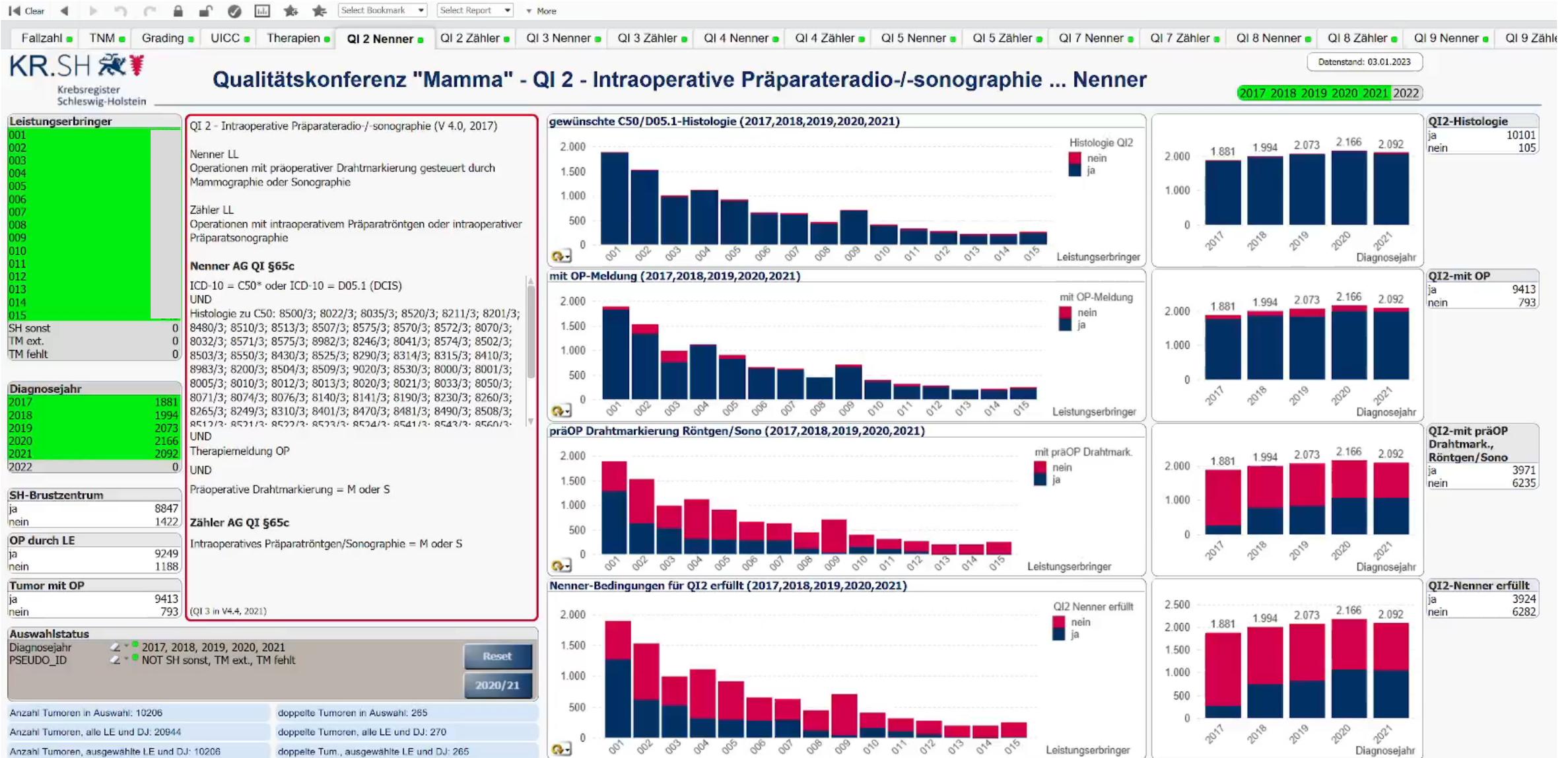
UND

Therapiemeldung OP

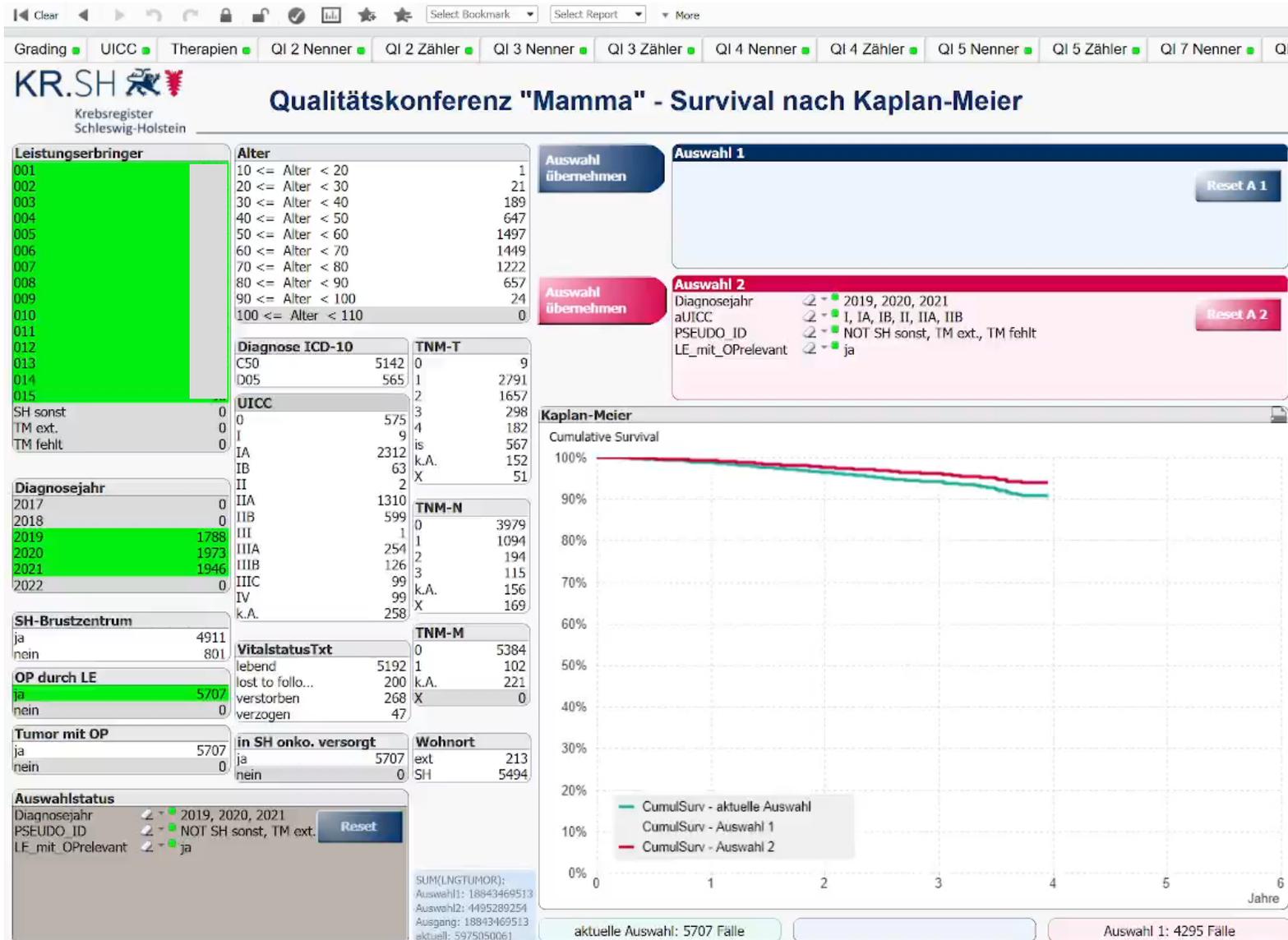
UND

Präoperative Drahtmarkierung = M oder S

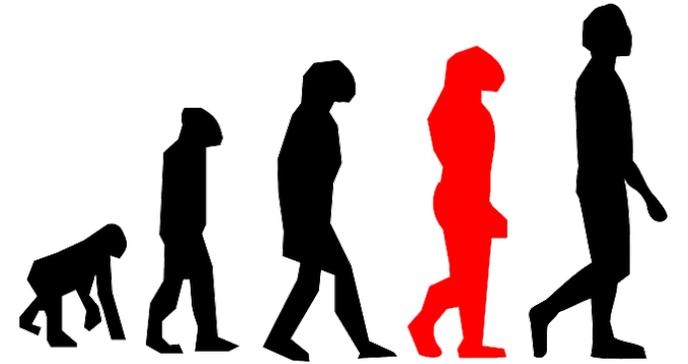
Beispiel 3: QI 2 - Intraoperative Präparateradio-/sonographie



Beispiel 4: Überleben nach Brustkrebs



Fazit (aus der Praxis)



- Interaktive Qualitätskonferenzen sind machbar!
- Sie bieten viele Möglichkeiten, um die Fragen der Teilnehmenden unmittelbar beantworten zu können.
- Unsere Kliniker*innen waren begeistert!
- Der initiale Aufwand ist hoch (neue Technik, hohe Kosten, Einarbeitungs- und Erstellungszeit), in der Folge dann niedrig.
- Gute Kenntnisse der Daten, der Tumorbehandlung und Ergebnisse sind erforderlich, um nicht aufs Glatteis zu kommen!
- Aktuell sind vier Qualitätskonferenzen auf interaktiv umgestellt.
(Mamma, Prostata, Lunge und Darm)