



# Engagement der KLS in der Qualitätssicherung: Vom Q-Label für Brustzentren zur Qualitäts- sicherung in einem onkologischen Netzwerk

## NSK 3.2.2 Projekt Netzwerklablel

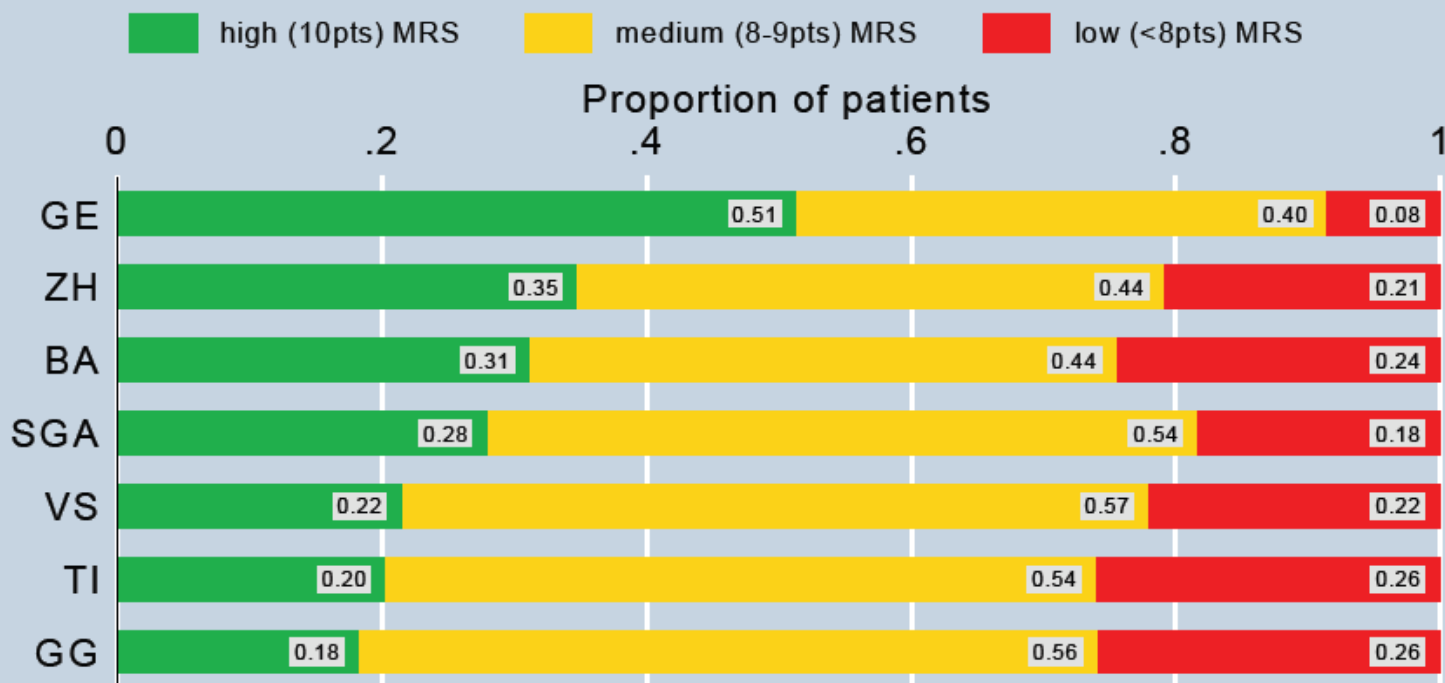
Rolf Marti, PhD

Leiter Forschung, Innovation & Entwicklung

# Ausgangslage: «Pattern of Care»-Studie

hohe Scores:  
- surgical case load  
- clinical research

## Distribution of MRS per region



ANOVA  $p < .001$  across regions

GE:Geneva, VS:Valais, TI:Ticino, BA:Basel, ZH:Zurich, SGA:St.Gallen-Appenzell, GG:Grison-Glarus



## Herausforderung

- Die Krebsliga steht ein für Qualität und **Chancengerechtigkeit**
  - Sie will die **Qualität** in der Behandlung und Betreuung von Frauen mit Brustkrebs verbessern
  - Sie gibt **Orientierungshilfe** für Betroffene geben
- Doch: Krebsliga Schweiz darf keine (Behandlungs) empfehlungen abgeben



## Rahmenbedingungen / Voraussetzung

- Die zuständige(n) Fachgesellschaft verantworten die Anforderungen (Kriterien)
- Es gibt bereits erprobte Modelle, die den Schweizer Verhältnissen angepasst werden können



Société Suisse de Sénologie  
Società Svizzera di Senologia





## Ziele des Q-Labels

- **Förderung der Qualität** in der Behandlung und Betreuung von Frauen mit Brustkrebs
- **Unparteiliche Bescheinigung**, dass bestimmte Qualitätsanforderungen erfüllt werden
- Herstellen von **Transparenz** der Anbieter, bietet eine **Orientierungshilfe** für Betroffene



## Organisation



Schweizerische  
Gesellschaft für  
**SENOLOGIE**

Société Suisse de Sénologie  
Società Svizzera di Senologia

- Inhaltlich-fachliche Aspekte, Nennung der Experten (Peers)
- Paritätische Vertretung im Ausschuss



**krebsliga schweiz**

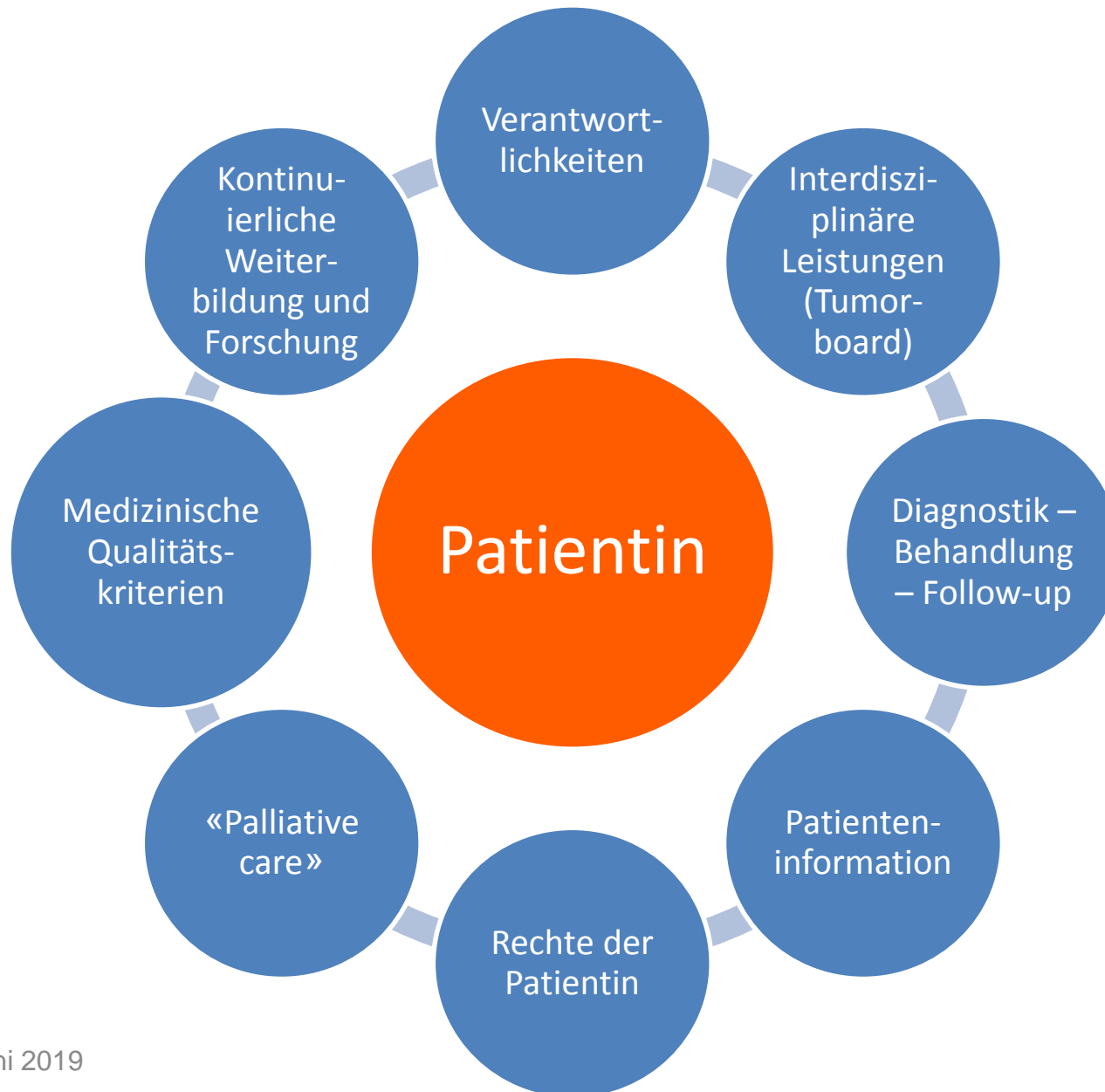
Gemeinsam gegen Krebs

- Geschäftsstelle
- Paritätische Vertretung im Ausschuss



- Entwicklung der Dokumente und Prozesse
- Durchführung der Audits

# Qualitätskriterien in einem Q-Label Brustzentrum





# Drei Qualitätskategorien

## 1. **Struktur**

- «caseload» des Zentrums

## 2. **Prozesse**

- Zeitintervall Biopsie – Information Patientin
- Tumorboard
- Validierung Diagnostik

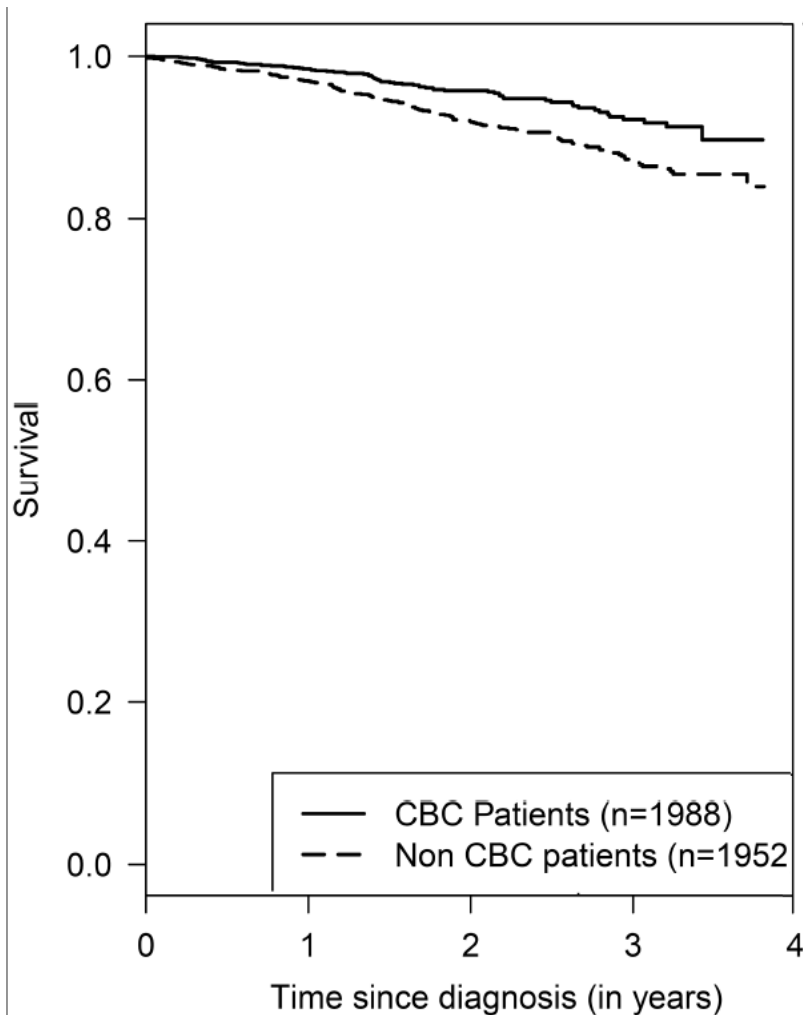
## 3. **Outcome**

- Anzahl Reoperationen





## Strukturqualität: Case load vs survival



### Survival in certified and non certified BC centres

adjusted hazard ratio

- Non CBC patients: 1
- CBC patients: 0.70  
(95% CI: 0.52 to 0.93)

*(Beckmann 2011)*



# Prozessqualität

## a. Vorgaben

- One-stop-shop (triple Diagnostik)
- Prätherapeutische  
Diagnosesicherung

## b. Kurze Fristen

- Erstkontakt → Diagnosemitteilung  
(maligne or benigne)
- Diagnosemitteilung → Beginn  
Primärtherapie

## c. Interdisziplinäres Tumorboard!

- Prätherapeutisch
- Postoperativ





## Ergebnisqualität

- R0/R1-Resektionen
- Anteil brusterhaltende Operationen
- Re-Operationsraten

### Weitere mögliche Indikatoren

- Rezidivraten
- Überleben



## Quality – Patient Satisfaction

Higher patient satisfaction is associated with improved guideline adherence and lower inpatient mortality rates.  
*(Glickman 2010)*





## Q-Label Brustzentren aktuell

**2018 / 2019**

- Reglement überarbeitet:
  - Definition «Brustzentrum»
  - Regeln und Vorgehen für Entzug des Labels
- Auditor/innen Rekrutierung und Schulung
- Treffen mit «gefährdeten» Brustzentren (drohender Entzug des Q-Labels)
- **Aktuell:** Überarbeitung der Q-Kriterien → Aktualisierung sowie Verschlinkung = Reduktion der Kriterien, Fokus auf Prozesskriterien

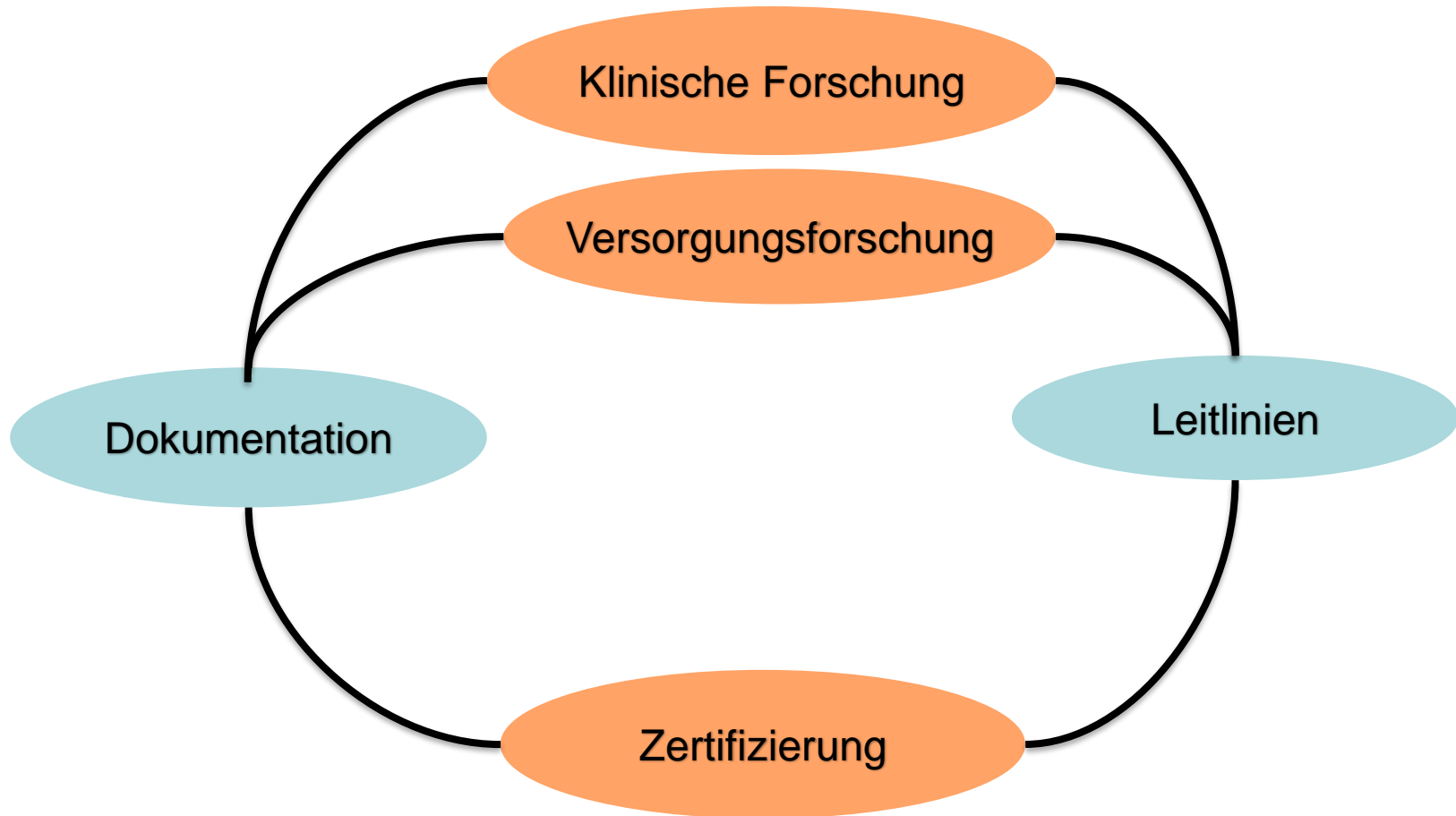


## Fazit

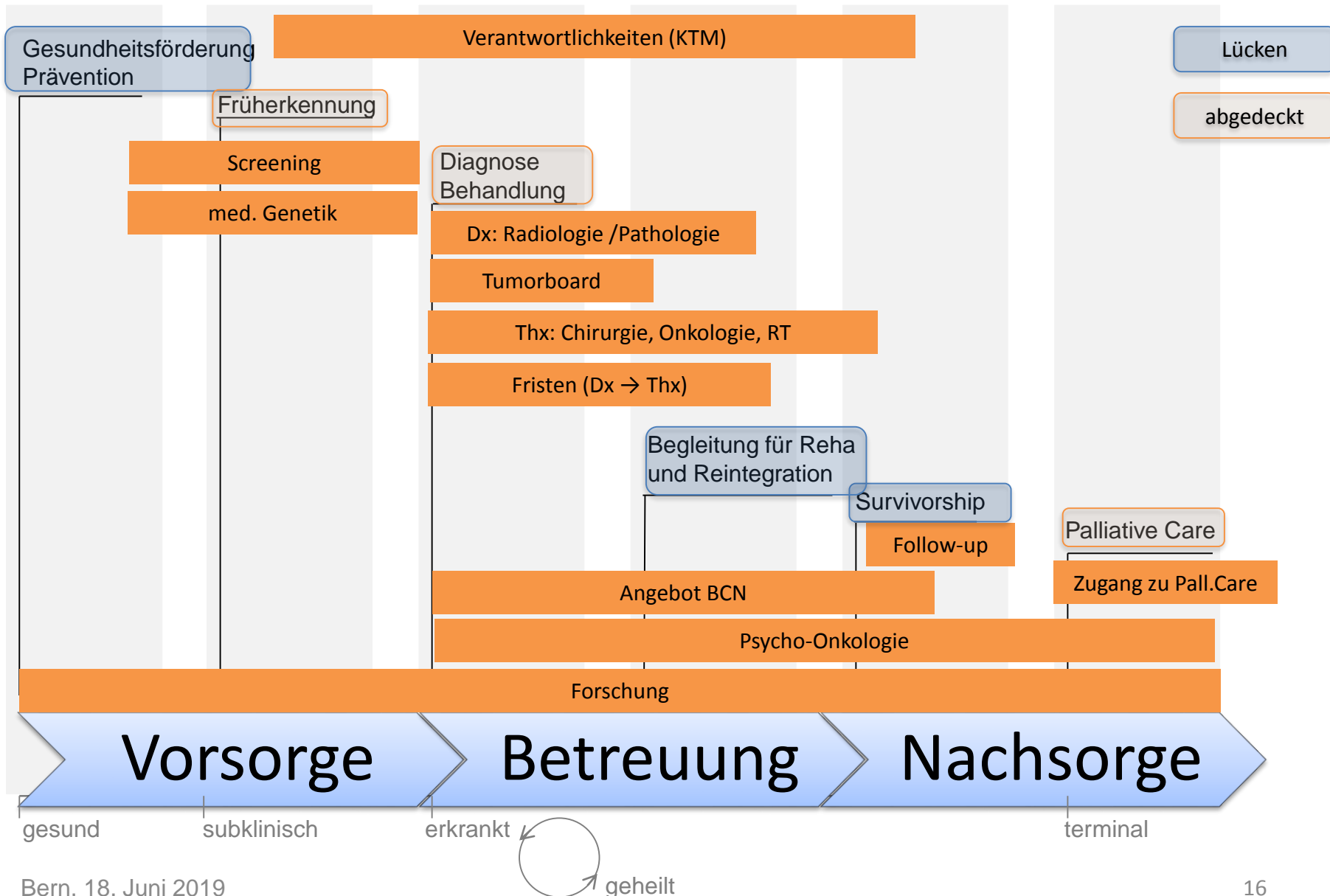
- Q-Label der KLS/SGS ist auch nach 8 Jahren begehrt
- Eine NGO und eine Fachorganisationen mit grosser Reputation stehen hinter dem Vorhaben
- Kompetente Fachleute engagieren sich für das Vorhaben
- 19 Brustzentren sind mit dem Q-Label zertifiziert
- Über die Hälfte der von Brustkrebs betroffenen Frauen werden in einem zertifizierten Zentrum behandelt



## Das ideale Zusammenspiel



# Q-Label Kriterien entlang dem Patientenpfad

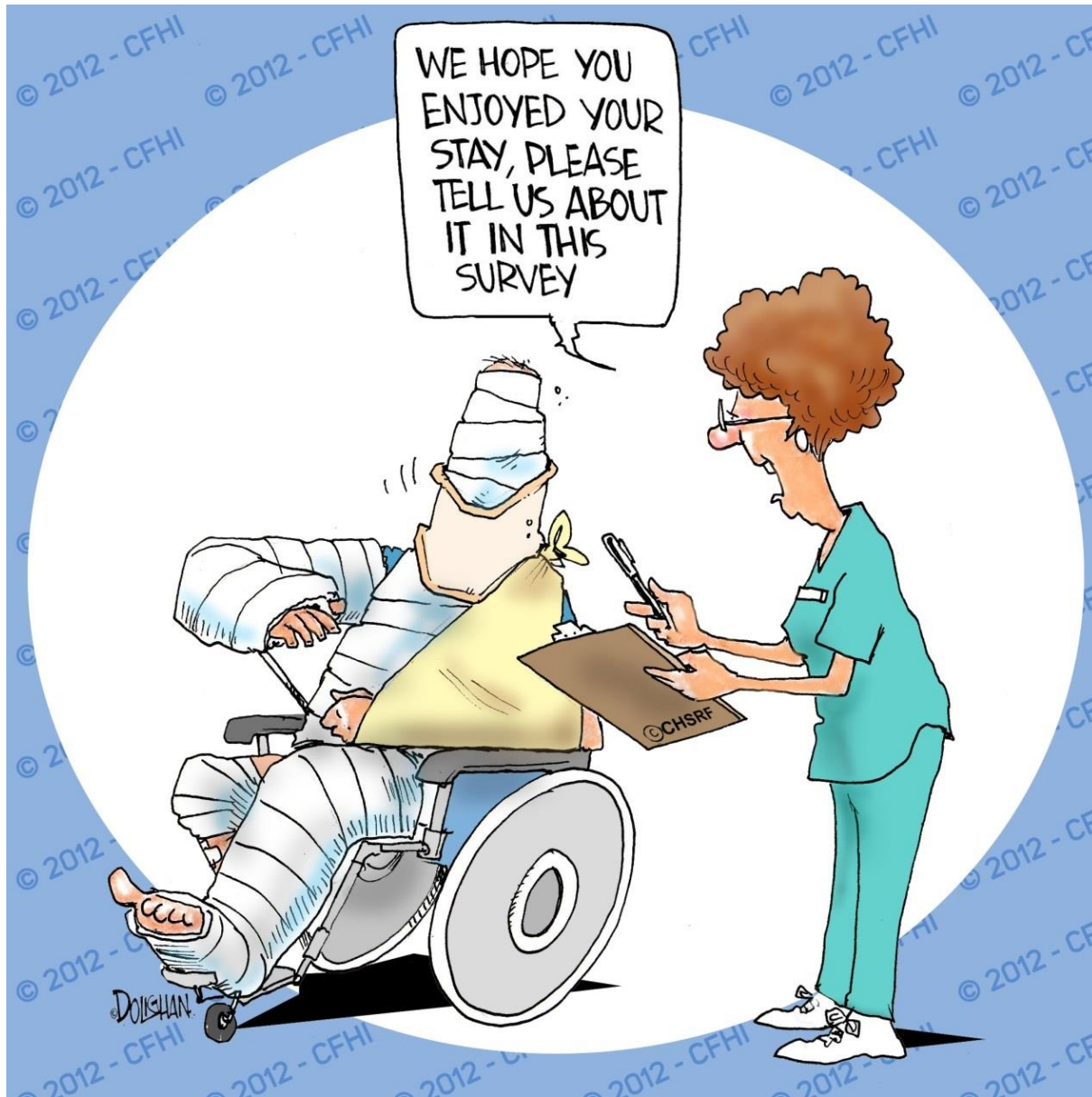




# Betreuung / Q-Kriterien



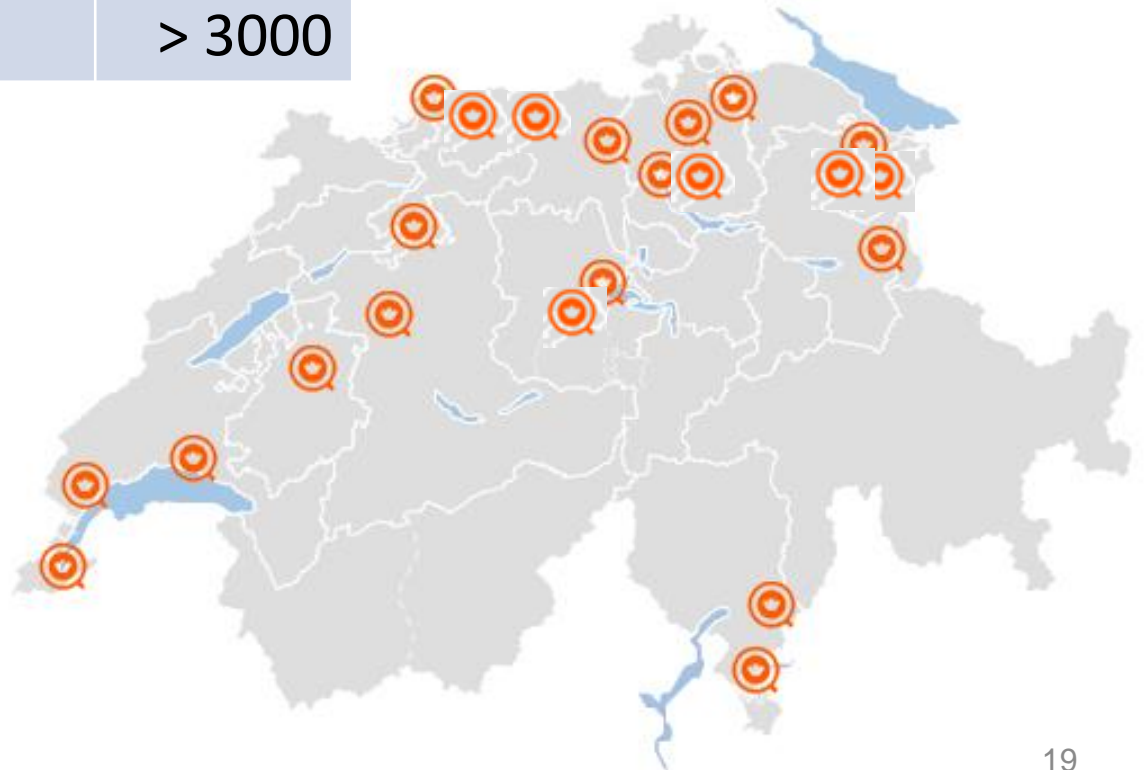
Wo	#	Indikator	S/P/O	Generisch
QK	29	Es wird eine gemeinsame Krankengeschichte pro Patientin geführt	S	x
QK	30	Patientinnen mit malignen Befunden werden vorgängig interdisziplinär besprochen.	P	x
QK	31	Alle loko-regionären Rezidive sind vor und nach einer therapeutischen Intervention zu besprechen.	P	x
QK	32	Alle Patientinnen mit malignen Befunden werden nach der initialen Therapie am Tumorboard besprochen.	P	x
QK	33	Für die Empfehlung der weiteren Behandlung wird immer ein interdisziplinärer Konsens angestrebt.	P	x
QK	34	Die Kernteammitglieder sind für die Durchführung der Diagnostik und Therapie verantwortlich.	P	x
QK	35	Die chirurgische Behandlung der Brust / Axilla orientiert sich an Guidelines.	P	x
QK	36	Die Breast Care Nurse ist bei der Diagnose-Übermittlung dabei.	P	
QK	37	Die Patientinnen werden mündlich über ihre individuellen Behandlungsoptionen orientiert.	P	x
QK	38	Das Brustzentrum verfügt über ein Dokument, das die Rechte der Patientinnen und deren Angehörigen erläutert.	S	x
QK	39	Das Brustzentrum pflegt eine Kultur der ärztlichen Zweitmeinung.	P	x
QK	40	Das Brustzentrum bietet Möglichkeiten der Rückmeldung / Beschwerdewesen an	P	x
QK	43	Jedes KTM Radio-Onkologie und med. Onkologie hält Sprechstunden auch für fortgeschrittene Tumorstadien ab	P	x
QK	48	Für die erste provisorische Prothesenanpassung ist die Breast Care Nurse verantwortlich	P	
QK	49	Die Datenbank / Software ist mit dem EUSOMA- / SGS-Minimaldatensatz kompatibel.	S	
QK	50	Ein Datenmanager gibt fortlaufend die Daten in die Datenbank ein.	P	x
QK	51	Die Datenbank erlaubt den Datentransfer zu den Schweizerischen Krebsregistern.	S	x
QK	52	Weiter- und Fortbildung der Ärzte ist ein integraler Bestandteil der Arbeit	P	x
QK	53	Alle Behandlungen werden unter der Leitung des jeweiligen Kernteammitglieds des Zentrums durchgeführt.	P	x
QK	54	Fort- und Weiterbildung der KTM: Jährlich mindestens 8 Credit Points (CP) pro Kernteammitglied	P	x
QK	55	Bei jedem operativen Eingriff ist das KTM vom Hautschnitt bis zur Hautnaht ununterbrochen anwesend.	P	x
QK	56	Die Breast Care Nurse hat die brustkrebspezifische Fort- und Weiterbildung des Pflegepersonals sicherzustellen.	P	
QK	57	Die Breast Care Nurse bildet sich kontinuierlich weiter (32h Fortbildung und 8h Fallsupervision)	P	
QK	58	Das Brustzentrum beteiligt sich an prospektiven klinischen Studien.	P	17x





# Der Erfolg und der Wermutstropfen

Zertifizierte Zentren	20
Q-Label	19
EUSOMA	4
DKG	12
total Primärfälle	> 3000





krebsliga schweiz  
ligue suisse contre le cancer  
lega svizzera contro il cancro

**Besten Dank für Ihre Aufmerksamkeit !**