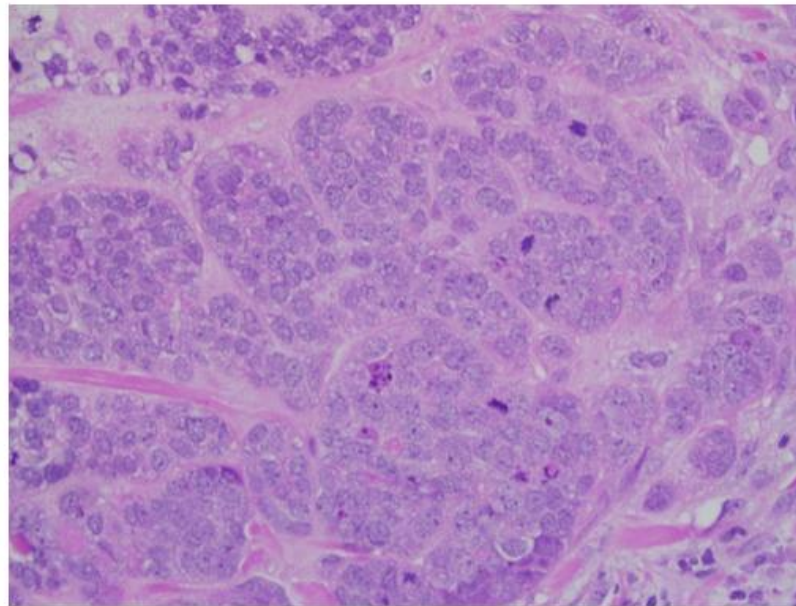


# Kvalitetsindikatorrapport for Brystkræft 2015

Landsdækkende Klinisk Kvalitetsdatabase for Brystkræft

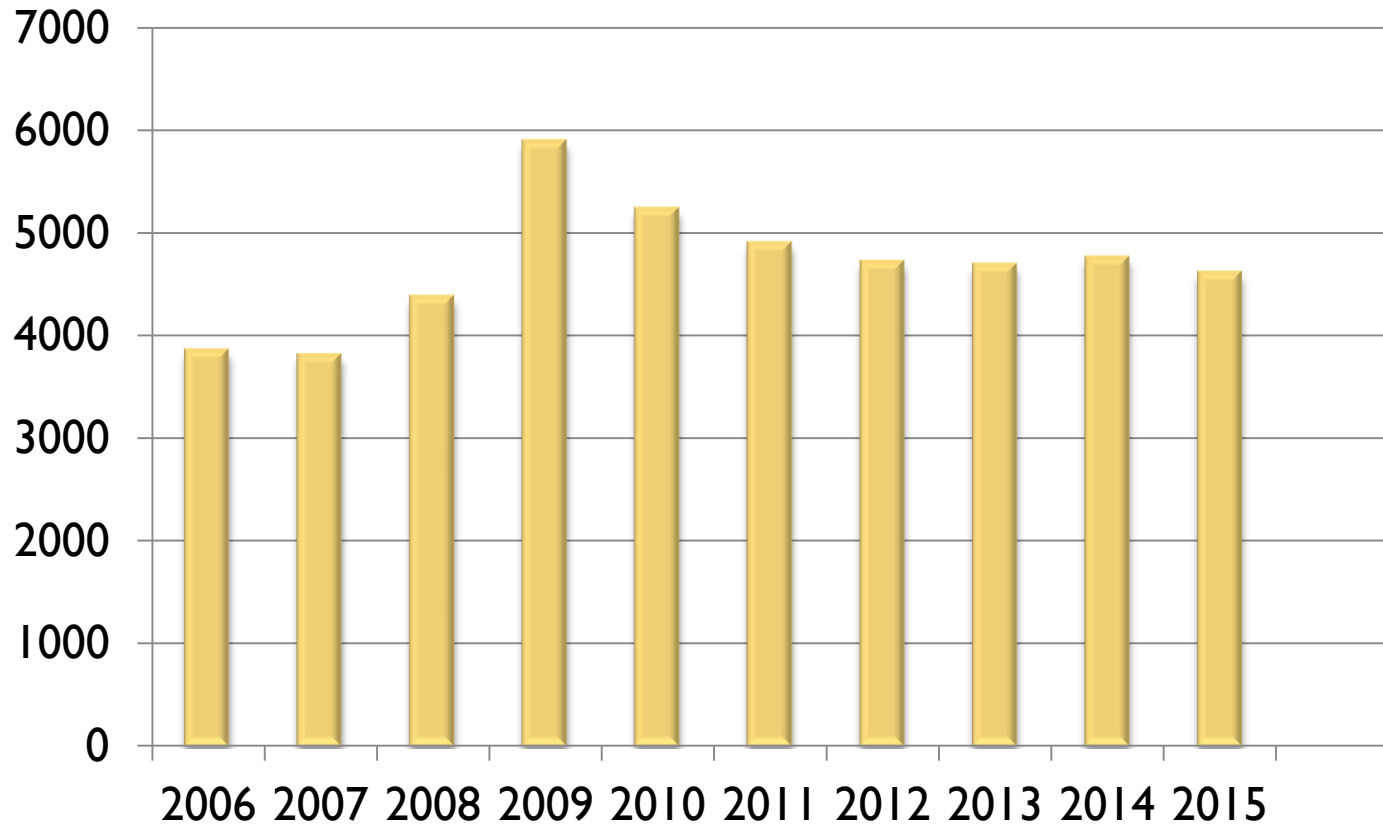


Danish Breast Cancer Cooperative Group (DBCG)

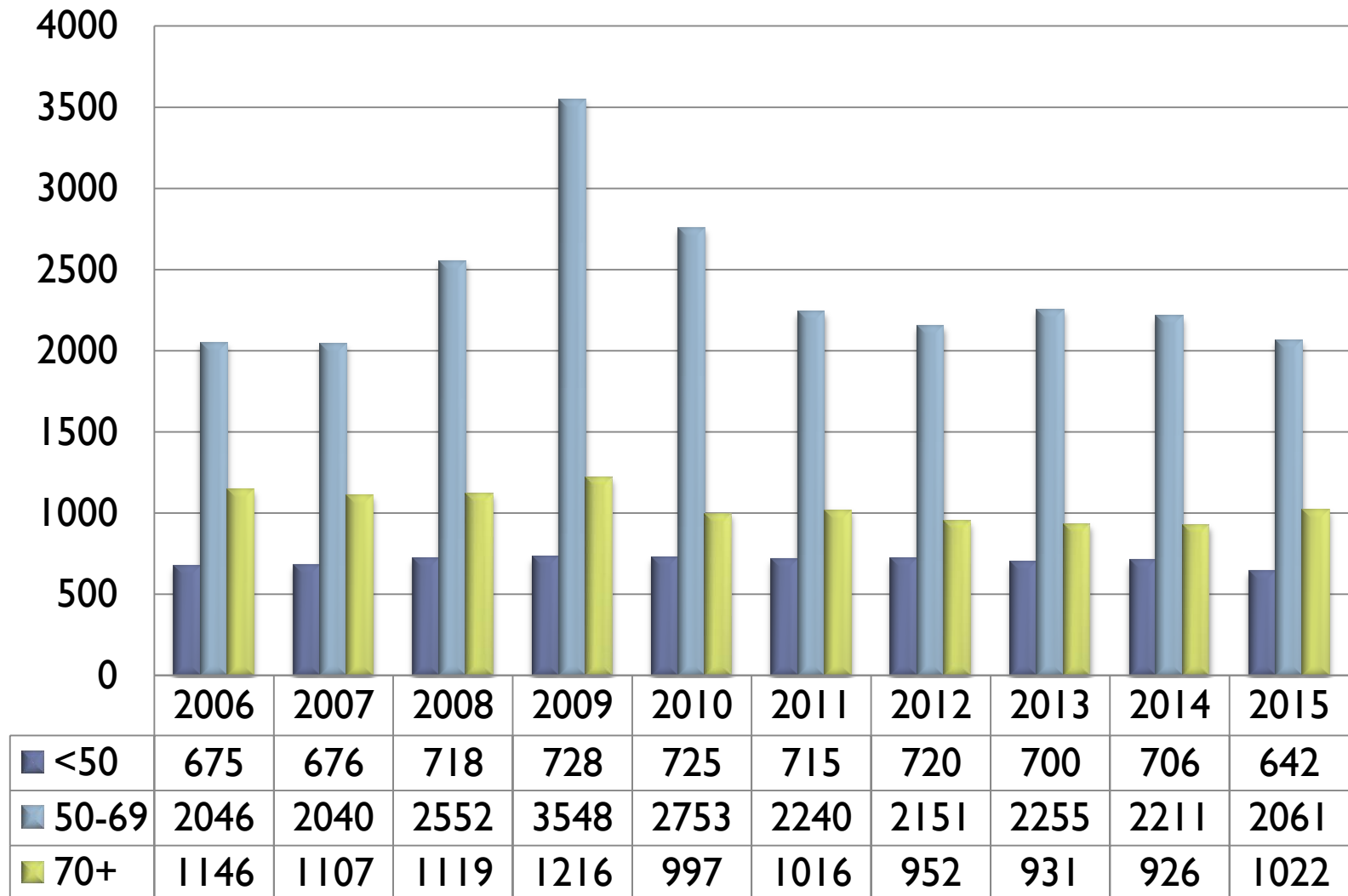
DBCG



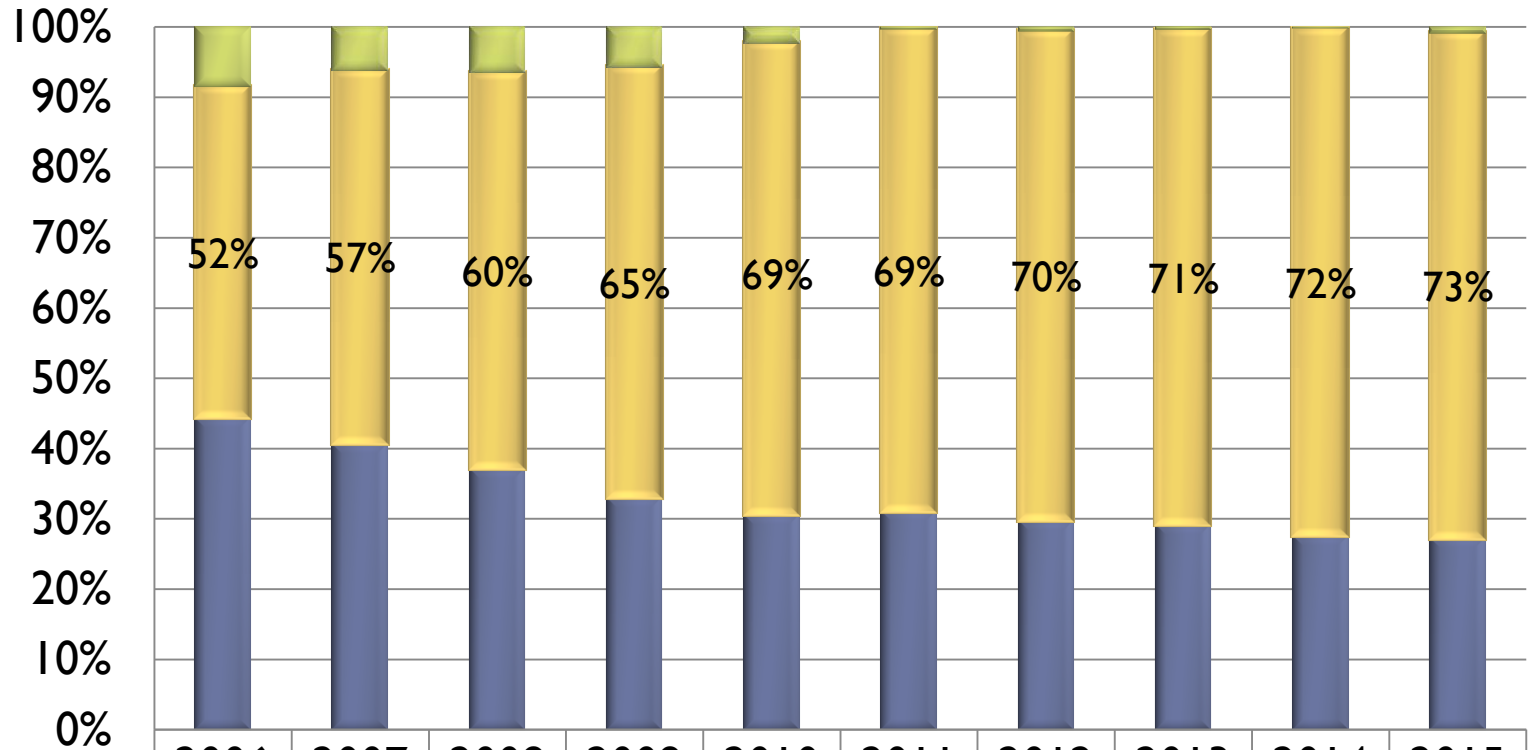
## Antal indberettede patienter per år



## Operable patienter med 'datakomplethed' i forhold til alder

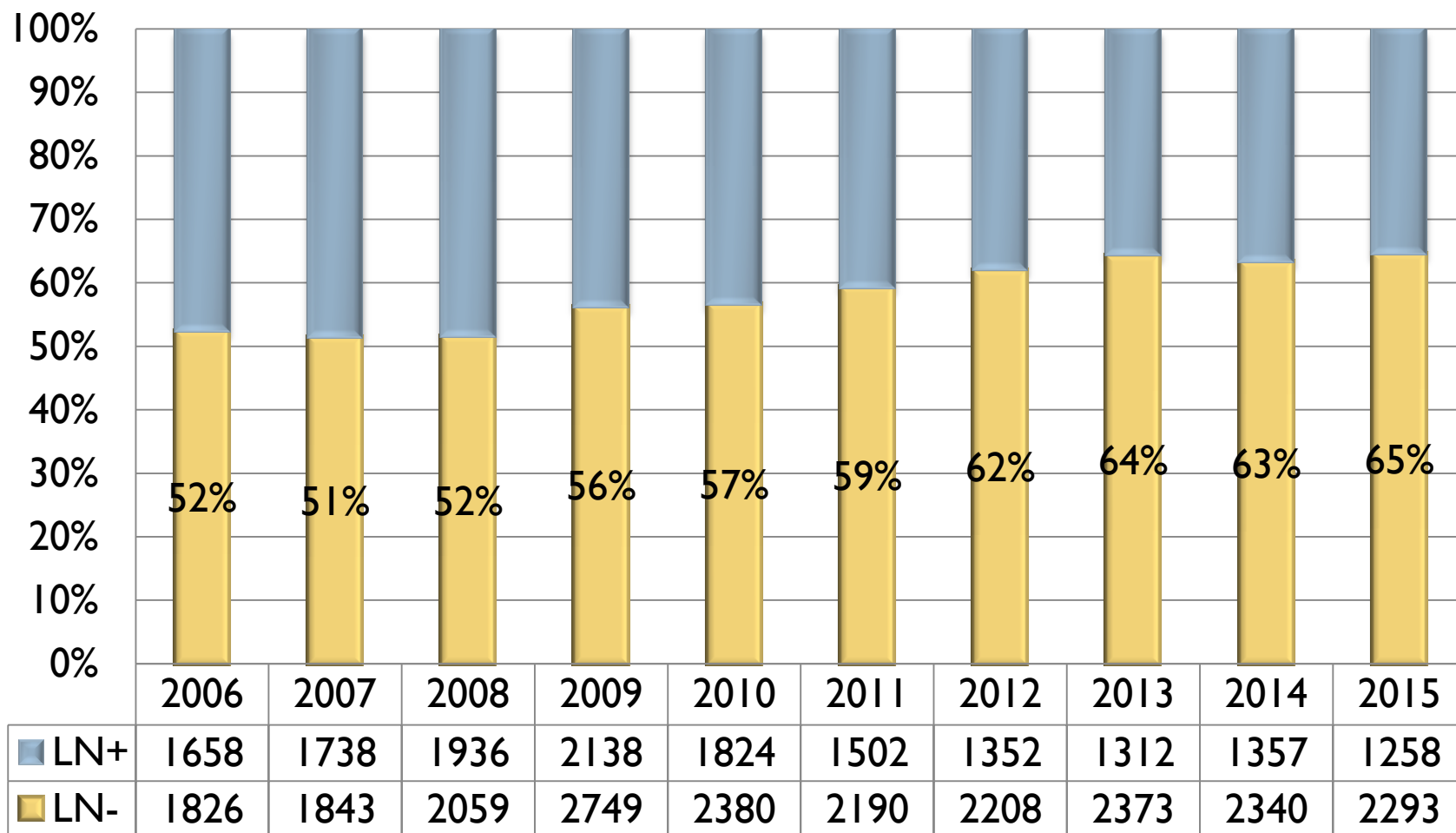


## Operationstype

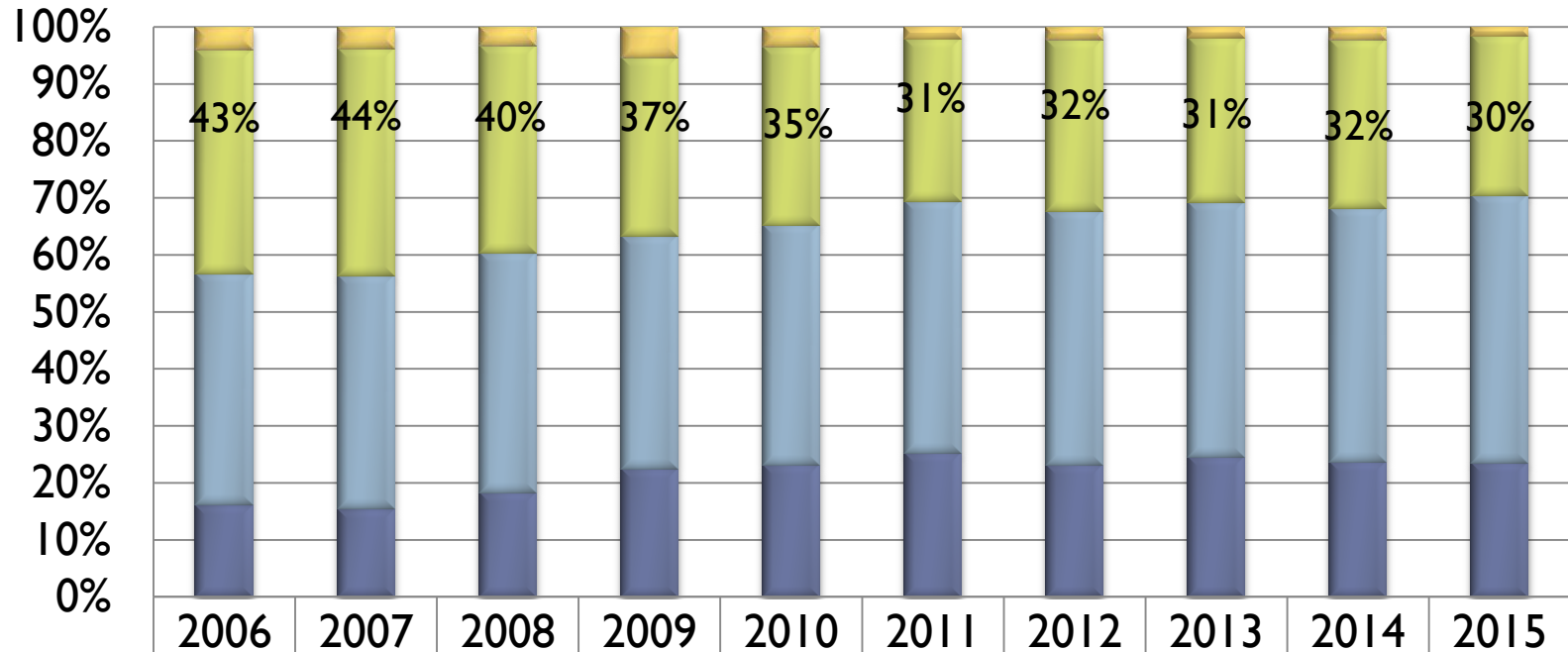


■ Ikke opereret	323	236	285	313	102	15	24	18	9	33
■ Lumpektomi	1801	2033	2468	3369	3009	2665	2663	2735	2779	2680
■ Mastektomi	1688	1552	1623	1810	1364	1204	1136	1133	1055	1012

## Andel med positive lymfenuder efter lymfeknudekirurgi



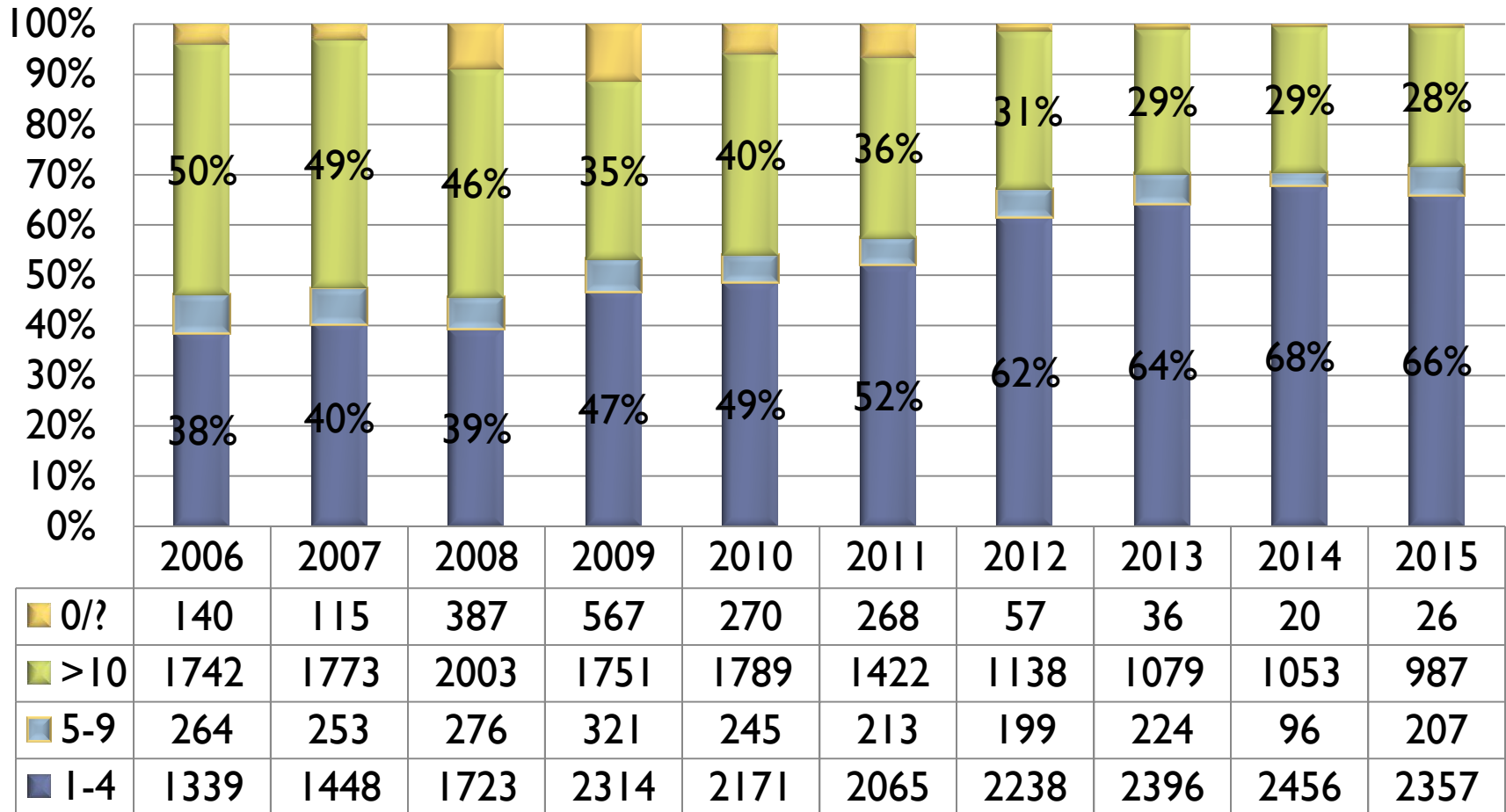
# Tumorstørrelse



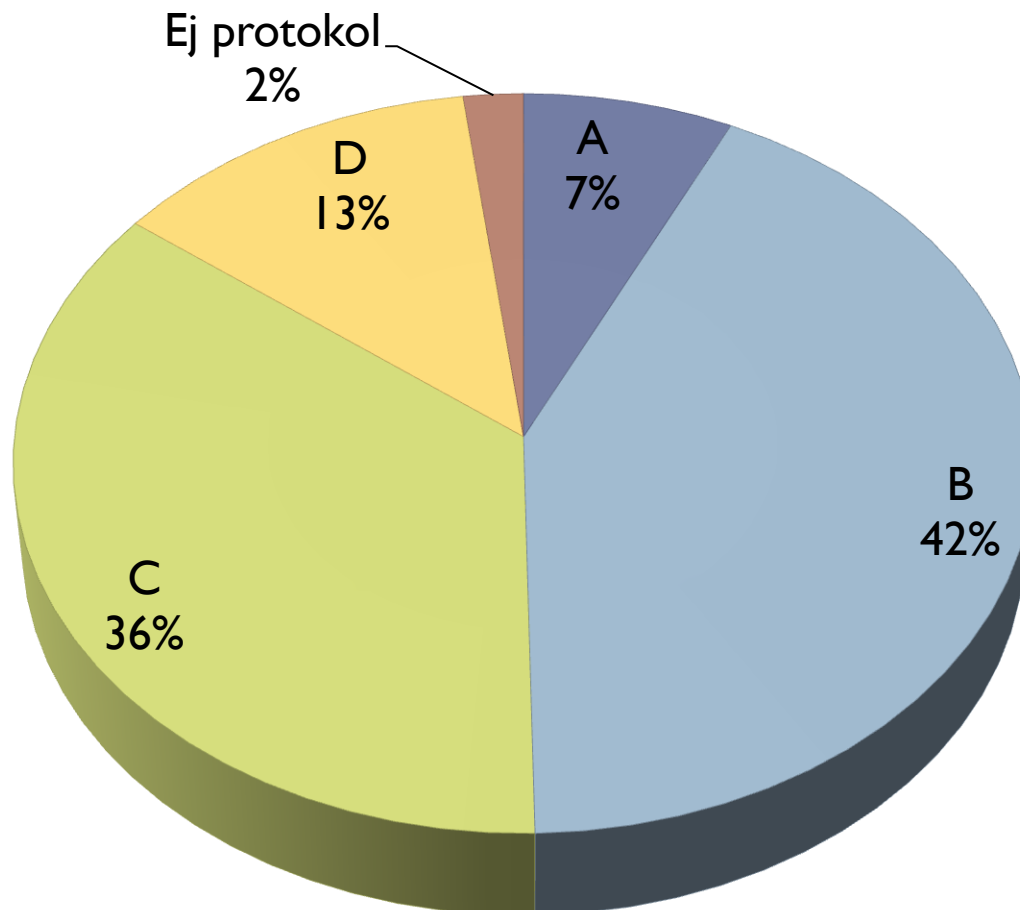
	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
51+	139	136	139	288	157	82	82	74	87	62
21-50	1360	1421	1474	1658	1390	1047	1090	1077	1095	995
11-20	1401	1456	1710	2165	1868	1615	1613	1659	1651	1675
0-10	553	545	736	1181	1023	922	834	917	876	835

# Aksilindgreb

## Antal fjernede lymfeknuder



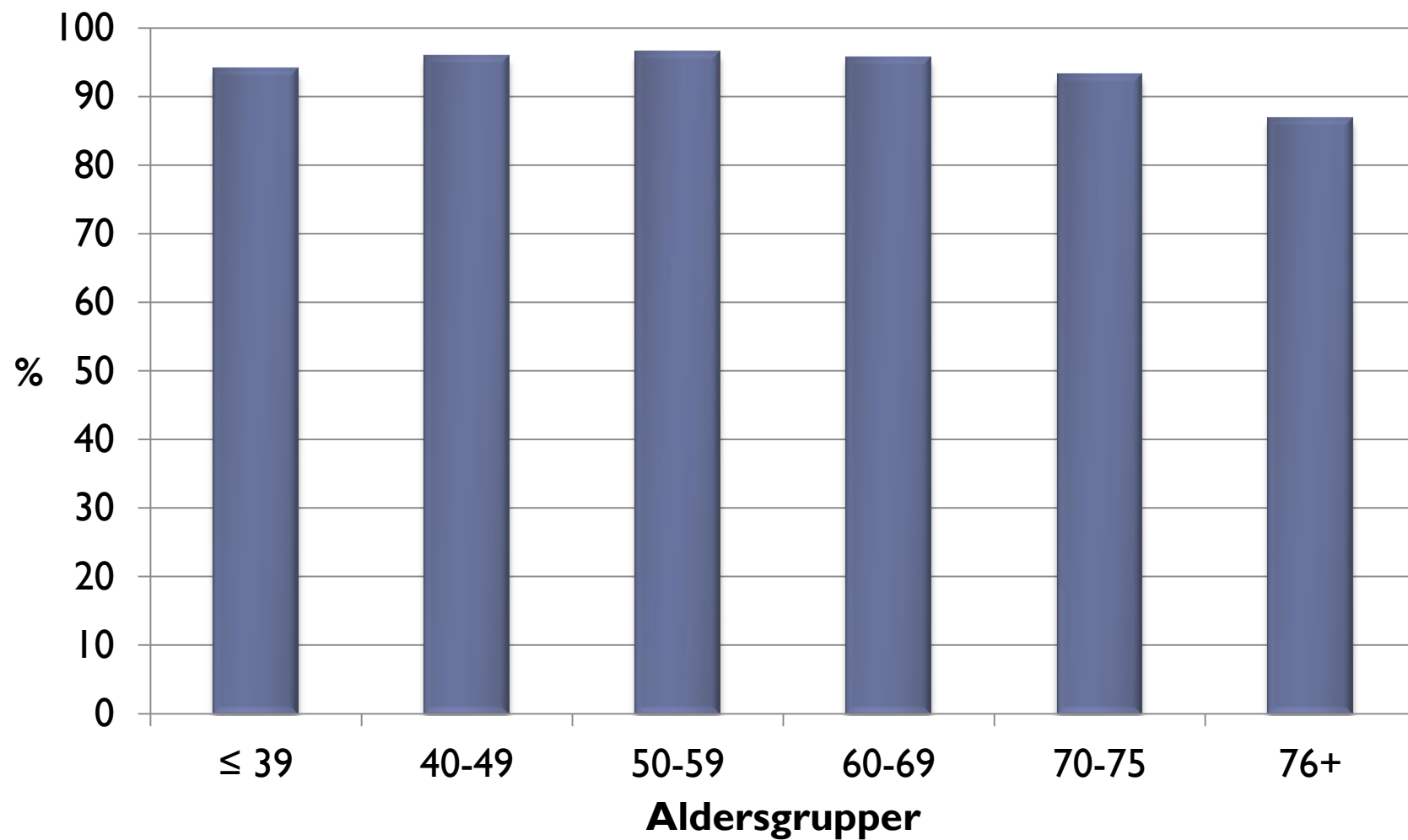
# Protokol jf. protokolberegning





# Databasekomplethed 2015

---



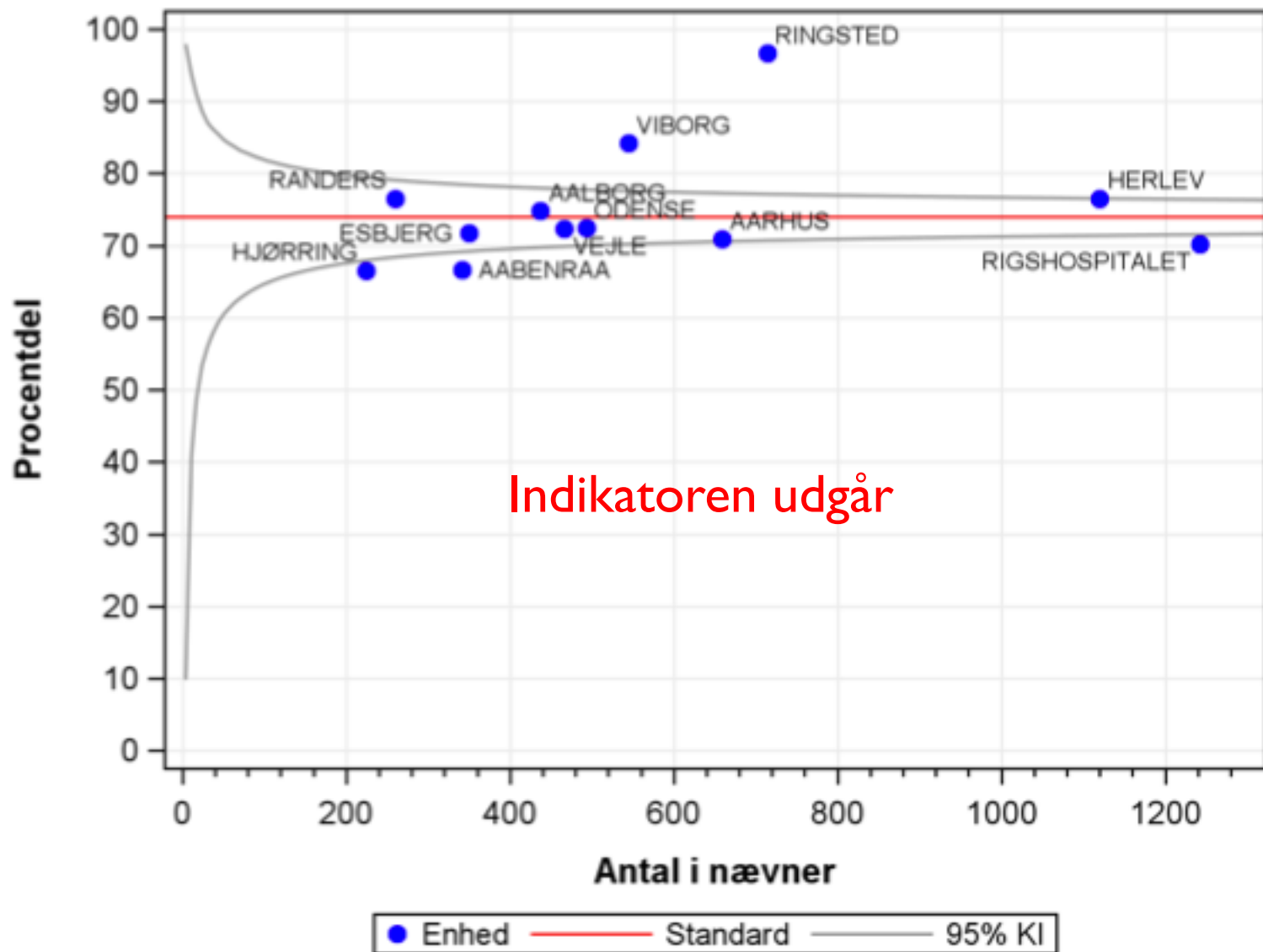
# Indberettede patienter 2015

---

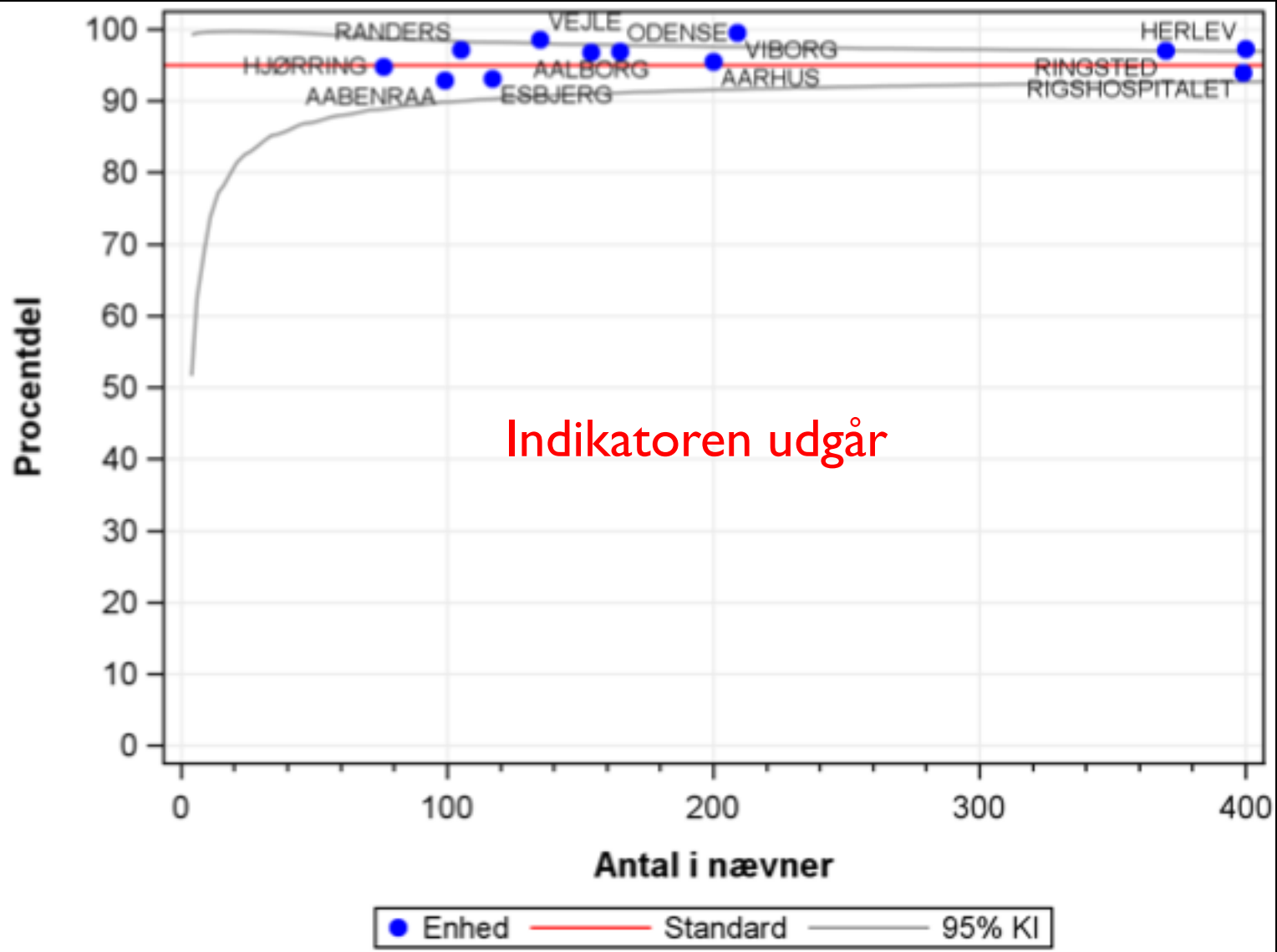
## ▶ Totalt 4623

▶ Tidlig brystkræft	3878	83,8%
▶ Lokalavanceret	86	1,9%
▶ Dissemineret	113	2,4%
▶ Inkomplette data	546	11,8%

Indikatornavn	2015	2014	2013	2012	Reference
Indikator 1: Mammografiscreening, små tumorer ≤ 10 mm.	Udgået i 2011				
Indikator 2. Brystkræftpatienter med en præoperativ diagnose stillet ved nålebiopsi.	Udgået i 2013				
Indikator 3: Malign:Benign operationsratio.	74 %	71 %	71 %		(øvre kvartil, 74 %)
Indikator 4: Aksilstatus baseret på sentinel node metoden.	96 %	97 %	97 %		95 % (bedste gæt)
Indikator 5: Npos brystkræftpatienter, hvor aksilrømning er indikeret, som ved intenderet kurativ aksiloperation får fjernet mindst 10 aksillymfeknuder.	96 %	96 %	96 %		95 %
Indikator 6: Brystkræftpatienter, som modtager brystbevarende operation.	Udgået i 2010				
Indikator 7: Datakomplethed af indberettede patienter.	88 %	89 %	92 %		95 %
Indikator 8: Højrisiko-patienter, der allokeres til adjuverende medicinsk behandling iht. DBCG's retningslinjer.	*	84 %	89 %	91 %	90%
Indikator 9: Brystkræftpatienter, der gennemfører DBCG's opfølgingsprogram.					
Højrisiko-patienter:	*	79 % <sup>#</sup>	82 %	77 %	95 %
Lavrisiko-patienter:	*	86 % <sup>#</sup>	78 %	74 %	95 %
Indikator 10: Lokalt recidiv ved brystbevarende terapi.			1,5 % <sup>s</sup>	1,6 %	2,5 %
Indikator 11: Fravær af re-operation pga. postoperative komplikationer.	97 %	97 %	97 %		
Indikator 12: Sen sentinel node positivitet.	96 %	96 %	96 %		(øvre kvartil, 95 %)
Indikator 13: Adjuverende strålebehandling ifølge DBCG's retningslinjer.					
Lumpektomi:	*	96 %	96 %	98 %	95 %
Mastektomi:	*	98 %	97 %	97 %	95 %



Indikator 3: Malign:Benign operationsratio.

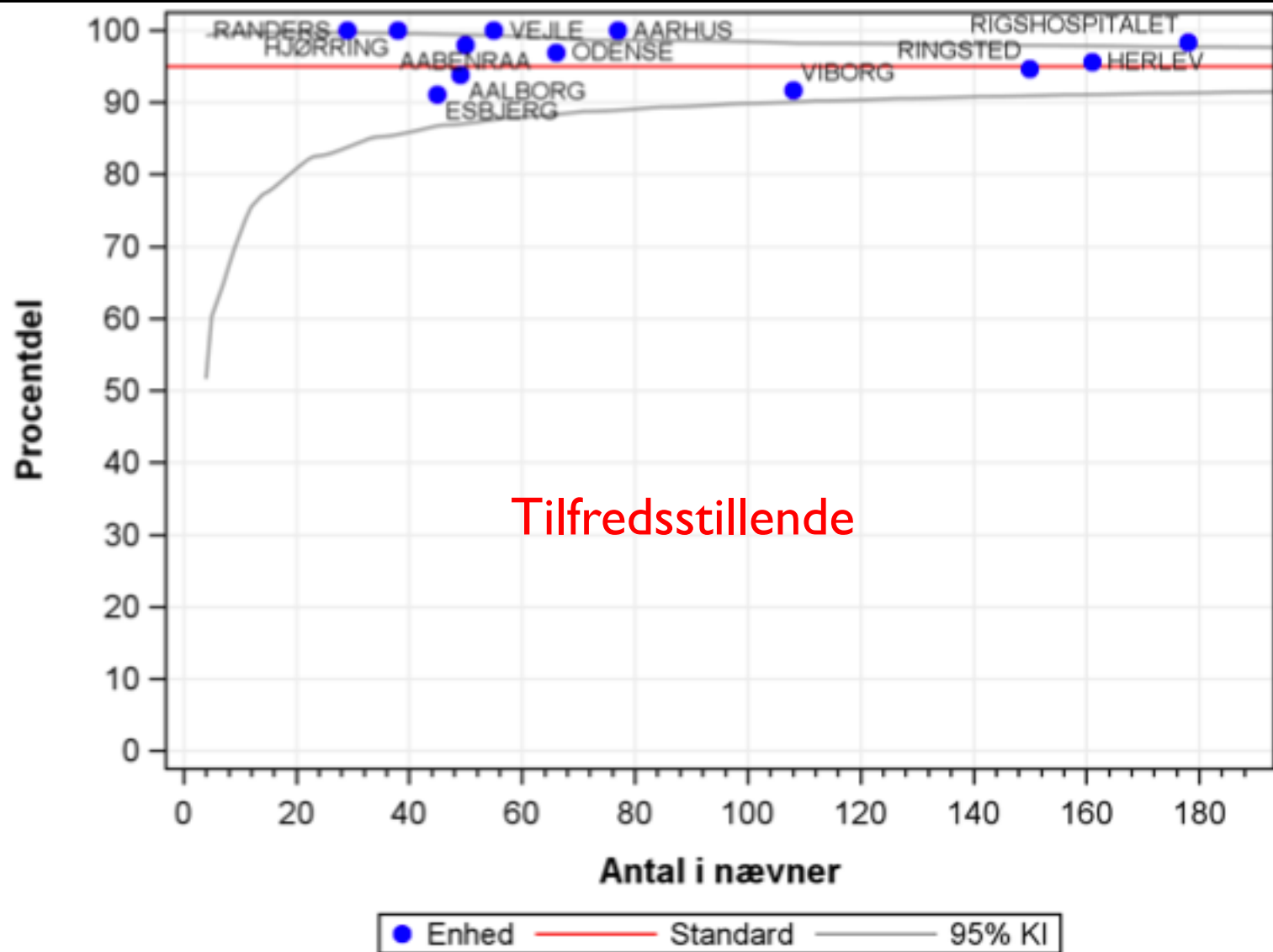


Indikator 4: Aksilstatus fastlagt med SN-metoden.

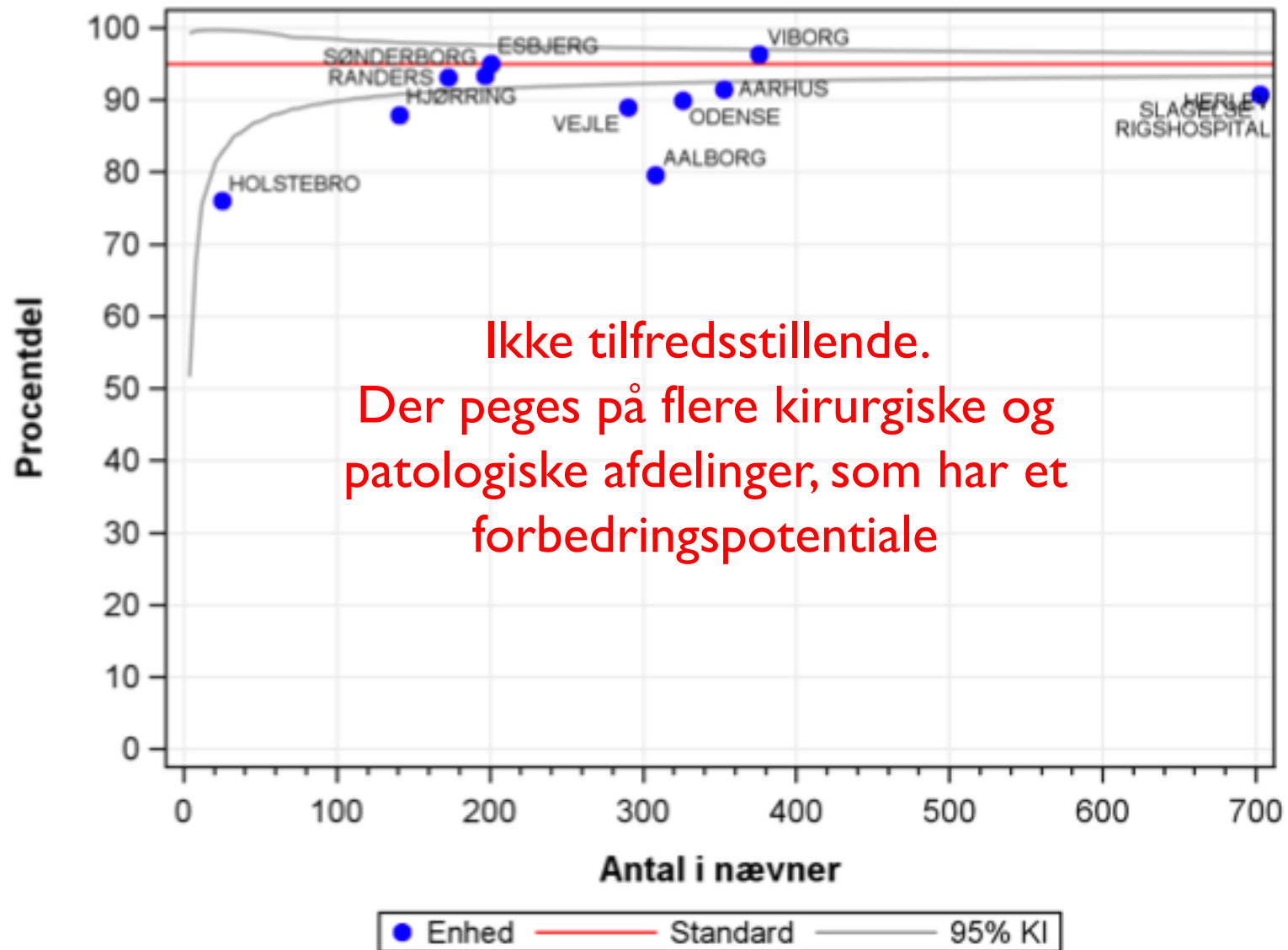
# Ny indikator

---

- ▶ Indikator 4 udgår
- ▶ Indikator, der måler andelen af node positive, der detekteres på baggrund af SN biopsi, og altså ikke som følge af klinisk mammografi med biopsi

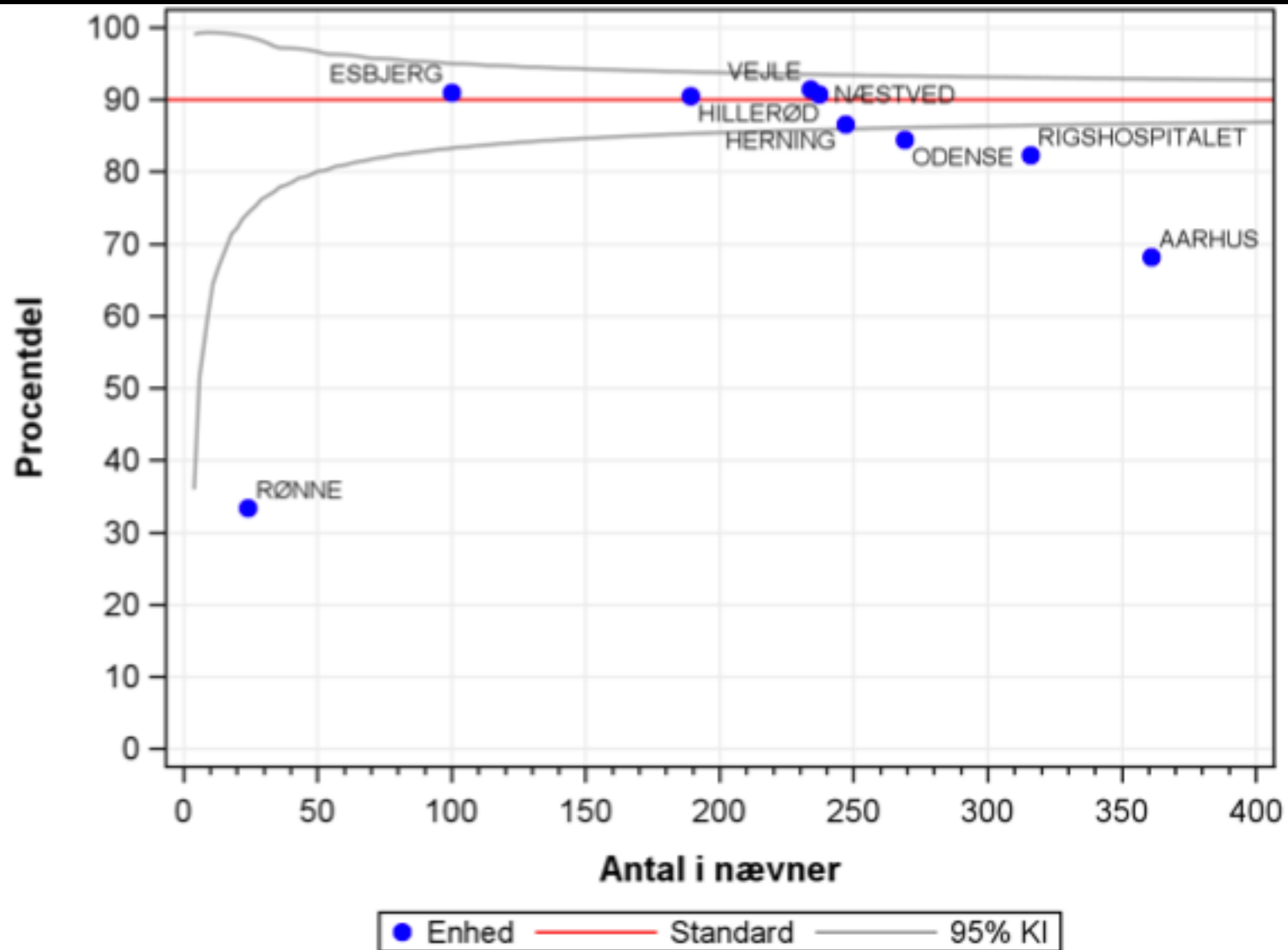


**Indikator 5:** Npos patienter, hvor aksilrømning er indikeret, som ved intenderet kurativ aksiloperation får fjernet mindst 10 aksillymfeknuder.



Indikator 7: Datakomplethed af indberettede patienter.



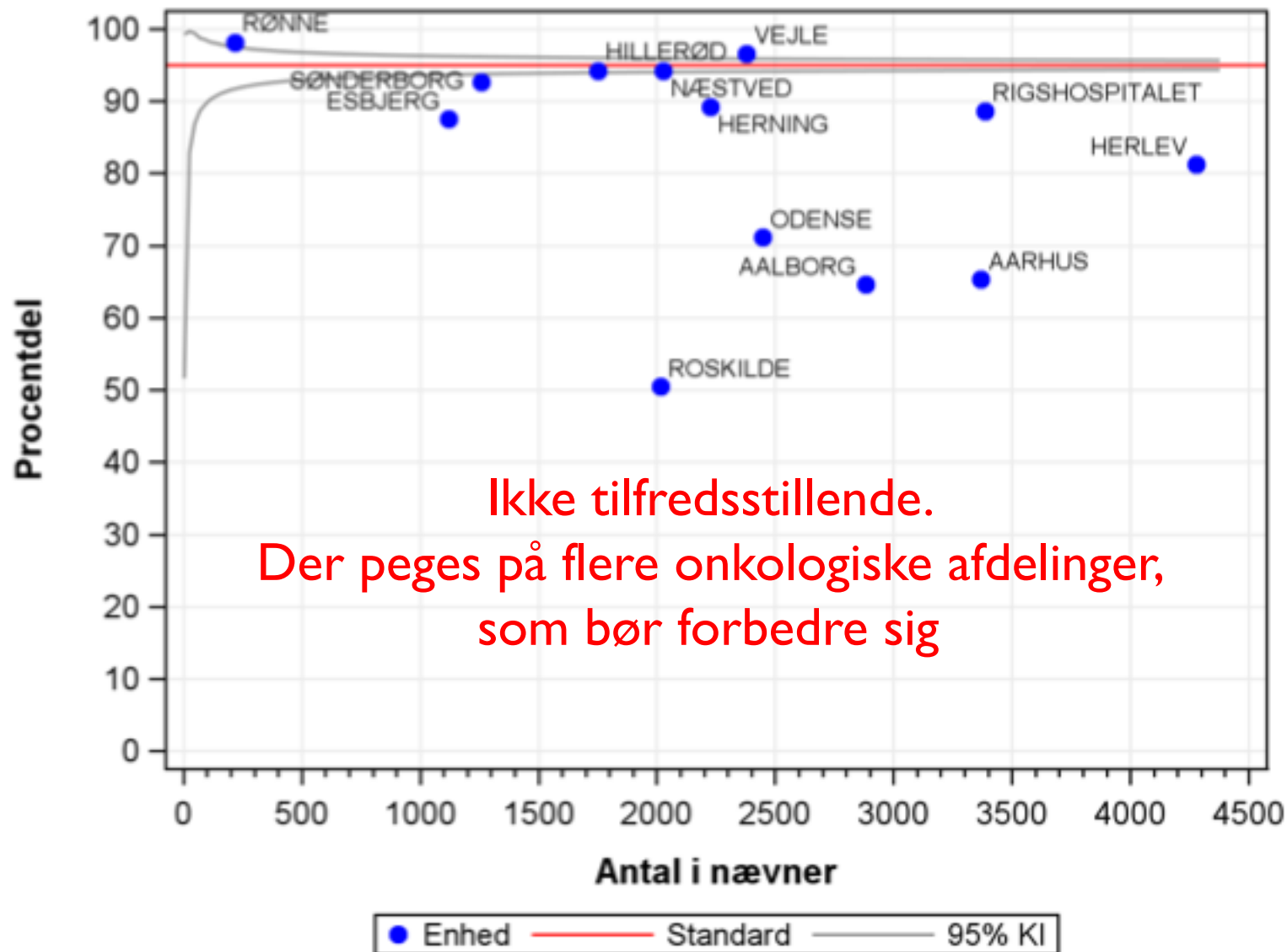


**Indikator 8:** Højrisiko-patienter, der allokeres til adjuverende medicinsk behandling iht. DBCG retningslinjer.

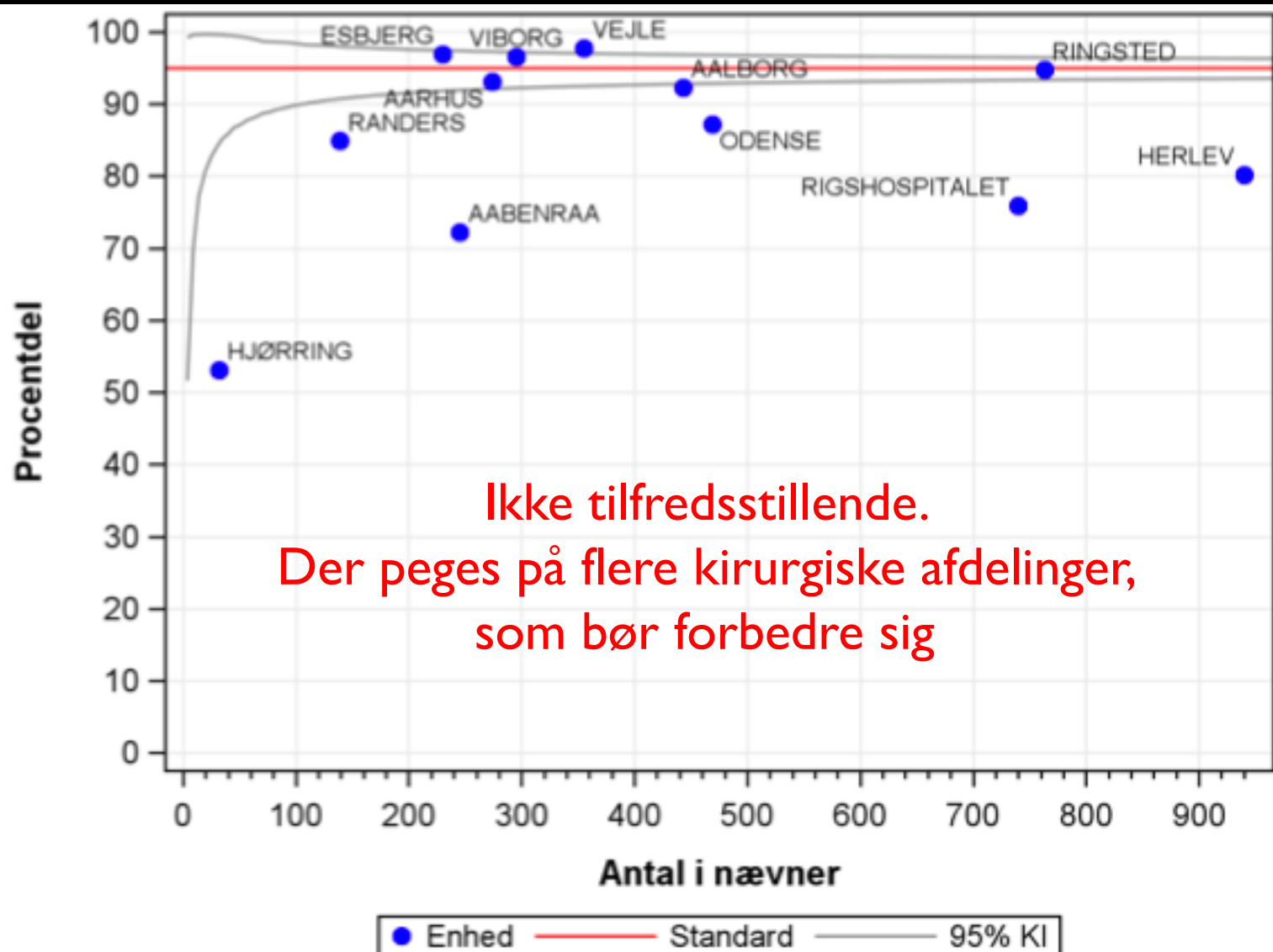
Indikator 8: Højrisiko-patienter, der allokeres til adjuverende medicinsk behandling iht. DBCG's retningslinjer for operationsår 2012-2014.

Enhed*	Potentiel nævner	Komplet-hed (%)			Ej opfyldt	Andel 2014 med KI (%)	Andel 2013 (%)	Komp 2013 (%)	Andel 2012 (%)	Komp 2012 (%)
			Nævner	Tæller						
DANMARK	3433	77	2659	2225	434	84 (82-85)	89	84	91	93
HOVEDSTADEN	1094	68	749	632	117	84 (82-87)	87	82	92	91
SJÆLLAND	502	70	352	296	56	84 (80-88)	87	84	88	95
SYDDANMARK	806	89	721	638	83	88 (86-91)	89	82	91	92
MIDTJYLLAND	705	88	618	464	154	75 (71-78)	92	90	91	96
NORDJYLLAND	326	67	219	195	24	89 (84-93)	91	90	92	94
RIGSHOSPITALET	372	85	316	260	56	82 (78-86)	86	87	93	89
HERLEV	469	47	220	193	27	88 (83-92)	87	69	92	88
HILLERØD	227	83	189	171	18	90 (85-94)	88	95	92	99
RØNNE	26	92	24	8						
ROSKILDE	246	46	113	81						
NÆSTVED	248	96	237	215						
ANDEN AFD. REG.SJ	#	25	#	#						
ODENSE	299	90	269	227						
SØNDERBORG	151	77	117	106						
ESBJERG	105	95	100	91						
VEJLE	247	95	234	214						
ANDEN AFD. REG.SYD	#	25	#	#						
HERNING	268	92	247	214	33	87 (82-91)	94	95	95	100
AARHUS	425	85	361	246	115	68 (63-73)	91	87	89	100
ANDEN AFD. REG.MIDT	12	83	10	4	6	40 (12-74)	50	29	55	30
AALBORG	326	67	219	195	24	89 (84-93)	91	91	93	98

Ikke tilfredsstillende.  
 Der peges på flere onkologiske afdelinger, som har et forbedringspotentiale i forhold til indberetning af data og for enkelte også i forhold til at efterleve retningslinierne for onkologisk behandling



**Indikator 9 Højrisiko-patienter:** Brystkræftpatienter, der gennemfører DBCG opfølgningsprogram.



**Indikator 9 Lavrisiko-patienter:** Brystkræftpatienter, der gennemfører DBCG opfølgningsprogram.

# Nye indikatorer for opfølgning

## I. Dannes på baggrund af opfølgingsmodulet:

### DBCG 2015 – plan for opfølgning efter primær behandling

DANISH BREAST CANCER COOPERATIVE GROUP

Navn – CPR. nr.	Sygehus, afd.
<b>Vejledning:</b> Dette skema anvendes ved udarbejdelse af plan for opfølgningen når patienten har modtaget den primære behandling, dvs. når patienten ikke modtager anden end antihormonel behandling. Planen udarbejdes ca. 2 år efter operation for brystkræft, og indberettes til DBCG. Opfølgning og behandling indberettes på DBCG Flow Sheet. Foretages ingen indberetning af opfølgning indberettes off-study. Data indberettes via DBCG's online-system ( <a href="http://www.dbcg.dk">www.dbcg.dk</a> ).	

Dato for udarbejdelse af plan for opfølgning	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ddmmyyyy
--	---

Valgt model for opfølgning:	Hospitalsbaseret opfølgning med faste fremmøder	<input type="checkbox"/>
	Hospitalsbaseret opfølgning uden faste fremmøder <sup>1)</sup>	<input type="checkbox"/>
	Opfølgning ved speciallæge i almen medicin <sup>2)</sup>	<input type="checkbox"/>
	Patientkoordineret opfølgning <sup>3)</sup>	<input type="checkbox"/>
	Ingen opfølgning, off-study indberettes	<input type="checkbox"/>

Der er givet samtykke til at:	Modtage information om nye behandlinger	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	Nej
	Deltage i videnskabelige undersøgelser	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	Nej
	Modtage tilbud om evt udvidet opfølgning	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	Nej

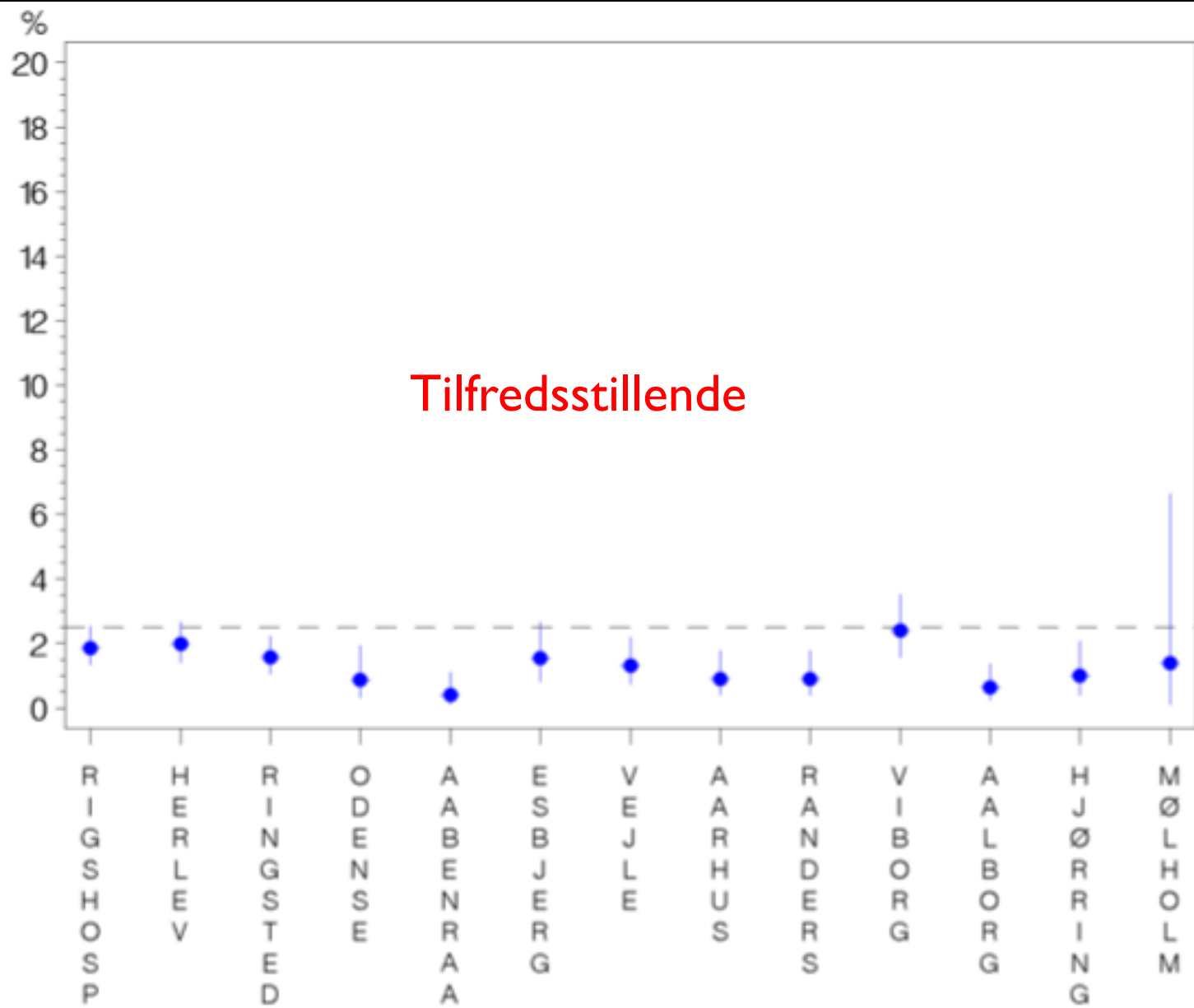
Evt. bemærkninger:
1) Kan baseres på journalopslag. 2) En forudsætning for opfølgning i almen praksis er, at der er etableret en praksisaftale, der medfører den nødvendige indberetning. Foretages ingen indberetning af opfølgning, indberettes off-study. 3) Behovsbaseret kontakt til sygeplejerske og speciallæge, evt. telefonisk. En forudsætning for patientkoordineret opfølgning er at denne etableres i samarbejde med en hospitalsafdeling (hotline).

# Ny indikatorer for opfølgning

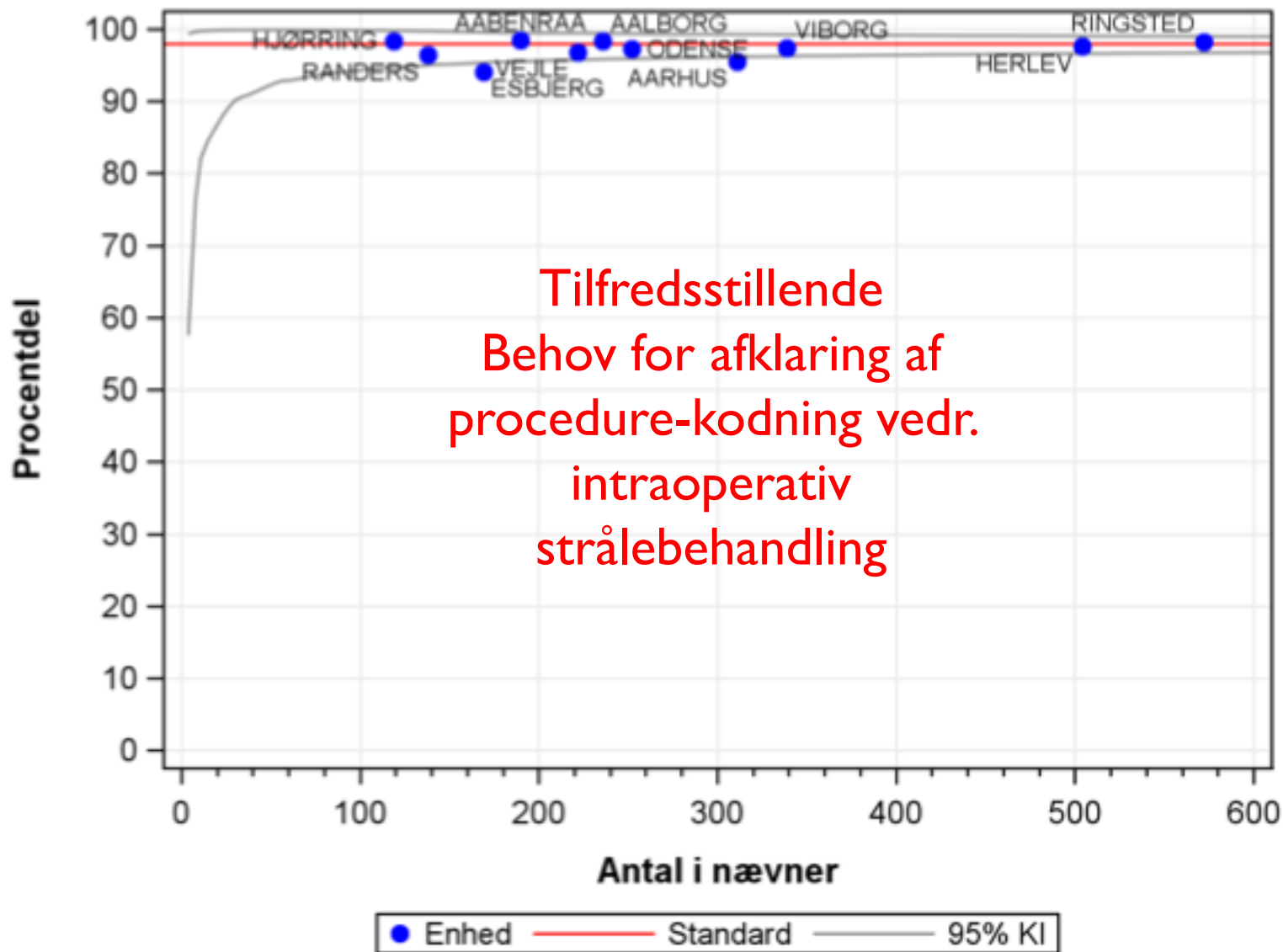
---

## 2. Opfølgningsmammografi

- ▶ LPR-koder for mammografi og mammografiscreening

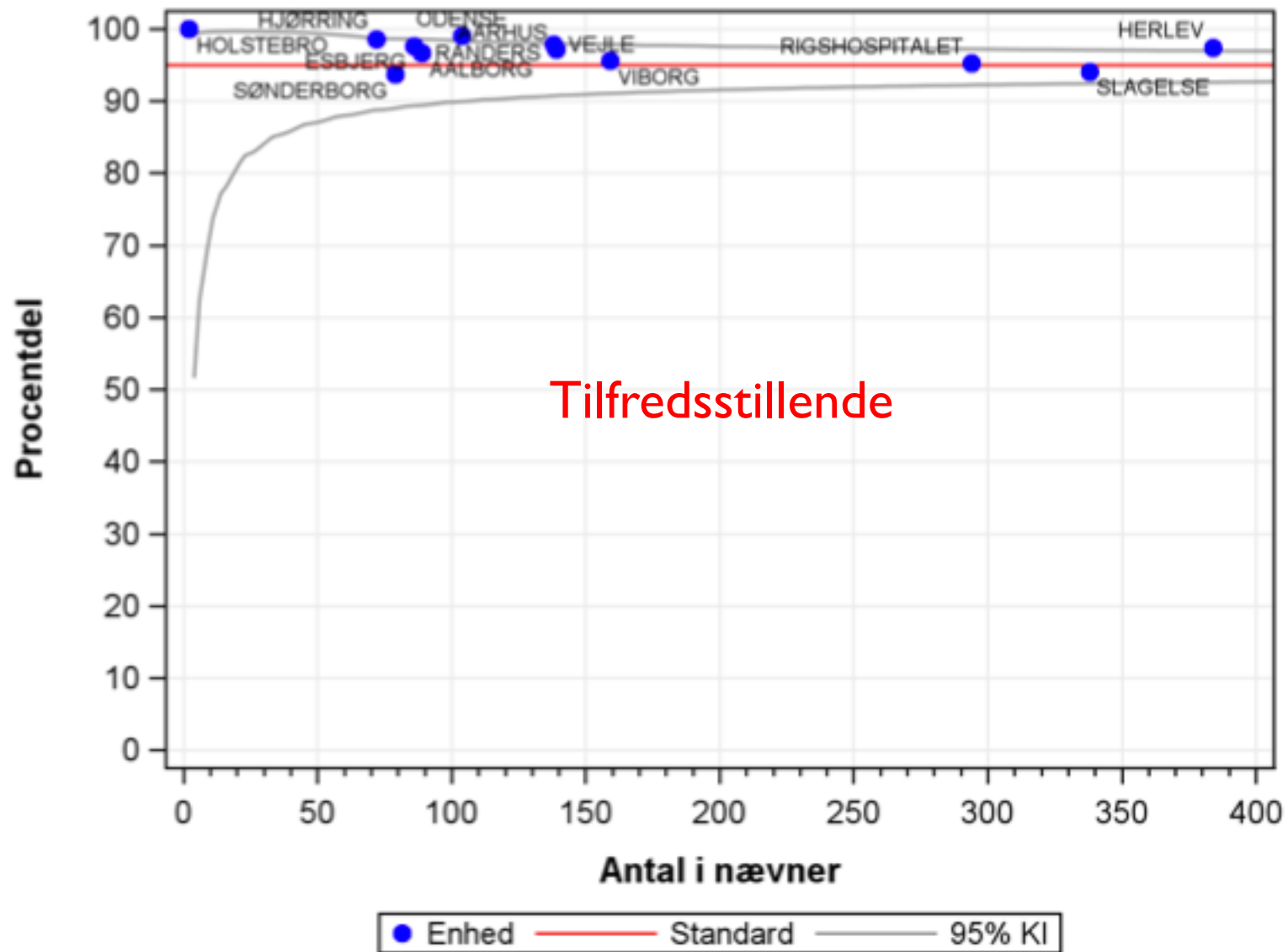


Indikator 10: Lokalt recidiv ved brystbevarende terapi.

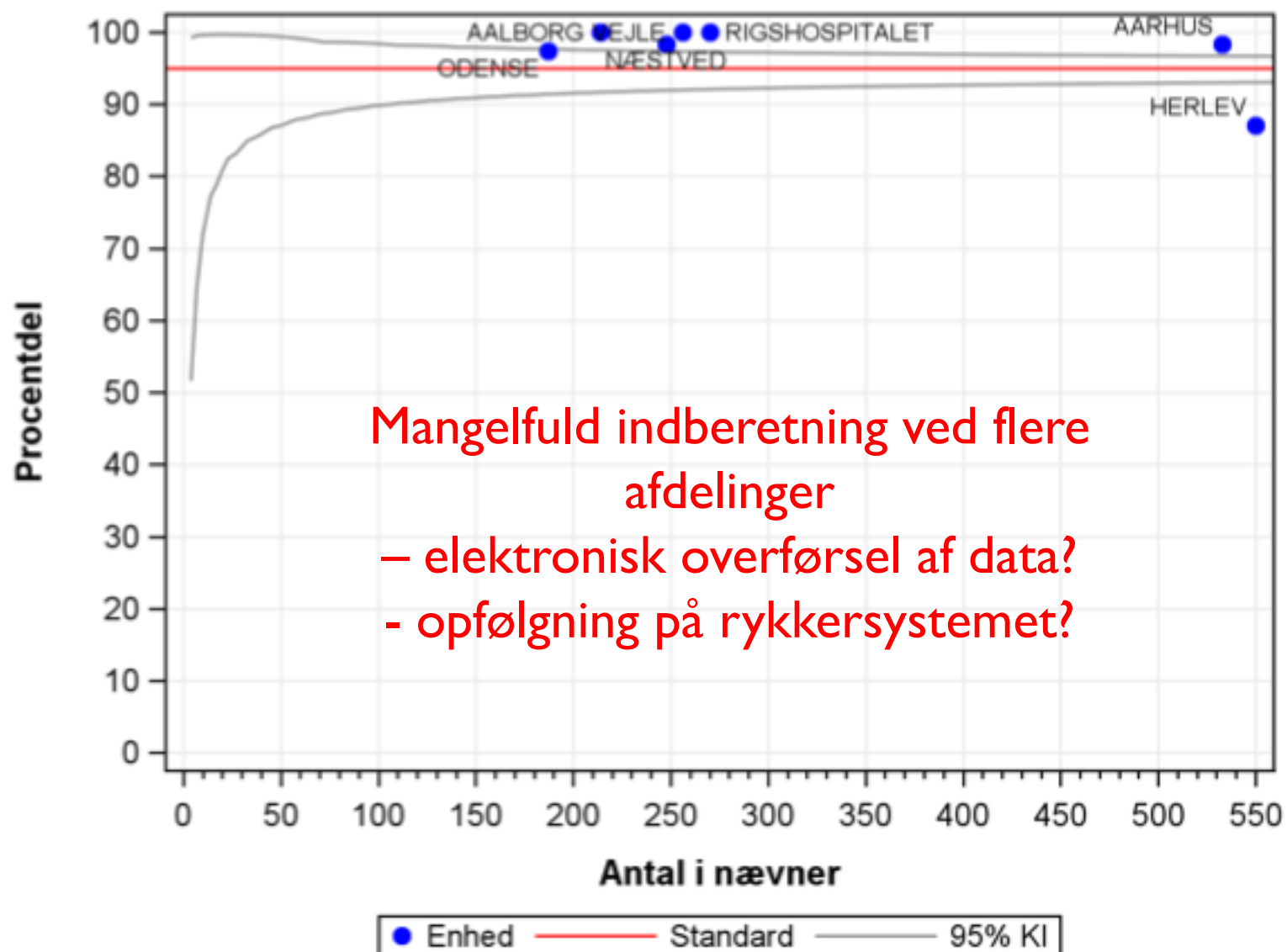


**Indikator 11: Fravær af re-operation pga. postoperative komplikationer.**

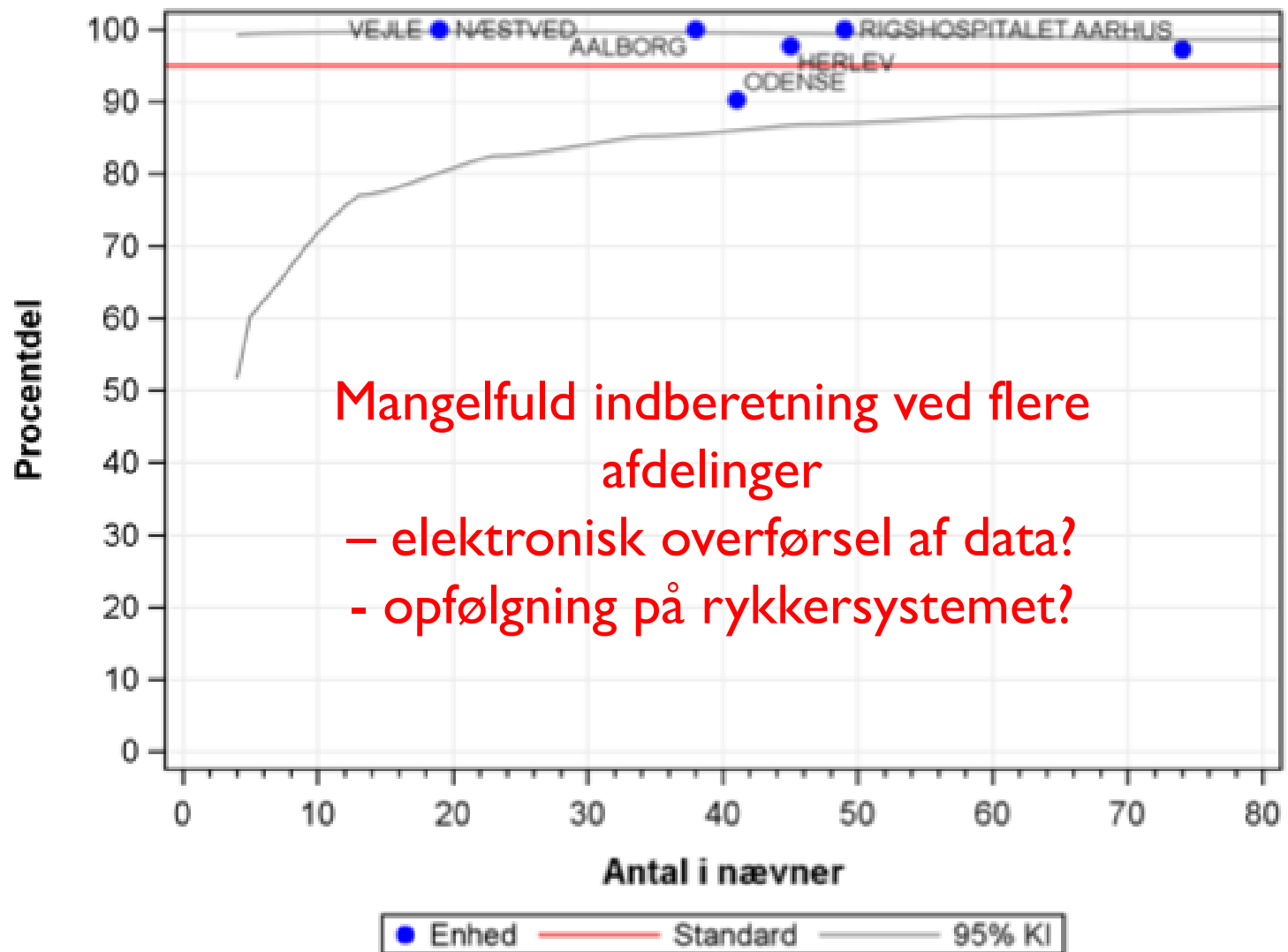




Indikator 12: Sen sentinel node positivitet.



**Indikator 13 Lumpektomi:** Adjuverende strålebehandling ifølge DBCG retningslinjer.



**Indikator 13 Mastektomi:** Adjuverende strålebehandling ifølge DBCG retningslinjer.