

## Til medlemmerne af Regionsrådet

### **Orientering om resultater fra den Landsdækkende Kliniske Kvalitetsdatabase for Brystkræft**

De årlige resultater fra den Landsdækkende Kliniske Kvalitetsdatabase for Brystkræft er blevet offentliggjort på [www.dbcg.dk](http://www.dbcg.dk). Resultaterne dækker perioden 1. januar 2008 – 31. december 2008. Da brystkræft indgår i den Danske Kvalitetsmodel, vil administrationen fremadrettet følge op på årsrapporten fra DBCG (sammenslutning af brystkræftlæger) på samme vis som NIP-områderne. Den 11. januar 2010 afholdt man derfor en regional audit, hvor resultaterne blev drøftet.

#### ***Datakvalitet***

Kun Århus Universitetshospital, Århus Sygehus indberetter i tilstrækkeligt omfang til databasen.

I Region Midtjylland er der to privathospitaler, der foretager udredning og behandling af brystkræft. Privathospitalerne indgik ikke i auditten d. 11. januar, men vil fremover blive indbudt.

Dato 01.02.2010  
Søren Schousboe Laursen  
Tel. +45 8728 4851  
Soeren.laursen@stab.rm.dk  
Sagsnr. 1-31-72-45-07

## Målopfyldelse

Oversigt over Region Midtjyllands resultater – procesindikatorer									
Indikator	Standard (%)	Holstebro (%)	Herning (%)	Århus (%)	Randers (%)	Viborg (%)	Mamma-klinik (%)	AROS (%)	Landsgn.s nit (%)
<b>Indk. 2: Brystkræftpatienter med præoperativ diagnose stillet ved nålebiopsi</b>	70	73	75	97	97	98	100	73	96
<b>Indk. 3: Ondartet/godartet operationsratio</b>	67	49	-	74	75	73	73	74	68
<b>Indk 4: Aksillymfeknudestatus baseret på sn-metoden</b>	95	95	100	91	95	96	100	90	94
<b>Indk 5: Patienter med positive aksillymfeknuder, som får fjernet <math>\geq 10</math> lymfeknuder</b>	90	90	100	94	85	99	72	100	95
<b>Indk. 6: Patienter, som modtager brystbevarende operation</b>									
- Tumordiameter 0-20 mm (T1)	50	70	100	73	83	77	71	80	80
- Tumordiameter 21-50 mm (T2)	20	47	67	40	73	40	80	38	49
<b>Indk. 7: Patienter, der indberettes til DBCG</b>	95	90	-	98	90	90	-	-	95
<b>Indk. 8: Højrisiko patienter, der får supplerende kemo- og/eller stråleterapi</b>	ingen standard	-	74	74	-	62	-	-	93
<b>Indk. 9: Patienter, der gennemfører kontrol (højrisiko)</b>	95	-	82	80	-	78	-	-	67
<b>Indk. 10: Tilbagefald ved brystbevarende terapi (intet recidiv)</b>	93	96	97	98	98	98	-	-	97
<b>Indk. 11: Kirurgiske komplikationer (ingen komplikationer)</b>	ingen standard	96	86	98	96	95	100	96	96

\* "-" angiver, at der ikke er indberettet data fra det pågældende hospital.

Hospitalet i Region Midtjylland ligger rimeligt. I flere af de tilfælde, hvor der ikke er standardopfyldelse, skyldes det manglende eller mangelfuld indrapportering.

Region Midtjyllands hospitaler lever op til standarden for diagnose ved nålebiopsi.

Regionshospitalet Holstebro er det eneste hospital, der ikke opfylder standarden for andelen af ondartede knuder. Bag tallene ligger, at 110 patienter med ondartede knuder er blevet videregiveret til et af privathospitalerne i regionen. Derfor er der kunstigt mange med godartede knuder i Holstebro. Privathospitalet har ikke indberettet patienterne til databasen.

Århus Universitetshospital, Århus Sygehus opfylder ikke standarden for lymfeknudestatus. Århus Sygehus har derfor lavet en journalgennemgang. Resultatet viste, at der var tale om dels fejlregistrering og dels sundhedsfagligt gode forklaringer på, at en anden metode var anvendt. Det andet hospital, der ikke opfylder standarden, er Aros privathospital.

Regionshospitalet Randers og Mammaklinikken ligger under standarden for fjernelse af flere end 10 lymfeknuder (dog ikke betydeligt under). På Regionshospitalet Randers har man undersøgt årsagen og efterfølgende justeret forløbet. Hospitalets egne opgørelser viser, at 93% af patienterne nu får fjernet 10 eller flere lymfeknuder.

Standarden for andelen af brystbevarende operationer opfyldes af alle hospitalerne i Region Midtjylland<sup>1</sup>. Det er imidlertid meget forskelligt, i hvor høj grad man anvender brystbevarende operationer. Eksempelvis gennemførte Regionshospitalet Randers i 2008 brystbevarende operation på 73,4% af patienterne med store tumorer, mens det tilsvarende tal for Århus Universitetshospital, Århus Sygehus kun var 40%. På landsplan synes der at være en tendens til, at man går mere og mere over til at anvende brystbevarende operationer. Sidstnævnte operationsmetode og antallet af tilbagefald holdes dog under nøje opsyn, da den sundhedsfaglige viden om brystbevarende operation er begrænset.

Relativt få patienter gennemfører det kontrolprogram, som DBCG anbefaler, og andelen er faldende. Der er begrænset viden om udbyttet af kontrol efter kræftbehandling. Derfor diskuteres det på såvel regionalt som nationalt plan, om ressourcerne til kontroller kan anvendes mere optimalt.

De indberettende hospitaler i Region Midtjylland ligger meget fint i forhold til kirurgiske komplikationer efter brystkræftoperation. Den faktiske andel af komplikationer er dog sandsynligvis højere, end den der bliver registreret. Hospitalerne er derfor blevet bedt om at sikre, at komplikationer registreres.

Indberetning fra privathospitalerne til DBCG er et problem, som eksemplet med Regionshospitalet Holstebro viste. Det vil derfor fremadrettet blive sikret, at indberetning til de landsdækkende kliniske databaser er et eksplicit krav.

---

<sup>1</sup> Standarden for brystbevarende operation er henholdsvis kun 50% og 20%, da den sundhedsfaglige viden er usikker.