

## **Referat fra national klinisk audit for lungecancer 2011**

**Tid:** Torsdag den 12. april 2012 kl. 10.00-16.00.

**Sted:** Hjerte-, Lunge- og Karkirurgisk afd. T, Odense Universitetshospital

### **Til stede:**

Anders Green, Anders Mellemegaard, Anette Højsgaard, Erik Jaobsen, Hans Pilegaard, Jann Mortensen, Jesper Ravn, Jørgen Østergaard, Karen Ege Olsen, Maria Iachina, Niels Christian Hansen, Torben Palshof, Torben Riis Rasmussen.

### **Afbud:**

Roar Maagaard, Claus Andersen, Alice Skjold Braae, Lars Peter Schousboe, Jens Benn Sørensen, Janne Lehmann Knudsen, Finn Rasmussen, Birgit Gulddammer Skov.

### **Fraværende:**

Steffen Kristensen, Kell Østerlind, Jesper Holst Pedersen

### **DAGSORDEN**

1. Velkomst og introduktion til national klinisk audit

## **2. Vurdering af datagrundlaget for auditrapporten 2011**

Oplæg fra klinisk Epidemiolog vedr. datagrundlag

- Komplethed af patientindberetninger
- Komplethed af indberettede variable

Konklusion og anbefalinger (v/indikatorgruppen)

## **3. Auditering af resultaterne for 2011**

For hver enkelt indikator foretages følgende:

a. Fremlæggelse af de analyserede resultater (v/ klinisk epidemiolog)

b. Vurdering og fortolkning af resultaterne (v/indikatorgruppen)

- Er inklusionskriterierne klinisk anvendelige præcise og udtømmende?

- Lever dansk behandling af patienter med lungecancer op til de fastlagte standarder?

- Er der klinisk betydningsfyld variation mellem data fra forskellige regioner/sygehuse (inter- og intraregionalt)?

- Hvordan vurderes den tidsmæssige udvikling af indikatorresultaterne?

Konklusion vedr. indikatoren (herunder evt. inter- og intraregionale variationer)

Anbefalinger vedr. indikatoren (på grundlag af de nationale/regionale resultater)

Desuden vurderes følgende for hver enkelt indikator:

- Er der behov for yderligere specificerede klinisk epidemiologiske analyser og/eller kvalitative tiltag?
- Er indikatoren fortsat relevant? Standarden? De prognostiske faktorer?
- Er der kommet ny dokumentation?
- Uafklarede spørgsmål fra sidste audit og indkomne spørgsmål fra klinikere og regioner

Er der forslag til nye indikatorer?

4. Fremlæggelse af resultater af analysen vedr. længerevarende forløb (er udsendt) (AG, MI, EJ)

Præsentation af datagrundlag, analyse og statistik

Resultatfortolkning, konklusioner og anbefalinger

Beslutning om videre forløb

5. Status vedr. de palliative indikatorer (PROM)(EJ) og rehabilitering (v/TP)

6. Offentliggørelse

7. Opsamling og aftaler, herunder tidsplan

8. Eventuelt

### **Ad 1. Velkomst og introduktion til national klinisk audit**

TP bød velkommen. Dette er 1. første møde i eget regi, da NIP er nedlagt. Sidste år blev det besluttet at bestyrelsen fremover er auditeringsgruppen. Mødet er ikke et bestyrelsesmøde, men et auditeringsmøde. Den ukommenterede rapport er sendt til de regionale kontaktpersoner forud for mødet. Kommentarerne fra dagens møde fremsendes efterfølgende til samme personer. Auditgruppens kommentarer vil indgå i rapporten, og fremsendes således at regionerne har den inden deres regionale audit, som afholdes først i maj måned.

### **Ad 2. Vurdering af datagrundlaget for auditrapporten 2011**

AG gennemgik datagrundlaget. Der er 2 kategorier af opgørelse. Opgørelse med indikatorerne samt supplerende opgørelser, som ikke er indikatorer, men opgørelser som er efterspurgt fra det klinisk miljø - oversigt over ventetider og varighed. Indikatorstatus, et sæt af nøgleopgørelser. Da DLCR er en klinisk kvalitetsdatabase skal disse leveres for opfylde bevillingsbetingelserne. Tærskelværdierne er godkendt. Indikatorværdier er godkendt. Hvert år skal der udarbejdes en årsrapport for DLCG/DLCR og i år vil den traditionelle Årsrapport blive sammenkædet med NIP-status rapporten. DLCR's datasæt er "frosset" den 20. februar 2012, hvilket er referencedatoen for efterflg. opgørelser (fx data fra Patobanken etc.), men relaterer sig til 31. januar 2012, som var deadline for indberetningen fra afd.

Der indgår 34129 lungecancerforløb, med patienters første forløb med lungecancer i perioden 2003-2011. Mesotheliomer indgår ikke i opgørelsen, ej heller patienter bosiddende i Grønland.

Med hensyn til registrering af patienter bosiddende på Færøerne og i Grønland henvises redegørelse herfor fra Anders G og Gustav som anført i bilaget.

Registrering af behandlingsaktivitet er udeladt hvis interval >60 dage fra slut på udredning. Registrering af udredning er udeladt, hvis samlet udredningsvarighed >90 dage.

#### **Konklusion:**

Registreringskomplethed skønnes at være tilfredsstillende højt niveau >90% og stigende. Ekstern validering via Cancerregisteret er nu på plads.

Det går fremad med indberetningen, specielt udredningsaktiviteten indberettes meget tidstro.

For de indberettende aktiviteter er datakompletheden rimelig høj, gennemgående >80%.

Kompromitteret komplethed skyldes:

- manglende data fra en af partnerne i indikatorværdisættelsen, som forudsætter data fra flere kilder
- manglende data til justering (herunder stadie og/eller patologi).

Anbefalinger

De indberettende afd. skal fremover selv indberette patologi. Ligesom de skal registrere enten NSCLC og SCLC (dvs. patologidiagnose som behandlingsstrategien baseres på) . Vil blive aftalt nærmere på kommende møde i DDLCG og DKLCG.. Patobankkørslerne skal dog fortsætte som hidtil mhp. gensidig validering.

#### **Ad 3. Auditering af resultaterne for 2011**

EJA gennemgik årets resultater for hver indikator, og der blev diskuteret og konkluderet løbende. TP indskriver auditgruppens kommentarer.

De kliniske forskelle mellem SCLC og NSCLC blev drøftet i relation til de klinisk-epidemiologiske kommentarer og hvorvidt de bør adskilles i analyserne. Disse drøftelser pågår og auditgruppens endelige stillingtagen vil fremstå i indikatorrapporten.

#### **Supplerende opgørelse:**

De kirurgiske og onkologiske opgørelser er uden hensyntagen til patientrelaterede forsinkelser og andre forhold.

#### **Samlede konklusioner på indikatorerne:**

Det diskuteres om tærskelværdierne for nogle af indikatorerne skal forhøjes, idet nogle af resultaterne ligger langt derover.

#### **Ad 6. Offentliggørelse**

Rapporten offentliggøres den 12. juni, og er en del af den samlede årsrapport fra Dansk Lunge Cancer Register og Dansk Lunge Cancer Gruppe.

#### **Ad 7. Opsamling og aftaler, herunder tidsplan**

17. april udsendes kommenterede indikatorer til godkendelse i Bestyrelsen. Kommentarer fra bestyrelsen mailer direkte til sekretariatet med kopi til alle.

27. april er sidste frist for bestyrelsens godkendelse af den nationale audit.

**Eventuelt:**

Uhensigtsmæssigt at repræsentanter fra Region Sjælland og Region Nordjylland ikke er repræsenteret i DLCG, hvorfor Asbjørn Høegholm og en fra Ålborg inviteres/kontaktes af TP og udpeges af Bestyrelsen som regionale repræsentanter.

TP vil undersøge muligheden for at der udarbejdes forløbstider for opererede patienter fra Region Sjælland (men ikke med differentiering mellem operation på OUH og RH).

Jann foreslår et studie ud fra registeret omkring PET-CT-ct som 1. us., 2. us., 3. us, sammenhæng mellem mis-klassifikationer og anden brug af billeddiagnostik.

Referent Charlotte Rasmussen