



# Nyhedsbrev

I DETTE NUMMER:

## Deadline for indberetning for 2012

Husk deadline for indberetning vedr. 2012 er den **31. januar 2012 kl. 12.00**



## Næste generation af DLCR

Alle nye lungecancer patienter vil fra 1. januar 2013 blive registreret i den nye version af Dansk Lunge Cancer Register. DLCR vil herefter blive dannet ud fra data i de centrale registre – Landspati-entregisteret (LPR) og Patobanken. Denne ændring sker på baggrund af det seneste års arbejde omkring Den Nationale Kliniske Kræftdatabase (DNKK), hvor der i samarbejde med Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP), Dansk Kolorektal Cancer Databasen og de centrale sundhedsmyndigheder er udviklet en model for etablering af kliniske databaser med udgangspunkt i de i forvejen registrerede data i de centrale registre.

DLCR-DNKK er i efteråret blevet præsenteret for DLCCG's bestyrelse og de 3 undergrupper (diagnostisk, kirurgisk og onkologisk), og idriftsætningen pr. 1. januar er godkendt. Se mere andet sted i nyhedsbrevet.

## Årsmøde 20. juni 2013

Sæt kryds i kalenderen og reserver allerede nu torsdag den 20. juni 2013. Mødet afholdes på Rigshospitalet. Nærmere information følger.

**Dansk Lunge Cancer Register ønsker alle en Glædelig Jul og Et Godt Nytår**

Deadline for indberetning	1
Næste generation af DLCR	1
Årsmøde 2012	1
DLCR-DNKK	2
Registrering af DC34 og DC33	3
Kvartalsrapporter — data til LIS	3
Mesotheliomer	4
Årsrapport vedr. 2012	4





## DLCR-DNKK

Dansk Lunge Cancer Register vil som anført på forsiden fremover blive dannet via data fra de centrale registre. Den nye version af DLCR betegnes DLCR-DNKK, da den etableres på Den Nationale Kliniske Kræftdatabases platform. Dette betyder, at DLCR, i første omgang en gang pr. måned, undersøger for nyttilkomne patienter med lungecancer i LPR, og kontrollerer for opdateringer på allerede registrerede patienter. Ved hjælp af en nyudviklet algoritme identificeres relevante data vedr. forløbsstart, henvisninger, pakkeforløb, udrednings- og behandlingskoder, og disse data importeres efterfølgende i den nye version af DLCR. De identificerede patienter samkøres herefter med Patobanken, således at den til forløbet tilknyttede patologidiagnose også kan importeres.

DLCR's program ved CSC Scandihealth (Topica) er som følger af ovenstående også ændret. Fremover vil en kontaktperson på de tilknyttede afdelinger en gang månedligt modtage en e-mail, hvoraf det fremgår, om der er optaget nye patienter fra afdelingen i DLCR, og når brugere fra afdelingen logger på Topica, vil disse patienter fremgå af en liste over nye patienter. Derudover vil der være en liste over "ikke-færdigregistrerede patienter.

Det vil ikke for afdelingerne i det nye program være muligt selv at oprette nye patienter, der således kun kan optages i DLCR via LPR. LPR dannes jo ud fra afdelingernes egne indrapporteringer i de patientadministrative systemer, hvorfor ændringer i LPR skal foregå via disse.

Alle patienter der starter udredning i 2013 vil blive registreret i det nye program. Alle patienter der har startet udredning i 2012 skal registreres i DLCR4 (det eksisterende DLCR), som vil være åben for registreringer frem til 1. juni 2013. Behandlinger foretaget i 2013 på patienter, hvor udredning er startet i 2012, skal også registreres i DLCR4. Efter 1. juni 2013 vil DLCR4 blive konverteret til DLCR-DNKK.

Når man fra ovennævnte lister klikker ind på en given patient, vil man komme ind til de kendte formularer. Der vil fortsat være en venstre spalte med formularliste. Her vil der også være oplysninger om forløbet, hvoraf det fremgår hvilken afdeling der "ejer" forløbet, hvornår det er startet, og tidspunkt for diagnosedatoen. Der vil her også være oplysninger om samtlige lungecancerrelevante aktiviteter registreret i LPR. Åbnes de enkelte formularer, vil brugerne genkende de oplysninger der hidtil har været i DLCR. Oplysninger hentet i LPR vil kunne korrigeres via en "Retknap". Vælger man at foretage en korrektion vil korrektionen blive anvendt ved beregninger af indikatorer etc. i DLCR's analysemodul og rapporter, men oplysningen vil ikke blive rettet i LPR, dette kan som anført ovenfor kun ske via det patientadministrative system.

Der vil typisk også være et antal felter, der skal udfyldes af brugeren. Oplysninger i disse felter har det endnu ikke været muligt at indhente via LPR. Det er forventningen, at indberetningerne til LPR fremadrettet ændres således, at alle eller næsten alle oplysninger i DLCR vil kunne hentes i de centrale registre. Når alle felter er udfyldt er patienten færdigregistreret og fremgår ikke længere af ovennævnte liste på forsiden, men kan fremfindes via "Søg-funktionen".

Rapportfunktion i DLCR4 vil i starten af 2013 i det nye DLCR-DNKK ikke være til stede, men rapporterne vil i løbet af foråret blive genetableret.

DLCR-DNKK er den første nationale database, der er etableret på DNKK platformen, og er som sådan testdatabase for DNKK. DLCR sekretariatet er derfor taknemmelig for al respons vedr. det nye produkt, og håber samtidig der vil være en vis overbærenhed overfor begyndervanskeligheder. DLCR vil umiddelbart før de første data i DLCR-DNKK præsenteres ultimo februar 2013 udsende opdateret manual for brug af DLCR-DNKK.

## Registrering af DC34.1, DC34.2, DC34.3 og DC33.

Som led i arbejdet med DLCR-DNKK har det vist sig, at der flere steder i landet er praksis for, i forbindelse med cancerregistreringen i de patientadministrative systemer, at anvende den uspecifikke lungecancerdiagnose DC34.9 i stedet for de specifikke lungecancerkoder DC34.1 (kræft i overlapp), DC34.2 (kræft i mellemlap), DC34.3 (kræft i underlap).

Af hensyn til så korrekt registrering i LPR og cancerregisteret samt DLCR-DNKK skal vi opfordre til, at man fremadrettet anvender disse specifikke diagnosekoder, i stedet for den uspecifikke DC34.9 i de tilfælde hvor cancerens lokalisation er kendt. I forvejen registreres sideangivelse (TUL), hvorfor det med baggrund i disse 2 registreringer vil være muligt præcist at beskrive cancerens lokalisation.

Cancerregisteret har i mange år grupperet cancer i trachea (DC33) og i lungerne (DC34) fælles i deres opgørelser over kræft i trachea og lunger. Det er derfor besluttet fremadrettet også at inkludere kræft i trachea i Dansk Lunge Cancer Register, således at der er overensstemmelse mellem Cancerregisteret og DLCR også på dette punkt.



## Kvartalsrapporter - data i LIS

Med implementeringen af DLCR-DNKK sker der også en ændring i DLCR's afrapporteringer. Indikatorer i DLCR vil fremadrettet, som hidtil, blive afrapporteret i onlinerapporterne i TOPICA og i DLCR's årsrapport. DLCR har gennem de sidste par år derudover engang pr. kvartal fremsendt data til regionernes ledelsesinformationssystemer (LIS). Disse data indeholder de samme oplysninger, som der sideløbende er blevet publiceret i DLCR's kvartalsrapporter med den ekstra facilitet at afdelinger med adgang til LIS har kunnet udtrække oplysninger på CPR niveau direkte i LIS.

Via RKKP er det oplyst, at alle de 5 regioner nu har etableret import af DLCR kvalitetsdata i deres LIS, hvorfor udsendelse af kvartalsrapporter ophører efter nedlægning af DLCR4. Den sidste kvartalsrapport udsendes ultimo januar 2013. Data med baggrund i det nye DLCR-DNKK vil være tilgængelige første gang ultimo juli i LIS, hvor det gamle DLCR 4 er konverteret til DLCR-DNKK.



## Dansk Lunge Cancer Register

Dansk Lunge Cancer Register  
Hjerte-, Lunge-, og Karkirurgisk afdeling T  
Odense Universitetshospital  
5000 Odense C  
Telefon: 65 41 15 65  
E-mail: ode.t.dlcr@ouh.regionsyddanmark.dk

Besøg vores Website:  
[www.lungecancer.dk](http://www.lungecancer.dk)



Nyhedsbrevet skrives og redigeres af:  
Charlotte Rasmussen, sekretær  
Erik Jakobsen, daglig leder  
DLCR



## Mesotheliomer

Behandlingen af mesotheliomer i Danmark reguleres via Sundhedsstyrelsens retningslinier i specialeplanen. Dansk Mesotheliomgruppe har udarbejdet referenceprogram for behandling af mesotheliom. Dette program er tilgængeligt på [www.danskesotheliom.dk](http://www.danskesotheliom.dk). Sundhedsstyrelsen har i samarbejde med DLCCG og dansk mesotheliomgruppe opstartet med at etablere et pakkeforløb for udredning af mesotheliom. Dette arbejde forventes afsluttet i løbet af 2013. Når arbejdet er afsluttet vil eksisterende registreringer i DLCCR vedr. mesotheliom blive slettet.

Registrering af mesotheliom vil ved etablering af DLCCR-DNKK blive fjernet fra DLCCR, og der vil i stedet blive arbejdet på at etablere et selvstændigt register for udredning og behandling af mesotheliom i Danmark på DNKK-plattformen. Der vil her blive tale om et register, etableret alene med baggrund i data fra de centrale registre (LPR og Patobank), og brugerne vil ikke skulle inddatere data, men vil have mulighed for at kontrollere data og hente rapporter. Nærmere vedr. registreret og afrapportering herfra i løbet af 2013.

## Årsrapport vedr. 2012

Årsrapport vedr. 2012 vil blive offentliggjort 11. juni 2013. Data der skal indgå i årsrapporten skal som anført på forsiden indberettes senest d. 31. januar kl. 12.00. Fredag den 22. februar er sidste frist for at regionerne kan indsende kommentarer til bestyrelsen til behandling ved audit 2012. Indikatorer i rapporten udsendes til regioner og bestyrelse den 22. marts 2013, og der afholdes National Klinisk Audit den 10. april 2013.

Årsrapporten vil i øvrigt være noget revideret i forhold til tidligere versioner, idet DLCCR tilpasser layoutet til den nye årsrapportskabelon fra RKKP. Rapporten vil dog fortsat indeholde de samme opgørelser og beretninger fra DLCCG og undergrupper som tidligere. Dispositionen i årsrapporten vil dog være ændret, ligesom præsentationen af indikatorresultaterne.

