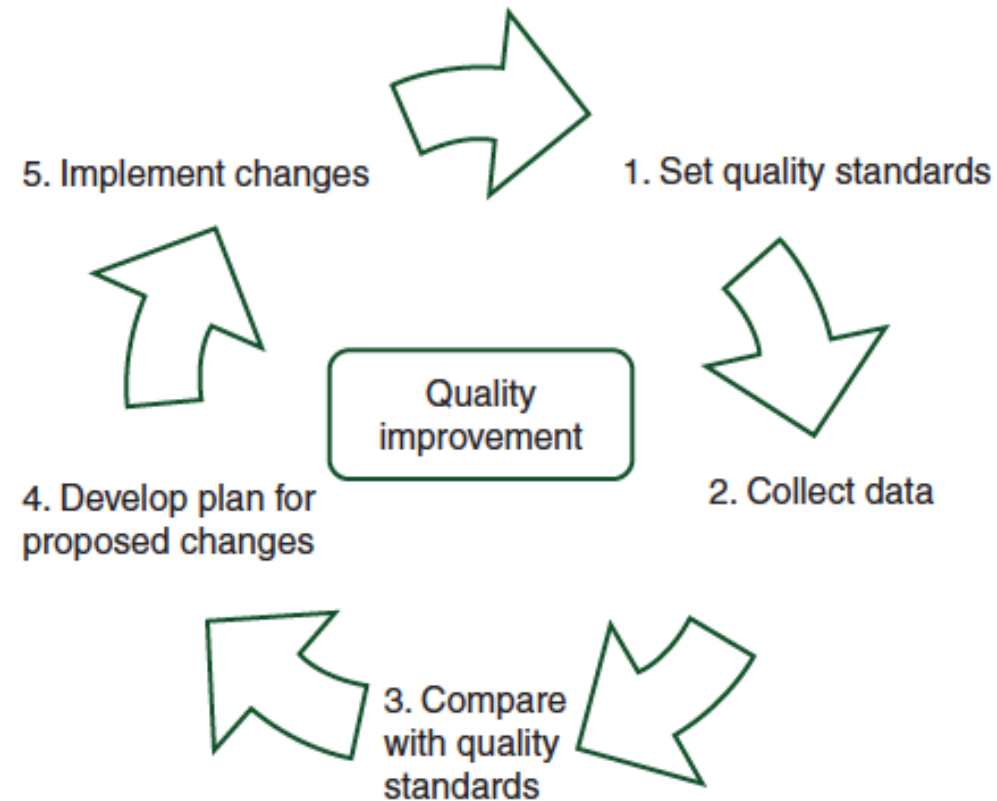


# Orientering: DCCG bestyrelsesmøde 16.marts 2021

- **Auditering og evaluering er central i enhver kvalitetsforbedring**



# Udvalg for tværgående indikatorer - DMCG



## ■ Kommissorium

### Baggrund

DMCG.dk har i *DMCG.dk strategi 2020-22*<sup>1</sup> udtrykt en fælles DMCG-ambition om, at indicatorsættene i de kliniske kvalitetsdatabaser er opdaterede og danner solidt grundlag for vidensbaseret kvalitetsudvikling af hele patientforløbet (mål 6). Den strategiske målsætning er yderligere specificeret i delmål, der bl.a. lægger op til at

- alle datasæt rummer tværgående indikatorer, der kan bidrage til en generel vurdering af 'kvaliteten af kræftbehandlingen i Danmark' på tværs af sygdomsområder (6.3)
- alle kræftdatabaser har variable eller indikatorer vedr. TNM, MDT-konference, den palliative indsats og komplikationer (f.eks. re-operationer, genindlæggelser, overflytning til højere pleje/behandlingsniveau, interventionsradiologi) (6.4).

# Udvalg for tværgående indikatorer - DMCG



## ■ Formål

### Formål

Udvalget skal drøfte og specificere forslag til 'en fælles kerne af indikatorer' på tværs af de sygdomsspecifikke databaser.

Den fælles kerne af Indikatorer skal ideelt set leve op til følgende kriterier:

- Skal afspejle en tværgående generel vurdering af 'kvaliteten af kræftbehandlingen i Danmark' på tværs af sygdomsgrupper.
- Skal klinisk meningsfuldt kunne anvendes i hovedparten af cancerdatabaserne.
- Skal bruges aktivt i kvalitetsudviklingen på de inkluderede sygdomsområder.
- Datakompletheden skal forventeligt være høj.
- De tværgående indikatorer tilstræbes baseret på eksisterende datadatakilder i databaserne.
- De tværgående indikatorer skal – ligesom øvrige indikatorer i databaserne – opfylde lovgrundlaget for de kliniske kvalitetsdatabaser<sup>4</sup>.

# Udvalg for tværgående indikatorer - DMCG



## ■ Medlemmer

Medlemmer per februar 2021

Speciale/repræsentant for	Kontaktperson	E-mail
Kirurgi	Ismail Gögenur (formand)	igo@regionsjaelland.dk
DMCG.dk	Michael Borre	borre@clin.au.dk
Onkologi/Hoved-Halskræft	Jens Overgaard	jens@oncology.au.dk
Gynækologi	Claus Høgdall	Claus.Hogdall@regionh.dk
Palliation	Mogens Grønvold	mold@sund.ku.dk
Epidemiologi/RKKP	Henrik Møller	Henrik.moller@rkkp.dk
RKKP	Mette Roed Eriksen	meeeri@rkkp.dk
Sekretær	Anne Dalsgaard Hansen	adha@regionsjaelland.dk

# Udfordringer i forhold til at oprette tværgående indikatorer



Klinisk variabel	Hyppighed	Kommentar
<i>Er MDT registreret</i>	4 af 23	To af databaserne (DCCG og DAHANCA) registrerer MDT som en ja/nej-mulighed, men de to resterende (DPCD og DLGCD) registrerer MDT-beslutning
<i>Er der foretaget palliativ vurdering på diagnosetidspunktet</i>	1 af 23	Kun den palliative database registrerer specialiserede palliative parametre, men 14 af 23 databaser registrerer få palliative parametre, især behandlingsintention
<i>Er fragility registreret</i>	13 af 23	Fragility registreres primært med WHO's performance status. DLCR benytter dog EORTC og DAPROCA og DaRenCa benytter et patientspørgeskema. Årsrapporten angiver ikke hvilket spørgeskema, men angiver, at MDT-konferencen benytter WHO performance status
<i>Er livsstilsfaktorer registreret</i>	12 af 23	Halvdelen af databaserne registrerer mindst en livsstilsfaktor, men kun 6 databaser (DAPROCA, DaRenCa, DCCG, DECG, DGCD og DLCR) har en relativt komplet indsamling.
<i>Er komorbiditet registreret</i>	17 af 23	15 af de 17 databaser, der registrerer komorbiditet benytter Charlsons score eventuelt suppleret med specialerelevant komorbiditetsprofil (navnlig tidligere tromboser i de hæmatologiske registre) og ASA score. DGCD og DLGCD benytter hhv. en liste over 22 komorbiditeter, der minder en del om Charlson og DLGCD benytter kun leverkomorbiditet.
<i>Er onkologisk vurdering registreret</i>	22 af 23	Alle registre på nær det palliative registrerer mindst en form for onkologisk behandling med varierende detaljegrad, der skalerer fra kemoterapi ja/nej til variation mellem forskellige cytostatiske lægemidler. 11 databaser specificerer, om der er tale om neoadjuverende behandling. 8 databaser registrerer, om der er tale om adjuverende behandling (dog udgået i DECG)

# MDT'en i fokus for kvalitetsforbedring





- **Oplæg forelægges MDT-udvalget til kommentering**
- **Oplæg vurderes til møde medio april 2021 hvor MDT udvalget er inviteret**