



rkkp

regionernes kliniske kvalitetsudviklingsprogram

# Standardisering af kræftdata, 2021-2022

DMCG samling, 19. maj 2022

# Tværgående standardisering projekt:

Fælles datamodel for kræftdata?

Maksimal genbrug af eksisterende data

Mindre afhængighed af manuel indberetning

Datakilder, aktuelt:

Indberetning (fx esophagus og mavesæk)

Patologiregisteret + LPR (fx prostatakraft)

LPR + verifikation, korrektion (DNKK model) (fx lungekræft)

# Team

**Henrik Møller**

**Kelvin de la Cruz Gam-Jensen**

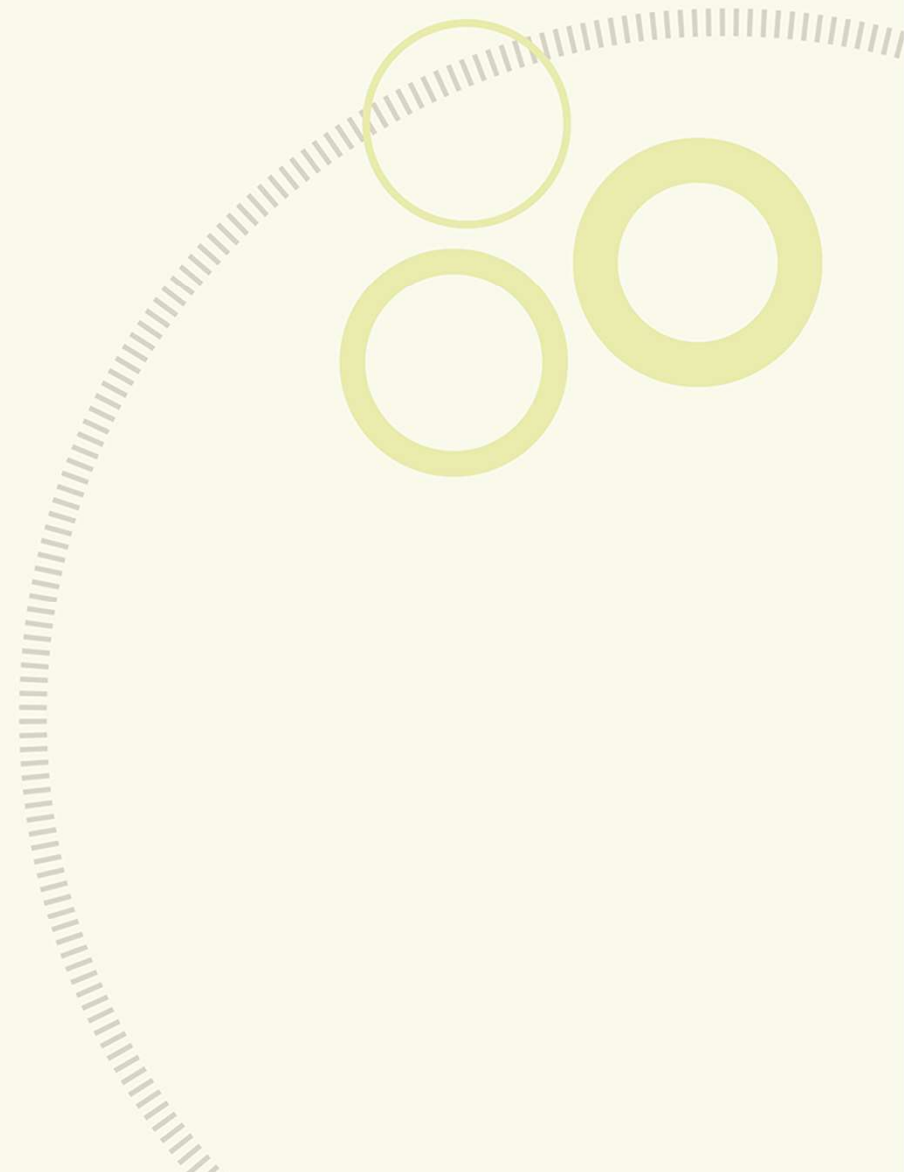
**Henriette Engberg**

**Tarec Christoffer El-Galaly**

**Johannes Bakker**

**Thor Schmidt**

**Anne Kudsk**



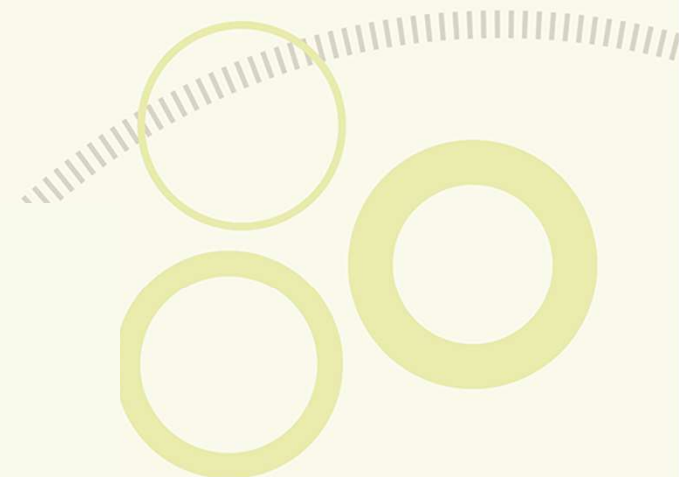
# Pilot projekter

**Lungekræft 2018 (4965)**

**Prostatakræft 2018 (4710)**

**Kliniske events fra Landspatientregisteret**

**Tidsvindue: -180 dage til +360 dage ift. diagnosedato**



# Processer og produkter

**Dokumenterede processer. SAS scripts (6) som kan appliceres på LPR2 og LPR3**

**Dokumenterede produkter. Databasetabeller (9)**

**Patientpopulationens afgrænsning**

**Billedundersøgelser**

**cTNM stadie**

**Kirurgiske indgreb**

**Stråleterapi (fraktioner og serier)**

**Endokrin behandling**

**Kemoterapi (enkelte behandlinger og serier af behandlinger)**

**Alle events har oplysning om: person, dato, sted, kode, kræftdiagnose**

**Format: Lange, smalle databasetabeller (normaliserede data)**

# Evaluering med fagspecialister



**Lungekræft: Erik Jacobsen; Jimmi Søndergaard; Andreas Carus**

**Prostatakræft: Michael Borre; Jimmi Søndergaard**

**Billedundersøgelser: OK. Ingen PIRADS score; mangler type af MR undersøgelse**

**cTNM: GODT**

**Kirurgiske indgreb: GODT**

**Stråleterapi: GODT. Genkender radikale og palliative behandlinger.**

**Endokrin behandling: OK**

**Kemoterapi: GODT. Fx platin til lungekræft; docetaxel til prostatakræft**

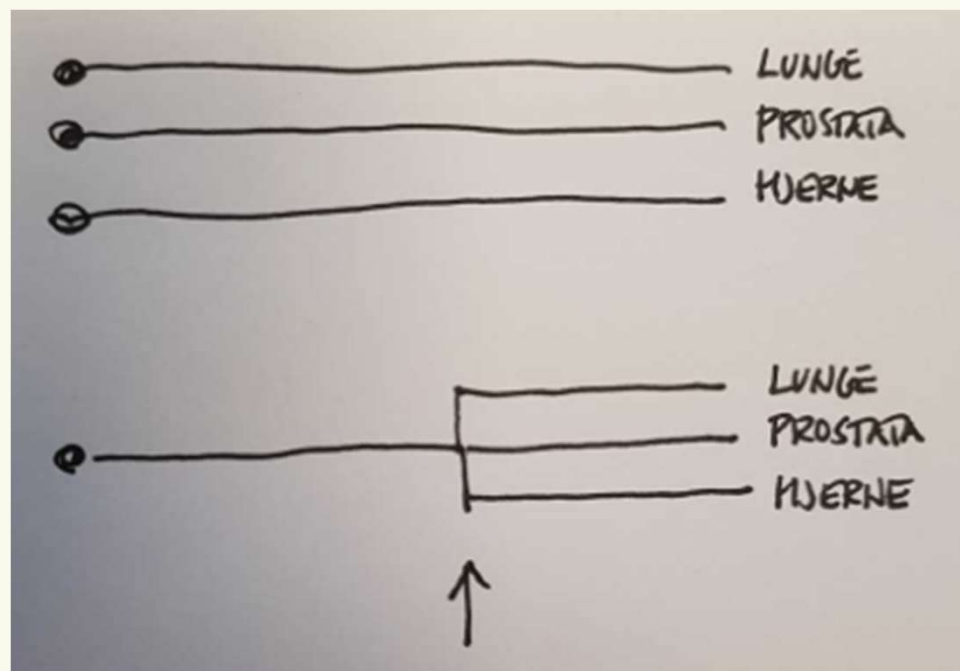
**Mulighed for *early adoption*: stråleterapi; kemoterapi; billeddiagnostik; cTNM; kirurgi**

**Næste datakilder: Fx patologi, biokemi og sygehusmedicin**

# Generiske processer og produkter -> specifik implementering i en kræftdatabase

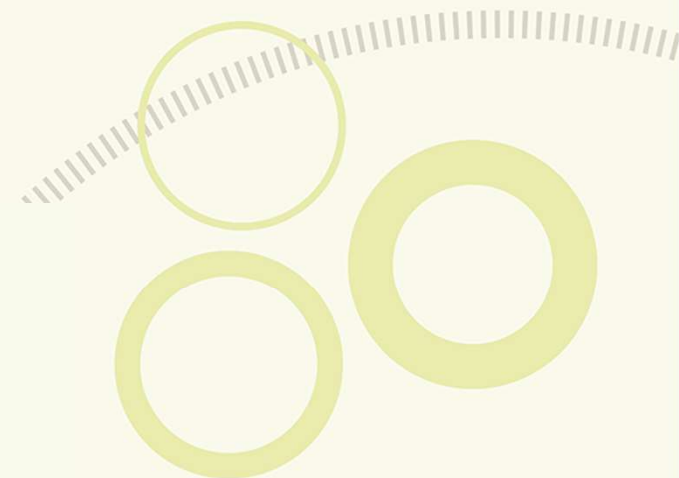
Sammenligning med datamodellering: data først, datamodellen er medfødt

Sammenligning med DNKK:



# Erkendte mangler

- ÷ hensigten med behandlingen ("hvad", ikke "hvorfor")
- ÷ MDT behandlingsforslag
- ÷ strålefelt og stråledosis





## ? Tidvindue for aktiviteter (-180 til +360 dage)

Intervaller er valgt fordi der i denne periode er høj tæthed af cancerrelevante events. Herfra kan de relevante aktiviteter udtrækkes og klassificeres som ønsket for den aktuelle kræftdatabase.

I produktion situation vil databasen have adgang til de valgte aktiviteter i hele patientens levetid.

**Fx:**

**Kirurgisk behandling efter en længere periode i active surveillance**

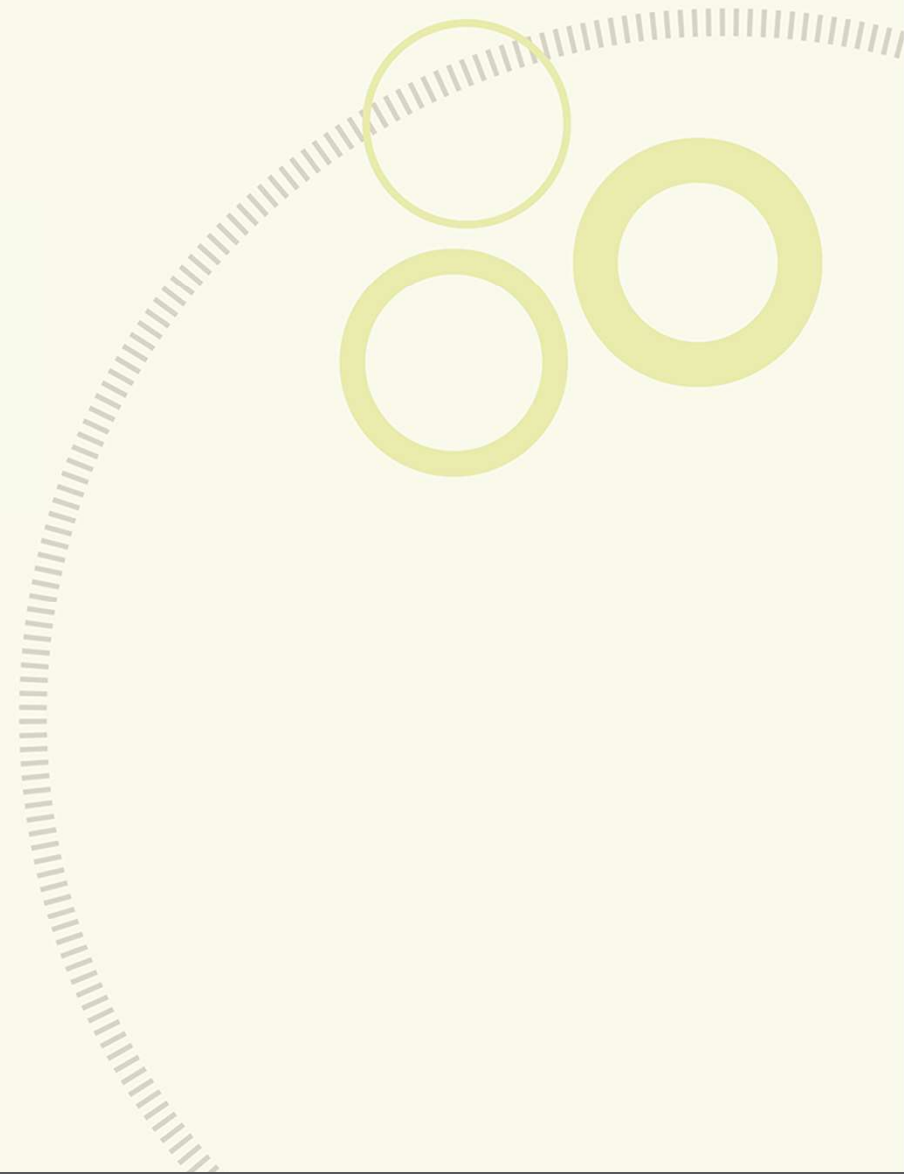
**Salvage stråleterapi nogle år efter kirurgisk behandling**

**Second-line kemoterapi**

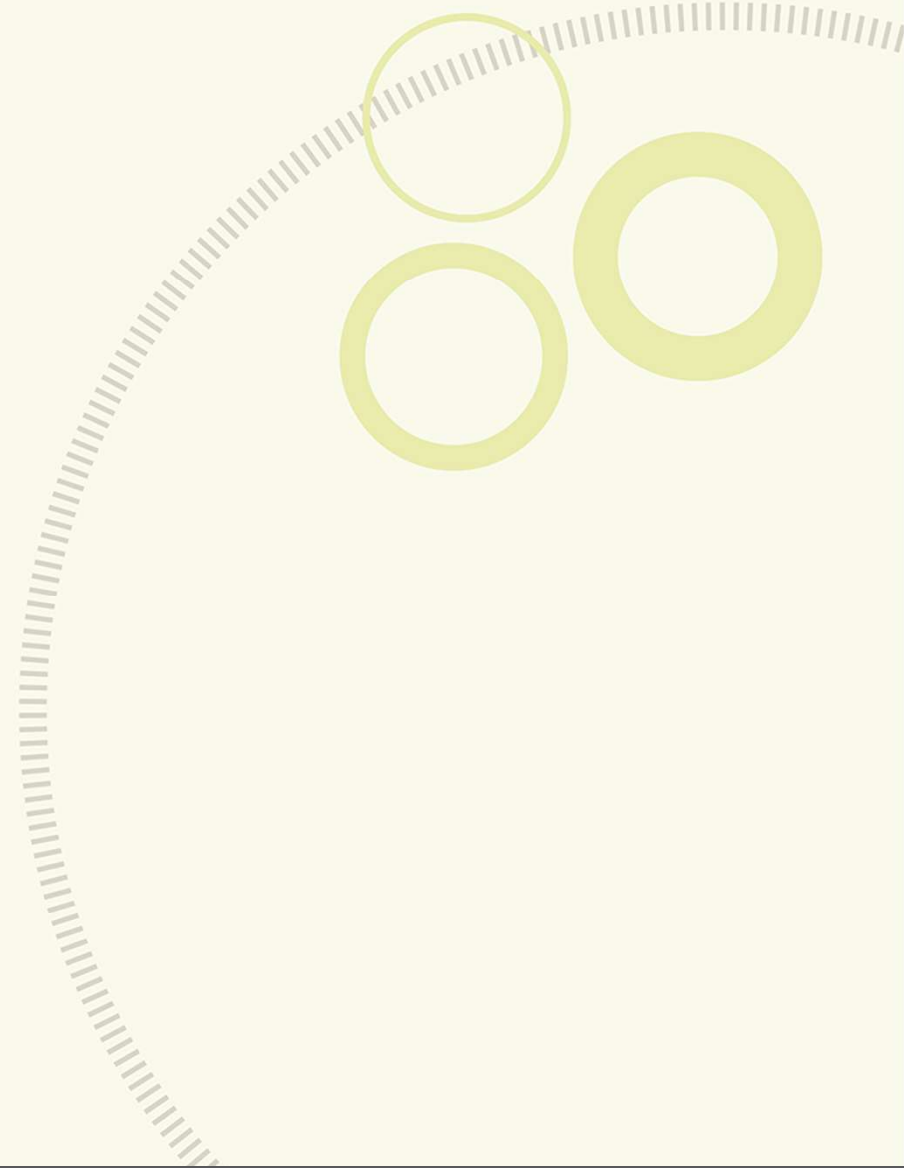
# Illustration af patientforløb

## Eksempler

### Patientforløb til verifikation-projekt i Aalborg



# Patientforløb



# Projektets afslutning og det videre arbejde



**Demonstrationsprojektet er afsluttet.**

**Der er efterspurgt et datamateriale for spiserør og mavesækkkræft, som er i gang med en modernisering. Der laves databasetabeller og andet materiale som for prostatakkræft. Mulig implementering.**

**De udviklede processer for kirurgi, stråleterapi, kemoterapi, cTNM og billeddiagnostik kan implementeres i en database som måtte ønske det.**

**Henrik er kontaktperson. Kelvin, Johannes, Henrik og team er ressourcepersoner.**

