

Database- specifikation

DBCG Kvalitetsdatabase for Brystkræft



Sundhedsvæsenets
Kvalitetsinstitut

© Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut, 2025

Udgiver
Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut
Hedeager 3
8200 Aarhus N

www.sundk.dk

Version 1.0
Versionsdato: 27.01.2026

Indholdet kan frit citeres med tydelig kildeangivelse

Indhold

Introduktion	4
Formål for DBCG Kvalitetsdatabase for brystkræft	4
Datagrundlag	5
Opgørelsesperiode	5
Organisatorisk afgrænsning	5
Datakilder anvendt i databasen	5
Populationsbeskrivelse	6
Teknisk specifikation	6
Indikatoroversigt	7
Indikatorspecifikation	8
Indikator 1: Neoadjuverende kemoterapi	8
Indikator 2: Detektion af makrometastaser	9
Indikator 3: Aksilrømning ved kurativ intenderet behandling	10
Indikator 4: Adjuverende onkologisk behandling	11
Indikator 5: Adjuverende strålebehandling	12
Indikator 6: Lokalt recidiv efter brystbevarende behandling	14
Indikator 7: Fravær af reoperation	15
Indikator 8: PAM50 klassifikation	16
Indikator 9: Multidisciplinær team (MDT) konference	17
Indikator 10 Opfølgende mammografi	18
Supplerende opgørelser	19
Dækningsgrad	19
Andre opgørelser (valgfrit)	20
Appendiks (valgfrit)	21
Ændringslog	22

Introduktion

De kliniske kvalitetsdatabaser har til formål at belyse kvaliteten af den sundhedsfaglige behandling og bidrage til at forbedre sundhedsvæsenets indsatser og resultater. Databaserne skal således bidrage til, at patienter og borgere får udredning, behandling, pleje og rehabilitering af høj og ensartet kvalitet uanset hvor i landet de bor, og i hvilken sektor indsatsen foregår.

Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut (SundK) står for drift og udvikling af kvalitetsdatabaserne og skal sikre, at databasernes indhold er godkendt af Sundhedsdatastyrelsen.

Dette dokument beskriver datagrundlag, populationsbeskrivelse og indikatoroversigt, der efterfølges af en kort beskrivelse af rationale bag de valgte indikatorer, indikatorernes udviklingsmål samt hvilke datakilder og variable, der benyttes i indikatorberegningerne. Sidst findes supplerende opgørelser og appendikstabeller.

Formål for **DBCG Kvalitetsdatabase for brystkræft**

At overvåge og forbedre kvaliteten af diagnostik og behandling til personer med brystkræft i Danmark

Datagrundlag

Opgørelsesperiode

1. januar - 30. juni

Databasen har eksisteret siden 1. jan. 1978.

Organisatorisk afgrænsning

Populationen afgrænses ikke via enheder, men udelukkende på diagnose- og patologikoder.

Der indberettes data fra:

- brystkirurgiske afdelinger
- onkologiske afdelinger
- patologiafdelinger.

Datakilder anvendt i databasen

Datakilderne til **DBCG databasen** udgøres af følgende:

DBCG behandlingsdatabase

Landsregister for patologi (LRP)

Landspatientregisteret (LPR)

Sygehusmedicinregisteret

Det Centrale personregister (CPR)

Dødsårsagsregisteret

Populationsbeskrivelse

Populationen, som kvalitetsindikatorer tager udgangspunkt i er en incident population (ny-diagnosticerede) med primær operable brystkræft.

Teknisk specifikation

Inklusion DBCG population

- Invasiv brystkræft diagnose eller ukendt diagnose registreret i DBCG-databasen (ukendt diagnose medtages kun, hvis patienten findes i Patologiregisteret med invasiv diagnose).
- Hvis patienten findes i både DBCG-databasen og Patologiregisteret, må modtagedatoen i Patologiregisteret højst ligge 30 dage efter operationsdato i DBCG-kvalitetsdatabasen
- Dato til afgrænsning/skæringsdato defineres af biopsidato i DBCG databasen, sekundært biopsidatoen i Patologiregisteret, og ellers den første af kirurgidato eller registreringsdato i DBCG databasen.

Eksklusioner for DBCG indikatorpopulation:

- Patienten er ikke registreret i DBCG
- Ingen diagnosedato
- Fjernmetastaser/Lokalt avanceret sygdom
- Diagnose ukendt
- Ikke opereret

Indikatoroversigt

Indikatorområde	Indikator	Aktiv
Neoadjuverende kemoterapi	Indikator 1: Andelen af patienter, der opfylder kriterierne for NACT, der behandles med NACT	ja
Detektion af makrometastaser	Indikator 2: Andelen af patienter med makrometastaser hvor makrometastaserne detekteres uden sentinel node (SN) biopsi	ja
Aksilrømning ved kurativ intenderet behandling	Indikator 3: Andel af aksilrømmede patienter, hvor der er fjernet og undersøgt mindst 10 aksillymfeknuder som led i intenderet kurativ operation.	ja
Adjuverende onkologisk behandling	Indikator 4reg: Andel af højrisiko-kvinder med invasivt karcinom, der indgår i aktiverede, adjuverende onkologiske DBCG-behandlingsregimer. På regionsniveau.	ja
	Indikator 4onk: Andel af højrisiko-kvinder med invasivt karcinom (C50), der indgår i aktiverede, adjuverende onkologiske DBCG-behandlingsregimer. For onkologiske afdelinger.	ja
Adjuverende strålebehandling	Indikator 5a: Lumpektomi: Adjuverende strålebehandling ifølge DBCG retningslinjer.	ja
	Indikator 5b: Mastektomi: Adjuverende strålebehandling ifølge DBCG retningslinjer.	ja
Lokalt recidiv	Indikator 6: DBCG-patienter med lokalt recidiv efter brystbevarende terapi inden for 5 år efter operation	ja
Reoperation	Indikator 7: Andel af patienter, der ikke re-opereres som følge af komplikation inden for 60 dage efter brystkræftoperation.	ja
	Indikator 7a. Andel af patienter, der ikke re-opereres som følge af komplikation inden for 60 dage efter brystbevarende operation.	ja
PAM50 klassifikation	Indikator 8: Andel af postmenopausale patienter ≥ 50 år med udtalt ($\geq 10\%$) ER positiv tumor og med Q-score kategori 2, der er registreret med en PAM50 klassifikation	ja
	Indikator 8a: Andel patienter med ER positiv tumor 1-9 %, hvor der er registreret PAM50 klassifikation	ja
Multidisciplinær team (MDT) konference	Indikator 9: Andel af patienter, hvor der afholdes MDT konference ved nydiagnosticeret brystkræft	ja
Opfølgende mammografi	Indikator 10: Andelen af patienter, der får opfølgende mammografi (iht. retningslinjerne)	ja

Indikatorspecifikation

Indikator 1: Neoadjuverende kemoterapi

Beskrivelse af indikatoren

Indikatoren måler Andelen af patienter, der opfylder kriterierne for Neoadjuverende kemoterapi (NACT), der behandles med NACT ifølge retningslinjer for denne behandling. Indikatoren afspejler et vigtigt element i den nationale strategi for behandling af patienter med brystkræft, og gruppen af patienter, der i henhold til de kliniske retningslinjer anbefales NACT har en potentiel prognoseforbedring

Indikator	Uoplyst	Eksklusioner	Nævner	Tæller	Datakilder (og anvendte variable)
Indikator 1 Andelen af patienter, der opfylder kriterierne for NACT, der behandles med NACT	-	Mangler risikoallokering (ikke nok oplysninger til at kunne risikoallokere) eller Ikke protokol-allokeret Lobulær Ikke højrisiko-gruppe patient allokeret til kemoterapi Biopsi alene og uden præoperativ klassifikation Tumor mindre end eller lig med 20 mm eller ukendt størrelse OG klinisk node negativ eller ukendt HER2 ukendt eller HER2-negativ+ER-positiv	Patienter med invasiv diagnose i DBCG, der opfylder kriterierne for NACT i aktuelle opgørelsesperiode: Patienter i højrisiko gruppen allokeret til kemoterapi: (Dobbelt negative eller HER2 positive) Og (tumorstørrelse >2 cm eller klinisk node positiv (positiv ved finnål eller makrometastaser > 2 mm))	Patienter, der behandles med NACT	DBCG behandlings-database: <u>Variabler fra DBCG:</u> Dato_biopsi_registrering; Biopsi_dato; Mastektomi_dato; Tumorektomi_dato; Risikoallokering; Risikoallokering_2020; M41; M41_3; M41_6; M41_7; M42; M45; P137; Antal_lymfeknuder_pos; P141; P141_1; P72

Indikator 2: Detektion af makrometastaser

Beskrivelse af indikatoren

Indikatoren måler andelen af patienter med makrometastaser, hvor makrometastaserne detekteres uden brug af sentinel node (SN) biopsi. Statuering af aksilstatus som 'klinisk node positiv' på baggrund af ultralydsskanning og finnålsbiopsi fremfor SN biopsi er ønskværdigt, idet man kan begrænse andelen af operationer, hvor der foretages SN biopsi og aksilrømning efter frysemikroskopi samt begrænse re-operationer med aksilrømning hos patienter, hvor der ikke udføres frysemikroskopi ved primære indgreb

Indikatoren udgår pr juni 2026, da der ikke længere er forbedringspotentiale.

Indikator	Uoplyst	Eksklusioner	Nævner	Tæller	Datakilder (og anvendte variable)
Indikator 2 Andelen af patienter med makrometastaser, hvor makrometastaserne detekteres uden sentinel node (SN) biopsi		Mangler risikoallokering (ikke nok oplysninger til at kunne risikoallokere) eller Ikke protokol-allokeret Ej makrometastaser aksil Ved NACT: Negativ lymfeknude ved finnål /ingen finnål og negativ SN efter NACT	Patienter med invasiv diagnose i DBCG, detekteret med makrometastaser i lymfeknuderne Patienter med NACT indgår, hvis positiv finnål fra aksillymfeknuder før behandling; eller negativ ved finnål eller ingen finnål før behandling og samtidig positiv ved Sentinel node efter NACT.	Patienter, som ikke har fået udført SN biopsi	DBCG behandlings-database: <u>Variable fra DBCG:</u> Dato_biopsi_registrering; Biopsi_dato; Mastektomi_dato; Tumorektomi_dato; Risikoallokering; Risikoallokering_2020; M41; M41_3; M41_6; M41_7; M42; Neoadjuverende; P109; P129; P129_1; Antal_lymfeknuder_pos_neoadj; P142_biopsi;

Indikator 3: Aksilrømning ved kurativ intenderet behandling

Beskrivelse af indikatoren

Indikatoren måler på andelen af patienter med lymfeknudemetastaser, der får fjernet mindst 10 aksillymfeknuder i forbindelse med intenderet kurativ operation. Med baggrund i deeskalering af aksilindgreb er det samlede antal aksilrømninger reduceret. Derfor er oplæring og vedligeholdelse af ekspertise på området stadig af stor betydning, og indikatoren er fortsat et kvalitetskritisk målepunkt.

Indikator	Uoplyst	Eksklusioner	Nævner	Tæller	Datakilder (og anvendte variable)
Indikator 3 Andelen af aksilrømmede patienter, hvor der er fjernet og undersøgt mindst 10 aksillymfeknuder	Oplysninger mangler på patologiskema.	Mangler risikoallokering (ikke nok oplysninger til at kunne risikoallokere) eller Ikke protokol-allokeret Ikke indikation for aksilrømning Aksilrømning ikke foretaget	Patienter med invasiv diagnose i DBCG med lymfeknudemetastaser og med indberettet aksilindgreb	Patienter som ved intenderet kurativ, aksiloperation har fået fjernet og undersøgt mindst 10 aksillymfeknuder	DBCG behandlings-database <u>Variabler fra DBCG</u> Dato_biopsi_registrering; Biopsi_dato; Mastektomi_dato; Tumorektomi_dato; Risikoallokering; Risikoallokering_2020; M41; M41_3; M41_6; M41_7; M42; P102; P102_1; P129; P129_1; P130; P130_1; P131; P131_1; Lymfe10; Lymfe10_1; Antal_lymfeknuder_pos; Antal_lymfeknuder_pos_neoadj;

Indikator 4: Adjuverende onkologisk behandling

Beskrivelse af indikatoren

Indikatoren måler andelen af brystkræftpatienter i højrisiko (i henhold til DBCG's gældende retningslinjer), der indgår i aktiverede, adjuverende onkologiske DBCG-behandlingsregimer (herunder kemoterapi, endokrin terapi og/eller biologisk behandling) afhængig af undertype af brystkræft. Systemisk onkologisk behandling udgør en afgørende del af behandlingen af brystkræft.

Indikator	Uoplyst	Eksklusioner	Nævner	Tæller	Datakilder (og anvendte variabler)
Indikator 4 Andel af højrisiko-kvinder med invasivt karcinom, der indgår i aktiverede, adjuverende onkologiske DBCG-behandlingsregimer	Indikation for at FLOW-skema til medicinsk behandling mangler	Mangler risikoallokering (ikke nok oplysninger til at kunne risikoallokere) eller Ikke protokol-allokeret Ikke i højrisikogruppe: Død eller emigreret inden for 30 dage efter diagnose Anden malign sygdom eller andet off-study inden for 30 dage efter diagnose	Patienter med invasiv diagnose i DBCG, som er højrisiko-patienter	Patienter allokeret til adjuverende, onkologisk behandling, hvor der er givet minimum én af de foreskrevne behandlinger, herunder kemoterapi, endokrin terapi og/eller biologisk behandling enten registreret i DBCG (kemo=1, endo=1, bio=1) Eller i LPR eller i SMR indenfor 365 dage på følgende koder: LPR: Komplex Cytostatisk behandling (BWHA2*), Antiøstrogen (BWHC1*), Trastuzumab (BOHJ13*, BWHP129) SMR: Hormon-antagonister o.lign. (L02B*)	DBCG behandlings-database, Landspatient-registeret (LPR), Sygehusmedicin registeret (SMR), CPR-registeret <u>Variable fra BBCG:</u> Dato_biopsi_registrering; Biopsi_dato; Mastektomi_dato; Tumorektomi_dato; Risikoallokering; Risikoallokering_2020; M41; M41_2; M41_3; M41_5; M41_6; M41_7; M41_8; M42; P137; Skema; M40A; M40B; M40C; Opfølgning_dato; Opfølgning_ophørr_aarsag; Opfølgning_status KEMO; ENDO; BIO;

Indikator 5: Adjuverende strålebehandling

Beskrivelse af indikatoren

Der opgøres andelen af patienter, der modtager adjuverende strålebehandling i følge retningslinjerne efter hhv. lumpektomi og mastektomi operation indikator 5a og 5b.

Indikator	Uoplyst	Eksklusioner	Nævner	Tæller	Datakilder (og anvendte variable)
Indikator 5a Lumpektomi : Adjuverende strålebehandling ifølge DBCG retningslinjer	Oplysninger mangler på stråleskema:	Mangler risikoallokering (ikke nok oplysninger til at kunne risikoallokere) eller Ikke protokol-allokeret Ej protokolallokeret Død eller emigreret inden for 30 dage efter diagnose Anden malign sygdom eller andet off-study inden for 30 dage efter diagnose Ikke indikation for strålebehandling iht. DBCG retningslinjer Ikke brystbevarende operation	Patienter med invasiv diagnose i DBCG, brystbevarende operation og indikation for strålebehandling (Indikatoren er tidsforskudt, idet onkologisk behandling gives i det post-operative forløb).	Patienter, der har modtaget adjuverende strålebehandling ifølge DBCG's retningslinjer	DBCG behandlings-database CPR-registeret <u>Variable fra DBCG</u> Dato_biopsi_registrering; Biopsi_dato; Mastektomi_dato; Tumorektomi_dato; Risikoallokering; Risikoallokering_2020; M41; M41_2; M41_3; M41_5; M41_6; M41_7; M41_8; M42; M45; Skema; M40D; Opfølgning_dato; Opfølgning_o phoer_aarsag; Opfølgning_status; straale_kir;

					RTStraale; ITT_RT;
--	--	--	--	--	---------------------------

Indikator 5b Mastektomi: Adjuverende strålebehandling ifølge DBCG retningslinjer	Oplysninger mangler på stråleskema:	Mangler risikoallokering (ikke nok oplysninger til at kunne risikoallokere) eller Ikke protokol-allokeret Død eller emigreret inden for 30 dage efter diagnose Anden malign sygdom eller andet off-study inden for 30 dage efter diagnose Ikke indikation for strålebehandling iht. DBCG retningslinjer Ikke mastektomi	Patienter med invasiv diagnose i DBCG mastektomi og indikation for strålebehandling (Indikatoren er tidsforskudt, idet onkologisk behandling gives i det post-operative forløb).	Patienter, der har modtaget adjuverende strålebehandling ifølge DBCG's retningslinjer	DBCG behandlings-database, CPR-registeret <u>Variable fra DBCG</u> Dato_biopsi_registrering; Biopsi_dato; Mastektomi_dato; Tumorektomi_dao; Risikoallokering; Risikoallokering_2020; M41; M41_2; M41_3; M41_5; M41_6; M41_7; M41_8; M42; M45; Skema; M40D; Opfølgning_dato; Opfølgning_opfoer_aarsag; Opfølgning_status; straale_kir; RTStraale; ITT_RT;
--	-------------------------------------	---	---	---	--

Indikator 6: Lokalt recidiv efter brystbevarende behandling

Beskrivelse af indikatoren

Risikoen for lokalt recidiv ved brystbevarende terapi (BCS), herunder lumpektomi, aksilindgreb og stråleterapi, kan reduceres ved kirurgisk og radioterapeutisk radikalitet, men påvirkes også af patientens alder, arvelighed mv. Indikatoren angiver patienter, og som udvikler lokalt recidiv efter brystbevarende operation inden for 5 år efter operationsdatoen. Indikatoren opfattes som udtryk for den samlede indsats, ikke bare kirurgisk og stråleterapeutisk, men beror også på præcis præoperativ diagnostik og den rette systemiske behandling

Indikator	Uoplyst	Eksklusioner	Nævner	Tæller	Datakilder
Indikator 6 DBCG-patienter med lokalt recidiv efter BCS inden for 5 år efter operation	Follow-up ikke registreret:	Mangler risikoallokering (ikke nok oplysninger til at kunne risikoallokere) eller Ikke protokol-allokeret Ej protokolallokeret Patienter med (fjern)recidiv, anden malign sygdom eller som dør inden for 30 dage efter diagnose Biopsi alene Ikke brystbevarende operation	Patienter med invasiv diagnose i DBCG, som har fået brystbevarende operation i en 5-års periode (seneste er 2 år før aktuelle opgørelsesperiode) og som indgår i DBCG-protokol	Patienter der udvikler lokalt recidiv (+/- regionalt recidiv/fjernrecidiv) som første begivenhed inden for 5 år efter operationsdatoen.	DBCG behandlings-database, CPR-registeret <u>Variabler fra DBCG</u> Dato_biopsi_registrering; Biopsi_dato; Mastektomi_dato; Tumorektomi_dao; Risikoallokering; Risikoallokering_2020; M41; M41_1; M41_2; M41_3; M41_4; M41_5; M41_6; M41_7; M41_8; M42; M45; VER_MAM; Opfoelgning_dato; Lokalrecidiv; Foerste_event; Aar_operation_event

Indikator 7: Fravær af reoperation

Beskrivelse af indikatoren

Indikatoren måler på andelen der reopereres efter primært brystkirurgisk indgreb. Indikator 7a opgør andel der reopereres for patienter der får foretaget rekonstruktion af bryst i samme indgreb som mastektomi. Komplikation og reoperation som følge heraf skal så vidt muligt undgås. Indikatorerne 7 og 7a er resultatindikatorer, der afspejler primært den kirurgiske kvalitet

Indikator 7 udgår pr juni 2026, da der ikke længere er forbedringspotentiale.

Indikator	Uoplyst	Eksklusioner	Nævner	Tæller	Datakilder (og anvendte variable)
Indikator 7 Andel af patienter, der ikke re-opereres som følge af komplikation inden for 60 dage efter brystkræftoperation	Ingen operationskode (KHAA*, KHAB* eller KHAC*) i LPR		Patienter med invasiv diagnose i DBCG, som findes med operationskode i LPR.	Patienter, der ikke har re-operation inden for 60 dage efter operationsdatoen som følge af postoperative komplikation er (kode KHW* i LPR)	DBCG behandlings-database, Landspatient-registeret (LPR) <u>Variabler fra DBCG:</u> Dato_operation Mastektomi_dato; Mastektomi_dato_neo; Tumorektomi_dao; Tumorektomi_dao_neo; M41; M41_3; M41_6; M41_7; M42
Indikator 7a Andel af patienter, der ikke re-opereres som følge af komplikation inden for 60 dage efter mastektomi og rekonstruktion	Ingen primær operationskode for mastektomi i LPR (KHAC*)	Ikke mastektomi: (Operationstype_kort: 2=Lumpektomi 3=Biopsi 5=Lumpektomi efter neoadjuverende **OTHER**=Ukendt kode eller Blank=Uoplyst)	Patienter med invasiv diagnose i DBCG, som findes med operationskode i LPR OG som findes med mastektomi operationskode i LPR (KHAC*) og rekonstruktions-indgreb på samme dato, KHAE* (eksklusiv KHAE20 og KHAE25).	Patienter, der ikke har re-operation inden for 60 dage efter operationsdatoen som følge af postoperative komplikation er (kode KHW* i LPR)	DBCG behandlings-database, Landspatient-registeret (LPR) <u>Variabler fra DBCG:</u> Dato_operation Mastektomi_dato; Mastektomi_dato_neo; Tumorektomi_dao; Tumorektomi_dao_neo; M41; M41_3; M41_6; M41_7; M42

Indikator 8: PAM50 klassifikation

Beskrivelse af indikatoren

Indikatoren måler på andelen af patienter med østrogen-receptor positive brystkræft, som får vurderet molekyler subtype (PAM50) ifølge den kliniske retningslinje. Indikatoren måler op en diagnostisk undersøgelse, der har stor betydning for, hvordan den enkelte patient anbefales systemisk behandling med kemoterapi og endokrin behandling.

Indikator 8a udgår pr juni 2026.

Indikator	Uoplyst	Eksklusioner	Nævner	Tæller	Datakilder (og anvendte variable)
Indikator 8 Andel af postmenopausale patienter ≥ 50 år med udtalt ($\geq 10\%$) ER positiv tumor og med Q-score kategori 2, som får vurderet PAM50 klassifikation		Mangler risikoallokering (ikke nok oplysninger til at kunne risikoallokere) eller Ikke protokol-allokeret Under 50 år Ikke postmenopausal Ikke udtalt ER positiv tumor ≥ 4 positive lymfeknuder Neoadjuverende behandling Ikke Q-score kategori 2 PAM50 ikke relevant (p172=5)	Patienter med invasiv diagnose i DBCG, postmenopausal ≥ 50 år, med udtalt ($\geq 10\%$) ER-positiv tumor, og med Q-score-kategori 2	Patienter der er registreret med en PAM50 klassifikation:	DBCG behandlings-database: <u>Variabler fra DBCG:</u> Dato_biopsi_re gistrering; Biopsi_dato; Mastektomi_dato; Tumorektomi_dato; Risikoallokering; Risikoallokerin g_2020; M41; M41_3; M41_6; M41_7; M42; Neoadjuverende; M66; Antal_lymfeknuder_pos; Antal_lymfeknuder_pos_neoadj; P72; M34; P172;
Indikator 8a Andel patienter med ER positiv tumor 1-9 %, hvor der er vurderet		Mangler risikoallokering (ikke nok oplysninger til at kunne risikoallokere) eller Ikke protokol-allokeret Neoadjuverende behandling	Patienter med invasiv diagnose i DBCG og ER-positiv tumor 1-9 %,	Patienter der er registreret med en PAM50 klassifikation:	DBCG behandlings-database

PAM50 klassifikation		Ikke ER positiv tumor 1- 9 %			
-------------------------	--	---------------------------------	--	--	--

Indikator 9: Multidisciplinær team (MDT) konference

Beskrivelse af indikatoren

Indikator belyser, hvorvidt der er foretaget MDT konference i forbindelse med diagnose og behandlingsbeslutning. MDT konference er anbefalet af Sundhedsstyrelsen og beskrevet i klinisk retningslinje for behandling af brystkræft. Der skal deltage minimum en ansvarlig og beslutningsdygtig fagperson fra hvert af de relevante specialer i konferencen, herunder kirurgi, patologi, onkologi og radiologi

Indikator	Uoplyst	Eksklusioner	Nævner	Tæller	Datakilder
Indikator 9 Andel af patienter, hvor der afholdes MDT konference ved nydiagnosticeret brystkræft			Patienter med invasiv diagnose i DBCG	MDT konference registreret ved procedurekode: ZZ0190D* <i>Multidisciplinær team (MDT)</i> indenfor 3 måneder efter dato for diagnose.	DBCG behandlings-database Landspatient-registeret (LPR) CPR-registeret <u>Variabler fra DBCG:</u> Dato_biopsi_re gistrering; MDT_dato;

Indikator 10 Opfølgende mammografi

Beskrivelse af indikatoren

Indikatoren måler på andelen af patienter med invasiv brystkræft, der har fået opfølgende mammografi i henhold til retningslinjerne, hvor alle patienter, der har gennemgået behandling for brystkræft, bør have foretaget mammografi hvert andet år, til de fylder 79 år

Indikator	Uoplyst	Eksklusioner	Nævner	Tæller	Datakilder
Indikator 10 Andelen af patienter, der får opfølgende mammografi (iht. retningslinjerne)	Patienter findes ikke i LPR: I_LPR = 0	Mangler risikoallokering (ikke nok oplysninger til at kunne risikoallokere) eller Ikke protokol-allokeret Kvinder der er fyldt 80 år ved udgangen af aktuelle opgørelsesperiode Ikke protokolallokeret Bilateral mastektomi ifølge LPR, recidiv, død eller emigration inden udgangen af aktuelle opgørelsesperiode	Patienter med invasiv diagnose i DBCG, opereret fra 2006 og til og med 2 år før den aktuelle opgørelsesperiode	Patienter, der har fået foretaget mindst en opfølgingsmammografi (procedurekoderne 'DZ108A', 'DZ123AA', 'UXMC40', 'UXMC40A', 'UXMC40B', 'UXRC40', 'UXRC45' i LPR, og for patienter i alderen ≤ 30 år også ultralyd UXUC40) i perioden 1. oktober 2 år før aktuelle opgørelsesperiode til og med udgangen af aktuelle opgørelsesperiode.	DBCG behandlings-database, Landspatient-registeret (LPR) CPR-registeret <u>Variabler fra DBCG:</u> Dato operation, Mastektomi_dato; Mastektomi_dato_neo; Tumorektomi_dato; Tumorektomi_dato_neo; Risikoallokering; Risikoallokering_2020; M41; M41_3; M41_6; M41_7; M42;

Supplerende opgørelser

Dækningsgrad

Dækningsgrad beregnes med Landsregister for Patologi som referenceregister:

$\text{Antal kvinder i DBCG} / (\text{Antal kvinder i DBCG og/eller Patologiregisteret})$.

Andre opgørelser (valgfrit)

Appendiks (valgfrit)

Ændringslog

Med henblik på at skabe et bedre overblik over indførte ændringer i databasen, føres log over ændringer i databasen.

Versionsnummer	Ændringsdato	Beskrivelse

