

Referat

National Kvalitetsaudit for Dansk Lunge Cancer Register

Tid: 30.04.2026 10.00 – 15.00

Sted: Comwell HC Andersen Odense/Odeon

Morgenmad

1. **Velkomst og præsentation** v/Majken Munk Brønserud og Morten Hornemann Borg
Morten og Majken bød velkommen, og der var en kort præsentationsrunde. Der var ingen bemærkninger til dagsordenen.
2. **National kvalitetsaudit** v/Henriette Engberg
Henriette orienterede om det nye webbaserede årsrapport-design, som denne årsrapport er udarbejdet i. Denne kommer til at kunne tilgås som et link på SundKs hjemmeside ved offentliggørelsen. Herfra vil man kunne printe en pdf-version. Denne indeholder ikke supplerende opgørelser som ligger som pdf-filer i web-versionen. Disse vil skulle printes separat som pdf-filer.

2.1. Vurdering af datagrundlag

Alle appendiks-analyser er opgjort fra 2018 og frem, da disse kan baseres på TNM9. Tidligere opgørelses-år er baseret på TNM8, og kan ikke mappes og sammenlignes en til en til TNM9, og det er derfor valgt at udelukke disse.

2.2. Gennemgang af indikatorer og vurdering af resultater

Henriette gennemgik årsrapportens resultater, hvor indikatorerne blev gennemgået.

Indikatorområde	Kommentarer til Årsrapport 2025 - Audit
Indikatorområde II: Overlevelse efter operation hhv. resektion	Der var forslag om at nuancere kommenteringen, idet det er vigtigt ikke at undlade at operere patienter alene for at forbedre indikator-målet. Det er vigtigt med den løbende drøftelse af overlevelsen, hvorfor både indikatoren og udviklingsmålet fastholdes.
Indikatorområde III: Stadietklassifikation	Det bemærkes at overensstemmelsen mellem cTNM og pTNM kan være påvirket af, hvor mange lymfeknuder kirurgerne udtager, idet udtag af flere lymfeknuder i højere grad vil kunne ændre TNM-resultatet registreret ved udredning. Dette kan forklare den lavere overensstemmelse i Region Nordjylland.

Indikatorområde IV: Resektionsrate (NSCLC)	Det blev aftalt, at der inkluderes en tabel med baggrundsvARIABLE for populationen af patienter med diagnosedato i 2025 som supplerende opgørelse til Indikator IV. Det blev drøftet om udviklingsmålet skal øges, idet alle regioner opfylder målet. Der er argumenter for og imod at øge målet, idet et alternativt til kirurgi er stereotaktisk stråling, som nogle patienter foretrækker, hvorfor der i disse tilfælde ikke bør vælges resektion stedet, omvendt vil resektion i mange tilfælde kunne forventes at give det bedste outcome. Der var et forslag om at udskifte denne indikator med indikator 8b – Kurativt int. Behandling, NSCLC stadie I+II (kir) og lade denne indikator blive supplerende. Det blev besluttet at afvente beslutning om ændring af indikatoren til omlægningen er sket.
Indikatorområde VII: Andel af NSCLC c-stadie IV patienter, som modtager onkologisk behandling inden for 365 dage efter diagnose	Årsager manglende målopfyldelse blev drøftet. Afstand til behandling kan være en årsag, hvor patienter fravælger behandlingen grundet dette, ligesom adgang til læge kan have betydning. Det blev foreslået at man kunne undersøge dette via registerdata. Det blev desuden drøftet, om indikatoren bør justeres, så patienter, hvor behandling ikke er mulig enten grundet patientens tilstand eller ønske ekskluderes. Det blev besluttet at udarbejde en test-indikator, hvor der afgrænses til performance status 0 til 2 med henblik på at vurdere ændringer til indikatoren, herunder udviklingsmålet. Som for Indikator IV aftales det, at inkludere en tabel med baggrundsvARIABLE for populationen af patienter med diagnosedato i 2024 som supplerende opgørelse til Indikator VII.
Indikatorområde IX: Andel af patienter, som er drøftet på Multi-Disciplinær Team konference (MDT) indenfor 90 dage efter dato for forløbsstart (diagnosedato)	Udviklingsmålet blev drøftet, med henblik på evt. at sætte målet ned, idet der er nogle patienter som ikke kan eller ønsker udredning. Gennemgang af patienter, som ikke har været på MDT på AUH og Sygehus Lillebælt i 2024 viste, at dette var den væsentlige årsag til manglende MDT og andelen var op imod 7 pct. Omvendt er der flere hospitaler, som opfylder udviklingsmålet på 95 pct. Det blev derfor besluttet at fastholde udviklingsmålet, men drøfte det fremadrettet.
Indikatorområde XI: Andel NSCLC-patienter, som har gennemført kurativt intenderet behandling (2023 -).	Det blev aftalt, at i kommenteringen skal det præciseres, at de hospitaler som ikke opfylder

indikatoren anbefales at undersøge årsagerne nærmere.

2.3. Centrale konklusioner og anbefalinger

2.4. Tidsplan og aftaler for færdiggørelse af årsrapporten

Tidsplanen blev gennemgået og færdiggørelsen blev aftalt med deadlines.

Forslag til Onepager: Omdrejningspunkt om stadie 1 og 2 patienter, som ikke modtager behandling. Nye indikatorer, som kan forbedre dette kan være præhabilitering/rehabilitering, som kan have betydning for andelen af kurativ intenderet behandlede.

3. Udviklingsområder

Nye indikatorer vil være et punkt på efterårets bestyrelsesmøde. Alle opfordres til at sende forslag ind til Majken, her kan man med fordel overveje områder, som er kvalitetskritiske, forbedringspotentiale og handlingsanvisende. (se vedhæftede præsentation)

4. Øvrige/diverse/ad hoc dagsordenspunkter v/Monika Madsen

Monika orienterede om SundKs Kvalitetskonference den 28.-29. oktober 2026, som afholdes i København. Et medlem fra databasen kan deltage på databasens budget, ligesom patientrepræsentanten har mulighed for at deltage.

Nye indikatorer skal sendes i høring i regionerne og hos øvrige relevante. Dette for at sikre input både i forhold til at sikre kvalitetsudvikling samt for at sikre det nødvendige datagrundlag. Der ønskes desuden input til evt. forøget ressourcetræk ved indførelse af en indikator.

Status på omlægning af DLCR er, at dataspecifikationen har været sendt i høring, og høringssvarene lige nu er ved at blive behandlet, herefter vil fokus være på dialog med regionerne med henblik på at sikre den fremtidige registrering og datakvalitet.

5. Eventuelt

Årsmødet er den 16. juni. Resultater fra årsrapporten må præsenteres med bemærkning om at de er fortrolige frem til offentliggørelse ultimo juni 2026.

DLCG og DOLG har arrangeret et virtuelt seminar på verdenskongressen 17.-19. september. Der skal udpeges en thorax kirurg til at lave programmet på det kirurgiske område. Morten skriver til Jesper med henblik på udpegning.

Refusion og honorar

Der vil være mulighed for refusion af transportudgifter i forbindelse med mødet. Læs yderligere [her](#).

For patientrepræsentanter er der mulighed for både mødediæt og transport. Læs yderligere [her](#).

Titel	Navn	Rolle	Deltager
Overlæge, klinisk lektor, MPM	Erik Jakobsen	Formand	Deltager
Speciallæge, ph.d.	Majken Munk Brønserud	Formand	Deltager
Overlæge	Morten Hornemann Borg	Formand	Deltager
Overlæge	Torben Riis Rasmussen	Styregruppemedlem	Deltager
Cheflæge	Jesper Ravn	Styregruppemedlem	Deltager
Professor	Ole Hilberg	Styregruppemedlem	Deltager
Overlæge	Helle Laugesen	Styregruppemedlem	Deltager
Sygeplejerske	Helle Marie Christensen	Styregruppemedlem	Deltager
Overlæge, dr. med.	Jann Mortensen	Styregruppemedlem	Afbud
Overlæge	Kathina Sørensen	Styregruppemedlem	Deltager
Overlæge	Lars Møller	Styregruppemedlem	Deltager
Overlæge	Michael Brun Andersen	Styregruppemedlem	Afbud
Forskningsfysioterapeut	Morten Quist	Styregruppemedlem	Deltager
Afdelingslæge, ph.d., klinisk lektor	Zaigham Saghir	Styregruppemedlem	Deltager
Overlæge	Christa Haugaard Nyhus	Styregruppemedlem	Udeblevet
Overlæge, klinisk lektor, ph.d.	Malene Støchkel Frank	Styregruppemedlem	Deltager
Overlæge	Cecilia Bech Horsted	Styregruppemedlem	Deltager
Overlæge, ph.d.	Tina Green	Styregruppemedlem	Udeblevet
Professor, overlæge, ph.d.	René Horsleben Petersen	Styregruppemedlem	Afbud
Formand for patientforening	Lisbeth Søbæk Hansen	Patientrepræsentant	Barsel
Konsulent	Lotte Linnemann Rønfeldt	Patientrepræsentant	Deltager
Konsulent	Søren Gray Worsøe Laursen	Patientrepræsentant	Deltager
Vicedirektør	Henrik Stig Jørgensen	Ledelsesrepræsentant	Deltager
Adjunkt, ph.d.	Kristina Kock Hansen	Sekretær DLKG/DFLK	Deltager
		Repræsentant for den dataansvarlige myndighed/kontaktperson	Deltager
Chefkonsulent	Monika Madsen	Datamanager	Deltager
Datamanager	Christian Babiarz Madsen	Epidemiolog	Deltager
Seniorepidemiolog	Henriette Engberg		