



Hudkræftdatabasen

Landsdækkende database for patienter med
basalcelletumorer,
planocellulære tumorer,
morbus Bowen og
keratoakantomer
i huden

ÅRSRAPPORT 2019/2020
(for perioden 1. juli 2019 - 30. juni 2020)

Rapporten udgår fra

De biostatistiske analyser i denne rapport er udarbejdet af Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP Videncenter) ved biostatistiker Petra Birgitta Hall, Afdeling for databaseområde 2: Cancer og Cancerscreening. De epidemiologiske kommentarer er udarbejdet af Henrik Sølvsten og Anna Lamberg, Speciallæge i hudsygdomme. Styregruppen for databasen har forestået den faglige kommentering og de anførte anbefalinger.

Databasens formand

Henrik Sølvsten, speciallæge i hudsygdomme, ph.d., Hudlægecenter Nord, Sundheds- og kvartershuset, Fyrkildevvej 7, 1., 9220 Aalborg Ø, e-mail: h.solvsten@gmail.com

Biostatistiker for NMSC i Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP)

Biostatistiker cand. scient. Petra Birgitta Hall, Afdeling for databaseområde 2: Cancer og Cancerscreening

Kontaktperson for NMSC i Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP)

Chefkonsulent Monika Madsen, Afdeling for databaseområde 2: Cancer og Cancerscreening, tlf: 51 15 41 58, e-mail: monims@rkkp.dk

Indholdsfortegnelse

1. KONKLUSIONER OG ANBEFALINGER	3
2. OVERSIGTSTABEL OVER DE SAMLEDE INDIKATORRESULTATER.....	4
3. INDIKATORRESULTATER.....	5
INDIKATOR 1: DIAGNOSTIK.....	5
INDIKATOR 2: KONTROL.....	12
INDIKATOR 3: 0-15 MÅNEDERS RADIKALITET	15
INDIKATOR 4: KOMPLIKATIONER.....	22
INDIKATOR 5: KOSMETISK RESULTAT I HOVED-HALSREGIONEN	24
4. BESKRIVELSE AF SYGDOMSOMRÅDET	28
5. OVERSIGT OVER INDIKATORERNE	29
6. DATAGRUNDLAG.....	30
7. STYREGRUPPENS MEDLEMMER.....	31
8. APPENDIKS 1: SUPPLERENDE TABELLER	32
9. KOMMENTARER	47
KOMMENTARER FRA REGION MIDTJYLLAND.....	47

1. Konklusioner og anbefalinger

På baggrund af 3 procesindikatorer og 3 resultatindikatorer skal denne rapport søge at belyse om:

- Kvaliteten af dermatologisk speciallægepraksis behandling af patienter med BCC, SCC, morbus Bowen og kertoakantomer opfylder de fastlagte standarder
- Der er klinisk betydningsfuld variation i kvaliteten af behandlingen mellem landets regioner

Hudkræftdatabasens samlede dækningsgrad i 2019/20 var 79% mod forrige periodes 81%. Tidligere års stigende tendens er således brudt nu med lidt dårligere kompletthed. I forløbet af indeværende rapport's tidsinterval har der været betydelig grad af tvivl om databasens fortsatte eksistens, hvilket kan have haft betydning for motivationen til at registrere patienter. Det fremgår af de anonymiserede data i tabel 9, at der er stor individuel variation i de enkelte klinikkers kompletthedsgrader.

Antallet af patienter registreret i databasen og antallet af tumorer i databasen er overraskende faldet en smule i forhold til tidligere år, hvor der tidligere er sket en vedvarende og markant stigning. I betragtning af sygdommene registreret i databasen ofte udvikles langsomt og oftest ikke opfattes som livstruende, kan det have betydning, at der i indeværende år for rapporten har været nedlukning af mange sundhedsfaglige aktiviteter på grund af Covid-19.

Siden seneste årsrapport har der i september 2020 været afholdt seminar for databasens brugere inkluderende samarbejdspartnere fra sundhed.dk, eKvis og RKKP. På seminaret besluttedes ændringer af flere standarder og i tråd med reviderede guidelines for sygdommene ændredes indikatorerne vedrørende kontroller, således der nu kun skal registreres en enkelt kontrolbesøg fra 0 til 15 måneder efter behandling af tumoren. Ydermere blev der besluttet ændringer i brugerfladen for databasen og opdeling af høj- og lavrisikotumorer for BCC. Indeværende årsrapport har medtaget ændringen af indikatoren vedrørende kontrolbesøg mens ændringer omkring høj- og lavrisikotumorer må afvente næste årsrapport, da det kræver ændringer i kodningerne for data. Dette er under udarbejdelse af sundhed.dk.

WHO har ændret kodning for keratoakantomer, således det nu registreres som højtdifferentierede planocellulære carcinomer. Denne ændring bekræfter relevansen af at have keratoakantomer med i databasen, men den ændrede kodning medfører ikke ændringer i behandlingsrekommendationer og dermed heller ikke ændringer i standarder vedrørende denne tumor.

Vi ønsker at takke alle vores registrerende kollegaer for opbakningen og ser frem til et fortsat godt samarbejde. Implikationen af seminarets beslutninger er godt på vej og forhåbentlig kan opdaterede vurderinger af databasens standarder, ændrede indikatorer og forbedrede brugerflade motivere til et fortsat samarbejde med at belyse de meget hyppige typer af hudkræft.

På vegne af Styregruppen for Hudkræftdatabasen, december 2020

Anna Lamberg og Henrik Sølvsten

2. Oversigtstabel over de samlede indikatorresultater

Indikator	Format	Standard	Uoplyst %	Indikatoropfyldelse (95% CI)		
				01.07.2019 - 30.06.2020	01.07.2018 - 30.06.2019	01.07.2017 - 30.06.2018
Indikator 1a: Andelen af basalcelle tumorer, som histologisk verificeres	Andel	≥ 90	4	95,3 (95,0-95,5)	95,1 (94,8-95,4)	95,8 (95,6-96,1)
Indikator 1b: Andelen af planocellulære tumorer, som histologisk verificeres	Andel	≥ 98	5	99,9 (99,5-100,0)	100,0 (99,7-100,0)	99,6 (99,1-99,9)
Indikator 1c: Andelen af keratoakanthomer, som histologisk verificeres	Andel	≥ 98	13	99,4 (98,0-99,9)	99,7 (98,6-100,0)	99,7 (98,1-100,0)
Indikator 2: Andelen af patienter som gennemfører 1. kontrol besøg indenfor 15 mdr.	Andel	≥ 85	0	62,9 (62,1-63,6)	65,5 (64,7-66,2)	64,7 (63,8-65,5)
Indikator 3a: Andelen af recidivfrie basalcelle karcinomer 0-15 måneder efter behandling	Andel	≥ 95	0	95,7 (95,3-96,0)	96,0 (95,7-96,4)	96,4 (96,1-96,8)
Indikator 3b: Andelen af recidivfrie planocellulære karcinomer 0-15 måneder efter behandling	Andel	≥ 98	0	96,0 (93,9-97,5)	97,4 (95,6-98,6)	97,4 (95,3-98,7)
Indikator 3c: Andelen af recidivfrie mb. Bowen 0-15 måneder efter behandling	Andel	≥ 95	0	97,0 (95,7-97,9)	94,5 (92,6-96,0)	97,9 (96,1-99,1)
Indikator 4: Andelen af infektion komplikationer i hht. spørgeskema efter behandling	Andel	≤ 2	0	0,1 (0,1-0,2)	0,1 (0,1-0,2)	0,1 (0,1-0,2)
Indikator 5a: Andelen af patienter med patient-vurderet kosmetisk resultat som tilfredsstillende eller yderst tilfredsstillende resultat	Andel	≥ 80	1	96,3 (95,8-96,8)	96,1 (95,6-96,6)	97,6 (97,1-98,1)
Indikator 5b: Andelen af patienter med læge-vurderet kosmetisk resultat som tilfredsstillende eller yderst tilfredsstillende resultat	Andel	≥ 80	1	96,2 (95,7-96,7)	95,9 (95,3-96,4)	97,0 (96,5-97,5)

3. Indikatorresultater

Opgørelsesperiode

Denne rapport vedrører patienter diagnosticeret med NMSC i perioden 1. juli 2019 - 30. juni 2020.

Indikator 1: Diagnostik

Tabeller over lands-, regions- og afdelings-/enhedsresultater for indikator 1

Andelen af de i databasen registrerede BCC, SCC, keratoakantomer og Mb Bowen, som er histologisk verificerede.

Standard: BCC \geq 90 %. SCC \geq 98%. keratoakantomer \geq 98 %.

Indikator 1a Andelen af basalcelletumorer, som histologisk verificeres

	Standard		Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.07.2019 - 30.06.2020		Tidligere år		
	\geq 90% opfyldt	Tæller/ nævner		Andel	95% CI	Antal	Andel (95% CI)	2017/2018 Andel (95% CI)
Danmark	Ja	22.403 / 23.521	905 (4)	95,3	(95,0-95,5)	23.422 / 24.624	95,1 (94,8-95,4)	95,8 (95,6-96,1)
Region Hovedstaden	Ja	8.408 / 8.614	305 (3)	97,6	(97,3-97,9)	8.427 / 8.669	97,2 (96,8-97,6)	97,5 (97,1-97,8)
Region Sjælland	Ja	3.302 / 3.355	67 (2)	98,4	(97,9-98,8)	3.311 / 3.355	98,7 (98,2-99,1)	98,3 (97,7-98,8)
Region Syddanmark	Ja	3.351 / 3.627	110 (3)	92,4	(91,5-93,2)	3.713 / 3.970	93,5 (92,7-94,3)	93,2 (92,3-93,9)
Region Midtjylland	Ja	4.123 / 4.420	401 (8)	93,3	(92,5-94,0)	4.747 / 5.117	92,8 (92,0-93,5)	95,7 (95,1-96,3)
Region Nordjylland	Ja	3.219 / 3.505	22 (1)	91,8	(90,9-92,7)	3.224 / 3.513	91,8 (90,8-92,7)	92,8 (91,9-93,7)

	Antal	Årsag
Eksklusion:	4598	Ikke basalcelle tumor
Uoplyst:	905	Histologisk vurdering er ikke oplyst

Resultater af indikatoranalysen

Blandt 23.521 tumorer, der blev registreret som basalcelletumorer, var 22.403 histologisk verificerede. Dette svarer til en indikator værdi på 95%, hvilket er tilfredsstillende over den fastlagte standard på minimum 90%. På regionsniveau varierede indikatoren mellem 92% og 98% og alle regioner er således over standard ligesom de forrige år.

Diskussion og implikationer

Tallene viser på tilfredsstillende vis en uændret registrering af histologi af basalcelletumorer sammenlignet med foregående år.

I Figur 1a.1 ses, at Region Hovedstaden og Region Sjælland har en højere andel af tumorer, som er histologisk verificeret. Det fremgår af figur 1.a.2., at denne tendens har været konstant gennem de seneste 5 år af databasens levetid.

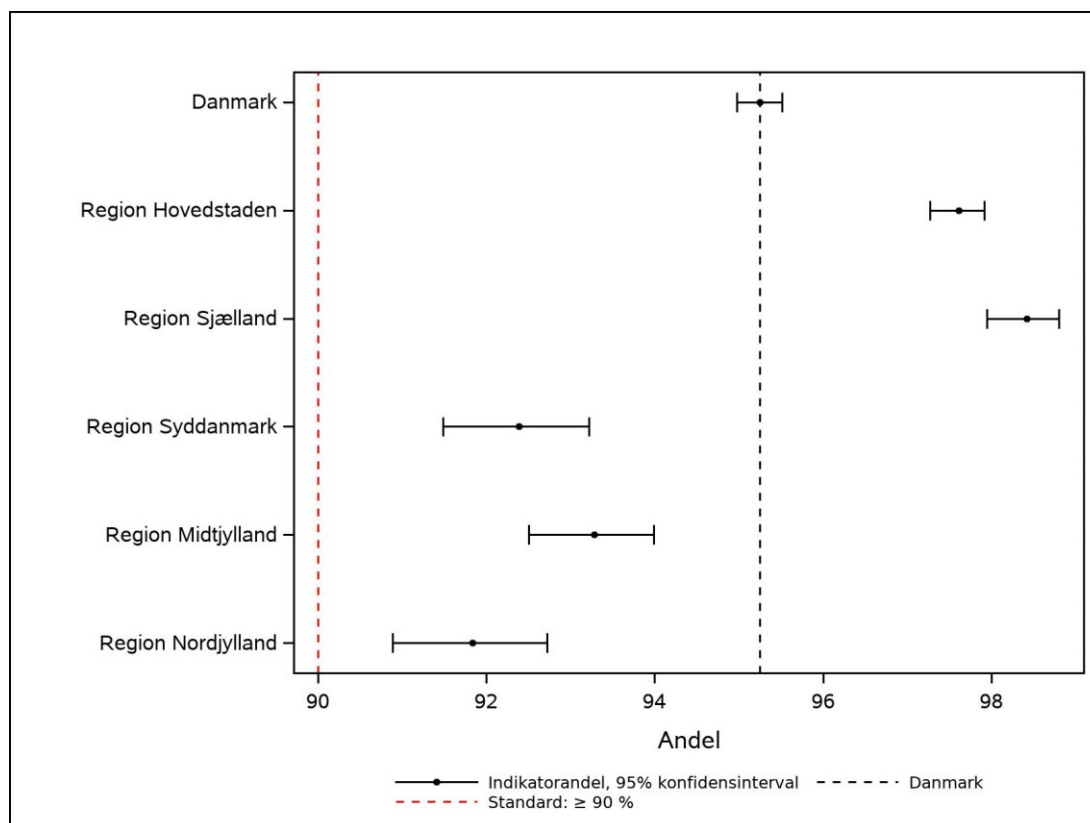
En mulig forklaring ses i tabel 12, idet Region Hovedstaden og Region Sjælland har færre tumorer, som behandles med kryoterapi.

Vurdering af indikatorens anvendelighed

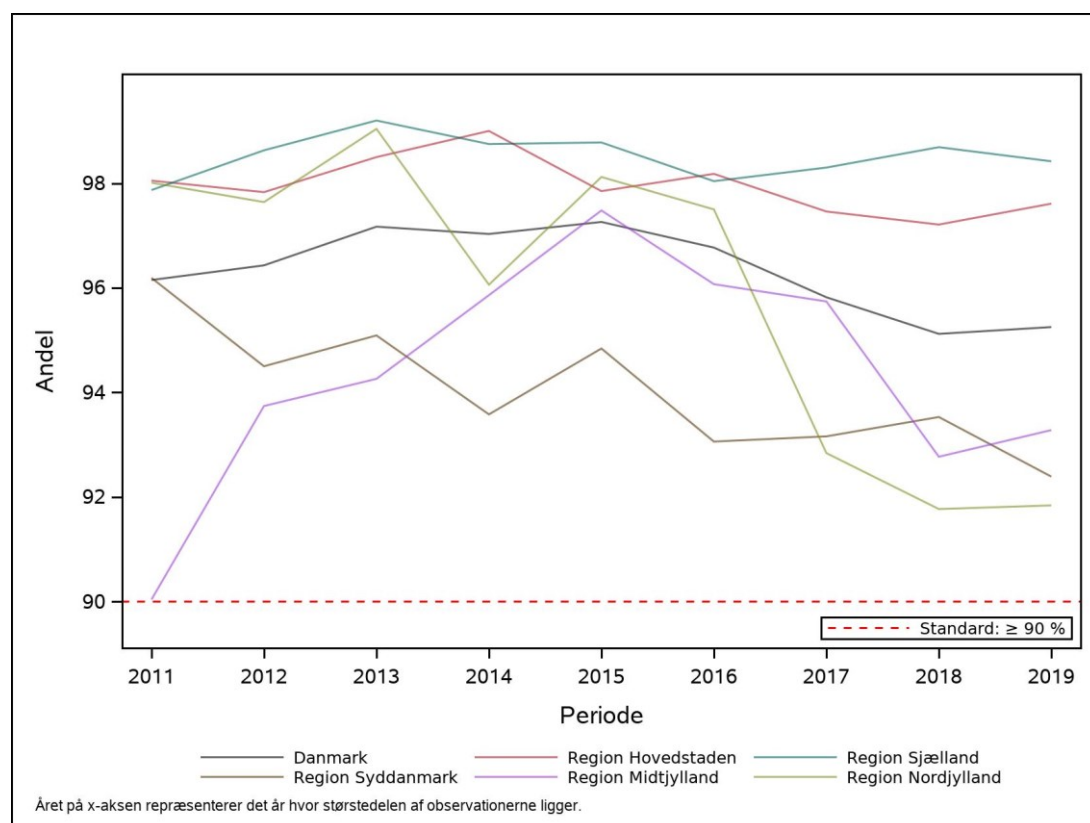
Histologisk verificering af basalcelletumorer er vigtig i forhold til kvaliteten af behandlingerne, idet behandlingvalg kan være afhængig af histologisk undertype.

Selvom indikatoren er opfyldt og har været opfyldt de forgående år, er denne således fortsat relevant.

Figur 1a.1 Andelen af basalcelle tumorer, som histologisk verificeres



Figur 1a.2 Trend over andelen af basalcelle tumorer, som histologisk verificeres



Indikator 1b Andelen af planocellulære tumorer, som histologisk verificeres

	Standard	Uoplyst		Aktuelle år		Tidligere år		
	≥ 98%	Tæller/	antal	01.07.2019 - 30.06.2020		2018/2019		2017/2018
	opfyldt	nævner	(%)	Andel	95% CI	Antal	Andel (95% CI)	Andel (95% CI)
Danmark	Ja	1.377 / 1.379	80 (5)	99,9	(99,5-100,0)	1.422 / 1.422	100,0 (99,7-100,0)	99,6 (99,1-99,9)
Region Hovedstaden	Ja	288 / 289	10 (3)	99,7	(98,1-100,0)	278 / 278	100,0 (98,7-100,0)	100,0 (98,6-100,0)
Region Sjælland	Ja	285 / 286	8 (3)	99,7	(98,1-100,0)	252 / 252	100,0 (98,6-100,0)	100,0 (98,2-100,0)
Region Syddanmark	Ja	340 / 340	8 (2)	100,0	(98,9-100,0)	397 / 397	100,0 (99,1-100,0)	99,7 (98,3-100,0)
Region Midtjylland	Ja	202 / 202	53 (21)	100,0	(98,2-100,0)	213 / 213	100,0 (98,3-100,0)	98,4 (95,3-99,7)
Region Nordjylland	Ja	262 / 262	1 (0)	100,0	(98,6-100,0)	282 / 282	100,0 (98,7-100,0)	99,6 (97,6-100,0)

	Antal	Årsag
Eksklusion:	27565	Ikke planocellulær tumor
Uoplyst:	80	Histologisk vurdering er ikke oplyst

Resultater af indikatoranalysen

Blandt 1.379 registrerede planocellulære tumorer var 1.377 histologisk verificerede, og indikatoren er dermed opfyldt. Indikatoren er opfyldt i samtlige regioner.

Diskussion og implikationer

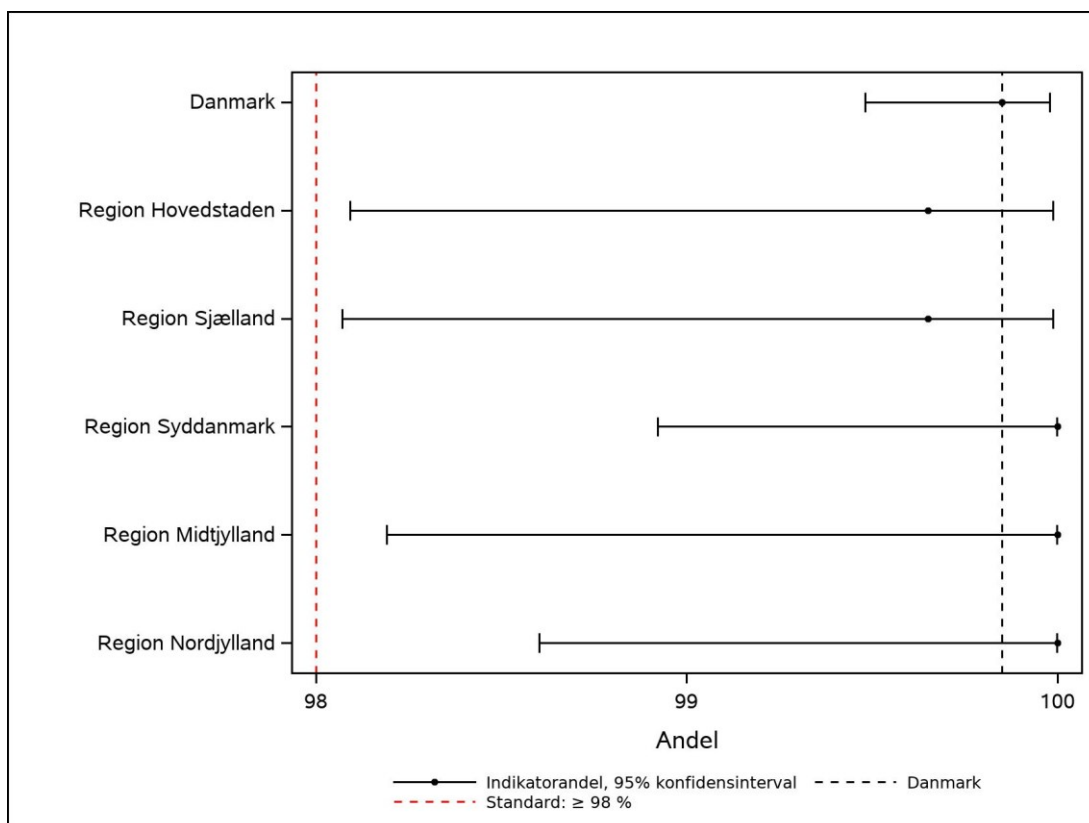
Tallene viser på tilfredsstillende vis en uændret registrering af histologi af planocellulære tumorer sammenlignet med forgående år.

Figur 1b.1 og 1b.2 viser over tid stor ensartethed mellem regionerne af histologisk verificering af planocellulære carcinomer.

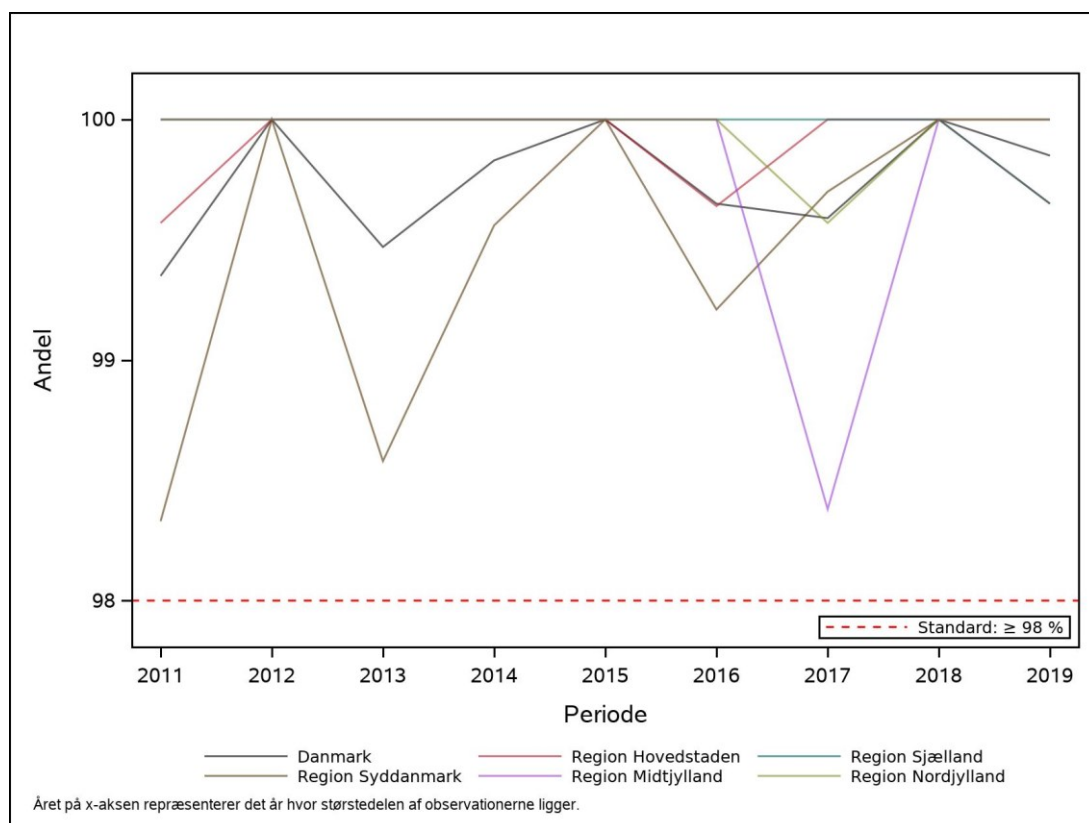
Vurdering af indikatorens anvendelighed

Histologisk verificering af planocellulære tumorer er vigtig i forhold differentiering med øvrige tumorer i huden, da der er større risiko for metastasering. Der er ligeledes andre retningslinier for behandling af planocellulære tumorer sammenlignet med basalcelletumorer.

Figur 1b.1 Andelen af planocellulære tumorer, som histologisk verificeres



Figur 1b.2 Andelen af planocellulære tumorer, som histologisk verificeres



Indikator 1c Andelen af keratoakantomer, som histologisk verificeres

	Standard	Uoplyst		Aktuelle år		Tidligere år		
	≥ 98%	Tæller/	antal	01.07.2019 - 30.06.2020		2018/2019		2017/2018
	opfyldt	nævner	(%)	Andel	95% CI	Antal	Andel (95% CI)	Andel (95% CI)
Danmark	Ja	354 / 356	55 (13)	99,4	(98,0-99,9)	390 / 391	99,7 (98,6-100,0)	99,7 (98,1-100,0)
Region Hovedstaden	Ja	167 / 167	27 (14)	100,0	(97,8-100,0)	181 / 181	100,0 (98,0-100,0)	100,0 (97,0-100,0)
Region Sjælland	Ja	53 / 53	0 (0)	100,0	(93,3-100,0)	26 / 26	100,0 (86,8-100,0)	90,0 (55,5-99,8)
Region Syddanmark	Nej	27 / 28	9 (24)	96,4	(81,7-99,9)	55 / 56	98,2 (90,5-100,0)	100,0 (94,0-100,0)
Region Midtjylland	Ja	52 / 53	19 (26)	98,1	(89,9-100,0)	69 / 69	100,0 (94,8-100,0)	100,0 (93,3-100,0)
Region Nordjylland	Ja	55 / 55	0 (0)	100,0	(93,5-100,0)	59 / 59	100,0 (93,9-100,0)	100,0 (92,5-100,0)

	Antal	Årsag
Eksklusion:	28613	Ikke keratoakantomer tumor
Uoplyst:	55	Histologisk vurdering er ikke oplyst

Resultater af indikatoranalysen

Blandt 356 registrerede keratoakantomer var 354 histologisk verificerede, og indikatoren er dermed opfyldt på landsplan. Indikatoren er opfyldt i samtlige regioner fraset Region Syddanmark.

Diskussion og implikationer

Tallene viser på tilfredsstillende vis en uændret registrering af histologi af keratoakantomer sammenlignet med foregående år. Region Syddanmark har fejlet registrering af en enkelt tumor, der forklarer indikatoren ikke er opfyldt, men dog inden for konfidensintervallet.

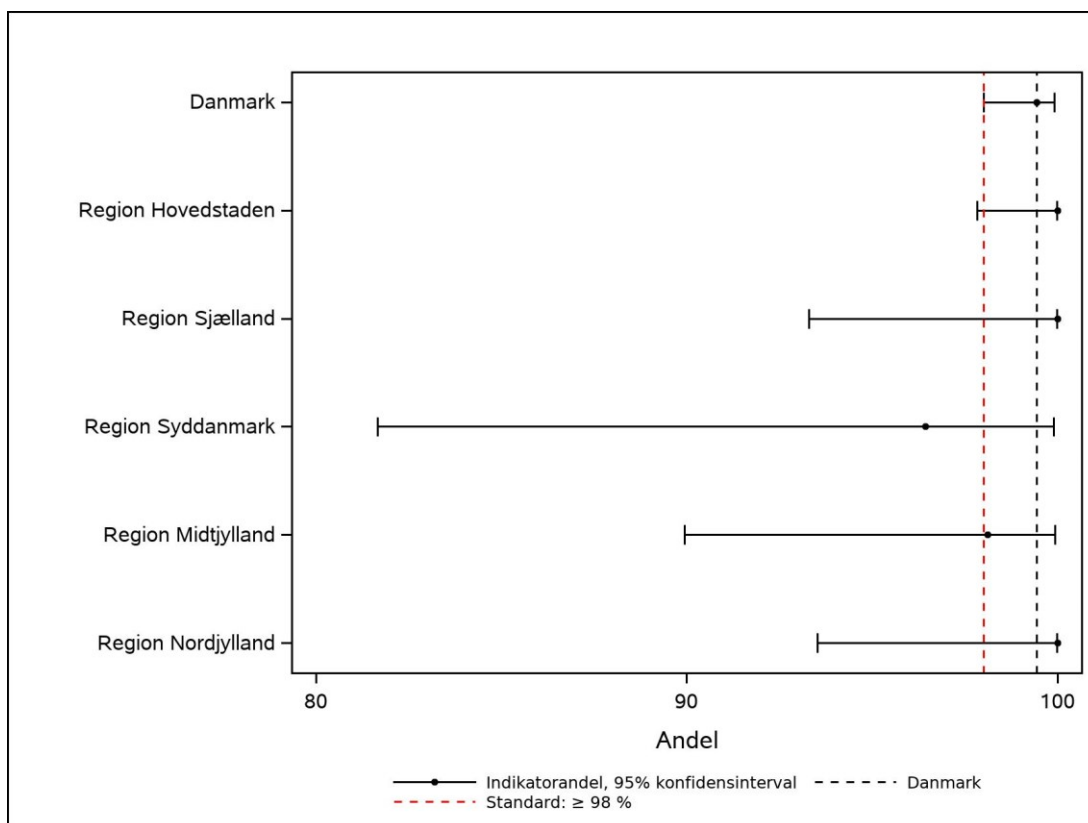
Figur 1c.1 og 1c.2 viser over tid stor ensartethed mellem regionerne af histologisk verificering af keratoakantomer.

Vurdering af indikatorens anvendelighed

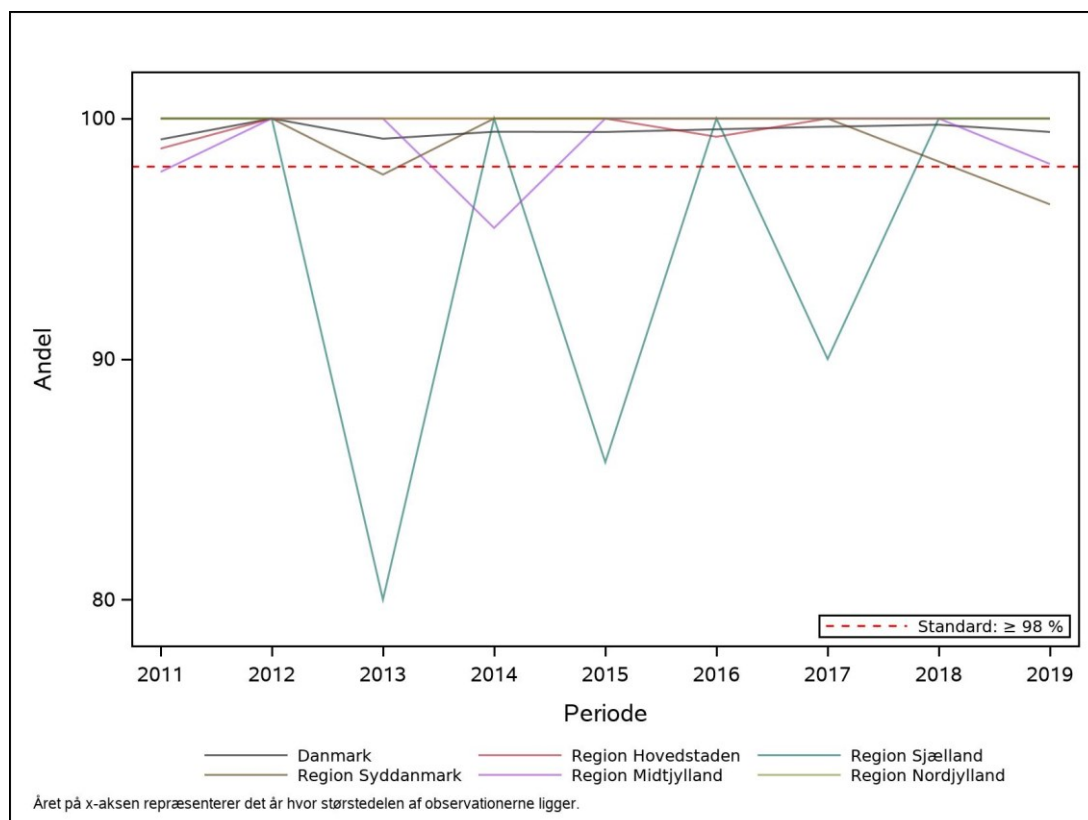
WHO har ændret klassifikationen af denne type tumor, således den nu skal registreres som højt differentieret planocellulær tumor af variant som keratoakantom. Keratoakantomer adskiller sig fra planocellulære tumorer ud fra anamnese og kliniske vurdering og behandlingsrekommendationerne adskiller sig fortsat fra behandlingen af planocellulære tumorer.

Histologisk verificering er fortsat vigtig. Hvis det histologiske svar er middel eller lavt differentieret vil det kræve behandling svarende til planocellulær tumor.

Figur 1c.1 Andelen af keratoakantomer, som histologisk verificeres



Figur 1c.2 Andelen af keratoakantomer, som histologisk verificeres



Indikator 2: Kontrol

Andelen af patienter, som gennemfører kontrolbesøg indenfor 15 måneder efter behandlingen i dermatologisk speciallægepraksis. Standard: $\geq 85\%$.

Indikator 2 Andelen af patienter som gennemfører kontrol indenfor 15 mdr.

	Standard		Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.07.2018 - 30.06.2019		Tidligere år		
	$\geq 85\%$ opfyldt	Tæller/ nævner		Andel	95% CI	2017/2018 Antal	Andel (95% CI)	2016/2017 Andel (95% CI)
Danmark	Nej	10.193 / 16.212	6 (0)	62,9	(62,1-63,6)	9.790 / 14.956	65,5 (64,7-66,2)	64,7 (63,8-65,5)
Region Hovedstaden	Nej	3.002 / 5.245	3 (0)	57,2	(55,9-58,6)	3.309 / 5.249	63,0 (61,7-64,4)	59,9 (58,6-61,3)
Region Sjælland	Nej	1.222 / 2.357	0 (0)	51,9	(49,8-53,9)	852 / 1.886	45,2 (42,9-47,5)	52,1 (49,3-54,9)
Region Syddanmark	Nej	1.911 / 3.124	0 (0)	61,2	(59,4-62,9)	1.829 / 2.880	63,5 (61,7-65,3)	56,1 (54,1-58,1)
Region Midtjylland	Nej	2.477 / 3.210	3 (0)	77,2	(75,7-78,6)	2.262 / 2.737	82,7 (81,2-84,1)	80,4 (78,6-82,2)
Region Nordjylland	Nej	1.581 / 2.276	0 (0)	69,5	(67,5-71,4)	1.538 / 2.204	69,8 (67,8-71,7)	86,1 (84,2-87,9)

	Antal	Årsag
Eksklusion:	146	Ingen histologisk eller klinisk vurdering
	429	Ikke 15 mdr opfølgning pga død/udvandring
	3999	Patienten er videresendt til sygehusregi
	171	Kontrol er ikke foretaget
	23	Besluttet ingen behandling
	9	Patienten ønsker ingen behandling
Uoplyst:	3	Behandlingsdato er efter statusdato
	3	Kontrol dato er ikke oplyst

Resultater af indikatoranalysen

16.212 registrerede patienter var i live og havde minimum 15 måneders opfølgningstid. Disse patienter indgår som beregningsgrundlag for indikator 2a.

Af de i alt 16.212 relevante patientforløb, fik 10.193 (63%) registreret et kontrolbesøg indenfor 15 mdr. Dette er betydeligt under den forventede standard på $> 85\%$.

Diskussion og implikationer

Antal registrerede kontroller er fortsat utilfredsstillende lavt.

Andele af kontroller er lavere sammenlignet med tidligere år. Dette kan skyldes nedsat aktivitet af ikke-livsnødvendige konsultationer ved Covid-19 pandemien.

Der har været sæt tvivl om databasens fortsatte eksistens. Dette kan også have haft indflydelse på incitament for registreringer af kontroller.

Nu hvor databasens eksistens er sikret, og der er afholdt seminar med opdatering af brugerflade og indikatorer, må vi forvente forbedring af denne indikator i de kommende år.

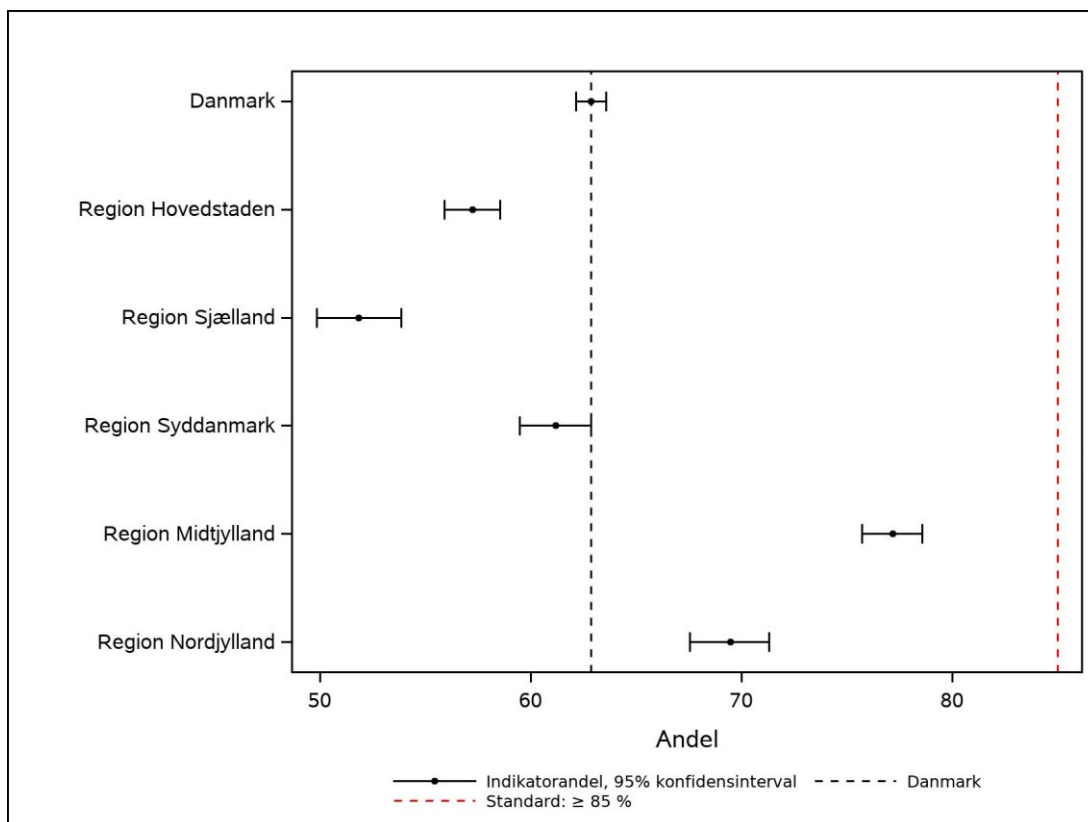
Figur 2a.1 og 2a.2 viser, at region Midtjylland har den højeste andel af gennemførte kontroller. Region Nordjylland har tidligere opfyldt indikatorens mål, men har de sidste 2 år haft en faldende tendens.

Der vil blive arbejdet på at lave validering over indkatores tal. Blandt styregruppens medlemmer er der fornemmelse af, at indikatoren har bedre opfyldelse end tallene viser.

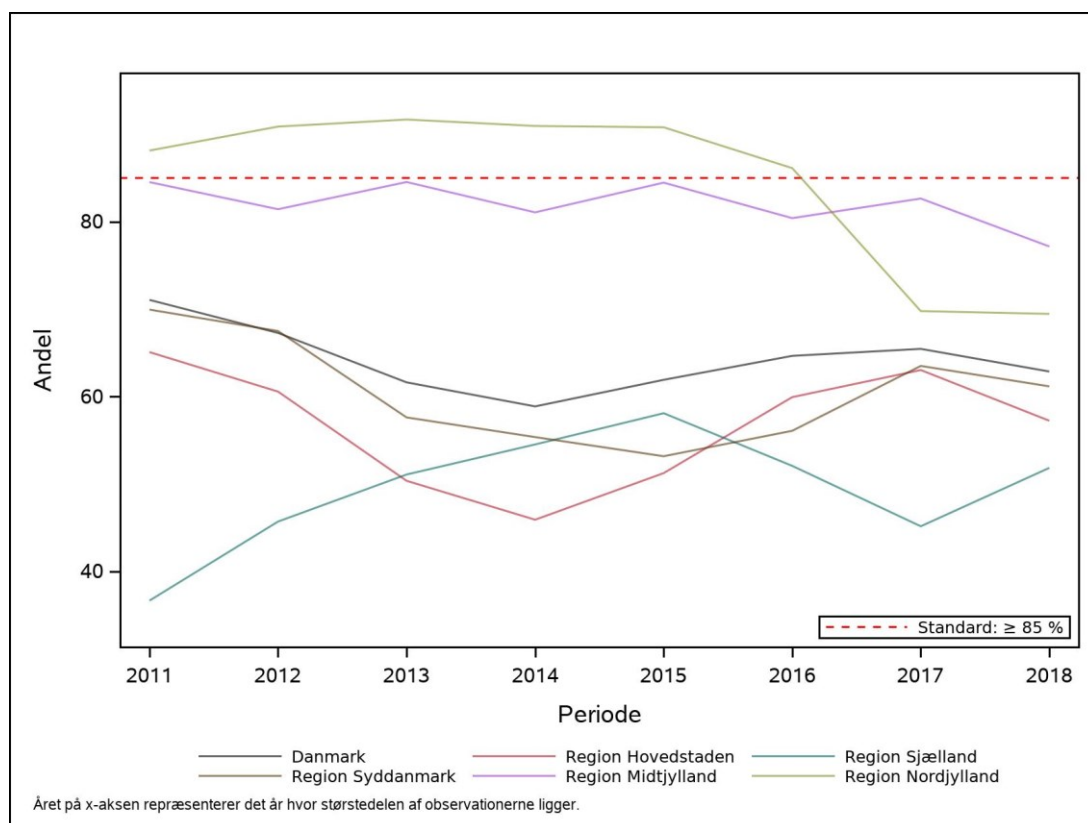
Vurdering af indikatorens anvendelighed

Indikatoren er altafgørende for vurdering af recidivrate og effektivitet af de forskellige behandlingsmodaliteter. På seminar for databasen blev indikatoren i sin nuværende form ændret i forhold til tidligere, således der kun forventes ét kontrolbesøg mellem 0-15 mdr efter behandling.

Figur 2a.1 Andelen af patienter som gennemfører kontrol indenfor 15 mdr.



Figur 2a.2 Andelen af patienter som gennemfører kontrol indenfor 15 mdr.



Indikator 3: 0-15 måneders radikalitet

Tumorer uden resttumor/recidiv 0-15 måneder efter behandling. Standard: basalcelle karcinom $\geq 95\%$.
Planocellulært karcinom $\geq 98\%$. mb. Bowen $\geq 95\%$

Indikator 3a Andelen af recidivfrie basalcelle karcinomer 0-15 måneder efter behandling

	Standard	Uoplyst		Aktuelle år		Tidligere år		
	$\geq 95\%$	Tæller/ opfyldt	antal	01.07.2018 - 30.06.2019	2017/2018	2016/2017		
		nævner	(%)	Andel	95% CI	Antal	Andel (95% CI)	Andel (95% CI)
Danmark	Ja	12.646 / 13.220	57 (0)	95,7	(95,3-96,0)	12.121 / 12.622	96,0 (95,7-96,4)	96,4 (96,1-96,8)
Region Hovedstaden	Ja	4.022 / 4.234	8 (0)	95,0	(94,3-95,6)	4.343 / 4.554	95,4 (94,7-96,0)	96,3 (95,7-96,9)
Region Sjælland	Ja	1.428 / 1.500	7 (0)	95,2	(94,0-96,2)	1.001 / 1.026	97,6 (96,4-98,4)	95,9 (94,3-97,2)
Region Syddanmark	Ja	2.063 / 2.136	8 (0)	96,6	(95,7-97,3)	2.034 / 2.100	96,9 (96,0-97,6)	96,4 (95,3-97,2)
Region Midtjylland	Ja	3.214 / 3.352	26 (1)	95,9	(95,2-96,5)	2.831 / 2.946	96,1 (95,3-96,8)	95,3 (94,2-96,1)
Region Nordjylland	Ja	1.919 / 1.998	8 (0)	96,1	(95,1-96,9)	1.912 / 1.996	95,8 (94,8-96,6)	98,6 (97,9-99,1)

	Antal	Årsag
Eksklusion:	1620	Patienten er videresendt til sygehusregi
	178	Kontrol er ikke foretaget
	17	Besluttet ingen behandling
	2	Patienten ønsker ingen behandling
	5255	Ikke basalcelle tumor ifølge histologi
	9366	Ingen kontrol
Uoplyst:	57	Rest tumor eller recidiv ikke oplyst

Resultater af indikatoranalysen

I alt 13.220 basalcelletumorer var til kontrol indenfor 15 måneder og fik registreret, hvorvidt der var tegn til resttumor/recidiv.

Disse tumorer udgør beregningsgrundlaget for indikator 3a. Blandt disse var der angivet, at der ikke var fundet tegn til resttumor/recidiv blandt 12.946, svarende til en indikatorværdi på 96%. Indikatoreren er således opfyldt.

Indikatoren er opfyldt i samtlige regioner uden væsentlig variation iht figur 3a.1

Iht. figur 3a.2 er Region Sjælland nu på niveau med de øvrige regioner, hvor regionen i starten af databasens levetid var under niveau.

Diskussion og implikationer

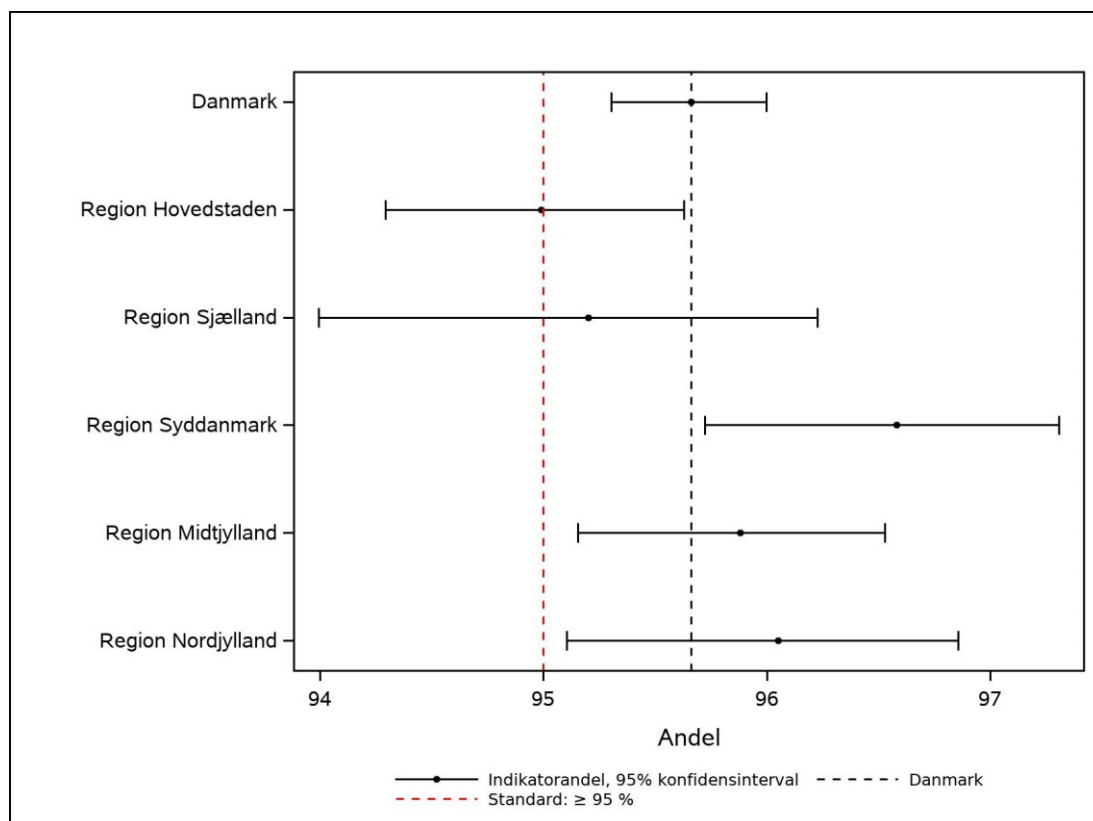
Det er tilfredsstillende, at indikatoren er opfyldt i alle regioner og uden regionale variationer på trods af der en stor variation i valg af behandlingsmodalitet (se tabel 12).

Vurdering af indikatorens anvendelighed

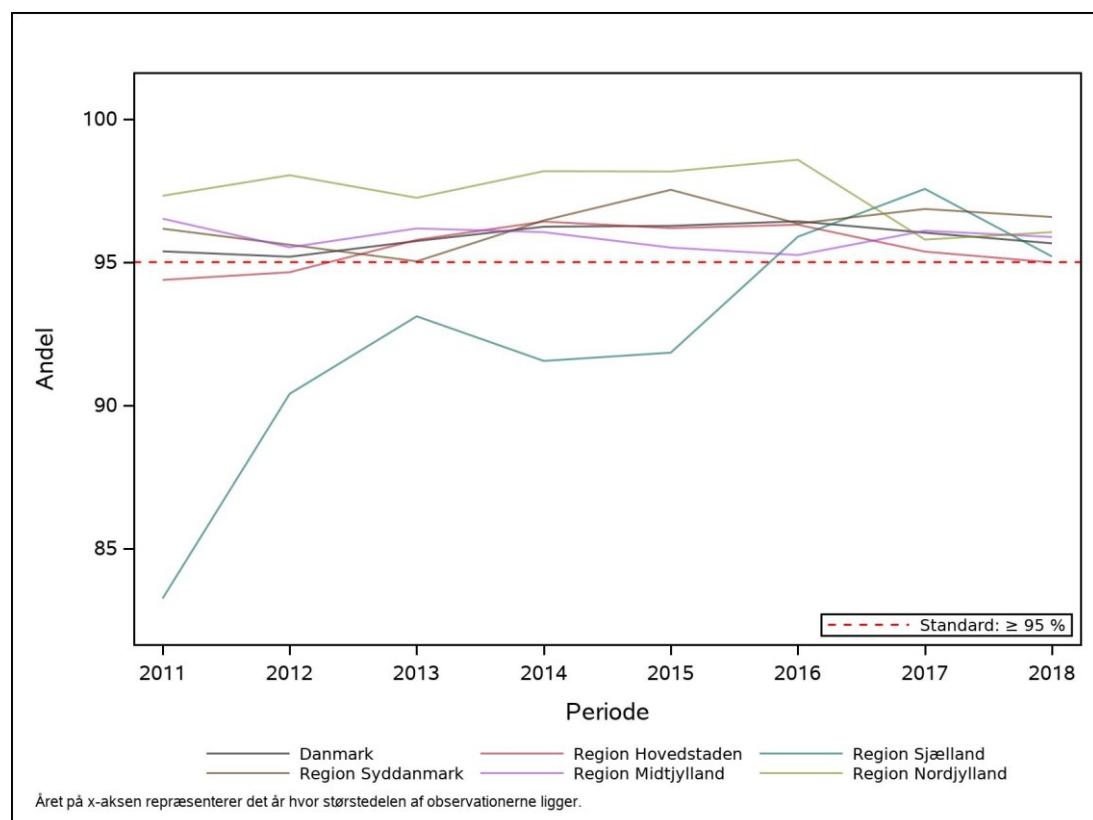
På seminar for databasen blev indikatorens anvendelighed diskuteret og det er planlagt, at tallene fremadrettet skal stratificeres efter lav- og højrisikotumorer iht DDS-guideline. Denne implementering kræver enkelte rettelser i brugerfladen og vil først blive anvendt fra næste årsrapport.

På seminar for databasen blev indikatoren i sin nuværende form ændret i forhold til tidligere, således, at recidivraten opgøres for perioden 0-15 mdr efter behandling.

Figur 3a.1. Andelen af recidivfrie basalcelle karcinomer 0-15 måneder efter behandling



Figur 3a.2 Andelen af recidivfrie basalcelle karcinomer 0-15 måneder efter behandling



Indikator 3b Andelen af recidivfrie planocellulære tumorer 0-15 måneder efter behandling

	Standard		Uoplyst	Aktuelle år		Tidligere år		
	≥ 98%	Tæller/	antal	01.07.2018 - 30.06.2019		2017/2018		2016/2017
	opfyldt	nævner	(%)	Andel	95% CI	Antal	Andel (95% CI)	Andel (95% CI)
Danmark	Nej	501 / 522	0 (0)	96,0	(93,9-97,5)	519 / 533	97,4 (95,6-98,6)	97,4 (95,3-98,7)
Region Hovedstaden	Nej	31 / 32	0 (0)	96,9	(83,8-99,9)	54 / 56	96,4 (87,7-99,6)	98,7 (92,7-100,0)
Region Sjælland	Nej	45 / 51	0 (0)	88,2	(76,1-95,6)	53 / 57	93,0 (83,0-98,1)	97,8 (88,5-99,9)
Region Syddanmark	Nej	189 / 193	0 (0)	97,9	(94,8-99,4)	178 / 180	98,9 (96,0-99,9)	97,2 (93,5-99,1)
Region Midtjylland	Nej	113 / 120	0 (0)	94,2	(88,4-97,6)	94 / 96	97,9 (92,7-99,8)	92,0 (80,8-97,8)
Region Nordjylland	Nej	123 / 126	0 (0)	97,6	(93,2-99,5)	140 / 144	97,2 (93,0-99,2)	100,0 (94,9-100,0)

	Antal	Årsag
Eksklusion:	281	Patienten er videresendt til sygehusregi
	7	Kontrol er ikke foretaget
	1139	Ingen kontrol
	27766	Ikke planocellulær tumor ifølge histologi

Resultater af indikatoranalysen

For de planocellulære tumorer var 522 til kontrol indenfor 15 måneder. Blandt disse var der ikke var fundet tegn til resttumor/recidiv blandt 501, svarende til en indikatorværdi på 96%. Indikatoren er således ikke opfyldt fraset i Region Syddanmark og Region Nordjylland, hvor indikatoren er 98%. Se figur 3.b.1

Lavest er Region Sjælland, men der må tages forbehold for lavt antal tumorer. I absolutte tal er det få tumorer i alt 21 tumorer med recidiv.

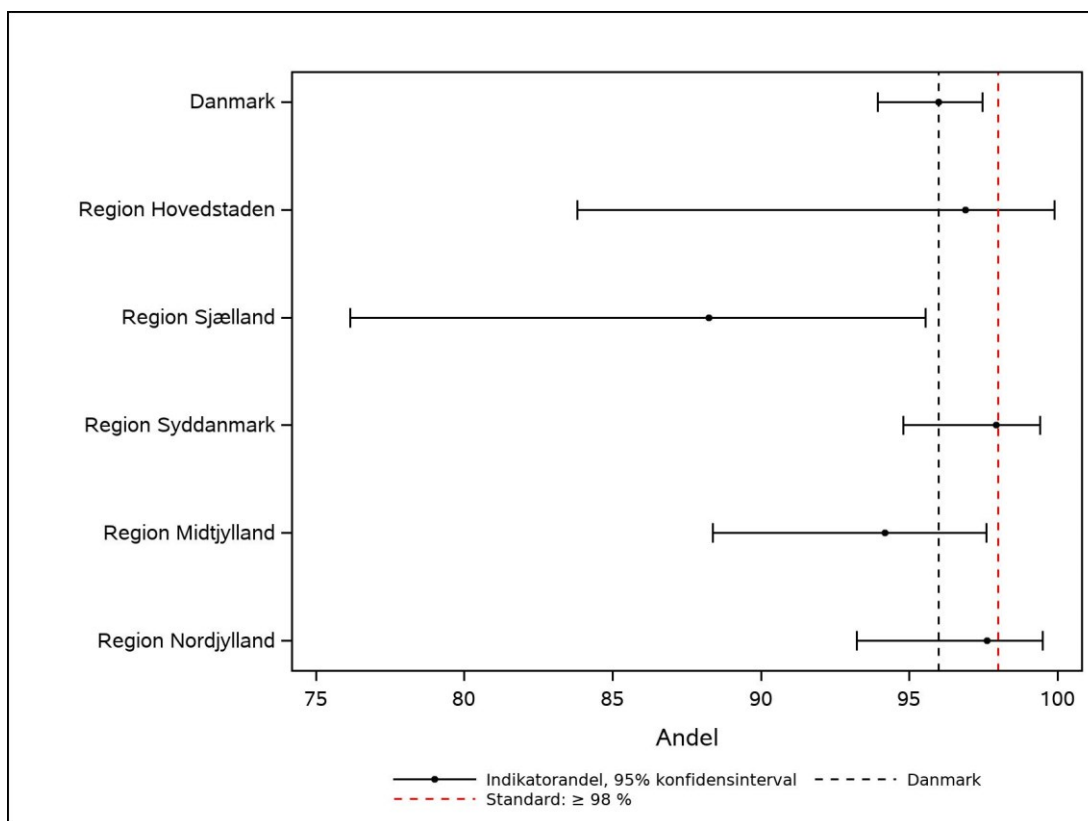
Diskussion og implikationer

Det er ikke tilfredsstillende, at indikatoren ikke er opfyldt på landsplan. Det er vigtigt at opnå radikalitet ved denne tumortype, da der er risiko for metastasering. Det vil være relevant at se på behandlingsmodaliteten blandt tumorer, der er recidiveret.

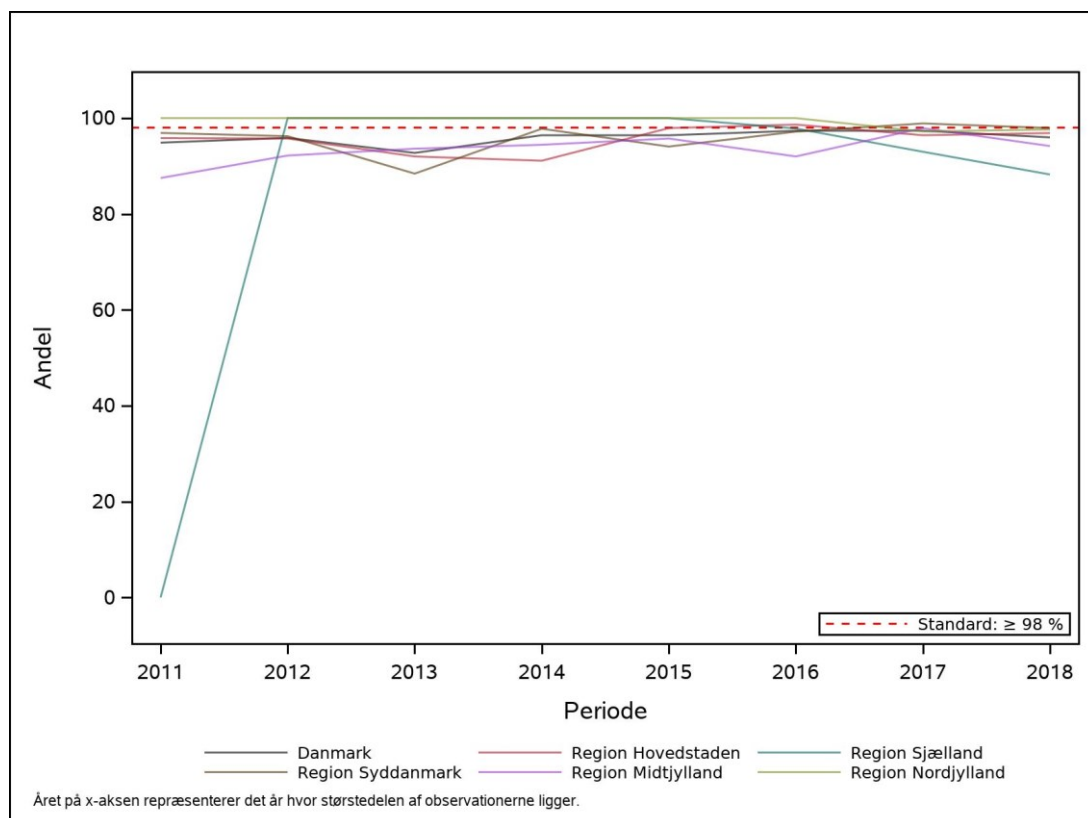
Vurdering af indikatorens anvendelighed

Resultaterne kan bruges til, at brugerne af databasen optimerer behandlingsmodaliteterne.

Figur 3b.1 Andelen af recidivfrie planocellulære karcinomer 0-15 måneder efter behandling



Figur 3b.2 Andelen af recidivfrie spinocellulære karcinomer 0-15 måneder efter behandling



Indikator 3c Andelen mb. Bowen 0-15 måneder efter behandling

	Standard		Uoplyst	Aktuelle år		Tidligere år		
	≥ 95%	Tæller/ opfyldt	antal	01.07.2018 - 30.06.2019	2017/2018		2016/2017	
		nævner	(%)	Andel	95% CI	Antal	Andel (95% CI)	Andel (95% CI)
Danmark	Ja	994 / 1.025	4 (0)	97,0	(95,7-97,9)	701 / 742	94,5 (92,6-96,0)	97,9 (96,1-99,1)
Region Hovedstaden	Ja	208 / 215	0 (0)	96,7	(93,4-98,7)	58 / 61	95,1 (86,3-99,0)	97,4 (90,9-99,7)
Region Sjælland	Ja	24 / 25	0 (0)	96,0	(79,7-99,9)	11 / 11	100,0 (71,5-100,0)	100,0 (59,0-100,0)
Region Syddanmark	Nej	198 / 212	0 (0)	93,4	(89,2-96,3)	228 / 235	97,0 (94,0-98,8)	100,0 (96,6-100,0)
Region Midtjylland	Ja	115 / 116	1 (1)	99,1	(95,3-100,0)	79 / 91	86,8 (78,1-93,0)	88,2 (76,1-95,6)
Region Nordjylland	Ja	449 / 457	3 (1)	98,3	(96,6-99,2)	325 / 344	94,5 (91,5-96,6)	99,5 (97,2-100,0)

	Antal	Årsag
Eksklusion:	18	Patienten er videresendt til sygehusregi
	19	Kontrol er ikke foretaget
	392	Ingen kontrol
	28257	Ikke mb. Bowen tumor ifølge histologi
Uoplyst:	4	Rest tumor eller recidiv ikke oplyst

Resultater af indikatoranalysen

For Mb. Bowen var 1025 kontrolleret, heraf var 994 registreret med ingen resttumor eller recidiv, svarende til en indikatorværdi på 97%. Indikatoren er således opfyldt på landsplan.

Indikatoren er ikke opfyldt i Region Syddanmark dog ligger konfidensintervallet indenfor målet. Se figur 3c.1

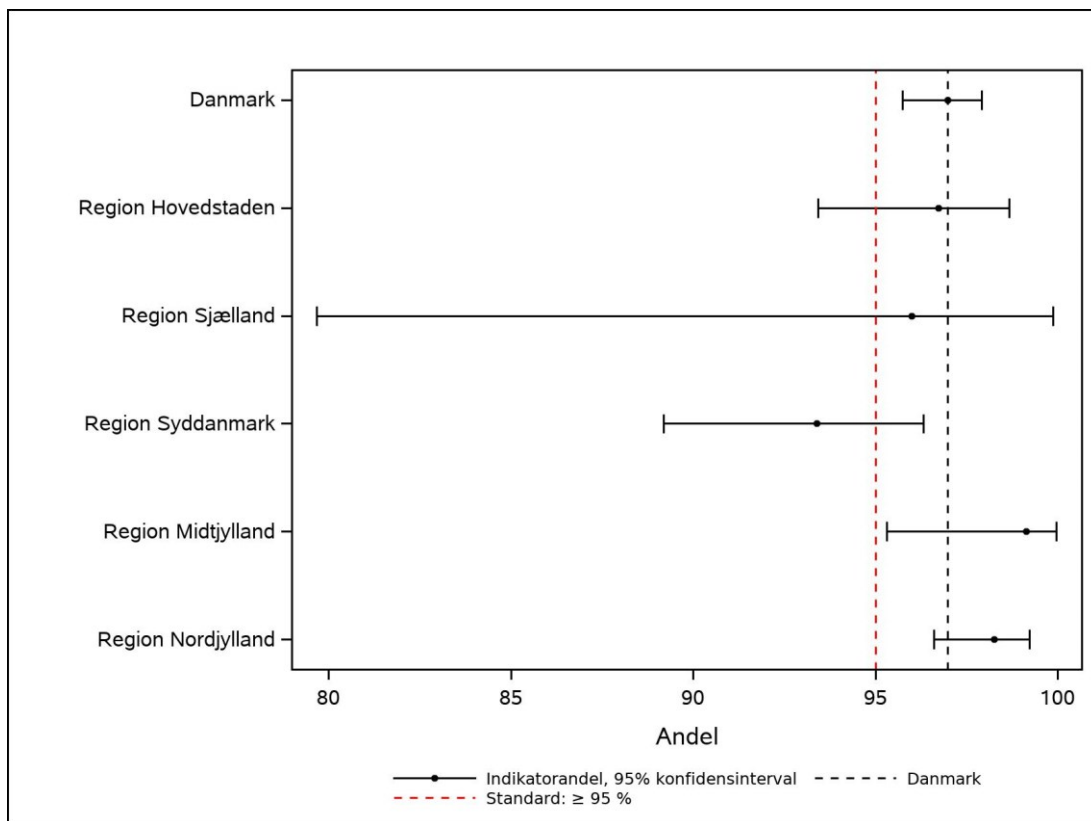
Diskussion og implikationer

Det er tilfredsstillende, at indikatorens mål opfyldes på landsplan. Region Syddanmark har tidligere opfyldt indikatoren og i betragtning af tumorens lavmaligne potentiale kan der i første omgang afventes kommende års data.

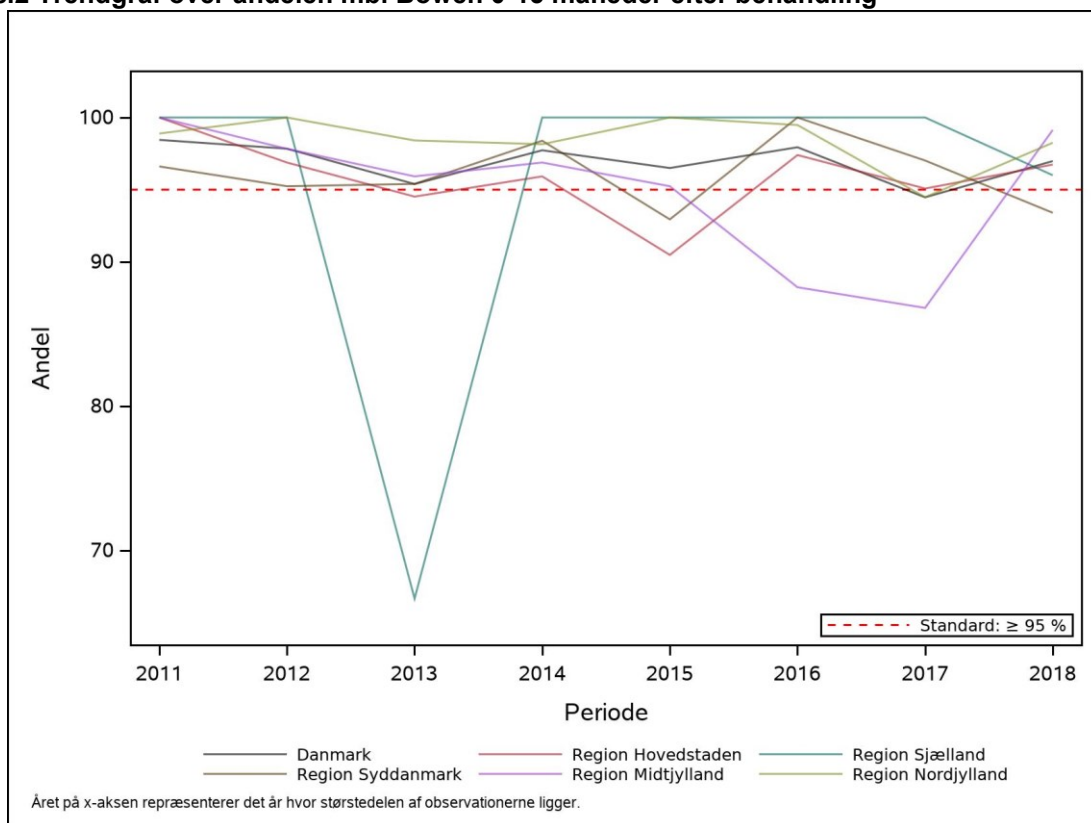
Vurdering af indikatorens anvendelighed

Indikatoren indgår i spektrummet af planocullære celleforandringer, og indgår derfor som markør for sygdommen i befolkningen.

Figur 3c.1 Andelen mb. Bowen 0-15 måneder efter behandling



Figur 3c.2 Trendgraf over andelen mb. Bowen 0-15 måneder efter behandling



Indikator 4: Komplikationer

Indikator 4 Infektion komplikationer iht. spørgeskema

	Standard	Uoplyst		Aktuelle år		Tidligere år		
	≤ 2% opfyldt	Tæller/ nævner	antal (%)	Andel	95% CI	2018/2019 Antal	2017/2018 Andel (95% CI)	Andel (95% CI)
Danmark	Ja	17 / 13.480	64 (0)	0,1	(0,1-0,2)	14 / 15.470	0,1 (0,1-0,2)	0,1 (0,1-0,2)
Region Hovedstaden	Ja	3 / 3.964	6 (0)	0,1	(0,0-0,2)	3 / 4.588	0,1 (0,0-0,2)	0,1 (0,0-0,2)
Region Sjælland	Ja	3 / 1.610	4 (0)	0,2	(0,0-0,5)	0 / 1.595	0,0 (0,0-0,2)	0,0 (0,0-0,3)
Region Syddanmark	Ja	6 / 2.303	21 (1)	0,3	(0,1-0,6)	##	0,1 (0,0-0,3)	0,2 (0,1-0,5)
Region Midtjylland	Ja	##	19 (1)	0,1	(0,0-0,3)	9 / 3.701	0,2 (0,1-0,5)	0,2 (0,1-0,4)
Region Nordjylland	Ja	3 / 2.786	14 (1)	0,1	(0,0-0,3)	0 / 2.836	0,0 (0,0-0,1)	0,0 (0,0-0,1)

	Antal	Årsag
Eksklusion:	398	Ingen histologisk eller klinisk vurdering
	1971	Patienten er videresendt til sygehusregi
	132	Kontrol er ikke foretaget
	37	Besluttet ingen behandling
	3	Patienten ønsker ingen behandling
	12939	Ingen kontrol
Uoplyst:	64	Klager uoplyst

Resultater af indikatoranalysen

I alt 13.480 tumorer var til kontrol indenfor 15 måneder. Blandt disse var der hos i alt 17 angivet at være komplikationer i form af infektion, som krævede lægebesøg, svarende til en indikator værdi på 0,1% På regionsniveau var indikatoren opfyldt i alle regioner.

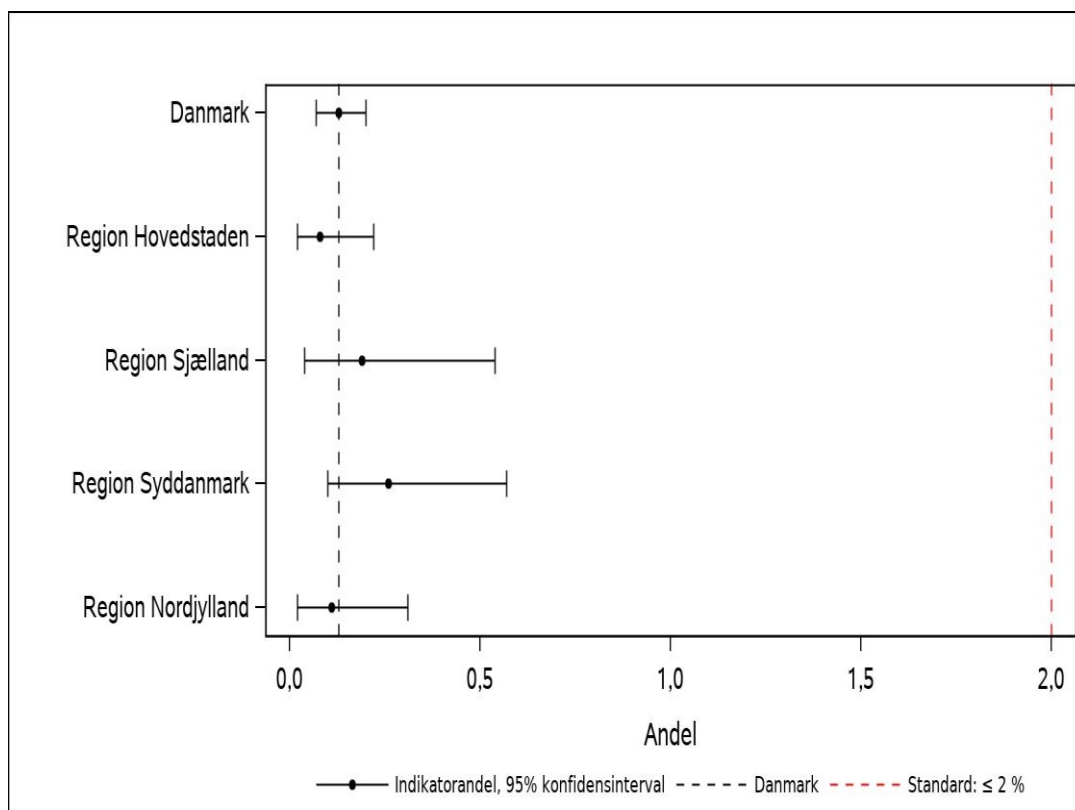
Diskussion og implikationer

Det absolutte tal er meget lille, og da registrering først sker op til 15 måneder efter behandling, kan det være udtryk for recall-bias.

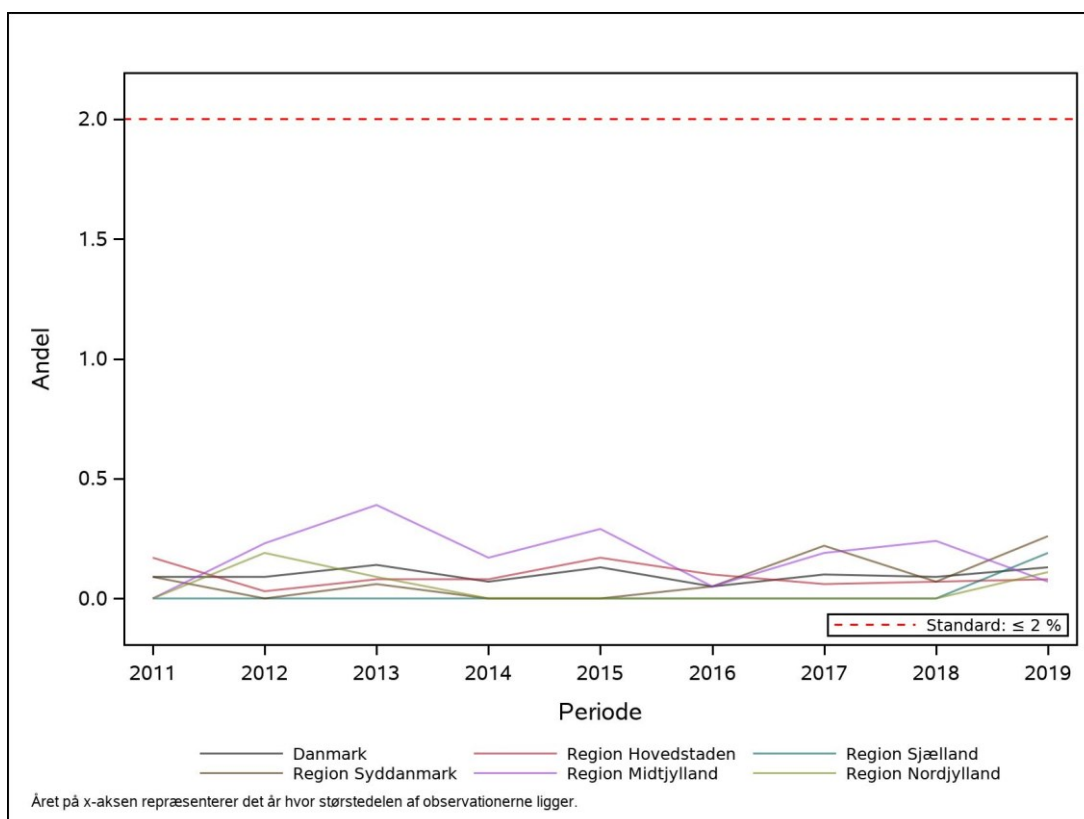
Vurdering af indikatorens anvendelighed

Såfremt der er en betydelig grad af recall-bias er indikatorens anvendelighed begrænset. Der kan overvejes fx samkøring med receptdatabasen mhp udskrevet antibiotika indenfor 14 dage efter behandlingstidspunktet.

Figur 4.1 Infektion komplikationer iht. spørgeskema



Figur 4.2 Infektion komplikationer iht. spørgeskema



Indikator 5: Kosmetisk resultat i hoved-halsregionen

Patientvurderet resultat som tilfredsstillende eller yderst tilfredsstillende.

Lægevurderet resultat som tilfredsstillende eller yderst tilfredsstillende.

Indikator 5a patientvurderet kosmetisk tilfredshed

	Standard	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år		
	≥ 80%			01.07.2018 - 30.06.2019		2017/2018		2016/2017
	opfyldt			Andel	95% CI	Antal	Andel (95% CI)	Andel (95% CI)
Danmark	Ja	5.827 / 6.051	41 (1)	96,3	(95,8-96,8)	5.445 / 5.665	96,1 (95,6-96,6)	97,6 (97,1-98,1)
Region Hovedstaden	Ja	1.758 / 1.818	12 (1)	96,7	(95,8-97,5)	1.810 / 1.890	95,8 (94,8-96,6)	96,5 (95,5-97,4)
Region Sjælland	Ja	664 / 699	14 (2)	95,0	(93,1-96,5)	440 / 447	98,4 (96,8-99,4)	98,9 (97,1-99,7)
Region Syddanmark	Ja	1.008 / 1.043	3 (0)	96,6	(95,4-97,7)	986 / 1.015	97,1 (95,9-98,1)	98,5 (97,4-99,3)
Region Midtjylland	Ja	1.448 / 1.501	12 (1)	96,5	(95,4-97,3)	1.237 / 1.293	95,7 (94,4-96,7)	97,7 (96,4-98,7)
Region Nordjylland	Ja	949 / 990	0 (0)	95,9	(94,4-97,0)	972 / 1.020	95,3 (93,8-96,5)	98,2 (96,9-99,1)

	Antal	Årsag
Eksklusion:	212	Ingen histologisk eller klinisk vurdering
	2185	Patienten er videresendt til sygehusregi
	228	Kontrol er ikke foretaget
	18	Besluttet ingen behandling
	3	Patienten ønsker ingen behandling
	11516	Ingen kontrol
	9461	Ikke opereret i hoved-halsregion
Uoplyst:	41	Patienttilfredshed uoplyst

Resultater af indikatoranalysen

I alt 6.051 tumorer var placeret i hoved-halsregionen og havde været kontrolleret imellem 10-15 måneder efter behandlingen. Disse udgør beregningsgrundlaget for indikator 5a. Blandt disse 6.051 tumorer havde patienterne i 5.827 tilfælde fået vurderet det kosmetiske resultat til at være tilfredsstillende eller yderst tilfredsstillende, hvilket svarer til en indikatorværdi på 96 % mod forventet minimum 80%. Indikatoren er opfyldt for alle regioner.

Diskussion og implikationer

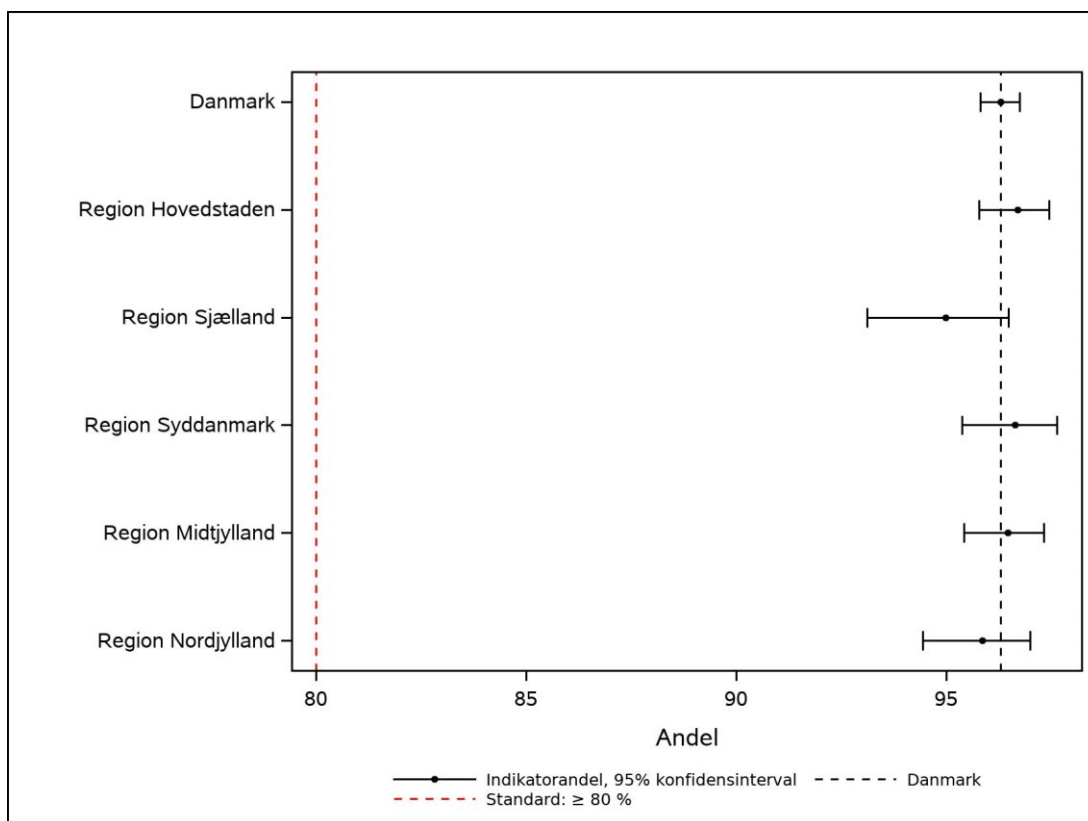
Indikatoren viser endnu en gang kosmetisk meget tilfredsstillende resultater, hvilket det har gjort alle andre år.

Vurdering af indikatorens anvendelighed

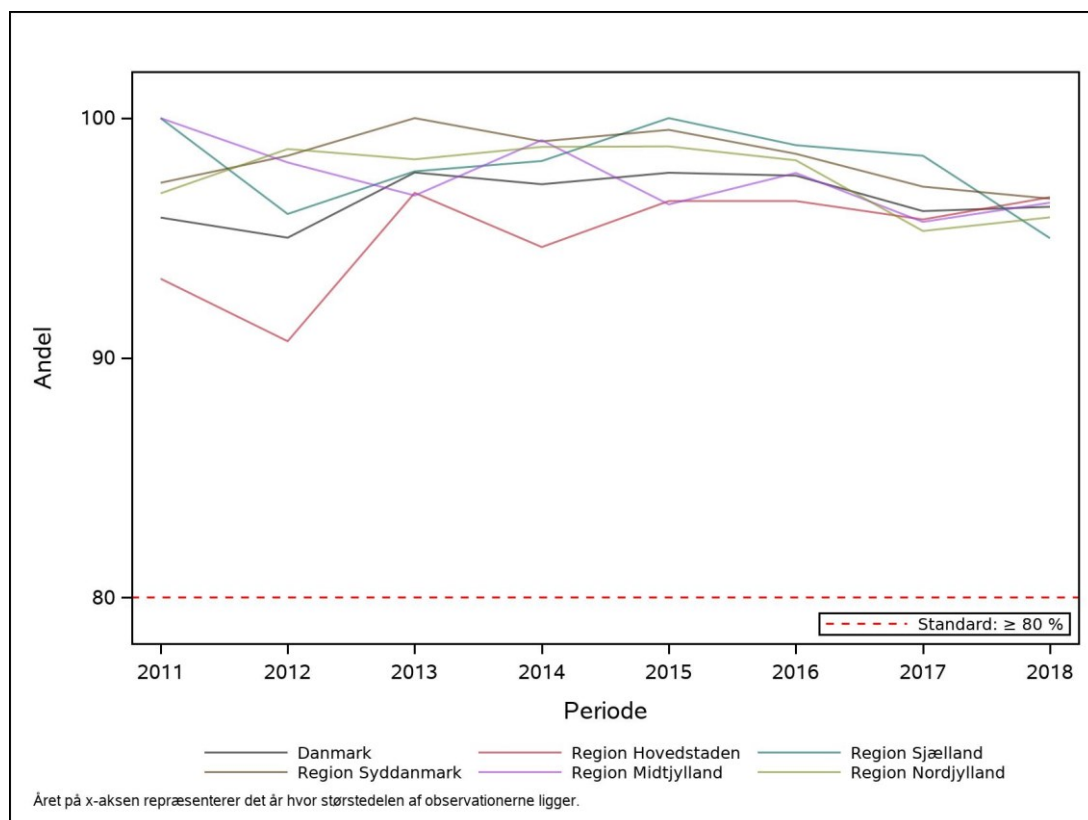
Kosmetisk resultatet er vigtigt for patienten, da tumorer hyppigt forekommer på synlige hudområder.

På databasens seminar blev der diskuteret andre mulige patientrelaterede oplysninger uden der fandtes bedre løsninger.

Figur 5a.1 Patientvurderet kosmetisk tilfredshed



Figur 5a.2 Patientvurderet kosmetisk tilfredshed



Indikator 5b Lægevurderet kosmetisk tilfredshed

	Standard		Uoplyst antal	Aktuelle år 01.07.2018 - 30.06.2019		Tidligere år		
	≥ 80%	Tæller/ opfyldt		Andel		2017/2018		2016/2017
		nævner	(%)		95% CI	Antal	Andel (95% CI)	Andel (95% CI)
Danmark	Ja	5.826 / 6.054	38 (1)	96,2	(95,7-96,7)	5.455 / 5.690	95,9 (95,3-96,4)	97,0 (96,5-97,5)
Region Hovedstaden	Ja	1.744 / 1.819	11 (1)	95,9	(94,9-96,7)	1.811 / 1.907	95,0 (93,9-95,9)	95,8 (94,8-96,7)
Region Sjælland	Ja	661 / 699	14 (2)	94,6	(92,6-96,1)	439 / 447	98,2 (96,5-99,2)	98,2 (96,3-99,3)
Region Syddanmark	Ja	1.010 / 1.043	3 (0)	96,8	(95,6-97,8)	989 / 1.015	97,4 (96,3-98,3)	97,8 (96,4-98,7)
Region Midtjylland	Ja	1.460 / 1.503	10 (1)	97,1	(96,2-97,9)	1.251 / 1.302	96,1 (94,9-97,1)	97,8 (96,6-98,7)
Region Nordjylland	Ja	951 / 990	0 (0)	96,1	(94,7-97,2)	965 / 1.019	94,7 (93,1-96,0)	97,7 (96,4-98,7)

	Antal	Årsag
Eksklusion:	212	Ingen histologisk eller klinisk vurdering
	2185	Patienten er videresendt til sygehusregi
	228	Kontrol er ikke foretaget
	18	Besluttet ingen behandling
	3	Patienten ønsker ingen behandling
	11516	Ingen kontrol
	9461	Ikke opereret i hoved-halsregion
Uoplyst:	38	Lægevurderet kosmetik uoplyst

Resultater af indikatoranalysen

I alt 6.054 tumorer var placeret i hoved-halsregionen og havde været til kontrol indenfor 15 måneder, og lægen havde vurderet det kosmetiske resultat. Disse udgør beregningsgrundlaget for indikator 5b. Blandt disse 6.054 tumorer havde lægerne ved 5826 vurderet det kosmetiske resultat til at være tilfredsstillende eller yderst tilfredsstillende, hvilket svarer til en indikator værdi på 96% mod forventet minimum 80 %. Indikatoren er opfyldt for alle 5 regioner.

Diskussion og implikationer

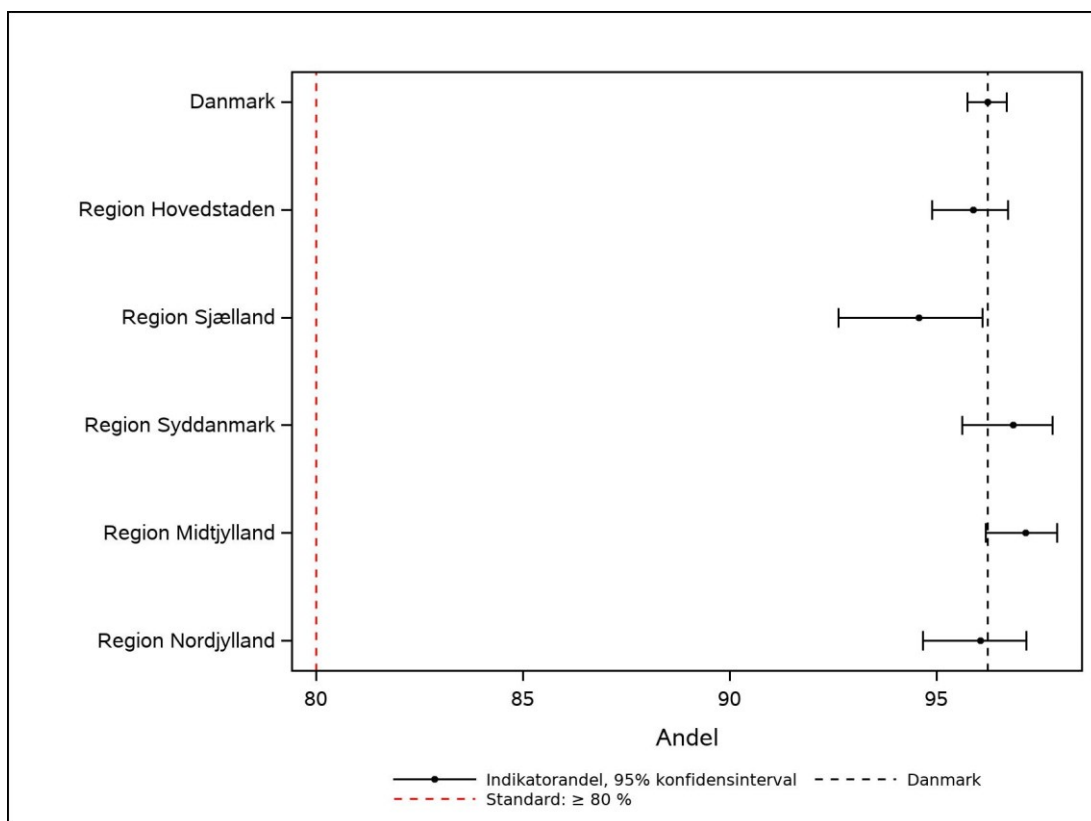
Indikatoren viser endnu en gang kosmetisk meget tilfredsstillende resultater, hvilket det har gjort alle andre år.

Vurdering af indikatorens anvendelighed

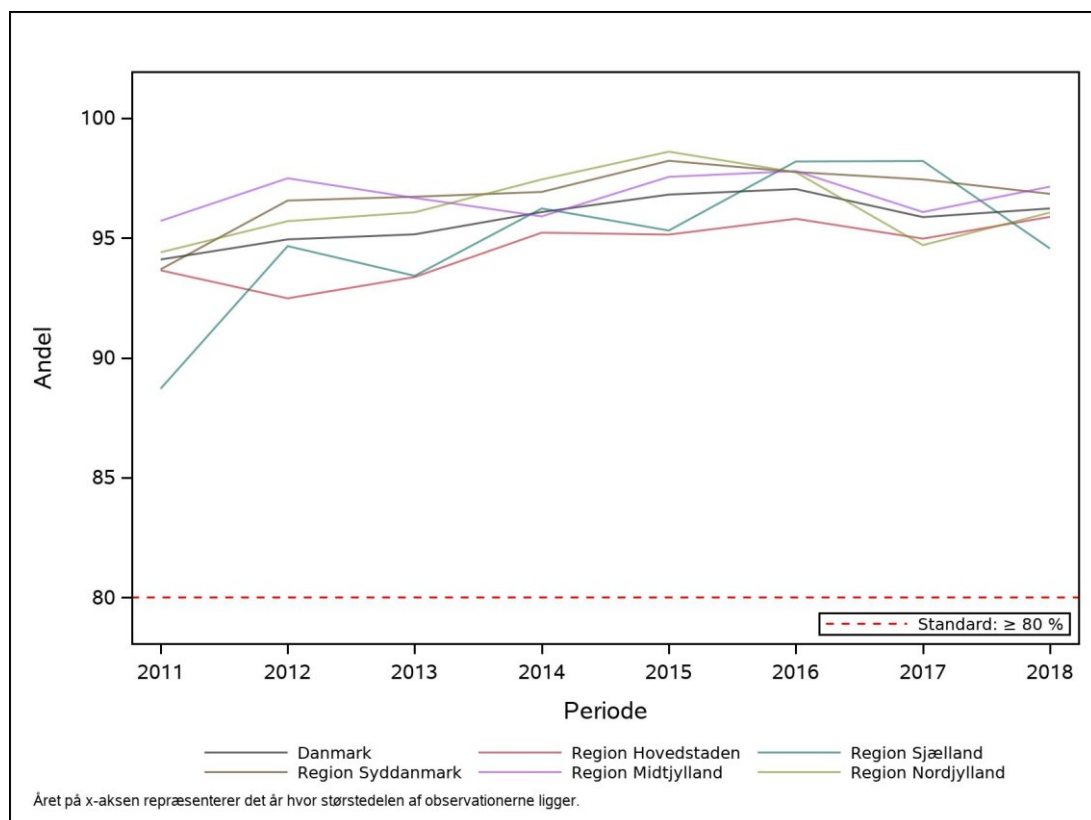
Kosmetisk resultatet er vigtigt for patienten, da tumorer hyppigt er på synlige hudområder.

På databasen seminar blev der diskuteret andre mulige patientrelaterede oplysninger uden der fandtes bedre løsninger.

Figur 5b.1 Lægevurderet kosmetisk tilfredshed



Figur 5b.2 Lægevurderet kosmetisk tilfredshed



4. Beskrivelse af sygdomsområdet

Rapporten henvender sig primært til de sundhedsfaglige miljøer og omfatter patienter behandlet i speciallægepraksis med basalcelle karcinom (BCC), planocellulært karcinom (SCC), morbus (mb.) Bowen og keratoakantom i perioden 1. juli 2019 til 30. juni 2020.

Nærværende rapport beskriver indikatorer og de tilhørende kvalitetsstandarder for behandlingen i henhold til diagnostik, kontrol, recidivfrihed, komplikationer og kosmetisk resultat. Afrapportering af disse faktorer gør, at kvaliteten af behandlingen af denne patientgruppe løbende kan monitoreres, dokumenteres og evalueres med henblik på at opfylde de fastsatte indikatorers kvalitetsstandarder for behandlingen.

Datamaterialet i databasen beskrives i en række frekvenstabeller og opgørelser over udvalgte kvalitetsindikatorer for behandlingen.

Målet med Hudkræftdatabasen er, at alle patienter diagnosticeret i speciallægepraksis med Basalcelletumorer, planocellulære tumorer, mb. Bowen eller keratoakantom inkluderes i databasen. Dette er for at sikre, at databasen kan give et retvisende billede af kvaliteten af behandlingen og håndteringen af disse patientkategorier i speciallægepraksis. Såfremt det er tilfældigt, hvilke patienter der ikke registreres, vil selv en relativ lav complethedegrad ikke nødvendigvis være en hindring for, at databasen kan afspejle kvaliteten. Hvis der derimod er tale om, at særlige grupper af patienter, f.eks. patienter med en særlig god eller dårlig prognose, er mindre tilbøjelige til at blive registreret i databasen, introduceres en systematisk fejlkilde i registreringen (selektionsbias), hvilket vil vanskeliggøre en tolkning af resultaterne fra databasen. Det kan i praksis være svært at afgøre i hvilket omfang en manglende complethed kan henføres til tilfældigheder eller en systematisk fejl.

5. Oversigt over indikatorerne

Indikator-område		Format	Indikator	Standard
I DIAGNOSTIK	Ia	Andel	Andelen af basalcelle karcinomer, som er histologisk verificeret	≥ 90 %
	Ib	Andel	Andelen af planocellulære karcinomer, som er histologisk verificeret	≥ 98 %
	Ic	Andel	Andelen af keratoakantomer, som er histologisk verificeret	≥ 98 %
II KONTROL	II	Andel	Andelen af patienter som gennemfører 1. kontrol besøg indenfor 15 mdr	≥85 %
III RECIDIVFRI KONTROL 0-15 mdr	IIIa	Andel	Andelen af recidivfrie basalcelle karcinomer kontrolleret efter 0-15 mdr	≥ 95 %
	IIIb	Andel	Andelen af recidivfrie planocellulære karcinomer kontrolleret efter 0-15 mdr	≥ 98 %
	IIIc	Andel	Andelen af recidivfrie mb. Bowen kontrolleret efter 0-15 mdr	≥ 95 %
IV KOMPLIKATION	IV	Andel	Andelen af patienter med infektion komplikationer, i hht. til spørgeskema, som givet anledning til at søge lægekontakt	≤2 %
V KOSMETISK RESULTAT	Va	Andel	Andelen af patienter med egen vurdering af kosmetisk resultat af tumorer i hoved/hals regionen behandlet indenfor sidste 15 mdr: Vurdering: ≥8 (VAS)	≥80 %
	Vb	Andel	Andelen af patienter med læge-vurderet kosmetisk resultat af tumorer i hovedhalsregionen behandlet indenfor sidste 15 mdr: Vurdering: tilfredsstillende eller yderst tilfredsstillende resultat	≥80 %

6. Datagrundlag

I perioden 1. juli 2019 til 30 juni 2020 blev i alt 20.261 patienter registreret i databasen. Af disse kan 18.957 patienter genfindes i patopank, hvor der i alt er registreret 24.051 patienter i den samme periode. Det svarer til en komplethedsgrad på 79 %. Databasen har således endnu ikke nået en komplethedsgrad på 90%.

Der har gennem mange år været mangelfuld registrering af antallet af nye NMSC i Danmark. Nye tilfælde af NMSC anmeldes til Cancerregistret, men Cancerregistret anslår, at kun cirka 50 % af nye tilfælde af NMSC anmeldes (Cancerregistret 2007). Det er ikke muligt at få eksakte tal for antallet af nye NMSC i Danmark eller i andre lande på grund af mangelfuld registrering. Det er målet, at databasen opnår komplet registrering af alle NMSC behandlet i dermatologisk regi med hensyn til tumortype, størrelse, valg af behandlingsmodalitet og prognose med henblik på at forbedre behandlingen af NMSC i Danmark.

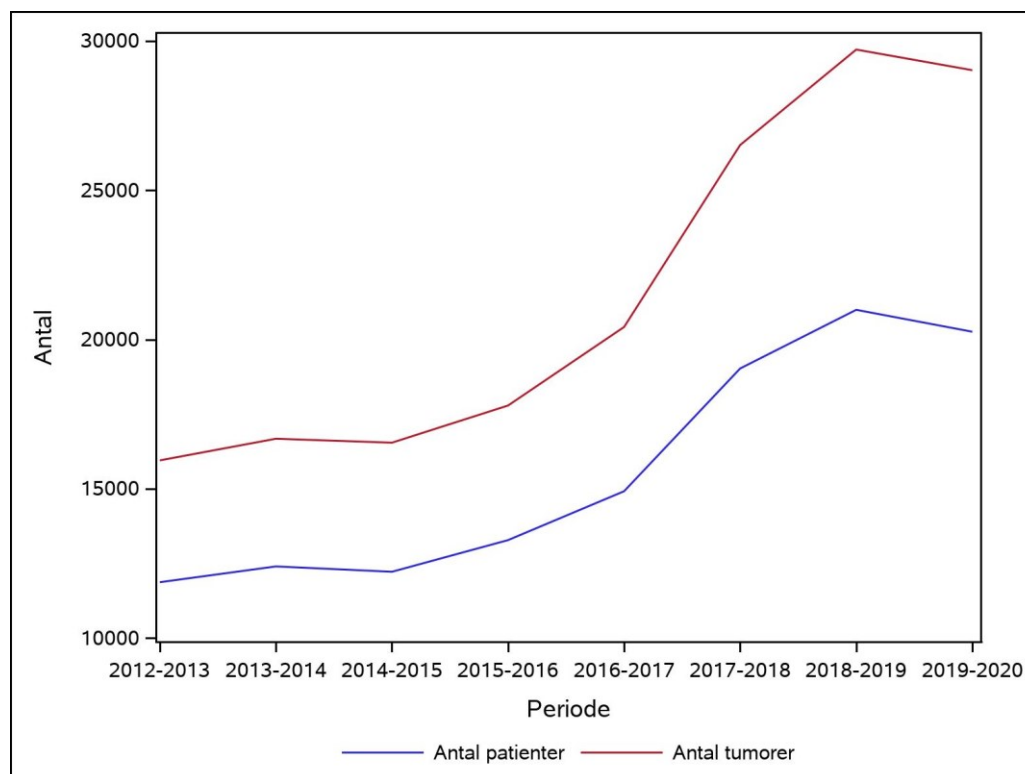
Ved indberetning af diagnosticeret NMSC, mb. Bowen eller keratoakantom anvendes et behandlingsskema og minimum 2 kontrolskemaer.

For at kunne indgå i denne årsrapports opgørelsesperiode forudsættes det, at patienten er diagnosticeret med enten NMSC, mb. Bowen eller keratoakantom i perioden 1. juli 2019 til 30. juni 2020, og at indberettende speciallægepraksis elektronisk har indleveret patientens behandlingsskema.

Oversigt over antal tumorer og antal patienter i NMSC

Oversigt	1/7/2019- 30/6/2020	1/7/2018- 30/6/2019	1/7/2017- 30/6/2018	1/7/2016- 30/6/2017	1/7/2015- 30/6/2016	1/7/2014- 30/6/2015	1/7/2013- 30/6/2014	1/7/2012- 30/6/2013
Tumorer i alt	29024	29715	26517	20420	17788	16544	16676	15951
Patienter i alt	20261	20995	19030	14917	13279	12219	12398	11869

Figur 6: Antal tumorer og antal patienter i Hudkræftdatabasen



7. Styregruppens medlemmer

Databasen er fagligt funderet i de to dermatologiske videnskabelige selskaber: Dansk Dermatologisk Selskab (DDS) og Danske Dermatologers Organisation (DDO).

NMSC-databasen er tilknyttet RKKP's Videncenter.

Styregruppen for den landdækkende database er sammensat af repræsentanter fra RKKP's Videncenter, praktiserende speciallæger, speciallæger fra de dermatologiske afdelinger samt en repræsentant for den registeransvarlige myndighed.

Formandskab Region Nordjylland Speciallæge i dermatologi, Henrik Sølvsten, Ålborg

Øvrige medlemmer Region Hovedstaden:
Speciallæge i dermatologi, Ida Marie Stender, Charlottenlund
Overlæge Merete Hædersdal, Bispebjerg Hospital
Overlæge Ulrikke Lei, Gentofte Hospital
Region Sjælland:
Overlæge Gregor Jemec, Roskilde Sygehus
Speciallæge i dermatologi, Tomas Dam, Nykøbing Falster
Afdelingslæge Gabrielle Vinding, Roskilde Sygehus
Region Syddanmark
Overlæge Tine Vestergaard, Odense Universitetshospital
Speciallæge i dermatologi, Henrik Thormann, Vejle
Region Midtjylland:
Overlæge Anne Braae Olesen, Aarhus Universitetshospital
Speciallæge i dermatologi Anna Lamberg, Grenå

RKKP Biostatistiker Petra Hall
Kontaktperson Monika Madsen

8. Appendiks 1: Supplerende tabeller

NMSC databasens kompletthedegrad

Dataudtræk fra Patologiregisteret anvendes som reference til vurdering af NMSC databasens kompletthedegrad. Patologiregisteret blev oprettet 1. april 1997 for centralt at indsamle data om landets pato-anatomiske afdelingers ydelser. Siden 1. juli 1997 har der været obligatorisk indberetningspligt til Patologiregisteret. Indberetning til registeret foregår elektronisk, og der foretages daglige indberetninger af de pato-anatomiske undersøgelser fra patologiafdelingerne til Sundhedsstyrelsen. Kodningen i Patologiregisteret foregår via den danske version af SNOMED (Systematized Nomenclature of Medicine) for Patologi, der anvendes som klassifikations- og nomenklaturesystem for kodning og registrering af pato-anatomiske diagnoser.

Indberetninger til NMSC-databasen er sammenlignet med registreringer i Patologiregisteret for perioden 1. juli 2019 til 30. juni 2020, idet samkøring af data er sket på individniveau ved hjælp af CPR-nummer. For at indgå i analyserne omkring dækningsgraden skal patienter i NMSC-databasen blot have et udfyldt behandlingsskema.

Der er anvendt data fra Patologiregisteret fra patienter, som har en topografikode i områderne: T021, T022, T023, T024, T025, T026, T027, T028, T01000, T01520, og samtidig en malign morfologidiagnose i: M80902, M80903, M80904, M80906, M80907, M80913, M80923, M80924, M80926, M80927, M80933, M80934, M80936, M80937, M80943, M80944, M80946, M80947, M80953, M80954, M80956, M80957, M80513, M80514, M80515, M80516, M80517, M80518, M80519, M80703, M80704, M80706, M80707, M80708, M80709, M80713, M80714, M80716, M80717, M80718, M80719, M80743, M80744, M80746, M80747, M80748, M80749, M80753, M80754, M80756, M80757, M80758, M80759, M80763, M80783, M80784, M80786, M80787, M80788, M80789, M80812, M80702, M72860

Det skal dog bemærkes, at ingen af de tilgængelige administrative registre kan anvendes som fejlfri reference. Vurderingen af databasens kompletthed skal derfor primært betragtes som en indikation af de reelle forhold.

Tabel 8a: Komplethedegrad på regionsniveau

	Standard opfyldt	Tæller/nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år	Tidligere år	
				01.07.2019-30.06.2020 95% CI	2018/2019 % (95% CI)	2017/2018 % (95% CI)
Danmark	nej	18957/24051	5094 (21)	79 (78 - 79)	81 (81 - 82)	78 (78 - 79)
Hovedstaden	nej	6490/7819	1329 (17)	83 (82 - 84)	86 (85 - 87)	85 (84 - 86)
Sjælland	nej	2795/3730	935 (25)	75 (74 - 76)	73 (71 - 74)	63 (62 - 65)
Syddanmark	nej	3351/4610	1259 (27)	73 (71 - 74)	77 (76 - 78)	74 (73 - 76)
Midtjylland	nej	3544/4859	1315 (27)	73 (72 - 74)	78 (76 - 79)	76 (75 - 77)
Nordjylland	ja	2777/3033	256 (8)	92 (91 - 93)	91 (90 - 92)	90 (89 - 91)

Resultater af analysen

Komplethedegraden er 79% på landsplan. Dette er et lille fald i forhold til året før, hvor komplethedegraden var 81%. Region Nordjylland opfylder fortsat standarden for kompletheden som de tidligere år.

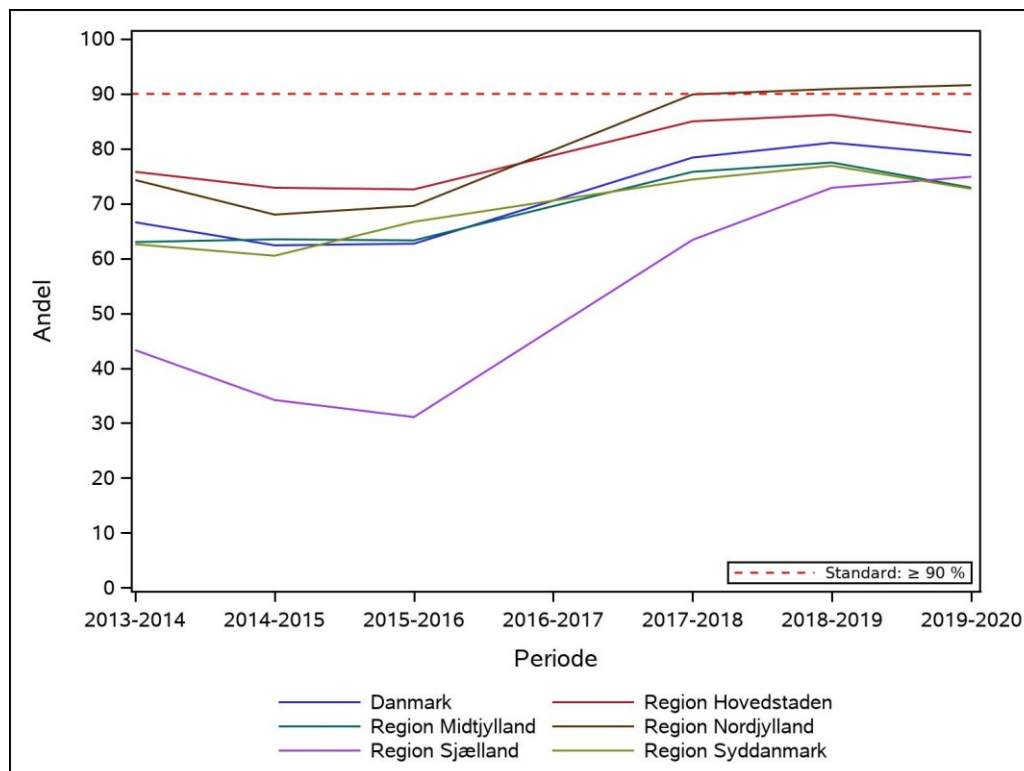
Diskussion og implikationer

Der er ikke sket yderligere udvikling af kompletheden i databasen. Inden årsrapportens tidsinterval har der været betydelig grad af tvivl om databasens fortsatte eksistens, hvilket kan have haft betydning for motivationen til at registrere patienter.

Vurdering af analysens anvendelighed

Komplethed for registrering i databasen danner grundlag for samtlige parametre.

Figur 7: Komplethedegrad på regionsniveau



Tabel 9: Komplethedegrad på anonymiseret enhedsniveau (praksis, som har rapporteret minst 5 patienter i den pågældende periode)

	Standard opfyldt	Tæller/nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år	Tidligere år	
				01.07.2019-30.06.2020 95% CI	2018/2019 % (95% CI)	2017/2018 % (95% CI)
Praksis 1	nej	397/457	60 (13)	87 (83 - 90)	91 (88 - 93)	81 (77 - 85)
Praksis 2	ja	196/205	9 (4)	96 (92 - 98)	94 (90 - 97)	95 (91 - 98)
Praksis 3	ja	410/426	16 (4)	96 (94 - 98)	98 (97 - 99)	85 (80 - 88)
Praksis 4	ja	236/251	15 (6)	94 (90 - 97)	90 (86 - 93)	81 (76 - 85)
Praksis 5	nej	261/298	37 (12)	88 (83 - 91)	83 (78 - 87)	81 (76 - 85)
Praksis 6	ja	124/125	1 (1)	99 (96 - 100)	99 (96 - 100)	98 (93 - 99)
Praksis 7	nej	110/161	51 (32)	68 (61 - 75)	78 (73 - 82)	61 (55 - 68)
Praksis 8	ja	130/142	12 (8)	92 (86 - 96)	83 (76 - 89)	72 (63 - 81)
Praksis 9	nej	62/142	80 (56)	44 (35 - 52)	52 (45 - 58)	26 (22 - 31)
Praksis 10	nej	239/270	31 (11)	89 (84 - 92)	94 (90 - 96)	94 (90 - 97)
Praksis 11	nej	319/659	340 (52)	48 (45 - 52)	62 (58 - 65)	56 (52 - 60)
Praksis 13	nej	29/60	31 (52)	48 (35 - 62)	65 (52 - 76)	73 (61 - 84)
Praksis 14	ja	228/246	18 (7)	93 (89 - 96)	90 (85 - 93)	91 (86 - 94)
Praksis 15	nej	315/369	54 (15)	85 (81 - 89)	70 (65 - 74)	
Praksis 16	nej	292/327	35 (11)	89 (85 - 92)	89 (85 - 92)	87 (82 - 91)
Praksis 18	nej	25/50	25 (50)	50 (36 - 64)	91 (85 - 96)	86 (79 - 91)
Praksis 19	nej	71/109	38 (35)	65 (55 - 74)	85 (79 - 90)	89 (83 - 93)
Praksis 20	nej	472/530	58 (11)	89 (86 - 92)	94 (92 - 96)	95 (93 - 96)
Praksis 22	nej	251/297	46 (15)	85 (80 - 88)	88 (84 - 92)	90 (86 - 93)
Praksis 23	ja	234/257	23 (9)	91 (87 - 94)	91 (87 - 94)	95 (93 - 97)
Praksis 24	nej	182/261	79 (30)	70 (64 - 75)	80 (73 - 85)	82 (78 - 86)
Praksis 25	nej	11/84	73 (87)	13 (7 - 22)	14 (7 - 24)	9 (4 - 17)
Praksis 26	nej	120/154	34 (22)	78 (71 - 84)	67 (41 - 87)	
Praksis 27	ja	127/141	14 (10)	90 (84 - 94)	93 (88 - 96)	90 (84 - 94)
Praksis 28	ja	316/317	1 (0)	100 (98 - 100)	97 (95 - 99)	82 (48 - 98)
Praksis 29	nej	23/193	170 (88)	12 (8 - 17)	24 (18 - 32)	47 (38 - 56)
Praksis 30	nej	176/293	117 (40)	60 (54 - 66)	70 (64 - 75)	58 (51 - 65)
Praksis 31	ja	260/277	17 (6)	94 (90 - 96)	91 (88 - 94)	94 (90 - 96)
Praksis 32	nej	25/69	44 (64)	36 (25 - 49)	37 (29 - 46)	51 (43 - 59)
Praksis 33	nej	297/354	57 (16)	84 (80 - 88)	87 (83 - 90)	88 (83 - 91)
Praksis 34	ja	319/339	20 (6)	94 (91 - 96)	88 (84 - 91)	82 (76 - 86)
Praksis 35	ja	330/366	36 (10)	90 (87 - 93)	88 (84 - 91)	90 (86 - 93)
Praksis 36	ja	283/299	16 (5)	95 (91 - 97)	94 (91 - 97)	
Praksis 37	nej	490/554	64 (12)	88 (85 - 91)	89 (86 - 92)	85 (81 - 88)
Praksis 38	nej	163/213	50 (23)	77 (70 - 82)	80 (75 - 84)	79 (73 - 84)
Praksis 39	ja	255/272	17 (6)	94 (90 - 96)	94 (90 - 96)	92 (88 - 95)
Praksis 40	nej	98/132	34 (26)	74 (66 - 81)	92 (79 - 98)	

	Standard opfyldt	Tæller/nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år	Tidligere år	
				01.07.2019-	2018/2019	2017/2018
				30.06.2020 95% CI	% (95% CI)	% (95% CI)
Praksis 42	nej	174/215	41 (19)	81 (75 - 86)	79 (73 - 84)	87 (82 - 91)
Praksis 43	nej	15/371	356 (96)	4 (2 - 7)	28 (24 - 33)	55 (49 - 60)
Praksis 44	nej	373/449	76 (17)	83 (79 - 86)	71 (66 - 75)	44 (39 - 48)
Praksis 45	ja	755/764	9 (1)	99 (98 - 99)	98 (97 - 99)	99 (98 - 100)
Praksis 46	nej	9/259	250 (97)	4 (2 - 6)	34 (28 - 40)	30 (25 - 36)
Praksis 47	nej	285/317	32 (10)	90 (86 - 93)	87 (82 - 90)	87 (83 - 90)
Praksis 48	ja	388/427	39 (9)	91 (88 - 93)	98 (96 - 99)	90 (87 - 93)
Praksis 49	ja	94/101	7 (7)	93 (86 - 97)	93 (87 - 97)	93 (87 - 97)
Praksis 50	ja	125/131	6 (5)	95 (90 - 98)		
Praksis 51	nej	1108/1258	150 (12)	88 (86 - 90)	91 (90 - 93)	92 (90 - 93)
Praksis 52	nej	199/292	93 (32)	68 (62 - 73)	16 (11 - 21)	51 (43 - 58)
Praksis 53	nej	230/323	93 (29)	71 (66 - 76)	82 (78 - 86)	80 (76 - 84)
Praksis 54	ja	108/112	4 (4)	96 (91 - 99)	98 (93 - 100)	85 (76 - 91)
Praksis 55	nej	143/159	16 (10)	90 (84 - 94)	95 (91 - 98)	94 (90 - 97)
Praksis 56	ja	210/224	14 (6)	94 (90 - 97)	90 (85 - 94)	83 (78 - 88)
Praksis 57	ja	341/360	19 (5)	95 (92 - 97)	97 (95 - 98)	81 (76 - 85)
Praksis 58	nej	279/326	47 (14)	86 (81 - 89)	91 (88 - 93)	82 (74 - 88)
Praksis 59	nej	50/104	54 (52)	48 (38 - 58)	63 (54 - 72)	58 (47 - 68)
Praksis 60	nej	77/90	13 (14)	86 (77 - 92)	87 (79 - 93)	24 (13 - 38)
Praksis 61	nej	45/57	12 (21)	79 (66 - 89)		
Praksis 62	ja	412/424	12 (3)	97 (95 - 99)	99 (97 - 99)	100 (98 - 100)
Praksis 63	nej	76/86	10 (12)	88 (80 - 94)	89 (81 - 94)	58 (44 - 70)
Praksis 64	nej	274/313	39 (12)	88 (83 - 91)	88 (84 - 91)	79 (73 - 83)
Praksis 65	nej	515/586	71 (12)	88 (85 - 90)	92 (89 - 94)	92 (89 - 94)
Praksis 66	nej	272/323	51 (16)	84 (80 - 88)	76 (71 - 81)	66 (60 - 71)
Praksis 67	nej	32/142	110 (77)	23 (16 - 30)	71 (65 - 77)	79 (73 - 83)
Praksis 68	nej	138/171	33 (19)	81 (74 - 86)	85 (79 - 90)	70 (62 - 77)
Praksis 69	nej	192/218	26 (12)	88 (83 - 92)	84 (79 - 88)	87 (82 - 91)
Praksis 70	ja	760/823	63 (8)	92 (90 - 94)	92 (90 - 94)	94 (92 - 95)
Praksis 71	nej	100/198	98 (49)	51 (43 - 58)	48 (39 - 58)	
Praksis 72	ja	336/342	6 (2)	98 (96 - 99)	100 (98 - 100)	98 (96 - 99)
Praksis 75	nej	144/423	279 (66)	34 (30 - 39)	79 (75 - 83)	89 (85 - 92)
Praksis 76	nej	74/267	193 (72)	28 (22 - 33)	28 (23 - 33)	40 (34 - 46)
Praksis 77	ja	95/104	9 (9)	91 (84 - 96)		
Praksis 78	ja	173/180	7 (4)	96 (92 - 98)	95 (91 - 98)	96 (91 - 98)
Praksis 79	nej	349/425	76 (18)	82 (78 - 86)	81 (77 - 84)	76 (71 - 80)
Praksis 80	ja	144/154	10 (6)	94 (88 - 97)	92 (88 - 96)	83 (75 - 90)
Praksis 81	ja	343/361	18 (5)	95 (92 - 97)	95 (93 - 97)	82 (77 - 86)
Praksis 82	nej	317/391	74 (19)	81 (77 - 85)	85 (80 - 88)	81 (77 - 85)
Praksis 83	ja	361/381	20 (5)	95 (92 - 97)	79 (75 - 83)	11 (8 - 15)
Praksis 84	nej	10/115	105 (91)	9 (4 - 15)	61 (52 - 70)	84 (77 - 89)

	Standard opfyldt	Tæller/nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år	Tidligere år	
				01.07.2019-30.06.2020 95% CI	2018/2019 % (95% CI)	2017/2018 % (95% CI)
Praksis 85	nej	421/470	49 (10)	90 (86 - 92)	88 (85 - 91)	81 (77 - 85)
Praksis 86	ja	251/263	12 (5)	95 (92 - 98)	97 (95 - 99)	97 (94 - 98)
Praksis 87	ja	88/91	3 (3)	97 (91 - 99)	100 (96 - 100)	91 (82 - 96)
Praksis 88	nej	101/210	109 (52)	48 (41 - 55)	57 (50 - 63)	45 (38 - 52)
Praksis 89	nej	88/115	27 (23)	77 (68 - 84)		

Resultater af analysen

Der ses en meget stor variation i antal patienter pr. praksis, hvilket kun i få tilfælde kan forklares ud fra det er en flermåndspraksis. Der er ligeledes stor variation i enkelte praksis kompletthedsgrader. Der er 34 af 89 praksis, der har kompletthedsgrader på 90 eller bedre.

Diskussion og implikationer

Variationen i kompletthedsgrader forklarer i høj grad den samlede kompletthedsgrad ikke er tilfredsstillende.

Vurdering af analysens anvendelighed

Tabellen er vigtig for at målrette indsatsen for forbedrede kompletthedsgrader.

Tabel 10a: Fordeling af antal patienter diagnosticeret med BCC, SCC, Mb. Bowen og keratoakantom på regionsniveau (Baseret på histologisk vurdering af tumortype)

<i>Tumor type</i>	2019-2020	2018-2019	2017-2018	2016-2017	2015-2016	2014-2015
Danmark	20.023	20.872	18.905	14.749	13.031	12.023
Basalcellecarcinom	16.849	17.783	16.267	12.855	11.528	10.595
Planocellulært carcinom	1.400	1.398	1.260	971	797	705
Mb. Bowen	837	800	599	426	351	366
Keratoakantom	221	284	203	136	119	108
Flere typer	716	607	576	361	236	249
Hovedstaden	6.951	7.229	6.918	6.259	5.695	5.375
Basalcellecarcinom	6.238	6.538	6.316	5.631	5.235	4.875
Planocellulært carcinom	324	315	308	327	267	251
Mb. Bowen	146	142	98	122	76	100
Keratoakantom	99	119	88	74	52	58
Flere typer	144	115	108	105	65	91
Sjælland	2.967	2.930	2.294	1.525	1.028	975
Basalcellecarcinom	2.529	2.590	2.032	1.351	920	903
Planocellulært carcinom	306	250	196	130	83	54
Mb. Bowen	36	30	16	10	7	5
Keratoakantom	25	22	13	5	7	8
Flere typer	71	38	37	29	11	5
Syddanmark	3.470	3.697	3.438	2.929	2.849	2.436
Basalcellecarcinom	2.771	2.949	2.742	2.395	2.361	1.997
Planocellulært carcinom	356	384	320	298	294	255
Mb. Bowen	178	198	180	120	110	99
Keratoakantom	13	22	21	8	9	9
Flere typer	152	144	175	108	75	76
Midtjylland	3.740	4.136	3.544	2.385	2.200	2.153
Basalcellecarcinom	3.243	3.611	3.124	2.170	1.999	1.961
Planocellulært carcinom	237	223	214	100	92	97
Mb. Bowen	126	121	82	63	55	47
Keratoakantom	49	64	52	25	28	14
Flere typer	85	117	72	27	26	34
Nordjylland	2.895	2.880	2.711	1.651	1.259	1.084
Basalcellecarcinom	2.068	2.095	2.053	1.308	1.013	859
Planocellulært carcinom	177	226	222	116	61	48
Mb. Bowen	351	309	223	111	103	115
Keratoakantom	35	57	29	24	23	19
Flere typer	264	193	184	92	59	43

Tabel 10b: Fordeling af antal patienter diagnosticeret med BCC, SCC, Mb. Bowen og keratoakantom på regionsniveau i forhold til befolkningsantal (Baseret på histologisk vurdering af tumortype)

Tumor type	2019-2020		2018-2019		2017-2018	
	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel
Danmark	20.023 / 5.822.763	0,34	20.872 / 5.806.081	0,36	18.905 / 5.781.190	0,33
Basalcellecarcinom	16.849 / 5.822.763	0,29	17.783 / 5.806.081	0,31	16.267 / 5.781.190	0,28
Planocellulært carcinom	1.400 / 5.822.763	0,02	1.398 / 5.806.081	0,02	1.260 / 5.781.190	0,02
Mb. Bowen	837 / 5.822.763	0,01	800 / 5.806.081	0,01	599 / 5.781.190	0,01
Keratoakanthom	221 / 5.822.763	0,00	284 / 5.806.081	0,00	203 / 5.781.190	0,00
Flere typer	716 / 5.822.763	0,01	607 / 5.806.081	0,01	576 / 5.781.190	0,01
Hovedstaden	6.951 / 1.846.023	0,38	7.229 / 1.835.562	0,39	6.918 / 1.822.659	0,38
Basalcellecarcinom	6.238 / 1.846.023	0,34	6.538 / 1.835.562	0,36	6.316 / 1.822.659	0,35
Planocellulært carcinom	324 / 1.846.023	0,02	315 / 1.835.562	0,02	308 / 1.822.659	0,02
Mb. Bowen	146 / 1.846.023	0,01	142 / 1.835.562	0,01	98 / 1.822.659	0,01
Keratoakanthom	99 / 1.846.023	0,01	119 / 1.835.562	0,01	88 / 1.822.659	0,00
Flere typer	144 / 1.846.023	0,01	115 / 1.835.562	0,01	108 / 1.822.659	0,01
Sjælland	2.967 / 837.359	0,35	2.930 / 836.738	0,35	2.294 / 835.024	0,27
Basalcellecarcinom	2.529 / 837.359	0,30	2.590 / 836.738	0,31	2.032 / 835.024	0,24
Planocellulært carcinom	306 / 837.359	0,04	250 / 836.738	0,03	196 / 835.024	0,02
Mb. Bowen	36 / 837.359	0,00	30 / 836.738	0,00	16 / 835.024	0,00
Keratoakanthom	25 / 837.359	0,00	22 / 836.738	0,00	13 / 835.024	0,00
Flere typer	71 / 837.359	0,01	38 / 836.738	0,00	37 / 835.024	0,00
Syddanmark	3.470 / 1.223.105	0,28	3.697 / 1.223.348	0,30	3.438 / 1.220.763	0,28
Basalcellecarcinom	2.771 / 1.223.105	0,23	2.949 / 1.223.348	0,24	2.742 / 1.220.763	0,22
Planocellulært carcinom	356 / 1.223.105	0,03	384 / 1.223.348	0,03	320 / 1.220.763	0,03
Mb. Bowen	178 / 1.223.105	0,01	198 / 1.223.348	0,02	180 / 1.220.763	0,01
Keratoakanthom	13 / 1.223.105	0,00	22 / 1.223.348	0,00	21 / 1.220.763	0,00
Flere typer	152 / 1.223.105	0,01	144 / 1.223.348	0,01	175 / 1.220.763	0,01
Midtjylland	3.740 / 1.326.340	0,28	4.136 / 1.320.678	0,31	3.544 / 1.313.596	0,27
Basalcellecarcinom	3.243 / 1.326.340	0,24	3.611 / 1.320.678	0,27	3.124 / 1.313.596	0,24
Planocellulært carcinom	237 / 1.326.340	0,02	223 / 1.320.678	0,02	214 / 1.313.596	0,02
Mb. Bowen	126 / 1.326.340	0,01	121 / 1.320.678	0,01	82 / 1.313.596	0,01
Keratoakanthom	49 / 1.326.340	0,00	64 / 1.320.678	0,00	52 / 1.313.596	0,00
Flere typer	85 / 1.326.340	0,01	117 / 1.320.678	0,01	72 / 1.313.596	0,01
Nordjylland	2.895 / 589.936	0,49	2.880 / 589.755	0,49	2.711 / 589.148	0,46
Basalcellecarcinom	2.068 / 589.936	0,35	2.095 / 589.755	0,36	2.053 / 589.148	0,35
Planocellulært carcinom	177 / 589.936	0,03	226 / 589.755	0,04	222 / 589.148	0,04
Mb. Bowen	351 / 589.936	0,06	309 / 589.755	0,05	223 / 589.148	0,04
Keratoakanthom	35 / 589.936	0,01	57 / 589.755	0,01	29 / 589.148	0,00
Flere typer	264 / 589.936	0,04	193 / 589.755	0,03	184 / 589.148	0,03

Tabel 11a: Indberettede diagnosticerede NMSC, mb. Bowen og keratoakantom diagnosticeret i speciallægepraksis på regionsniveau (Baseret på histologisk vurdering af tumortype)

<i>Tumor type</i>	2019-2020	2018-2019	2017-2018	2016-2017	2015-2016	2014-2015
Danmark	28.626	29.503	26.307	20.010	17.203	16.090
Basalcellecarcinom	24.692	25.733	23.165	17.821	15.489	14.459
Planocellulært carcinom	2.030	1.949	1.795	1.308	1.021	929
Mb. Bowen	1.610	1.458	1.086	711	553	565
Keratoakanthom	294	363	261	170	140	137
Hovedstaden	9.904	10.009	9.482	8.331	7.463	7.146
Basalcellecarcinom	9.029	9.180	8.820	7.646	6.952	6.600
Planocellulært carcinom	453	400	413	418	340	330
Mb. Bowen	285	280	133	170	106	140
Keratoakanthom	137	149	116	97	65	76
Sjælland	3.832	3.759	2.897	1.902	1.237	1.179
Basalcellecarcinom	3.344	3.380	2.612	1.713	1.127	1.102
Planocellulært carcinom	400	317	254	173	96	63
Mb. Bowen	55	34	16	11	7	5
Keratoakanthom	33	28	15	5	7	9
Syddanmark	4.858	5.188	4.866	3.985	3.667	3.392
Basalcellecarcinom	4.033	4.290	4.002	3.345	3.113	2.887
Planocellulært carcinom	523	549	480	428	369	331
Mb. Bowen	281	315	356	203	173	163
Keratoakanthom	21	34	28	9	12	11
Midtjylland	5.311	5.920	4.914	3.218	2.929	2.757
Basalcellecarcinom	4.748	5.329	4.442	2.985	2.714	2.550
Planocellulært carcinom	336	320	280	123	117	127
Mb. Bowen	168	189	133	82	69	62
Keratoakanthom	59	82	59	28	29	18
Nordjylland	4.721	4.627	4.148	2.574	1.907	1.616
Basalcellecarcinom	3.538	3.554	3.289	2.132	1.583	1.320
Planocellulært carcinom	318	363	368	166	99	78
Mb. Bowen	821	640	448	245	198	195
Keratoakanthom	44	70	43	31	27	23

Tabel 11b: Indberettede diagnosticerede NMSC, mb. Bowen og keratoakantom diagnosticeret i speciallægepraksis på regionsniveau i forhold til befolkningsantal (Baseret på histologisk vurdering af tumortype)

Tumor type	2019-2020		2018-2019		2017-2018	
	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel
Danmark	28.626 / 5.822.763	0,49	29.503 / 5.806.081	0,51	26.307 / 5.781.190	0,46
Basalcellecarcinom	24.692 / 5.822.763	0,42	25.733 / 5.806.081	0,44	23.165 / 5.781.190	0,40
Planocellulært carcinom	2.030 / 5.822.763	0,03	1.949 / 5.806.081	0,03	1.795 / 5.781.190	0,03
Mb. Bowen	1.610 / 5.822.763	0,03	1.458 / 5.806.081	0,03	1.086 / 5.781.190	0,02
Keratoakanthom	294 / 5.822.763	0,01	363 / 5.806.081	0,01	261 / 5.781.190	0,00
Hovedstaden	9.904 / 1.846.023	0,54	10.009 / 1.835.562	0,55	9.482 / 1.822.659	0,52
Basalcellecarcinom	9.029 / 1.846.023	0,49	9.180 / 1.835.562	0,50	8.820 / 1.822.659	0,48
Planocellulært carcinom	453 / 1.846.023	0,02	400 / 1.835.562	0,02	413 / 1.822.659	0,02
Mb. Bowen	285 / 1.846.023	0,02	280 / 1.835.562	0,02	133 / 1.822.659	0,01
Keratoakanthom	137 / 1.846.023	0,01	149 / 1.835.562	0,01	116 / 1.822.659	0,01
Sjælland	3.832 / 837.359	0,46	3.759 / 836.738	0,45	2.897 / 835.024	0,35
Basalcellecarcinom	3.344 / 837.359	0,40	3.380 / 836.738	0,40	2.612 / 835.024	0,31
Planocellulært carcinom	400 / 837.359	0,05	317 / 836.738	0,04	254 / 835.024	0,03
Mb. Bowen	55 / 837.359	0,01	34 / 836.738	0,00	16 / 835.024	0,00
Keratoakanthom	33 / 837.359	0,00	28 / 836.738	0,00	15 / 835.024	0,00
Syddanmark	4.858 / 1.223.105	0,40	5.188 / 1.223.348	0,42	4.866 / 1.220.763	0,40
Basalcellecarcinom	4.033 / 1.223.105	0,33	4.290 / 1.223.348	0,35	4.002 / 1.220.763	0,33
Planocellulært carcinom	523 / 1.223.105	0,04	549 / 1.223.348	0,04	480 / 1.220.763	0,04
Mb. Bowen	281 / 1.223.105	0,02	315 / 1.223.348	0,03	356 / 1.220.763	0,03
Keratoakanthom	21 / 1.223.105	0,00	34 / 1.223.348	0,00	28 / 1.220.763	0,00
Midtjylland	5.311 / 1.326.340	0,40	5.920 / 1.320.678	0,45	4.914 / 1.313.596	0,37
Basalcellecarcinom	4.748 / 1.326.340	0,36	5.329 / 1.320.678	0,40	4.442 / 1.313.596	0,34
Planocellulært carcinom	336 / 1.326.340	0,03	320 / 1.320.678	0,02	280 / 1.313.596	0,02
Mb. Bowen	168 / 1.326.340	0,01	189 / 1.320.678	0,01	133 / 1.313.596	0,01
Keratoakanthom	59 / 1.326.340	0,00	82 / 1.320.678	0,01	59 / 1.313.596	0,00
Nordjylland	4.721 / 589.936	0,80	4.627 / 589.755	0,78	4.148 / 589.148	0,70
Basalcellecarcinom	3.538 / 589.936	0,60	3.554 / 589.755	0,60	3.289 / 589.148	0,56
Planocellulært carcinom	318 / 589.936	0,05	363 / 589.755	0,06	368 / 589.148	0,06
Mb. Bowen	821 / 589.936	0,14	640 / 589.755	0,11	448 / 589.148	0,08
Keratoakanthom	44 / 589.936	0,01	70 / 589.755	0,01	43 / 589.148	0,01

Resultater af analysen for tabel 10a – 11b

I alt 20.023 patienter og 28.626 tumorer er registreret i databasen 2019/2020 og som forventet er der langt flest patienter med basalcelletumorer på i alt 16.849. Andelen af patienter pr. indbygger behandlet i speciallægepraksis i Region Nordjylland var højere (0,49%) end øvrige regioner med landsgennemsnit på 0,34%

I gennemsnit har hver patient 1,43 tumorer i indeværende år.

Diskussion og implikationer

Det er første gang, at databasen ser på denne fordeling. Data kan ikke konkludere på hyppigheden af tumorerne i de enkelte regioner og kan meget vel også forklares ud fra forskelligheder i behandling i dermatologisk speciallægepraksis, på dermatologiske afdelinger eller andre specialer.

Vurdering af analysens anvendelighed

Data bliver først anvendelige, hvis der foretages analyser på det samlede antal tumorer pr. indbygger i Danmark.

Tabel 12: Fordeling af BCC patienternes behandlingstype fordelt på regionsniveau i perioden 1. juli 2019 – 30. juni 2020

	Hovedstaden		Sjælland		Syddanmark		Midtjylland		Nordjylland		I alt	
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Kryoterapi	185	2,0	21	0,6	99	2,4	185	3,8	233	6,4	723	2,9
Curettage	208	2,3	96	2,8	45	1,1	233	4,8	108	3,0	690	2,7
Enkel curettage og el-kaustik	331	3,7	361	10,4	835	20,2	38	0,8	200	5,5	1765	7,0
Dobb. curettage og el-kaustik	5634	62,2	1805	52,1	1122	27,2	2798	58,2	1602	43,9	12961	51,6
Curettage og fotodynamisk terapi	31	0,3	186	5,4	31	0,8	35	0,7	5	0,1	288	1,1
Curettage og excision	#	0,0	4	0,1	#	0,0	4	0,1	6	0,2	17	0,1
Curettage og kryoterapi	232	2,6	0	0,0	12	0,3	#	0,0	0	0,0	245	1,0
Curettage og lapis	0	0,0	0	0,0	369	8,9	0	0,0	0	0,0	369	1,5
Curettage og laser	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Excision (<4mm sikkerhedsmargin)	65	0,7	108	3,1	414	10,0	287	6,0	354	9,7	1228	4,9
Excision (4-6mm sikkerhedsmargin)	57	0,6	110	3,2	279	6,8	44	0,9	405	11,1	895	3,6
Excision (>=6mm sikkerhedsmargin)	9	0,1	0	0,0	3	0,1	0	0,0	13	0,4	25	0,1
Fotodynamisk terapi	94	1,0	138	4,0	207	5,0	97	2,0	33	0,9	569	2,3
5-fluorouracil	#	0,0	#	0,1	#	0,0	11	0,2	19	0,5	34	0,1
Imiquimod creme	68	0,8	63	1,8	158	3,8	141	2,9	60	1,6	490	2,0
Lapis	0	0,0	0	0,0	#	0,0	0	0,0	0	0,0	#	0,0
Laser	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Anden behandling	50	0,6	16	0,5	15	0,4	26	0,5	4	0,1	111	0,4
Henvist til anden afdeling: Plastikkirurgisk	1792	19,8	519	15,0	387	9,4	811	16,9	370	10,1	3879	15,4
Henvist til anden afdeling: Onkologisk	55	0,6	21	0,6	71	1,7	6	0,1	139	3,8	292	1,2
Henvist til anden afdeling: Anden	122	1,3	#	0,0	10	0,2	15	0,3	5	0,1	153	0,6
Besluttet ingen behandling	42	0,5	#	0,0	0	0,0	9	0,2	#	0,1	54	0,2
Patienten ønsker ingen yderligere behandling	9	0,1	0	0,0	#	0,0	#	0,0	#	0,0	13	0,1
Uplyst	75	0,8	12	0,3	63	1,5	63	1,3	92	2,5	305	1,2
I alt	9061	100,0	3464	100,0	4125	100,0	4806	100,0	3651	100,0	25107	100,0

Resultater af analysen

Dobbelt curettage med el-kaustik er fortsat den mest anvendte behandling således ca halvdelen af samtlige tumorer får denne behandling.

Lidt mere end 15% henvises til behandling hos plastikkirurger. Region Nordjylland og Syddanmark afviger fra dette tal, hvor hhv. ca 10,5% og 9,6% henvises til plastikkirurg. I disse regioner er der hhv. 21,2% og 16,9% der behandles med excision hos dermatolog. Landsgennemsnittet for excision hos dermatolog er 8,6%.

De non-invasive behandlinger (5-FU, imiquimod og PDT) udgør samlet 4,4% af alle behandlingen. Region Syddanmark anvender flest non-invasive behandlinger med 8,8% og Region Sjælland med næstflest med 5,9%.

Diskussion og implikationer

Der er en stor variation i valg af behandling i de forskellige regioner. Dette kan skyldes enkelt personers særlige interesse, samt lokale overenskomstmæssige aftaler.

Vurdering af analysens anvendelighed

På seminar for databasen blev det planlagt at basalcelle carcinomer fremafrettet skal stratificeres efter lavrisiko og højrisiko tumorer i hht DDS-guideline. Denne implementering kræver enkelte rettelser i brugerfladen og vil først blive anvendt fra næste årsrapport.

Anvendelighed vil øges, hvis behandlingsvalg ligeledes opgøres stratificeret.

Tabel 13: Fordeling af SCC patienternes behandlingstype fordelt på regionsniveau i perioden 1. juli 2019 – 30. juni 2020

	Hovedstaden		Sjælland		Syddanmark		Midtjylland		Nordjylland		I alt	
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Kryoterapi	3	0,6	0	0,0	0	0,0	#	0,3	#	0,3	5	0,2
Curettage	16	3,2	24	5,3	0	0,0	16	4,6	4	1,1	60	2,7
Enkel curettage og el-kaustik	15	3,0	55	12,0	157	28,8	5	1,4	11	3,2	243	11,1
Dobb. curettage og el-kaustik	177	35,7	153	33,5	103	18,9	142	40,6	80	22,9	655	29,8
Curetage og fotodynamisk terapi	0	0,0	27	5,9	#	0,2	#	0,3	0	0,0	29	1,3
Curetage og excision	0	0,0	0	0,0	0	0,0	#	0,3	5	1,4	6	0,3
Curettage og kryoterapi	12	2,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	#	0,3	13	0,6
Curettage og lapis	0	0,0	0	0,0	21	3,9	0	0,0	0	0,0	21	1,0
Curettage og laser	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Excision (<4mm sikkerhedsmargin)	3	0,6	7	1,5	75	13,8	17	4,9	33	9,5	135	6,1
Excision (4-6mm sikkerhedsmargin)	4	0,8	13	2,8	60	11,0	3	0,9	42	12,0	122	5,6
Excision (>=6mm sikkerhedsmargin)	#	0,2	3	0,7	7	1,3	0	0,0	10	2,9	21	1,0
Fotodynamisk terapi	0	0,0	3	0,7	#	0,2	0	0,0	0	0,0	4	0,2
5-fluorouracil	0	0,0	#	0,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	#	0,0
Imiquimod creme	0	0,0	0	0,0	#	0,2	#	0,3	0	0,0	#	0,1
Lapis	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Laser	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Anden behandling	#	0,4	3	0,7	#	0,2	#	0,6	0	0,0	8	0,4
Henvist til anden afdeling: Plastikkirurgisk	255	51,4	164	35,9	94	17,2	143	40,9	152	43,6	808	36,8
Henvist til anden afdeling: Onkologisk	#	0,4	#	0,2	11	2,0	#	0,3	3	0,9	18	0,8
Henvist til anden afdeling: Anden	#	0,4	0	0,0	#	0,4	0	0,0	#	0,3	5	0,2
Besluttet ingen behandling	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Patienten ønsker ingen yderligere behandling	0	0,0	0	0,0	#	0,2	0	0,0	0	0,0	#	0,0
Uplyst	4	0,8	3	0,7	10	1,8	17	4,9	6	1,7	40	1,8
I alt	496	100,0	457	100,0	545	100,0	350	100,0	349	100,0	2197	100,0

Resultater af analysen

På landsplan behandles 40,9% med curettage og el-kaustik. 36,8% henvises til plastikkirurg. 12,7% bliver excideret men med betydelig forskel mellem regionerne, således Region Nordjylland og Syddanmark exciderer hhv. 24,4% og 26,1%.

Diskussion og implikationer

Guidelines for DDS anfører, at tumorer, der med formodning af anden histologi, curetteres kan observeres, såfremt det drejer sig om lav-risiko tumorer. Det er med stor sandsynlighed forklaringen på det store andel af planocellulærer carcinomer der curetteres.

Vurdering af analysens anvendelighed

Analysen beskriver regionale forskelle og afspejler formentligt også at dermatologer varetager behandlingen af en stor del af lavrisiko-tumorene. Det vil i fremtiden være relevant at se på, hvordan recidivtumorer er blevet behandlet.

Tabel 14: Fordeling af Keratoakanthom patienternes behandlingstype fordelt på regionsniveau i perioden 1. juli 2019 – 30. juni 2020

	Hovedstaden		Sjælland		Syddanmark		Midtjylland		Nordjylland		I alt	
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Kryoterapi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	#	3,4	0	0,0	#	0,7
Curettage	#	1,5	#	2,9	0	0,0	0	0,0	#	2,3	4	1,4
Enkel curettage og el-kaustik	7	5,1	0	0,0	#	4,8	4	6,8	#	2,3	13	4,4
Dobb. curettage og el-kaustik	103	75,2	20	58,8	5	23,8	38	64,4	21	47,7	187	63,4
Curettage og fotodynamisk terapi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Curettage og excision	0	0,0	#	2,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	#	0,3
Curettage og kryoterapi	6	4,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	6	2,0
Curettage og lapis	0	0,0	0	0,0	#	4,8	0	0,0	0	0,0	#	0,3
Curettage og laser	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Excision (<4mm sikkerhedsmargin)	3	2,2	3	8,8	7	33,3	6	10,2	9	20,5	28	9,5
Excision (4-6mm sikkerhedsmargin)	#	1,5	5	14,7	4	19,0	0	0,0	9	20,5	20	6,8
Excision (>=6mm sikkerhedsmargin)	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	#	2,3	#	0,3
Fotodynamisk terapi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
5-fluorouracil	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Imiquimod creme	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Lapis	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Laser	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Anden behandling	0	0,0	#	2,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	#	0,3
Henvist til anden afdeling: Plastikkirurgisk	14	10,2	#	2,9	#	4,8	8	13,6	#	4,5	26	8,8
Henvist til anden afdeling: Onkologisk	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Henvist til anden afdeling: Anden	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Besluttet ingen behandling	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Patienten ønsker ingen yderligere behandling	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Uplyst	0	0,0	#	5,9	#	9,5	#	1,7	0	0,0	5	1,7
I alt	137	100,0	34	100,0	21	100,0	59	100,0	44	100,0	295	100,0

Resultater af analysen

På landsplan curetteres 67,8% af alle keratoakanthomer, mens 16,3% excideres. Der er store regionale forskelle med flest curettage i region Hovedstaden og størst andel af excisioner i region Nordjylland og Syddanmark

Diskussion og implikationer

Selvom tumorer nu er registreret som lavrisiko planocellulært carcinom af variant keratoakanthom i hht WHO's ændringer, så er det fortsat at opfatte som en tumor uden risiko for metastasering. Det er der for fortsat indenfor anerkendt standard at størstedelen af keratoakanthomerne curetteres

Vurdering af analysens anvendelighed

Analysen beskriver de forskelle i behandlingsvalg.

Tabel 15: BCC og SCC tumorer med 2 forskellige behandlingstyper (Tumorer behandlet i perioden 1. juli 2019 – 30. juni 2020)

Behandling 1	Behandling 2								
	Excision	Fotodynamisk terapi	Imiquimod creme	Biopsi	Anden behandling	Anden afd. Plastikkirurgisk	Anden afd. Onkologisk	Anden afd. Anden	Besluttet ingen behandling
Kryoterapi	3	#	19	#	#	#	.	.	.
Curettage	.	.	11	#	3	18	.	#	.
Enkel curettage og el-kaustik	13	.	.	.
Dobb. curettage og el-kaustik	.	.	14	6	#	114	12	#	.
Curettage og fotodynamisk terapi	4	.	.	.
Curettage og kryoterapi	#	.	.	.
Excision	.	10	3	#	.	21	.	.	.
Fotodynamisk terapi	.	.	.	#
5-fluorouracil	.	.	.	#
Imiquimod creme	.	.	.	7
Biopsi	332	10	7	#
Anden behandling	5	.	.	.
Anden afd. Plastikkirurgisk	34	#	.

Resultater af analysen

Tabellen inderholder få tumorer uanset behandlingsmodalitet fraset behandling, hvor pt efterfølgende er blevet sendt til plastikkirurg eller onkolog mhp yderligere behandling.

Diskussion og implikationer

Få tumorer behandlings med 2 forskellige behandlingmodaliteter, når man fratrækker behandling som efterfølgende sendes til plastikkirurg eller onkologer.
Biopsi er ikke en behandling.

Vurdering af analysens anvendelighed

Analysen giver et komplet billede af behandlingsvalg.

9. Kommentarer

Kommentarer fra Region Midtjylland

I Region Midtjylland, vil vi gerne tage et regionalt medansvar for at højne databasekompletheden i forhold til indberetningen generelt til de kliniske kvalitetsdatabaser indenfor speciallægeområdet.

Overenskomstsporet på speciallægeområdet er gået i gang, og der er en forventning om øget dataunderstøttet kvalitetsudvikling, som det også kendes indenfor almen praksis området. Vi ser i RM en mulighed for, at dataene fra de kliniske kvalitetsdatabaser, kan være et aktiv ind i eventuelt kommende kvalitetsklynger, hvor praksis sætter sig sammen og drøfter data og kvalitetsudvikling i egen praksis.

Når datagrundlaget bliver mere komplet fra praktiserende speciallæger, ser vi gerne at indikatorresultaterne afrapporteres på regions-, hospitalsklynge-, kommune-, og eventuelt kvalitetsklyngeniveau.