

Overgang fra indtastningsdatabase

*Jon Kroll Bjerregaard, overlæge, ph.d.,
Afdeling for Kræftbehandling, Københavns Universitetshospital -
Rigshospitalet på vegne af Dansk Kolorektal Cancer Database*

13:20 – 13:40

Overgang fra indtastningsdatabase Til en anden slags indtastningsdatabase

*Jon Kroll Bjerregaard, overlæge, ph.d.,
Afdeling for Kræftbehandling, Københavns Universitetshospital -
Rigshospitalet på vegne af Dansk Kolorektal Cancer Database*

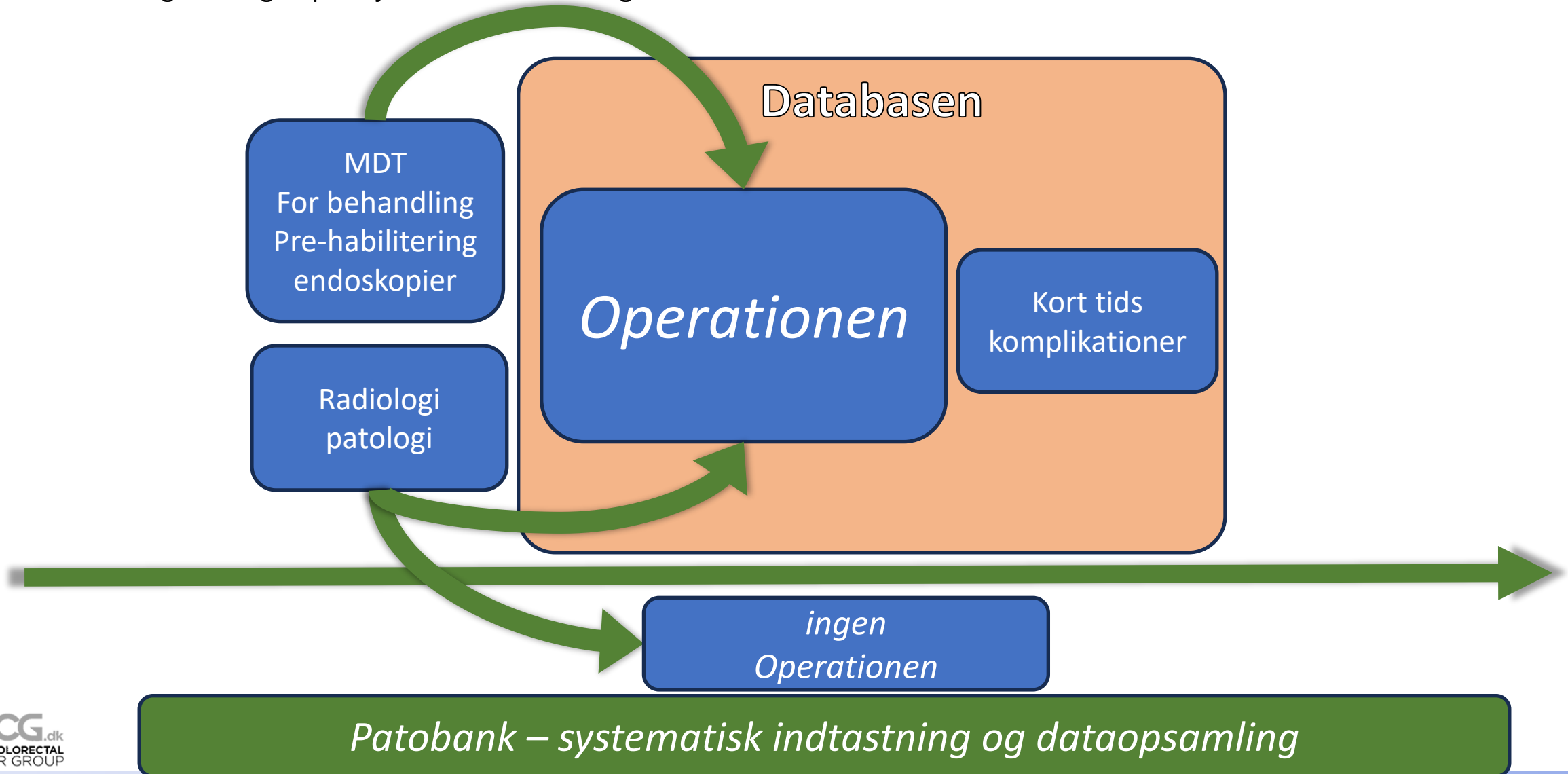
13:20 – 13:40

Baggrund

- DCCG's database har indsamlet data på kolorektalcancer patienter siden 1994/2001.
 - I 2021/22 lukkede databaseløsningen(KMS)
 - Erstatningen var ikke optimal (KIP)
 - LPR skulle være opsamlings punkt for data
 - Flere andre database er baseret på dette
 - Økonomi

“Tidligere” opbygning (1 punkts data indsamling)

- Der blev forsøgt et onkologi ark i 2015 – opgives grundet manglende datadækning
 - – LPR algoritme gæt på adjuverede behandling indført herfra istedet.



Erfaringer med anvendelse af registerdata

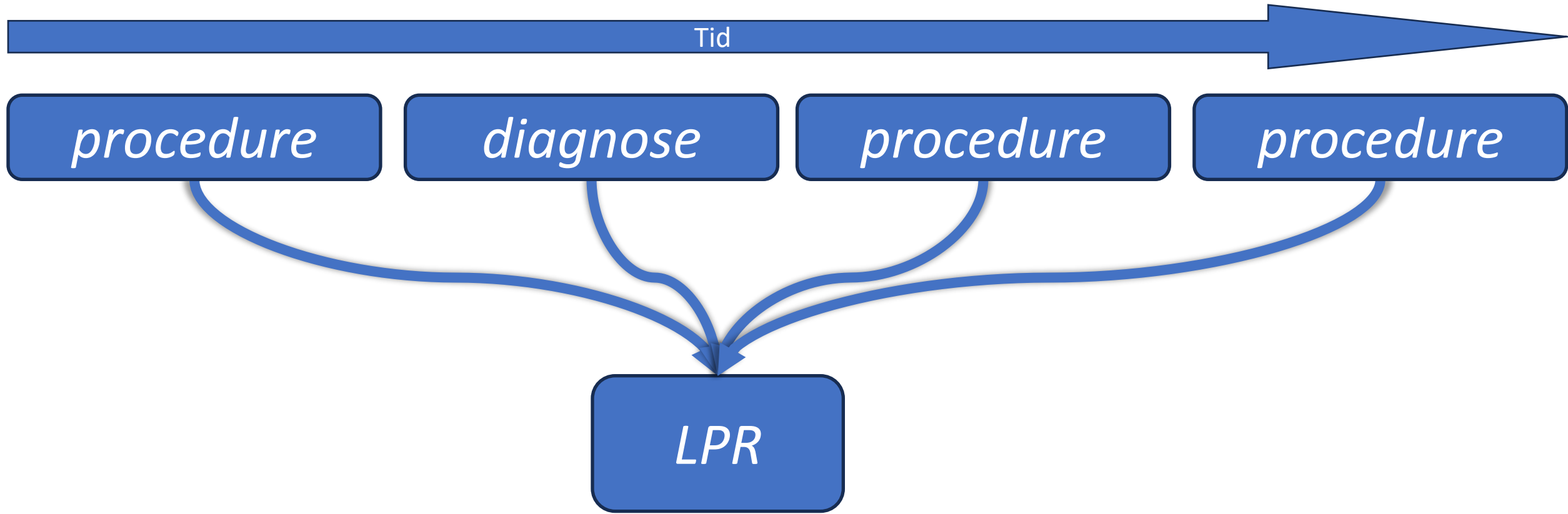
- Krav
 - Patient populationen skulle kunne findes
 - Kunne beskrive patientens hele forløb
 - Forløbsdatabase
 - Forstå kliniske beslutninger
 - Dvs ikke "bare" procedure
 - Viderefører data fra tidligere
 - Forbedrede outcome data – Recidiv
 - Data om onkologi og anden kirurgi
 - Sikre Datakvalitet (>90%)
 - Sikre Validitet af data
 - Ingen/få algoritme gæt
 - Mulighed for at tage patienter "ud"
 - Rette "fejl"
 - Sikre troværdighed hos klinikerne mhp. handlingsangivende data

DCCG.dk
DANISH COLORECTAL
CANCER GROUP

Database Styregruppen



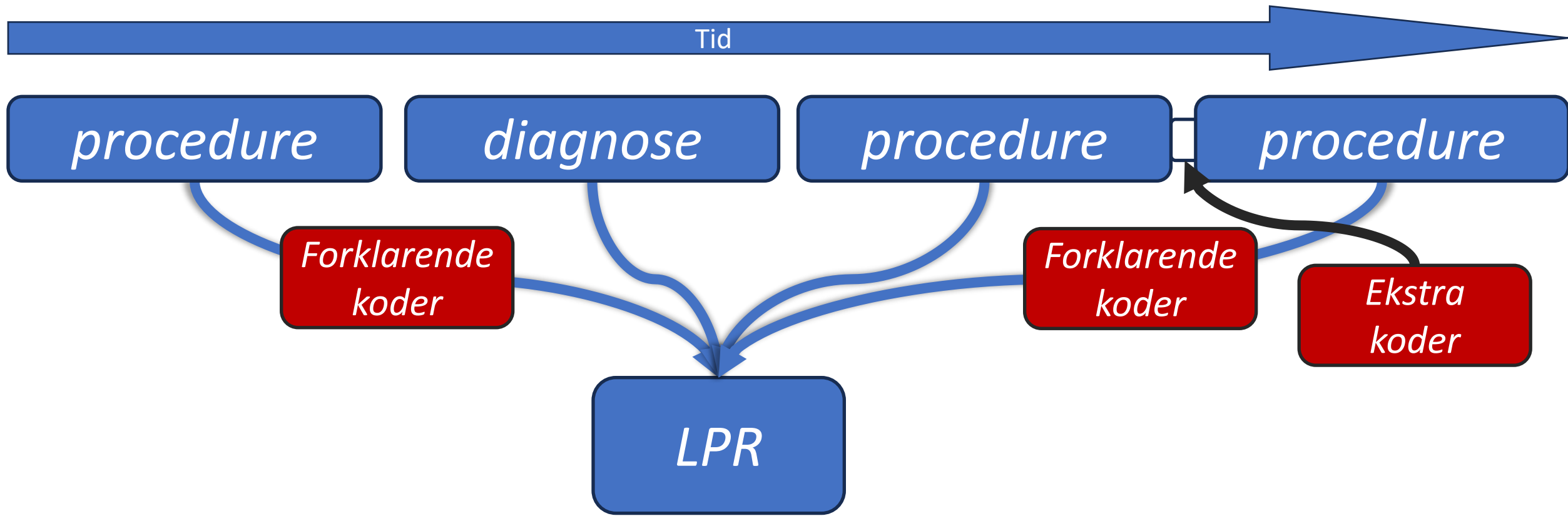
LPR er en samling af procedure



*Procedure &
Diagnose*

Indtastet af sekretærer
(automatisk)
Og klinikere (nogen steder)

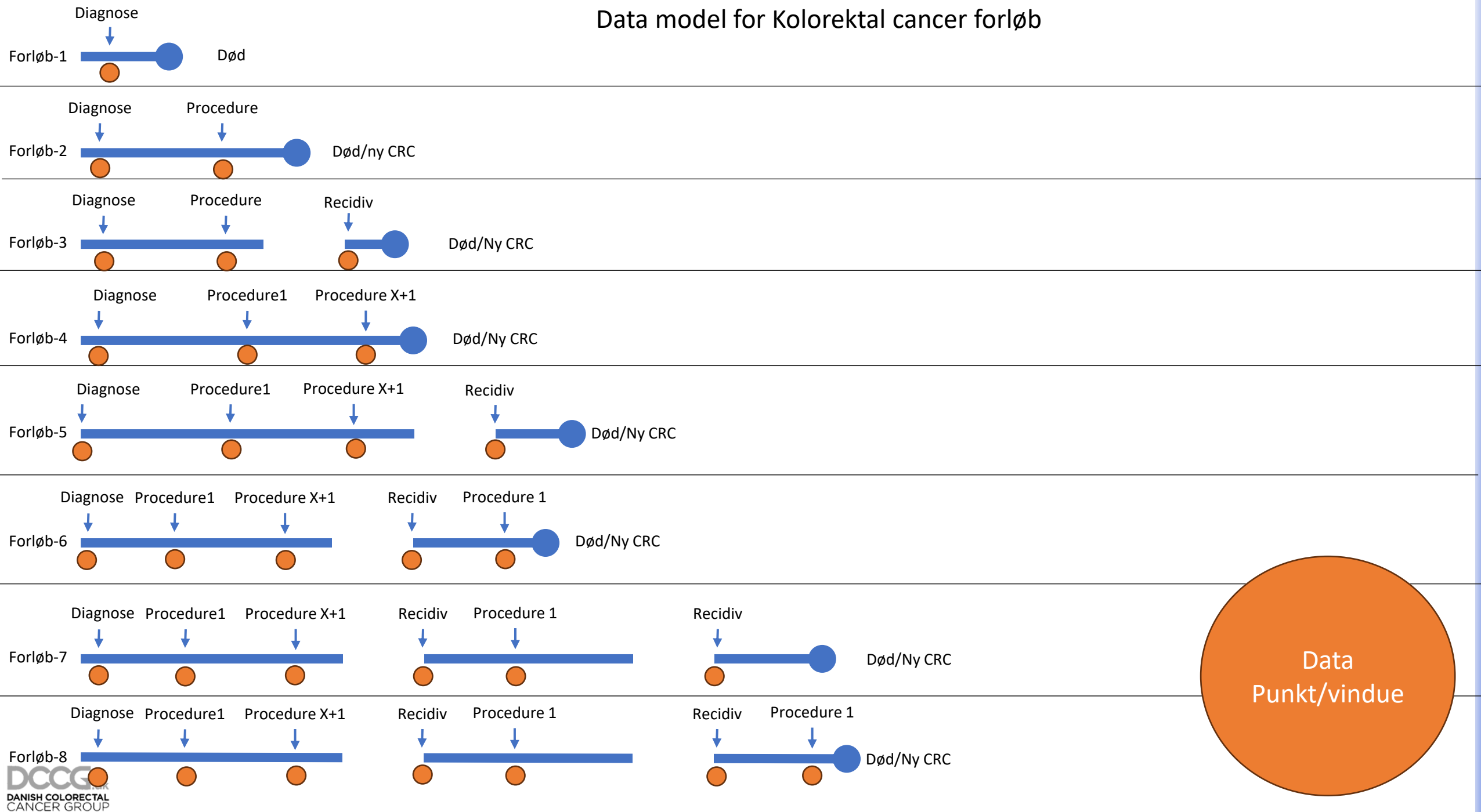
LPR er en samling af procedure -



*Procedure &
Diagnose*

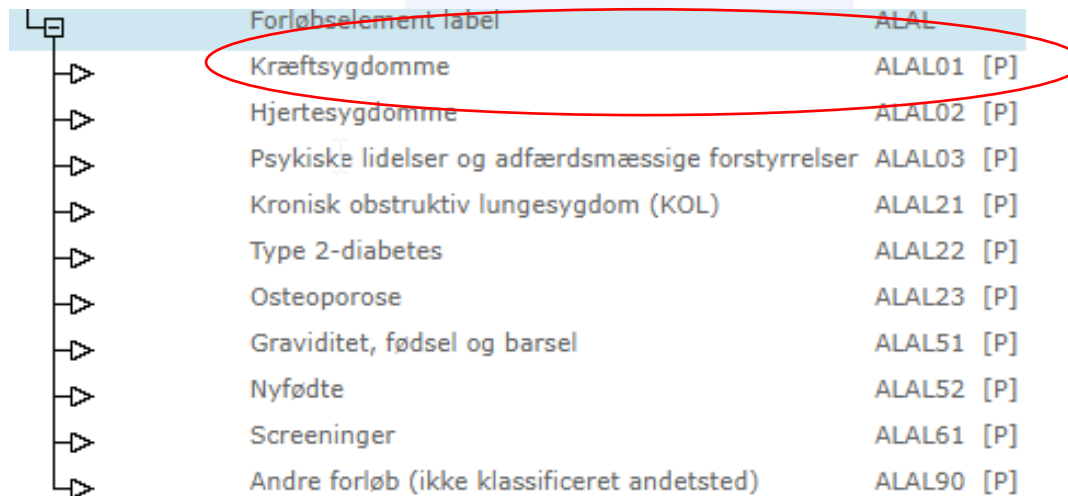
Indtastet af sekretærer
(automatisk)
Og klinikere

Data model for Kolorektal cancer forløb



Forløbs LPR (LPR3)

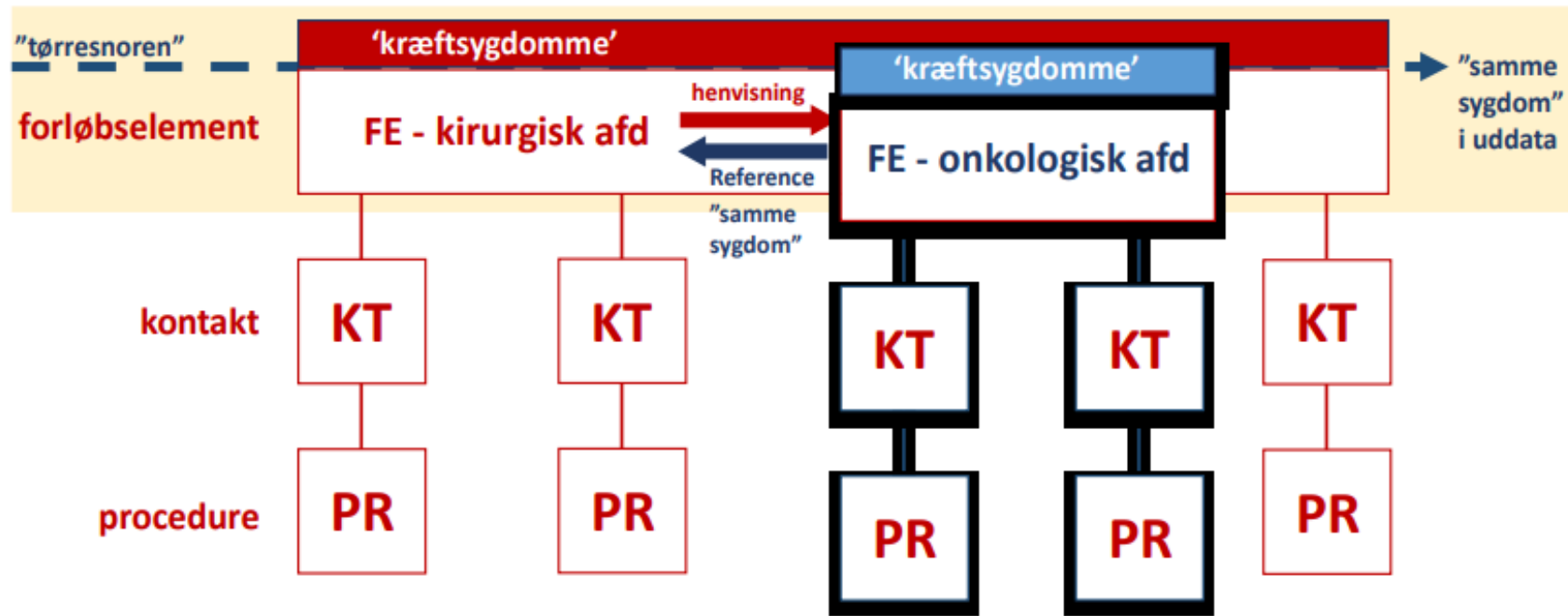
- Indførelse af helbredsforløb til at linke kontakter sammen for et givent sygdomsforløb.



Forløbselement label	ALAL
Kræftsygdomme	ALAL01 [P]
Hjertesygdomme	ALAL02 [P]
Psykiske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser	ALAL03 [P]
Kronisk obstruktiv lungesygdom (KOL)	ALAL21 [P]
Type 2-diabetes	ALAL22 [P]
Osteoporose	ALAL23 [P]
Graviditet, fødsel og barsel	ALAL51 [P]
Nyfødte	ALAL52 [P]
Screeninger	ALAL61 [P]
Andre forløb (ikke klassificeret andetsteds)	ALAL90 [P]

Forløbs LPR (LPR3)

- Helbredsforløbet fungerer som en "tørresnor" som de enkelte undersøgelser og behandlinger "hænges op på".

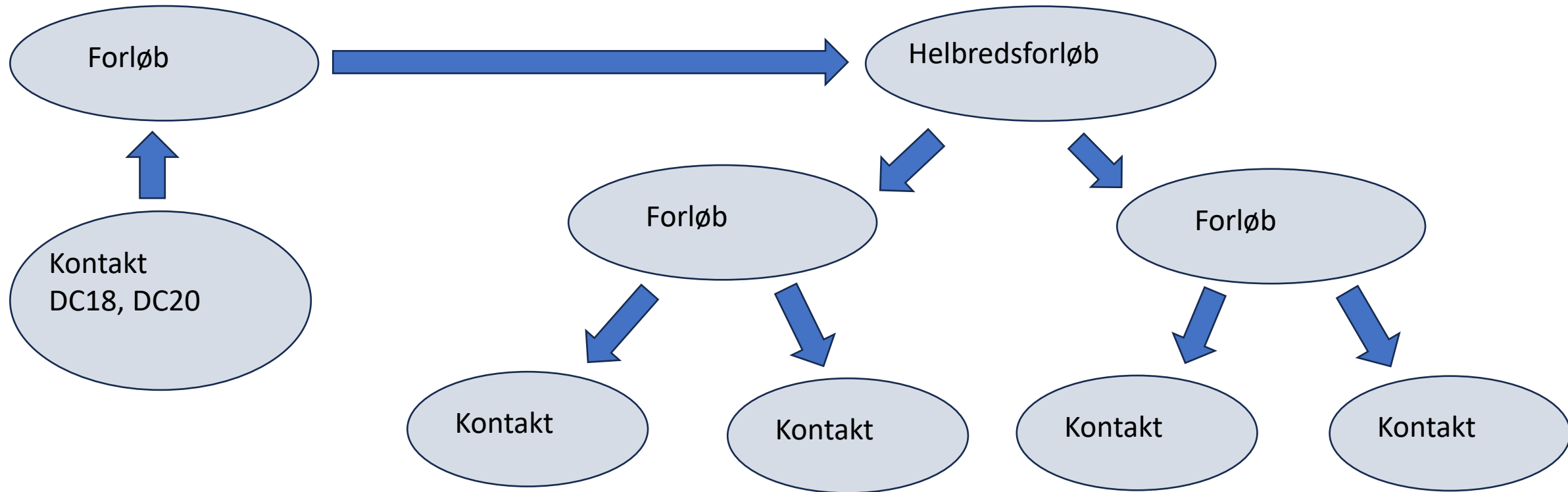


Sundhedsdatastyrelsen, 2025

Helbredsforløb

- **Helbredsforløb sammenkæder kontakter**
 - Over flere år og på tværs af regioner (samme EPJ-system)
 - På afdelinger med en række specialer:
 - Lungemedicin, kirurgi, radiologi, nuklearmedicin, onkologi
 - Med en række A-diagnoser:
 - Mistanke om kræft, kræft, billeddiagnostik, kontrolundersøgelse, recidiv
 - "Negativ" tillægskodning for intet recidiv påvist ved kontrol

Helbredsforløb → alle relevante kontakter



Idet det er LPRs datastruktur der benyttes til at søge op og ned i LPR, har vi et skabelon SAS job der, ud fra en liste over relevante kontakter samler alle kontakter, diagnoser, procedure etc. under helbredsforløbene.

Hvor nu

- Modellen virker (i teorien)
 - Test afdelinger på AUH/Aalborg, SUH/Køge, Vejle.
 - Koder kommer igennem systemet
 - Korrekt kodning fra klinikere central
 - Nem korrekt kodning skal understøttes i vores EPJ'er
- Modellen understøtter
 - Tidstro data levering
 - næsten
 - Monitorering
 - Udvikling
- Kan udvides med ekstra registre

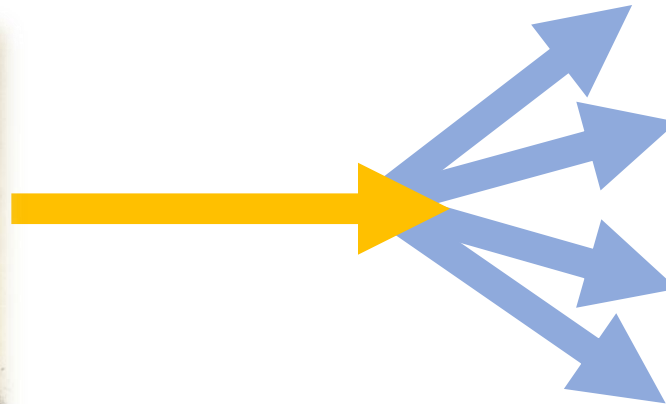
Omlægning til LPR forløb “Tillægskoder til Procedurer”

- Der forefindes kodemanual
 - Og hjælpe side
- Udfordringer
 - Samarbejde mellem
 - SDS
 - SundK
 - Regionale journal systemer
 - Kvalitetsafdelinger



Hvad skal vi

- Udvikle indikatorer/strategi for anvendelse af data
 - Levering af relevante data/analyser til de klinikere, der leverer data som feedback central
 - Understøtte
 - Undgå at vi drukner i døde data
 - Data der ikke forstås i sammenhæng eller har tolkning/relevans



Hvor er vi

- Modellen indføres 1/1/2026
 - Region Midt/Nord har oplyst de ikke kan leverer (alle) data før midt 2026
 - Uklart hvilke udfordringer det konkret drejer sig om
 - Vi regner med at Region Øst og Region Syd anvender modellen
 - Enkelte koder er vanskelige
 - Ensretning blandt databaser efterspørges
- Tak

- Slut