

Kvalitetsudvikling

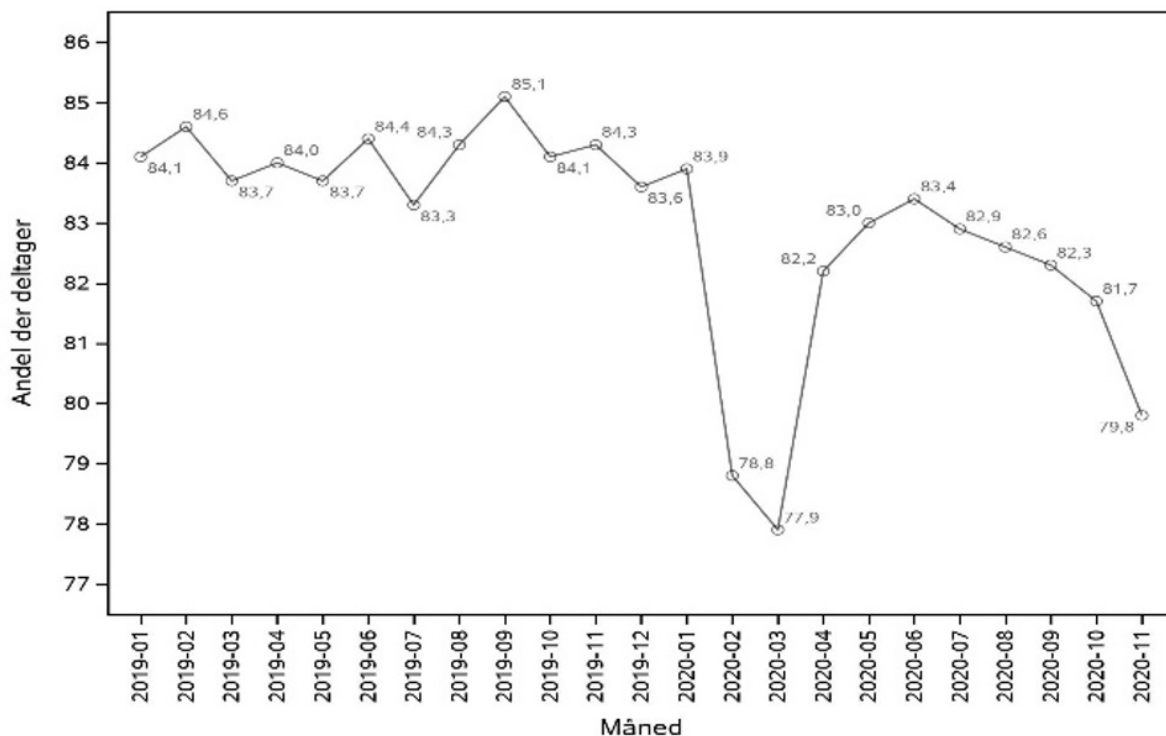
Dansk Kvalitetsdatabase for Mammografiscreening; resumé af rapport for sjette screeningsrunde

Deltagelsesprocenten var høj og stigende i forhold til tidligere, dog faldende i starten af COVID-19-pandemien. Runderapporten viser en høj opfyldelse af de lægefaglige standarder, men udfordringer med at overholde standarder for de organisatoriske forhold.

Ilse Vejborg, Ledende overlæge, screeningschef i Region Hovedstaden, formand for databasen, Martin Bak, Overlæge, Klinisk Diagnostisk Afdeling, Sydvestjysk Sygehus Esbjerg, John Christensen, Overlæge, Billeddiagnostisk Afdeling, Universitetshospitalet Roskilde, Henning Dons-Jensen, Specialeansvarlig overlæge, Mammadiagnostisk afsnit, Aalborg Universitetshospital, Marianne Djernes Lautrup, Overlæge, Plastik- og Brystkirurgisk afdeling, Aarhus Universitetshospital, Anders Lernevall, Overlæge, Afdeling for Folkeundersøgelser, Regionshospitalet Randers, Walter Schwartz, Ekstern konsulent, Mammograficentret, Odense Universitetshospital, Ane Birgitte Telén Andersen, Kvalitetskonsulent, Ph.D., Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP), Vibeke Dahl Andersen, Datamanger, Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP), Sisse Helle Njor, Epidemiolog, statistiker, Ph.D., Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP)

Dansk Kvalitetsdatabase for Mammografiscreening (DKMS) har til formål at monitorere og forbedre kvaliteten af mammografiscreening for alle danske kvinder inviteret til mammografiscreening. DKMS omfatter alle kvinder i Danmark, der er inviteret til mammografiscreening. Tidligere brystkræftpatienter bliver i tiltagende grad inviteret til screening, indtil de er fyldt 79 år. Disse kvinder indgår derfor i denne runderapport.

Af de 690.604 kvinder inviteret i sjette runde valgte 83,7% at deltage, hvilket er klart over standarden på >75%. Deltagelsesprocenten har været svagt stigende over de seneste screeningsrunder, mest fordi deltagelsen i Region Hovedstaden har været støt stigende og nu er lidt over gennemsnittet for resten af landet. Da en stor del af sjette screeningsrunde ligger før COVID-19-pandemien, kan en effekt af de to nationale COVID-19-nedlukninger ikke umiddelbart ses i ovenstående tal. Runderapporten indeholder derfor også en figur over deltagelsesprocenten for kvinder inviteret i givne måneder i 2019 og 2020. Af figuren fremgår det, at deltagelsesprocenten er faldet under de to nationale nedlukninger, samt at deltagelsesprocenten er lidt lavere under pandemien sammenlignet med før pandemien.



Figur: Andel (i %) af inviterede kvinder, der får foretaget en screeningsmammografi opgjort pr. invitationsmåned.

DKMS-rapporten viser en høj opfyldelse af de lægefaglige standarder. Således har alle regioner en tilfredsstillende andel, der er genindkaldt til udredning, som overholder standarden med en god margin. Den nationale genindkaldelsesrate er på 2,4%. Andelen af intervalcancere i hele screeningspopulationen ligger inden for standarden. På nationalt niveau findes en høj andel af de screeningsdetekterede invasive brystkræfttilfælde som små tumorer på ≤ 1 cm, og 76,5% er lymfeknudenegative. Der er dog kun tre regioner, der opfylder, at mere end 75% skal være lymfeknudenegative, og en region har ligget under standarden i de seneste tre screeningsrunder. Andelen af DCIS (ductalt carcinoma in situ) udgør 15,2% af det samlede antal maligne diagnoser. Ratio mellem benign og malign operation ligger meget fint med kun en operation med benignt resultat mod ti maligne.

DKMS-rapporten viser, at der er ressourcemæssige udfordringer i forhold til de organisatoriske forhold. Således overholder kun tre regioner, at mindst 95% af kvinderne skal geninviteres til mammografiscreening inden for to år +/- tre måneder. Den manglende opfyldelse skyldes dels udfordringer med at rekruttere fotograferende personale og dels mindre kapacitet pr. dag pga. COVID-19-restriktioner. Desuden overholder kun to regioner, at mere end 95% af deltagerne skal have svar på deres screening inden for ti arbejdsdage. Den manglende opfyldelse skyldes mangel på mammaradiologer; således vurderes screeningerne flere steder på overarbejde. Undersøgelse af patienter med symptomer prioriteres højere end screeningsvurderinger ved radiologmangel.

Konklusion: Runderapporten viser en høj opfyldelse af de lægefaglige standarder, men udfordringer med at overholde standarder for de organisatoriske forhold.

Årsrapporten og resuméet er udarbejdet af RKKP's Videncenter og formanden for DKMS i samarbejde med styregruppen for DKMS. Årsrapporten har været til kommentering hos regionerne.

Hele rapporten kan læses på sundhed.dk:

<https://www.sundhed.dk/sundhedsfaglig/kvalitet/kliniske-kvalitetsdatabaser/screening/mammografiscreening-dkms/>