

Det Nationale MDT-udvalg under DMCG.dk

Afrapportering til DCCG best. 9. Okt.2019/RHHM

Rapporten Udkom 21.6.19 <http://www.dmcg.dk/om-dmcg/nyheder/nyheder-2018/ny-rapport-analyse-af-multidisciplinære-teamkonferencer/>



The screenshot shows a web browser window with the URL <http://www.dmcg.dk/om-dmcg/nyheder/nyheder-2018/ny-rapport-analyse-af-multidisciplinære-teamkonferencer/>. The page header includes the DMCG.dk logo and navigation links: Om DMCG.dk, Kliniske retningslinjer, DMCG udvalg, Årsberetninger og udgivelser, Danske Kræftforskningsdage, and Kontakt. A search bar is located in the top right corner. The main content area features a sidebar with the title "Om DMCG.dk Nyheder" and a main article titled "Ny rapport: 'Analyse af MultiDisciplinære Teamkonferencer'". The article text discusses the introduction of Multidisciplinary Team Conferences (MDT) and the findings of a survey conducted by the DMCG committee.

Ny rapport: "Analyse af MultiDisciplinære Teamkonferencer"

Den Multidisciplinære Teamkonference (MDT-konference) blev introduceret med Kræftplan II og indtager nu en central plads i forhold til at sikre optimal diagnostik og behandling af kræftpatienter.

MDT-udvalget under DMCG.dk har undersøgt, hvordan det går med implementeringen af MDT-konferencen, herunder med efterlevelse af [udvalgets vejledning til MDT-konferencen fra 2016](#).

Det er første gang denne organisationsform er undersøgt blandt de personer, der varetager, forvalter og implementerer konferencerne.

Undersøgelsen belyser både udfordringer og udviklingsområder ved MDT-konferencen, og beskriver også de positive erfaringer.

På baggrund af analysen peger rapporten på en række udviklingspotentialer ved MDT-konferencen.

[Læs hele MDT-rapporten her.](#)

http://www.dmcg.dk/siteassets/om-dmcg.dk/nyheder/mdt-rapport-17.06.2019_final_inkl_bilag.pdf

Når tværfaglighed og kompleksitet forøger den faglige kvalitet

En Analyse af MultiDisciplinære Teamkonferencer

Afrapportering fra DTS – dansk tarmkræft screeningsdatabase

Undertegnede sidder ikke som formand men er DKS' repræsentant i screeningsdatabasen hvor formanden er Morten Rasmussen som også er screeningschef i Region Hovedstaden. Morten er ad hoc medlem af DCCG's bestyrelse.

Styregruppen har d. 2 oktober haft møde mhp den kommende årsrapport, som kun omhandler perioden 1/1-18 til 30/9-18. Med overgangen til LPR3 er det ikke muligt endnu at få data for invitationer udsendt de sidste tre måneder og som skal følges i 5 mdr for at få komplette data.

Overgangen til LPR3 er et massivt problem for de databaser hvis data beror på indrapportering til LPR systemet, det gælder mange databaser, således også DTS.

Der ser også ud til at data er mangelfulde i AIM (det administrative regionale system der styrer invitationer, prøver og koloskopier) grundet problemer med det firma der står for datafangsten og -udlevering til databasen. Således er der en større manko mellem de i AIM registrerede antal borgere og det antal screeningscentret i Hovedstaden har. Vides ikke om det er et isoleret problem i Hovedstaden. Det blev derfor besluttet at de regionale repræsentanter skulle undersøge omfanget af dette problem så det kan kommenteres i årsrapporten.

Epidemiologiske og faglige kommentarer er under udarbejdelse og årsrapporten forventes sendt til høring 25. oktober og publiceret 29. november.

Styregruppen er blevet suppleret med en patientrepræsentant, Jette Lyngholm.

Mvh

Ole Roikjær

Afrapportering fra Videnskabeligt Udvalg

Siden sidst i VU:

Validering af databasen:

Manuskriptudarbejdelse er ikke afsluttet endnu. Forventes at kunne blive indsendt i indeværende år.

Prospektiv registrering af kirurgisk kvalitet ved TaTME:

Dataindsamling er afsluttet abstract er sendt til DKS årsmøde på de første 100 patienter der har gennemgået TaTME. Resultater viser forventelige komplikationsrater, dog med enkelte atypiske læsioner, acceptabel risiko for anastomoselækage og onkologisk præparatkvalitet sammenlignelig med de øvrige nationale resultater.

Der er afventes danske data fra ROLARR studiet. Data analyse påbegyndes snart med komparativ undersøgelse mellem de tre metoder (Robotassisteret, lap og TaTME) med fokus på onkologiske resultater (korttidsoutcomes) og funktionelle outcomes (langtidsresultater).

NEOLAR:

Næsten alle sites er aktive. Der er rekrutteret 44 patienter primo oktober.

Der er søgt funding til translationelle studier i NEOLAR, og der afventes svar på disse. I start oktober er der modtaget funding til NEOLAR på knap 600.000 kr. Disse midler vil kunne anvendes til at øge bidraget pr patient.

MVH
Ismail Gögenur
Formand VU
06.10.2019

Onkologisk arbejdsgruppe, afrapportering til bestyrelsesmøde DCCG, d. 9/10-19

Onkologi-arbejdsgruppens styregruppe bestående af:

Camilla Qvortrup, RH (formand)

René Krøjgaard Olesen, ÅUH (sekretær)

Lars Henrik Jensen, Vejle

Svend Erik Nielsen, Herlev

Stine Brændegaard Winther, OUH (Yngre læge)

Siden seneste bestyrelsesmøde har vi været samlet til 2 onkologigruppen møder hhv. forårsmøde d. 06.09.19 og eftersårsmøde d. 16.09.19

Referat inkl. oversigt over igangværende projekter kan findes på:

- https://dccg.dk/wp-content/uploads/2019/05/Onk_Forretningsorden2019.pdf
- Referat fra efterårsmøde vil snart være at finde på dccg's hjemmeside

Onkologisk arbejdsgruppe har foretaget revision af gruppens forretningsorden

Ang. Retningslinjer: Der arbejdes fortsat på overførelse til nye skabeloner, men som tidligere beskrevet mere omfattende end ventet

I forhold til årsrapport og database gruppe er der nedsat onkologisk arbejdsgruppe til gennemgang af de onkologiske kvalitetsindikatorer

Mhp at sikre synlighed for aktuelle projekter og sikre en bredest mulig national deltagelse er der nedsat et onkologisk protokoludvalg med repræsentation fra alle de onkologiske afdelinger

Endvidere diskuteres på møderne nyeste data mhp mulig konsekvens for den daglige praksis herunder hhv. polymorfier i DPD samt BRAFV600Emutationer

Næste planlagte møde i onkologisk arbejdsgruppe er d. 7 maj 2020

2/10 2019 Camilla Qvortrup

DCCG arbejdsgruppen for patologi 2018-2019

Jeg tiltrådte som formand for arbejdsgruppen for patologi, DCCG i maj 2019 efter Filomena Barreto rejste tilbage til Portugal.

Der er blevet afholdt 3 møder i perioden 2018-2019.

Efterårsmøde i november 2018 i Sønderborg og to forårsmøder i hhv. Aalborg april 2019 samt i Randers maj 2019. Der er planlagt efterårsmøde i Aarhus d. 27/11-2019.

På møderne er årsrapporten og indikatorer diskuteret.

I maj havde vi særligt fokus på tarmpolypper og screening hvor Prof. I.D. Nagtegaal fra Nijmegen, Holland gæsteforelæste om bl.a. serrate neoplasier.

Lars Börnsen har arbejdet på udkast til retningslinjerne for udredning af KRC samt praktiske vejledninger for resektater, lokal resektater og TNM klassifikationen.

Arbejdet er ikke færdig gjort og mangler en diskussion om det skal kaldes en retningslinje eller vejledning eller evt. en kombination. Derudover skal vi have afklaret hvordan vi forholder os til krav om dokumenteret litteraturgennemgang og i hvilket omfang.

Det er planlagt at Lene Iversen, formand for DCCG og undertegnede vil drøfte fremadrettet strategi således at arbejdet kan afsluttes.

Aarhus d. 30/9-2019

Mette Bak Nielsen

Formand for arbejdsgruppen for patologi

DCCG Rectum cancer RT udvalg rapport 2019 KGS

Der har været afholdt møde i RT udvalget i juni 2019 i Vejle.

- Referat foreligger
- Nye statutter blev gennemgået og tilrettet, og har nu været i høring i 14 dage i udvalget. LØP og MY har været ansvarlige for udformningen og indhentning af kommentarer og vil sende udkastet til LI.
- Der blev nedsat udvalgt til planlægning af en indtegnings/atlas workshop.
- Overblik over pågående studier blev præsenteret og opdateret (Se trafiklys nedenfor)
- Status for IP10-DCCC-RT bevilling:
Der foreligger en bevilling fra DCCG til arbejde med RECAP studiet og fremtidigt national samarbejde om protokoller. 6 ud af 7 centre har oprindeligt givet tilsagn til deltagelse, men studiet er fortsat kun implementeret i et enkelt center, der har inkluderet ca. 90 patienter. National tilslutning er fortsat formålet, men IP ledelsen opfordrede til afklaring mhp. om midlerne skal allokere til andet formål. Ved mødet i juni har derefter 4 afdelinger planlagt deltagelse. Hvis ikke vi starter national tilslutning inden udgangen af 2019 må vi overveje at afstå fra bevillingen.

TRAFIKLYS FOR RECTUM CANCER STUDIER I DK

Følgende studier blev gennemgået

RECAP : National data- plan og biobank indsamling, inkluderer i Århus.

BIOREC: biobank indsamling ved lokal avanceret rectum cancer, Herlev, afsluttet.

REBECCA-REC; biobank indsamling ved rectum cancer, inkluderer Herlev.

W-W-II : Organ sparing RT, inkluderer.

Startreck: Organ sparing RT, inclusion tilfredsstillende, DK har været hurtigst inkluderende efter opstart.

Per 30 August 2019 "We currently have 111 patient randomised. It's the final countdown/Another 9 to go before we reach the target of 120". Protokollen er under amendment til næste fase, funding er opnået for DK til at dække udgifterne. Møde vedr. dette i Århus planlægges indenfor den næste mdr.

5x5 pall; 25 gy/ 5 palliativt type B, biobank og opfølgning, inkluderer Århus.

RERAD-I; Genbestråling af potentielt resektable recidiver, langsom inklusion i DK og Norge. Protokollen lukkes per 1 oktober 2019. Ny protokol er under udarbejdelse fra Norge, samt proton studie fra DCPT.

NEOLAR; neoadjuverende kemoterapi vs standard ved rectum cancer, inkluderer.

R-ART; Adaptiv RT ved rectum cancer, åben i Århus men på pause.

AMPERE; Adaptiv RT ved rectum cancer, NA

Ca-E; NA

Ca-E-Pall; NA

TRAFIKLYS FOR RECTUM CANCER STUDIER I DK

- X Inkluderer
- / Planlagt deltagelse
- % Deltager ikke

Studie	Status Juni 2019	Ålborg	AUH	Vejle	OUH	Roskilde	Herlev	RH
RECAP	90	/	X	%	/	%	/	/
BIOREC	50	%	%	X	%	%	%	%
REBECCA-REC	80	%	%	%	%	%	X	%
W-W II	93	X	%	X	%	%	%	X
Startrec	17	%	X	%	X	/	/	%
5x5 Pall		%	X	%	%	%	%	%
RERAD-I		%	X	%	%	%	%	%
NEOLAR		X	X	X	X	/	X	X
R-ART	5	%	X	%	%	%	%	%
AMPERE	?	X	%	%	%	%	%	%
Ca-E		%	%	%	%	X	%	%
Ca-E-Pall		%	%	%	%	X	%	%

Mvh

Karen-Lise Garm Spindler, MD, Phd., DMSc

Professor, Consultant GI Oncologist
 Experimental Clinical Oncology ▪ Department of Oncology, Research 2
 Aarhus University Hospital ▪ Entry C, Level 1, Cross point C108
 Palle Juul-Jensens Boulevard 99 ▪ DK-8200 Aarhus N ▪ Denmark

DCCG.dk Bestyrelsesmøde 9. oktober 2019

Beretning fra databasen

Ændringer i styregruppen

- Ingen

Projekter/opgaver/nyheder

- Årsrapport 2018 er publiceret rettidigt 30.9.2019
- De kliniske rapporter publiceres i oktober inden DKS årsmøde. Rapporterne indeholder en række tabeller og figurer indeholdende basisdata om patientpopulationen. Det er besluttet i styregruppen, at flere af disse basisopgørelser skal publiceres i årsrapporten fremover.
- KMS skemaet er opdateret og sat i produktion. Der har været nogle "bugs", som RKKP har været meget hurtige til at korrigere. Der vil ikke ske opdatering af skemaet i 2020. Styregruppen har drøftet forskellige ændringer, om f.eks. komplikationsregistrering, men har besluttet at udskyde ændringer. Der skal arbejdes mere med eventuelle ændringer inden vi kan implementere dem i skemaet.
- Databasen skal omlægges til LPR3, hvilket angiveligt vil finde sted primo 2020. I samme proces skal databasen have indført en række LPR- baserede onkologivariable, baseret på algoritmer, som Svend Erik Nielsen og undertegnede har udviklet.

Peter Ingeholm, formand for Dansk Kolorektalcancer Database

Herlev d. 27. september 2019

Kirurgisk arbejdsgruppe

Lene H. Iversen

Siden bestyrelsesmødet i marts 2019, er det blot afholdt 1 heldagsmøde. Yderligere et møde blev aflyst grundet sparsom deltagelsesmuligheder kombineret med, at der ikke var presserende emner.

Emner behandlet på mødet omhandlede bl.a.:

- Retningslinjen "Behandling af uventet fund af cancer i kolorektal polyp" revideret efter ny skabelon af Katarina Levic blev gennemgået. Enkelte kommentarer til anbefalinger mht. justering.
- Aktuelt pågår revision af litteraturen for øvrige retningslinjer om pT1 kolorektal cancer ved Katarina Levic.
- Alle øvrige kirurgisk monofaglige retningslinjer er af Katarina Levic omlagt i ny skabelon (uden samtidig opdatering af litteraturen). Der blev foretaget følgende for hver retningslinje (se s. 2):
 - o Monitoreringsplan gennemgået og enkelte justeret
 - o Tidsperiode for næste revision angivet
 - o Valgt personer til at varestå revision
- Disse retningslinjer skal efterfølgende vurderes af Retningslinjesekretariatet under RKKP
- Revision af retningslinjen "Tromboseprofylakse" planlagt iværksat af Morten S. Rasmussen, Ole Thorlacius-Ussing og Hans B. Rahr. Første udkast forventes februar 2020.
- Peter Ingeholm, som formand for databasen, deltog i mødet i september og fremlagde resultater fra Indikatorrapport 2018, som på dette tidspunkt var i høring. Herunder også drøftelse af indikatorer 8 og 9 (onkologiske), hvor flere årsager til manglende opfyldelse af standard blev fremlagt. Fx kan der på postoperativ MDT (opfølgning) blive drøftet indikation for efterbehandling, som vil resultere i evt. lavere henvisningsandel. Årsager, som gør at indikatorerne i sin nuværende form ikke måler komplet, hvad der ønskes.

Plan for revision af kirurgisk monofaglige retningslinjer

Akut kirurgi colonileus (UL, revideres ultimo 2021)

Antibiotikaprofylakse (SS, LBU og mikrobiolog, revideres ultimo 2020). I den omlagte retningslinje (fra 2017) ændres monitorering, idet AB registreres i databasen.

Anæmi og jernbehandling (TM og Rasmus Krøijer, revideres primo 2021)

Arvelig tarmkræft (IB, revideres ultimo 2020). Retningslinjen skal kun omfatte HNPCC og moderat risiko. Der pågår allerede udarbejdelse af retningslinje om FAP+polypose af multidisciplinær gruppe (genetikere, Ken Ljungmann mfl)

Avanceret og recidiverende coloncancer (LI og OR tager kontakt til nøglepersoner i deres afdelinger mhp revision 2020)

Avanceret og recidiverende rectumcancer (Henrik Christensen, Vic Verwaal, AUH og TH, revision medio 2020). Det anbefales, at retningslinjen definerer, hvad lokalavanceret er og fokuserer på, hvad der kan behandles på hjemsygehus og hvad der skal henvises til højtspecialiseret behandling. Der kan reduceres i mange detaljer.

Damage control surgery (LI spørger Anders Bertelsen om han vil revidere i samarbejde med en akutkirurg (OR spørger Fagområdet for akut kirurgi), revideres 2019-2020)

Det accelererede perioperative forløb (LI spørger Ismail Gögenur om han vil forestå revision. Retningslinjen: Perioperativ ernæring skal medtages retningslinjen: Det accelererede forløb, revideres ultimo 2020)

Funktionelle forstyrrelser efter rectumresektion (KE og NH, denne retningslinje skal ligge som selvstændig retningslinje under Opfølgningsafsnittet, revideres sommer 2020). I omlagte retningslinje skal monitorering ændres til, at SKS kodning er påbegyndt.

Colonresektioner (LB, Anders Bertelsen, PA, revideres medio 2020)

Minimal invasiv colonkirurgi (SS, LB, Mads Klein, revideres medio 2021)

Synkron og metakron cancer (PA og IB, revideres medio 2021)

Minimal invasiv kirurgi rectum (laparoskopisk, robot, Ta) (SP, Ismail Gögenur (evt. substitut), TM, revideres 2019). Gruppen skal rykkes for den tidligere indledte revision, gerne så arbejdet kan fremlægges til drøftelse december 2019.

Kirurgiske behandling af cancer recti, operative principper (TH, SS, SP, LI, revideres 2020). Eksisterende retningslinje skal opdeles til dels vejledning (selve proceduren) og retningslinje. LI udarbejder forslag til hvilke spørgsmål/emner/anbefalinger retningslinjen skal indeholde, fremlægges til drøftelse december 2019.

Lungemetastaser (ingen plan endnu)

Palliativ kirurgi (JS og LI spørger Tue Avlund (stent behandling), revideres medio 2020)

Peritoneal karcinose og HIPEC (LI, Jonas Funder, Vic Verwaal, revideres 2021). Revision skal, som tidligere aftalt, foregå i multidisciplinært regi inkluderende også onkolog(er).

Tarmudrensning (TM, LI spørger Ken Ljungmann og Peter-Martin Krarup, revideres ultimo 2020)

Væskebehandling (Birgitte Brandstrup og evt. en anæstesiolog (LI spørger Birgitte Brandsborg, AUH (bestyrelsesmedlem)), revideres 2020.