

Afreportering for patologigruppen under DCCG, marts 2021.

Det har været en stille vinter. Vi afholdte et online møde i oktober. Vi diskuterede kort om sessil serate læsioner og mulig guidelines. Derudover diskuterede vi en ny mulig indikator.

Vi vil forsøge at have et fysisk møde om året samt et online møde så længe der er restriktioner.

Håber på fysisk møde i Herlev inden sommer.

Mette Bak Nielsen

Formand for patologigruppen

Afrapportering til DCCG.dk's bestyrelse fra Det nationale MDT-udvalg under DMCG.dk (RHHM)

Der har ikke været afholdt møder det sidste år pga Covid-19 og Formandsskifte – ny formand efter Lene Lundvall (RH) er Torben Riis Rasmussen (lungemed. Århus).

Nedenstående kopi af nyt kommissorium, efter intern høringsrunde blandt medlemmer af MDT per februar 2021 og rundsendt opfordring for interesserede til at melde sig til MDT-udvalget.

- 1) revision/opdatering af MDT-udvalget kommissorium,
- 2) medlemmer af MDT-udvalget
- 3) aktivitet p.t.

1) Kommissorium for DMCG.dks MDT-udvalg – p.t. hos DMCG.dk FU, mhp endelig GODKENDELSE (marts2021)

Baggrund

Multidisciplinære team konferencer (MDT-konferencer) er siden Kræftplan II (2005 revideret 2007) og DMCG'ernes tilblivelse blevet en vigtig del af den danske kræftbehandling og udgør en vigtig kvalitetssikrende krumtap og drivkraft for kræftpakkeforløbene. Den korrekt organiserede MDT-konference er patientens garanti for, at det forelagte behandlingstilbud bunder i evidensbaserede beslutninger på højeste internationale niveau. På DMCG.dk's foranledning udarbejdede en dertil nedsat national forankret og bredt funderet MDT-gruppe en Vejledning til afholdelse af MDT-konferencer, som var færdig til implementering 1.10.2015. Denne vejledning er generisk og godkendt bredt i landet og herunder af Sundhedsstyrelsen. DMCG.dk har haft ønske om, at der dannes et MDT-udvalg for at undersøge, følge og fremme udviklingen MDT-konferencer.

Formål

- Sikre at alle kræftdatabaser har variable eller indikatorer vedr. MDT-konference
- Sammen med DMCG.dk kommunikere resultaterne af analyse af MDT- konferencerne i relevante fora og understøtter den videre udvikling af konference - med fokus på at sikre fornøden tid til opgaven, entydigt ejerskab til konferencen, bedre konferenceoplæg, velfungerende IT-support til konference, sikring af at relevante og nødvendige data er til rådighed samt udnyttelse af uddannelsespotentialer på konferencen
- Udfører årlige audit blandt medlems-DMCG'er for at få overblik over udfordringer
- Sammen med DMCG.dk rette henvendelse til relevante hospitalsdirektioner, såfremt ovenstående audits viser, at der er tekniske/ressourcemæssige udfordringer, som bør imødegås.
- Løbende vurderer nye muligheder for at involvere patienter og relevante aktører fra primærsektoren
- Understøtte den fortsatte udvikling af MDT-konferencerne og at gode erfaringer udbredes ved at opfordre MDT-konferencer til erfaringsudveksling mellem afdelinger og hospitaler, f.eks. i form af site-visits
- Bidrager til udvikling af tværgående indikatorer for monitorering af MDT-indsatsen i de kliniske kvalitetsdatabaser.

Organisation og sammensætning

- Formanden for MDT-udvalget udpeges af DMCG.dk's Forretningsudvalg.
- Født medlem er akademisk sekretær Pernille Dehn, som varetager sekr.-mæssige opgaver.
- Øvrige medlemmer af MDT-udvalget udpeges af formanden efter opslag på DMCG.dk's hjemmeside blandt indmeldinger om tilkendegivelse af ønske om medlemskab.
- Udvalget skal sammensættes hensigtsmæssigt i forhold til hensigtsmæssig repræsentation af specialer/sygdomsgrupper, diagnostik og geografi.
- Deltagerne bør have kendskab til MDT-arbejdet via deres funktion i hverdagen.
- Mødefrekvens aftales ad hoc.

Finansiering og budget

MDT-udvalget og dets aktiviteter søges finansieret af Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram, RKKP. Der estimeres et årligt driftsbudget på ca. 100.000 kr.

2) MDT-udvalgets medlemmer per Marts 2021 – se indsat foto

MDT-udvalgets medlemmer per Marts 2021		
Speciale	Kontaktperson	E-mail
Lungemedicin	Torben Riis Rasmussen (formand)	torbrasm@rm.dk
DMCG/Urologi	Michael Borre	borre@clin.au.dk
Onkologi	Lone Nørgaard	Lone.Noergaard.Petersen@regionh.dk
Gastrokir.	Jens Hillingsø	jens.hillingsoe@regionh.dk
Patologi	Rikke Hjarnø Hagemann-Madsen	Rikke.Hjarno.Hagemann-Madsen@rsyd.dk
Radiologi	Jon Thor Asmussen	jon.asmussen@rsyd.dk
Nuklearmed.	Karin Hjorthaug	karin.hjorthaug@rm.dk
Onkologi	Marianne Knap	mari.knap@auh.rm.dk
Radiologi	Hanne Nellemann	hannell@rm.dk
Gynækologi	Mikkel Rosendahl	mikkel.rosendahl@regionh.dk
Nuklearmed.	Annika Loft Jakobsen	Annika.Loft.Jakobsen@regionh.dk
Sekretær	Pernille Dehn	Perdeh@rm.dk

3) Aktivitet p.t.

Survey, og aktuelt udarbejdelse af webbaseret spørgeskemaer til hhv. dmcg'ernes formand/-kvinde og et andet skema til videresendelse til en repræsentant for hver af DMCG'ens MDT-konference, vedr. MDT-aktivitet (jf. FORMÅL dot 2 og 3).

Sigtes mod at udkomme Q2/Q3 2021.

03.11 Rikke Hagemann-Madsen

Afrapportering til DCCG bestyrelsesmøde 16.03.2021

Kirurgisk arbejdsgruppe

Lene H. Iversen

Siden bestyrelsesmødet i oktober 2021, er det afholdt 3 heldags videomøder.

Under alle 3 møder har hovedvægten været centreret om kliniske retningslinjer:

- udpegning af kolleger til at revidere de enkelte retningslinjer
- fastsættelse af hvilke spørgsmål opdatering af de enkelte retningslinjer skal besvare
- beslutning om nye retningslinjer
- beslutning omlægning af retningslinjer til vejledninger
- beslutning om at lade nationale retningslinjer fra specifikke selskaber afløse DCCG retningslinjer (tromboseprofylakse)
- gennemgang af reviderede retningslinjer

Helt overordnet er der vedvarende frustration over det nye retningslinjekoncept. Dels kravet om systematisk litteratursøgning, dels skabelonen. Kirurgisk arbejdsgruppe har planlagt at invitere RKKP's Retningslinjesekretariat til mødet i juni 2021.

Herudover er der udarbejdet udkast til vedtægter for Kirurgisk arbejdsgruppe, som har været drøftet. Afventer få justeringer og forventes godkendt juni 2021.

Der er planlagt yderligere 3 møder i 2021.

LI/2021 03 06

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 Krøjer, 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.

Onkologisk arbejdsgruppe, afrapportering til bestyrelsesmøde DCCG, d. 16/03-21

Onkologi-arbejdsgruppens styregruppe bestående af:

Camilla Qvortrup, RH (formand)

René Krøjgaard Olesen, Aalborg (sekretær)

Anders Kindberg Boysen, Århus

Svend Erik Nielsen, Herlev

Stine Brændegaard Winther, OUH (Yngre læge)

Siden seneste bestyrelsesmøde har der ikke været afholdt møde i onkologigruppen (seneste møde sep. 20), forårsmøde planlagt til afholdelse i april 2021.

Styregruppen mødes regelmæssigt, online, x 1 månedligt

Opdatering: LMS/EMA's anbefaling af DPD- aktivitets måling før brug af FU. Initelt nedsat arbejdsgruppe fra DCCG, onkologi gruppe. Denne imidlertid opløst da nedsat gruppe ved DSKO og dansk selskab for klinisk biokemi. Per Pfeiffer og Camilla Qvortrup repræsenterer DSKO. National vejledning udarbejdet forventes endeligt godkendt 17.3

Planlægges afholdes af online arrangement primo april med pro/contra vedr. aktuelle nye data.

Arbejde med omlægning af retningslinjer pågår. Aktuelt er adj st. II og III omlagt

Vedr. medicinråd for KRC: BRAFi (doublet beh.) godkendt til tidligere behandlet mCRC BRAFmutV600E. Forventes snarlig proces for dMMR.

Næste planlagte møde i onkologisk arbejdsgruppe er d. 15. april 2021

marts 2021 Camilla Qvortrup

Dansk Tarmkræftscreening Database

Årsrapporten for 2019 offentliggøres den 16.03 efter at have været i høring i Regionerne.

De problemer der tidligere har været med dataleverancer fra DXC, der levere data fra Tarmkræft screeningens ledelse og administrations system er nu løst og data dækker således et komplet datasæt for både 2018 og 2019.

Overgangen til LPR3 har umiddelbart heller ikke bevirket en dårlig kvalitet af data sammenlignet med tidligere år.

Deltagelse i Tarmkræftscreeningen ligger nogenlunde konstant omkring de 60% nationalt. I Incidens runden (anden screeningsrunde) 2018 og 2019 er positivraten faldet til 5% som forventet og blandt dem er der fundet lidt over 4 % med tarmkræft hvoraf 2/3 er fundet i et tidligt stadie.

Adenomdetektionsraten er nationalt næsten 55% men der er store variationer afdelingerne imellem, hvilket vækker bekymring.

Der arbejdes på at få igangsat en opdatering af retningslinjer for adenom kontrol program.

Der arbejdes for at iværksætte en kvalitet monitorering på endoskopør niveau.

Der er arbejdes på at auditere intervalcancer, postkoloskopi kolorektalcancer og screeningsdetekteret tarmkræftscancer.

Årsrapporten for 2020 forventes publiceret sidst i efteråret 2021.

Morten Rasmussen

Forman for tarmkræftscreeningsdatabasen

Afrapportering: Radioterapi udvalget ved LØP

Seneste møde i radioterapiudvalget blev afholdt 20/10-20 med næste planlagte møde 20/4-21. Siden seneste møde er RAPIDO-studiet udgivet som publikation, og det er forventeligt at radioterapiudvalget i samråd med onkologiudvalget vil komme med et udkast til revision af retningslinjerne til multidisciplinær drøftelse i løbet af foråret, både i forhold til selektion af patienter og behandlingsmodaliteter.

Status fra VU

Siden sidst i VU:

Der har været afholdt 2 webmøder i henholdsvis juni og november. Fokus har blandt andet været opdatering af forretningsordenen for Videnskabeligt Udvalg.

Forretningsordenen er særligt opdateret i forhold til beskrivelse af VU's rolle i forskningen ("hvad skal og kan VU tilbyde forskeren") samt præcisering af VU's rolle ved ansøgning af data fra DCCG.dk. Derudover er der en præcisering og opdatering i forhold til anvendelse af data i forhold til nyere analysemetoder (AI tilgang til dataanalyse) samt endeligt præcisering af habilitetsforhold ved bedømmelsesprocessen. (Revideret forretningsordenen vedhæftet).

NEOLAR:

Alle sites er aktive og rekrutterer. Der er rekrutteret 73 patienter ultimo Feb 2021.

UDTRÆK fra DCCG.DK i 2020

Der er 26 ansøgninger om dataudtræk fra DCCG.dk i 2020 hvoraf enkelte med fokus på COVID-19, translational forskning og screening, flere med fokus på ulighed og senfølger og flest med fokus på kirurgisk teknik og outcomes.