

## Møde i Kirurgisk arbejdsgruppe under DCCG

Den 15. december 2022, kl. 8.15 – 9.15

Online via Teams

Deltagere	Lene Iversen(LI), Ole Thorlacius-Ussing (OT), Jens Støvring (JS), Jonas Worsøe (JW), Ismail Gögenur (IG), Mads Klein (MK), Thomas Harvald, Bo Rud, Jesper Vilandt, Jesper D. Nielsen, Ken Ljungmann (KL), Mari Øines, Uffe Schou(US), Michael Seiersen(MS), Nis Schlesinger(NS), Helle Abildgaard (HA)
Afbud	Steffen Brisling (SB), Pauli Mortensen (PM), Issam Al-Najami (IAN), Mindaugus Tiskus (MT), Svend-Erik Baadsgaard, Pernille Øhlenschläger(PØ), Inge Bernstein (IB), Katrine Emmertsen(KE), Hans Rahs

1.	Valg af ordstyrer og referent	Ordstyrer: LI Referent: LI
2.	Orientering fra Formand:	a. Nye repræsentanter i. fra Horsens: Helle Attermann Abildgaard (afløser Nina Højer Hansen) ii. YDK: Mari Nanna Øines (afløser Tina Frandsgaard) b. DCCG/Fagområdebestyrelsen for kolorektal kirurgi har modtaget ansøgning fra NS til den ledige post som repræsentant fra Region Hovedstaden c. Indkaldelse til møder: Erfaring fra aktuelle møde som 'Mødeindkaldelse' giver god svarprocent. Vil blive brugt fremover
3.	Opfølgning fra seneste møde	a. Intet
4.	Guidelines: Info	a. <i>Køn, alder, KRAM, NSAID, disponerende faktorer</i> Rune Erichsen og Helene Rask Dalby har påtaget sig opgaven – udkast Q1, 2023. b. <i>Cytoreduktiv kirurgi og HIPEC (LI)</i> Der er nu opnået konsensus om retningslinjens anbefalinger i den multidisciplinære gruppe som har varetaget revisionsarbejdet. Udkast til forventes færdig til præsentation i løbet af Q1-Q2, 2023 c. Husk mulighed for at få hjælp til fx litteratursøgning, opsætning mm ved Rogini Balachandran, helst inden sommer 2023 d. <i>Peroral dekontaminering</i> Der er koblet 2 mikrobiologer på mhp. at gennemgå eksisterende udkast.
5.	Vejledninger Info	a. <i>ERAS inkl. væskebehandling</i> godkendt marts 2022 med smårettelser, modtaget maj 22, men forpuppet sig. Nu publiceret.

		<p>b. <i>Anastomoselækage – rectum (MS)</i>  Modtaget revideret version 22. november 2022 og afventer gennemgang af LI inden publicering</p>
6.	R1 resektioner på APE	<p>NS forespurgte på seneste møde, hvilket niveau af R1 resektioner for APE er rimeligt.</p> <p><b>Plan:</b>  Enighed om relevant drøftelse, som programsættes til næste møde, hvor Jon Bjerregaard (Formand for DCCG Databasen) deltager og anmodes om at præsentere for seneste 3-5 år</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Andel af R1 baseret på afstand til tumor på afdelingsniveau</li> <li>Andel af R1 baseret på afstand til LN+/deposit</li> <li>Andel baseret på APE-type</li> </ol>
7.	Orientering fra Fagområdebestyrelsen	<p>KL og MK oplyste at næste møde planlagt til februar 2023. Krav til certificering er drøftet mhp. revision</p>
8.	Databasen:	<ol style="list-style-type: none"> <li>Nyt vedr. KIP: Vi aner fortsat IKKE, hvornår vi får adgang til KIP og dermed kan indtaste. Således uvist om vi når årsrapport til vanlig tid?</li> <li>Opslag vedr. 1-2 patientrepræsentant i Styregruppen (krav fra RKKP): Ansøgningerne vurderes af RKKP, Databasen-formand Jon har bedt om at være med i denne proces. Styregruppen vil nok evaluere det efter 1 år. Blot 2 ansøgere til ansøgningsdeadline 8/12-22, ansøgningsfrist forlænget til ultimo januar 2023. Informer på jeres afdelinger.</li> <li>Der er udarbejdet vedtægter for Styregruppen, godkendt af Bestyrelsen, snart tilgængelige på DCCG.dk</li> </ol>
9.	Årshjul	<ol style="list-style-type: none"> <li>Tirsdag den 31. januar 2023, Bispebjerg Hospital</li> <li>Mandag den 8. maj 2023, Vest</li> <li>Onsdag den 6. september 2023, Øst</li> <li>Torsdag den 23. november 2023, Vest</li> </ol>
10.	Evt.	<ol style="list-style-type: none"> <li><i>JV oplyste, at Hillerød har oplevet markant stigning i antal henvisninger til koloskopi i Kræftpakkeforløb efter revideret Kræftpakkeforløb fra SST sommer 2022, afledt af, at der ikke er et nedre alderskriterie.</i>  Fraset HA havde ingen af deltagerne selv erfaring med visitationen ved indgang i kræftpakkeforløbet.  MK og LI fremhævede at der fortsat er angivet symptom(er) som kriterie. Begrundelsen for fjernelse af alderskriteriet har været at mindske risiko for at yngre KRC patienter ikke henvises ved symptomer samt at vi må forvente at flere yngre rammes af KRC fremover.</li> </ol> <p><b>Plan:</b>  HA og andre som visiterer henvisninger til koloskopi fremlægger på næste møde oversigt over henvisningsmønsteret før og efter ny Kræftpakkebeskrivelse.</p>

		<p>b. <i>JV spurgte til konsekvens af ny evidens om udredning for KRC, når der nu foreligger revideret Kræftpakkeforløb.</i></p> <p>LI har allerede kontaktet SST desangående og modtaget følgende svar (uddrag):</p> <p>"Der kan godt ske mindre ændringer i praksis uden at SST vil ændre på pakkeforløbet.</p> <p>Hvis der kommer ny evidens, som kan have betydning for pakkeforløbet, så må DCCG meget gerne kontakte SST. SST vil så vurdere, om der er behov for at ændre i pakkeforløbet, og hvordan det kan gøres afhængig af hvor omfattende en evt. ændring er."</p>
--	--	---

Lene H. Iversen/15.12.2022