

## Bestyrelsesmøde i DCCG

Den 9. oktober 2019, kl. 10.00 – 15.30

Rigshospitalet: Opgang 5, 7. sal: Hæmatologernes konferencelokale 7313  
(på gangen: "Klinisk forskningsenhed")

Deltagere	Lene H. Iversen (LI), Peter Ingeholm (PI), Camilla Qvortrup (CQ), Søren Hess (SH), Birgitte Brandsborg (BB), Morten Rasmussen (MR), Bo Søndergaard (BS), Michael B. Lauritzen (ML), Nils Johannesen (NJ), Ismail Gögenur (IG), Rikke Hagemann-Madsen (RH), Tine Plato Hansen (TH), Svend Erik Nielsen (SN), Karen-Lise Spindler (KL), René Olesen (RO), Ole Roikjær (OR), Jesper Nielsen (JN), Mads Klein (MK), Mette B. Nielsen (MN)
Afbud	Inge Bernstein, Thomas K. Larsen, Lars Reiter, Lars Henrik Jensen, Per Pfeiffer, Peter N. Larsen, Tommie Mynster, Lars Bundgaard, Niels Hald

1	Valg af ordstyrer og referent	Ordstyrer LI Referent ML
2	Medlemsskab (LI)	<p>1. Filomena udtræder som formand for patologisk arbejdsgruppe da hun rejser tilbage til Portugal. Mette Bak Nielsen, Patologisk Afdeling, Aarhus Universitetshospital er valgt som ny formand.</p> <p>2. Michael Braüner Schmidt har ikke mulighed for at deltage ved dagens møde. Nils Lauge Johannesen, Lægefagelig Chefkonsulent, Aalborg Universitetshospital deltager i stedet som repræsentant for Danske Regioner.</p> <p>3. LI funktionstid udløber til foråret 2020, ny formand skal udpeges til forårsmødet. Mulige kandidater skal bedes meddelt LI rettidigt.</p> <p>4. Claus Buhl Nielsen skifter job og udtræder af arbejdsgruppen vedr. genetisk udredning og polypose. Arbejdsgruppen har foreslået John Gásdal Karstensen, Hvidovre Hospital, i stedet. Godkendes af bestyrelsen.</p> <p>5. Niels Hald, Regionshospital Herning ønsker at udtræde af bestyrelsen. Region Midtjylland og Region Syddanmark deler et tredje mandat fra de to regioner. Der skal udpeges et nyt medlem fra Region Syddanmark</p>
3	Opfølgning fra mødet 27. marts 2019 (LI)	<p>1. Databasen fremsendte ansøgning til LKT vedr. geriatri og operation. Ansøgning modtog afslag.</p> <p>2. Endorsement af projekter. IG skriver på teksten. Er snart klar.</p>
4	Orientering fra formanden (LI)	<p>1. Bevillingen til DMCG'en reduceret med 7,7%. RKKP midler skal frigives til andre DMCG relaterede aktiviteter.</p> <p>2. KB havde i sommer fondsopslag ang. midler til projekter vedr. PRO data til databaser. Kort ansøgningsfrist lige efter sommerferien. Uvist om deadline evt. rykkes. PI: Databasen er ikke gearret til at registrere disse data. Man mangler redskaber fra RKKP</p>

		og holdningen er, at RKKP må stille disse redskaber til rådighed. Diskussion; kan data hentes fra Redcap, Ambuflex eller anden platform? Derudover diskussion om, hvordan man sikrer at PRO data indhentes på nationalt plan og ensrettet DMCGérne imellem. Se pkt. 6
5	Orientering fra FU (LI)	Der har ikke været afholdt møder
6	Strategi for PRO (jf. punkt 4b)	<p>1. LI: Stor efterspørgsel på PRO data fra regioner, KB, RKKP osv. Diskussion om forskellige projekter. KL: Rektumcancer og stråleterapi. ML: Senfølgeklinik Region Midtjylland og Region Nordjylland. RO: Brystkræft.</p> <p><b>Beslutning: Der nedsættes en arbejdsgruppe mhp. strategi. ML, KL, CQ. LI spørger Peter Christensen Aarhus Universitetshospital. CQ spørger Hans Frode (Patientforening).</b></p> <p>2. LI: Forespørgsel fra Vejle angående registrering af patientinddragelse jf. høringssvar i indikatorrapport ang. onkologiske indikatorer. Diskussion om hvordan vi definerer patientinddragelse og om hvordan man registrerer det. CQ: Der pågår et projekt i onkologisk regi. Afsluttes om ca. 1 år. Derudover er der nedsat en arbejdsgruppe i onkologisk regi mhp. vurdering af onkologiske indikatorer.</p> <p><b>Beslutning: Konklusioner fra projekt og arbejdsgruppe afventes.</b></p>
7	DCCG.dk hjemmeside (ML)	<p>Hjemmesiden kører stabilt. 130.000 sidevisninger i 2018. Udsendt 2 nyhedsbreve siden sidste bestyrelsesmøde. 164 på maillisten. Ønskes flere på maillisten.</p> <p>Det er muligt at bruge nyhedsbrevene mere aktivt. Status på forskningsprojekter, relevante møder, PhD afhandlinger. Materiale skal sendes til ML.</p> <p>Det er muligt for VU at styre indholdet selv, og det vil være relevant at opdatere siderne i forbindelse med møder i VU.</p> <p>Planlægges mindre opdatering i 2020 i forbindelse med formandsskifte.</p>
8	Omlægning og opdatering af kliniske retningslinjer – (formænd for arbejdsgrupperne)	<p>LI: Kirurgi, god fremgang. Katarina Levic har været frikøbt 1 måned. Der arbejdes på yderligere frikøb. Alle monofaglige retningslinjer er lagt om i RKKP format og indsendt til retningslinjesekretariatet til godkendelse og forventes klar om kort tid. Der er sat navne og dato på revidering af retningslinjer. Retningslinje "Behandling af uventet fund af cancer i kolorektal polyp" er opdateret til det nye format, men afventer multidisciplinær gennemgang og godkendelse. Katarina arbejder videre med revidering af retningslinjer omhandlende pT1 kolorektalcancer.</p> <p>CQ: Onkologi, arbejdet er gået i stå efter man lavede en revision efter RKKP's første udmelding, som viste sig at være meget omfattende. Der er brugt 1 måneds frikøb til Line Tarpgaard. Man vil genoptage arbejdet og følge de nye udmeldinger fra RKKP, men ønsker en plan fra retningslinjeudvalget. Se pkt. 9</p>

		<p>LI: Radiologi, der mangler fortsat radiologer.</p> <p>MN: Patologi, Lars Börnsen har været frikøbt i 14 dage. Der er udfordringer med definitionen af hvad der er vejledninger og hvad der er retningslinjer. Derudover har der været udfordringer med at vurdere kravene til dokumentation fra RKKP. MN har haft møde LI mhp. at nå i mål.</p> <p>LI: Multidisciplinære, der mangler at blive sat navne på og mangler deadline for revidering. Diskussion om balancen mellem monofaglige og multidisciplinære. Vigtig at der er enighed om definitioner på tværs. PI og RH ønsker at patologer involveres tidligt i forløbene. Man oplever at det er for sent når man er nået til høringsfasen.</p>
9	Økonomi og budget (RH)	<p>RH gennemgik det af RKKP udsendte materiale. Der er brugt penge på transport, møder, årsmøde og frikøb til arbejde med opdatering af retningslinjer. RH viser opgørelse. Der er udfordringer med tid til retningslinjearbejde. Det er et problem, at RKKP ændrede udmeldinger om niveau undervejs. Det er et problem, at bevillingen først udbetales når retningslinjen er godkendt og derfor risikeres, at vi ikke når at bruge bevillingen i 2019. Obs. fakturaer skal fremsendes inden 10/1-2020.</p> <p>CQ spørger ind til betaling for transport. LI: Traditionen har været at deltageres afdelinger betaler transport til møder med undtagelse af formand for DCCG og databaseformand, da de har megen rejseaktivitet, som ikke kan pålægges deres afdelinger. Man ønsker at bevillingerne bruges til faglige aktiviteter. Ikke forbrugte midler kan evt. bruges som merarbejdsbetaling i forbindelse med retningslinjearbejde.</p> <p><b>Beslutning: LI anmoder RKKP om, at ikke brugte midler fra 2019 overflyttes til 2020. Derudover gør LI RKKP opmærksom på, at det ville være mere hensigtsmæssigt, hvis bevillingen falder når retningslinjen er indsendt. Retningslinjeudvalget mødes og udarbejder en overordnet plan for revision af retningslinjer, tidsplan og budget. Planen skal foreligge inden 1/1-2020 mhp. budget for midlerne for 2020. Efter 2020 bevilliges ikke yderligere midler til retningslinjearbejde.</b></p>
10	Årsmøde 2019	<p>Vellykket møde. Godt program. Pris 27.788 kr. Planlægningsprocessen omkring mødet kunne være bedre, meget endte ved JN. 54 tilmeldte, lidt flere mødte op. Vi kunne ønske os flere deltagere. I planlægningen udfordringer med mange andre relevante møder. ML: Yngre kirurger kender ikke til mødet eller opfatter det som et lukket møde for DCCG personer. Vi kan reklamere bedre og gøre opmærksom på, at det er et åbent møde.</p>
11	Årsmøde 2020	<p>Diskussion om emne. Coloncancer, booste radiologien, komplikationer, onkologi, flytte arbejdsgruppemøder til en anden dag, CME kirurgi, Foxtrot. Flg. Aftales:</p> <p>Arbejdsgruppe: MK, PI, RO, CQ, IG (tovholder) Sted: Østdanmark</p>

		<p>Dato: 11. juni 2020</p> <p><i>Perioperativ onkologisk behandling af coloncancer</i></p> <p><i>Tentativt program:</i></p> <p><i>Problemet, avanceret koloncancer.</i>  <i>Danske data, radiolog, patolog – klinisk / patologisk stadie</i>  <i>Kirurg, postoperativt outcome, komplikationer.</i>  <i>Onkologiske resultaterne</i></p> <p><i>Foxtrot gruppen</i>  <i>NEOCOL gruppen</i></p> <p><i>Diskussion</i></p> <p>Spørgsmål: Kan man lave en Delphi-proces. Kan der skrives en artikel. Hvilken radiolog? Måske Søren Rafaelsen, Vejle.  Kan der laves et formøde for forløbskoordinatorer?</p>
12	DMCG.dk	<p>1. DMCG, Mette Yilmaz's funktionstid udløber i 2020. Vi kan indstille ny kandidat. Kandidater ønskes til forårsmødet.  Beslutning: Opslag på hjemmesiden med kontakt til LI.</p> <p>2. TNM udvalg. PI har trukket sig som formand. Michael Borre efterlyser nyt DCCG medlem. MN ønsker at indtræde som medlem. Godkendes af bestyrelsen.</p>
13	Protokoller – udvalgt af VU til drøftelse (IG)	<p>IG: NEOLAR, 43 patienter inkluderet. Ny bevilling på 600.000kr fra Axel Muusfeldts Fond. Bevillingen pr. patient inkluderet kan øges og incitamentet til rekruttering kan måske øges. Der er fortsat store udfordringer med, at afdelingerne selv skal betale for ekstra skanninger og flere radiologiske afdelinger har trukket sig. Der søges fonde bredt. NJ: Det er svært at se en politisk løsning aktuelt. Regionernes økonomiske rammer synes ikke at blive bedre.</p>
14	Spørgsmål til udsendte referater fra udvalg	
	Databasen (PI)	<p>Basisrapport og temarapport "komplikationer" er klar til publikation. PI funktionstid udløber i 2020 efter 10 år. Der skal skabes grundlag for en ny formand. Arbejdet er blevet for omfattende og det virker ikke realistisk at videreføre i sin nuværende form. PI foreslår at mere databearbejdning overføres til RKKP. MR er meget bekymret for dette. Der er store problemer med dataoverførsler fra LPR3 til RKKP. NJ beretter om fejl i dataleveringer på mellem 5 og 25%. PI: omprogrammering af DCCG databasen til LPR 3 er udsendt. Der er risiko for at man må lave præliminære årsrapporter næste år. OR udtrykker bekymring for at basisrapporter vil udgå, da RKKP fokuserer på indikatorer. Der er enighed om, at basisrapporterne er vigtige og et af grundlagene for DCCG, specielt set i lyset af den manglende eller meget besværlige adgang til egne data efter lukningen af analyseportalen. BB oplever fra den anæstesiologisk database, at adgang til egen data er vigtigt for at få kolleger til at indberette.</p> <p><b>Beslutning: Bestyrelsen skal udarbejde en plan for, hvordan vi kommer videre og hvad vil vi fremadrettet. Ingen faste aftale.</b></p>

		<p><b>Bestyrelsen giver tilsagn til mere frikøb til udarbejdelse af årsrapporter.</b></p> <p>PI fremviser skema over indikatorer. PI fremviser scoresystem efter svensk forbillede, som er planlagt til publicering i basisrapporten. Længere diskussion følger. Kan man præsentere data på den angivne måde? Tages der højde for statistiske usikkerheder og normalvariationer? Bekymring for år til år variation og konsekvenser af publikation. Vil ikke-fagpersoner forstå de komplicerede problemstillinger, som afdelingernes score kan være et udtryk for. Der er behov for løsningsmodeller i forhold til de data der fremlægges. Hvordan kan man "hjælpe" afdelingerne. Diskuteres om en repræsentation fra DCCG kan deltage i lokal audit.</p> <p><b>Beslutning: Der er ikke bred tilslutning til publicering af scoresystemet på nuværende tidspunkt. Der skal arbejdes videre med løsningsmodeller til afdelinger, der ikke opfylder indikatorer. Der er ikke aftalt noget fast.</b></p>
	Videnskabeligt Udvalg (IG)	<p>RO spørger ind til statutter vedr. videnskabeligt udvalg. Skal de opdateres og skal vedtægterne generelt opdateres. Skal der være udløbstid for medlemmer. Forretningsgangen er sidst opdateret i 2014 <a href="https://dccg.dk/wp-content/uploads/2017/10/2014_VU_Forretningsgang.pdf">https://dccg.dk/wp-content/uploads/2017/10/2014_VU_Forretningsgang.pdf</a>.</p> <p><b>Beslutning: FU laver oplæg til diskussion på næste bestyrelsesmøde.</b></p>
	Kirurgisk arbejdsgruppe (LI)	Ingen kommentarer
	Onkologisk arbejdsgruppe (CQ)	Ingen kommentarer
	Stråleterapiudvalget (KL)	Der er udarbejdet statutter for udvalget. Nyt er at fysikergruppen er en fast del.
	Arbejdsgruppen for patologi (MN)	Ingen kommentarer
	Radiologisk arbejdsgruppe (Ingen)	Ikke indkommet referat
	Dansk Tarmkræft Screenings Database (OR)	Ingen kommentarer
	Nationalt MDT udvalg (RH)	Ingen kommentarer
15	Næste møde	1. april 2020 Aarhus Universitetshospital
16	Evt.	<p>1. Hvordan rekrutterer vi radiologer? Diskussion om dette. Ingen konklusioner</p> <p>2. CQ viser præsentation vedr. Foxtrot data. Planlægningen af Foxtrot 2/3 er undervejs.</p>