

## Bestyrelsesmøde i DCCG

Den 04. oktober 2021, kl. 10.00 – 16.00

Forberedelse og Opvågning Syd 2, Lokale C318-100

Deltagere	Camilla Qvortrup (CQ), Michael B. Lauritzen (ML), Mette B. Nielsen (MN), Jon Kroll Bjerregaard (JB), Rikke Hagemann-Madsen (RM), Lene H. Iversen (LI), Tine P. Hansen (TP), Inge Bernstein (IB), Henrik Stig Jørgensen (HJ), Pia Møller Faaborg, Mads Klein (MK), Morten Rasmussen, Bo Søndergaard (BS), Sidse Bregendahl, René Olesen (RO), Laura Katrine Buskov, Jesper Nielsen, Ken Ljungmann (KJ), Anne Ramlov (AR), Thomas Kjærsgaard Larsen (TL), Jakob Schou, Lars Reiter
Online	Ingen deltagere
Afbud	Peter Martin-Krarup (PM), Svend Erik Nielsen (SN), Ismail Gögenur (IG), Torben Frøstrup Hansen, Peter N. Larsen, Søren Hess. Birgitte Brandsborg (BB), Søren Salomon, Line Schmidt Tarpgaard, Steffen Brisling, Steffen Brisling

1	Valg af ordstyrer og referent	Ordstyrer CQ Referent ML
2	Orientering fra formanden + FU (CQ)	<p>CQ orienterer</p> <p>1. Gennemgang af aktuelle bestyrelse Der er nu kommet to radiologer, Laura Katrine Buskov og Sidse Bregendahl, hvilket er meget glædeligt. Per Pfeiffer og Svend-Erik Nielsen stopper og bliver erstattet af hhv. Line Tarpgaard og Jakob Schou Peter-Martin Krarup udtræder af bestyrelsen og der er derfor en ledig plads som DKS repræsentant for Region Hovedstaden. Pladsen er slået op.</p> <p>2. DMCG Generalforsamling/Dansk Kræftforum. Valg til formandspost og FU. Michael Borre genopstiller. Der skal vælges næstformand. HJ spørger til forretningsorden i forhold til opstilling af næstformand. CQ, man arbejder på en definition og opdatering af forretningsorden. Tidligere har bestyrelsen nedsat sig selv.</p> <p>3. DMCG samling 11. okt. Tværfaglig national audit. Orientering om koncept og forberedelse. Præsentation af DMCG, Database, Årsrapport, Handlinger, Særlige elementer der ønskes sparring på. MR, spørger til kommissoriet for auditeringen. CQ, ifølge kommissoriet er formålet at sikre en ensartet kvalitetssikring. Bred diskussion i forhold til den topstyring der opleves i de krav der kommer fra RKKP.</p> <p>4. Orientering ang. arbejde i medicinrådet</p>

		<p>Godkendelse af Encorafenib og cetuximab til BRAFV600Emut til tidligere behandlet mCRC og pembrolizumab til dMMR mCRC 1. linje.</p> <p>5. Deltagelse i Dansk Ovariecancer Gruppe Oplæg om DCCG arbejde med strategiplan.</p> <p>6. Arbejde med et kursus "Sammen om valg" Der er tildelt 200.000kr CQ deltager bl.a. Der er en organisation til planlægning af kursus, og der er tilkendegivelse af deltagelse fra både sgpl. og kirurger, men man ønsker flere deltagere til at hjælpe med planlægningen. Der foreligger en rapport se <a href="https://www.rigshospitalet.dk/afdelinger-og-klinikker/kraeft-og-organsygdomme/vaerdibaseret_sundhed_center_for_kraeft_og_organsygdomme/faelles-beslutningstagen/Documents/Sammen_om_Valg_Rigshospitalet_Center_for_Kraeft_og_Organsygdomme.pdf">https://www.rigshospitalet.dk/afdelinger-og-klinikker/kraeft-og-organsygdomme/vaerdibaseret_sundhed_center_for_kraeft_og_organsygdomme/faelles-beslutningstagen/Documents/Sammen_om_Valg_Rigshospitalet_Center_for_Kraeft_og_Organsygdomme.pdf</a>.</p> <p>7. Deltagelse i digital workshop "Et skridt foran kræft – digital workshop om tarmkræft"</p> <p>8. Der er netop publiceret nye Nordcandata. Danmark ligger nu på linje med de øvrige nordiske lande hvad angår 5 års overlevelse.</p>
3	DCCG.dk hjemmeside (ML)	<p>ML Orienterer: Hjemmesiden er stabil. Indhold opdateres løbende, men aktuel lidt forsinkelse pga. travlhed. Statistik 2020: Unikke besøgende 2200 /mdr Antal besøg 4000 /mdr Sidevisninger 13.400 sidevisninger /mdr Søgehits 63.100 /mdr Båndbredde 7,4 GB /mdr</p> <p>Desværre ikke muligt at lave statistik på hvilke sider og hvilke retningslinjer der hyppigst søges og hentes.</p>
4	Status kliniske retningslinjer (CQ+LI+MBN+IB)	<p>CQ fremviser oversigt over retningslinjer på DMCG Vi har aktuelt 32. Næsten alle lagt over i det nye RKKP format. Der er løbende revisioner i gang ang. de onkologiske retningslinjer. LI der er revisioner i gang. Nogle mangler småting, andre lidt større arbejde. Det er en udfordring at klinikerne ikke har tid og mulighed for at lave retningslinjearbejde. Man kan formentlig ikke overholde revisionsdatoerne. MB Der har været arbejde frem og tilbage hvor retningslinjer skulle konverteres til vejledninger, og senere tilbage til retningslinjer. Man er nu blevet enige om formatet for de patologiske retningslinjer.</p>

		<p>RH det hjælper at vejledninger er i RKKP format i forhold til gennemslagskraft i ledelsessystemet.</p> <p>JB fra databasens side vil man meget gerne høre fra retningslinjearbejdet i forhold til udvikling af nye indikatorer der kan hjælpe med at understøtte kvalitetsarbejdet.</p> <p>IB Arvelig kolorektalcancer. Udfordring at retningslinjen går på tværs af flere DMCG'er. Gennemgang af den historiske opfølgning og skiftet i 2015. Ny retningslinje i 2021 alle specialer med relevans inviteret. Afholdt 11 fællesmøder. Forventes at komme i høring i efteråret 2021.</p> <p>CQ udfordring med præhabiliteringsretningslinje. Godkendt i arbejdsgrupperne i marts 2021. Mangler stadig godkendelse i DCCC. Skal godkendes i DCCC (sundhedsdirektørkredsen) regi pga. forventet merudgift. IG sidder i det faglige udvalg og er tovholder. <b>CQ følger også op.</b></p>
5	Økonomi og budget (RM)	<p>CQ orienterer og fremviser budget, se vedhæftet. Der er udfordringer med at finde kolleger der kan frikøbes til retningslinjearbejdet. Budgettet er derfor ikke brugt endnu.</p> <p>LI til de kirurgiske retningslinjer er der frikøbt en YL til hjælp med litteratursøgning og indsættelse af tekst i skabeloner.</p>
6	Status arbejdsgruppe vedr. pakkeforløb (LI+TP)	<p>LI Der er ikke sket noget siden sidste bestyrelsesmøde. Der har været enkelte kommentarer fra sundhedsstyrelsen. Arbejdsgruppen afventer yderligere information af det videre forløb. Se endvidere referat fra sidste bestyrelsesmøde.</p> <p>CQ modtaget henvendelse vedr. udsættelse af pakkeforløb i forbindelse med præhabilitering. Det er sendt videre til sundhedsstyrelsen.</p> <p>BS spørgsmål til henvisningskriterier. Specielt hvis patienter tidligere er koloskoperet. LI det er ikke noget der specifikt er adresseret. TL spørgsmål om privatpraksis skal/kan indgå i pakkeforløb. LI, det er også sendt videre til sundhedsstyrelsen.</p> <p>LI håber at en ny version/udkast kommer i høring igen.</p>
7	Orientering fra PRO-udvalg (ML)	<p>ML oplæg, derefter diskussion, specielt omkring ressourcer, manglende IT redskaber fra Regionerne/RKKP</p> <p>Foreløbige områder som muligvis kan bruges. LARS, senfølger, præhabilitering, rehabilitering,</p> <p>Vigtigt at anvendelsen af PRO-Data er forankret i klinikken og i retningslinjer.</p>

8	Opdatering fra MDT udvalg	<p>RH Der er kommet en version 3 af MDT udvalg. Der er bred repræsentation.</p> <p>Der er udsendt en ny mdt spørgeskemaundersøgelse. Det er svært identificere de enkelte deltagere i mdt'erne hvorfor man har udsendt til DMCG formænd primært. DCCG opfylder kriterier. Spørgeskemaet er efterflg. sendt ud til afdelingerne, men meget lav svarprocent. Resultater: IT forhold og mødelokaler ser ud til at være blevet bedre. Der er flere der har fået afsat tid til MDT deltagelse. Det er dog stadig svært at få alle patienter med indenfor den fastsatte tidsramme.</p>
9	Årsmøde 2021+2022	<p>CQ Afholdes på konferencehotel i Roskilde. Der er indtil nu 69 tilmeldte. Der er plads til flere.</p> <p>Årsmøde 2022, efteråret. <b>Århus, AR tovholder.</b></p>
10	Spørgsmål til udsendte referater fra udvalg	
	Databasen (JB)	<p>JB gennemgår fremsendte referat</p> <p>MR+TP problemer med at nå deadline for kommentarer, pga. intern postgang i Region Hovedstaden.</p> <p>RH i Vejle ligeledes udfordringer med tiden pga. andre kvalitetsprojekter med deadline samtidig. MR kan RKKP sende rapporten til afdelingsledelserne parallelt med at den sendes til kvalitetssektionen? <b>JB vil spørge ind til mulighederne for at forlænge svartid (f.eks. 2 uger) samt om postgangen kan ændres.</b></p> <p>JB opfordrer afdelingerne til at sikre at der er en medarbejder med adgang til LIS systemer, så man har mulighed for at udhente data til auditering.</p> <p>JB Udfordring at årsrapport udarbejdes over sommerferien. Der mangler ressourcer til det samtidige kliniske arbejde. Man har forespurgt en flytning til senere på året, men det giver andre udfordringer. MR gør opmærksom på at Tarmkræftscreenings databasen er afhængige af at DCCG datasættet skal være låst, før databasen kan bruge data til deres årsrapport.</p> <p>JB One-pager til ugeskriftet er under udarbejdelse. Tema den ældre patient.</p> <p>JB viser udvalgte pkt. fra årsrapporten 2020</p> <p>LI spørger ind til hvordan de enkelte afdelinger auditerer data/patientforløb i forbindelse med publicering af årsrapport. Løs diskussion.</p>

		JB fremviser den svenske databases webløsning. <a href="https://cancercentrum.se/samverkan/cancerdiagnoser/tjockt-arm-andtarm-och-anal/tjock--och-andtarm/kvalitetsregister/">https://cancercentrum.se/samverkan/cancerdiagnoser/tjockt-arm-andtarm-och-anal/tjock--och-andtarm/kvalitetsregister/</a>
	Kirurgisk arbejdsgruppe (LI)	Den vedhæftede status på retningslinjer (s2) er en ældre version og den kan man se bort fra. Ellers ingen kommentarer.
	Onkologisk arbejdsgruppe (CQ)	Ingen kommentarer
	Patologisk arbejdsgruppe (MN)	Ingen kommentarer
	Radiologisk arbejdsgruppe	Ikke indkommet referat.
	Radioterapiudvalg (LØ)	LI spørger ind til hvad der skal ske efter RAPIDO-studiet. LI efterspørger deltagelse af kirurger i arbejdsgruppen og foreslår at det foregår som et multidisciplinært arbejde. <b>CQ vil videreformidle.</b>
	Videnskabeligt udvalg (IG)	Ikke indkommet referat.
	Dansk Tarmkræft Screeningsdatabase (MR)	Ikke indkommet referat. MR orienterer. Der har ikke været afholdt møder siden sidste bestyrelsesmøde. Årsrapport 2020 er på vej. MR har været indkaldt til møde i sundhedsstyrelsen, da man ønsker at samle alle kræftscreeningerne i en rapport. Man har ønske om at lave tilbagemelding til den enkelte endoskopør/ansvarlige. Der har været udfordringer med RKKP og dataansvarlige, men det ser ud til at det kan afprøves som pilotstudie i 2021 i Region Hovedstaden.
	Nationalt MDT udvalg (RM)	Se pkt. 8
	Leverkirurg (PN)	Ikke indkommet referat.
11	Næste møde	7. marts 2022 Rigshospitalet
12	Evt.	Ingen kommentarer