

## Bestyrelsesmøde i DCCG

Den 11. oktober 2023, kl. 10.30 – 15.30

Odense Universitetshospital

Deltagere	Camilla Qvortrup (CQ), Ismail Gögenur (IG), Jakob H. V. Schou (JS), Jon Kroll Bjerregaard (JB), Line S. Tarpgaard (LT), Michael B. Lauritzen (ML), Nis H. Schlesinger, Peter C. Petersen, René Olesen (RO), Søren Salomon (SS),
Afbud	Anne Ramlov (AR), Bo Søndergaard (BS), Carl Frederik Nagell, Henrik Stig Jørgensen (HJ), Ida E. G. Holm (IH), Inge Bernstein (IB), Jesper D. Nielsen (JN), Laura S. Hansen, Lene H. Iversen (LI), Mads Klein, Morten Rasmussen (MR), Peter N. Larsen, Sidse Bregendahl (SB), Steffen Brisling (SG), Søren Hess, Tine P. Hansen (TP), Torben F. Hansen (TH)

1	Valg af ordstyrer og referent	Ordstyrer CQ Referent ML
2	Orientering fra formanden (CQ)	<p>CQ orienterer.</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Mange afbud (17 af 27). Kan måske udtryk for det pres der på afdelinger aktuelt.</li><li>2. Ændringer i bestyrelsen</li><li>3. Danske kræftforskningsdage, ønske om præsentation af DCCG.dk studier fremtiden. Posters etc.</li><li>4. DMCG.dk Samling. CQ deltager som auditør.</li><li>5. Der er landet en aftale om mikrohonorering til f.eks. retningslinjearbejde. F.eks. mikrohonorering til tovholder på retningslinjer, i forbindelse med internater og lignende. Afklares imellem forretningsudvalg og arbejdsgrupper. Der foreligger skabelon på dmcg.dk</li><li>6. Repræsentantskabsmøde DMCG.dk 23/11-23</li><li>7. Genomisk profilering. Der er nu nedsat et tværfagligt udvalg under DMCG.dk</li><li>8. AUH – CRS/HIPEC Lang proces i forhold til udarbejdelse af retningslinjen, men MDT retningslinjen publiceret foråret 2023. Efterfølgende kom AUH sagen.</li></ol>

		<p>DCCG.dk repræsentanter deltaget i møde til faglig rådgivning vedr. behandling med CRS og HIPEC i Sundhedsstyrelsen Maj 2023.</p> <p>Nedsat national gruppe (udpeget af DCCG.dk) til faglig gennemgang af HSF 27 i kirurgi iht. til nye retningslinjer efter anmodning fra SST møde 9/10-23. Der udarbejdes rapport og fremsendes t.o. til bestyrelse senere.</p> <p>Bred diskussion ang. sagen og en evt. national – "duo" MDT</p> <p>CRS-retningslinjen skal revideres i 2024.</p> <p>9. Der er ikke indkommet beretninger fra arbejdsgrupper. Mundtlig afrapportering se pkt. 11 og forventes at udsendes med referat.</p>
3	<p>Valg af næstformand. Herunder rekruttering af kolleger til DMCG arbejde (CQ)</p>	<p>CQ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fremover vil bestyrelsens konstituering blive et fast punkt på dagsordenen pga. aktuel stor udskiftning i bestyrelsen.</li> <li>2. CQ valgt i 2020, er på valg i år. Vil gerne forsætte i yderligere en periode (3 år) Der er ikke indvendinger imod dette og <b>bestyrelsen støtter at CQ fortsætter som formand.</b></li> <li>3. Aktuelt ingen næstformand efter afgang af Mette Møller. Der er for få deltagere i dagens møde til at ny næstformand kan vælges. <b>Næstformand skal udpeges ved næste bestyrelsesmøde.</b></li> <li>4. Der mangler, og der er en lang række medlemmer på valg til bestyrelsen. Specielt fra DKS, DPAS. CQ rykker løbende selskaberne i forhold til at udpege nye medlemmer.</li> <li>5. Der mangler derudover også en repræsentant til DMCG repræsentantskabet efter afgang af Mads Klein. <b>Nyt medlem skal udpeges til næste bestyrelsesmøde.</b></li> <li>6. CQ foreslår at man reviderer forretningsordenen, så formanden for de enkelte arbejdsgrupper er medlemmer af FU for at sikre kommunikation fra FU til arbejdsgrupperne. Derudover foreslås at retningslinjeudvalget bliver lagt ind under forretningsudvalget. Se pkt. 4. <b>Bestyrelsen godkender at man kan lave ændring mhp. godkendelse til næste bestyrelsesmøde.</b></li> </ol>

		<p>7. RO kommenterer at det ville være hensigtsmæssigt med rotation af formændene/medlemmerne for arbejdsgrupper og udvalg.</p> <p>8. RO forslår suppleant struktur til bestyrelsen, for at undgå møder med få deltagere som i dag. ML Spørgsmålet er om det er muligt, når nu det er så svært at rekruttere til bestyrelsen og arbejdsgrupper generelt. JB efterlyser en fast struktur for arbejdsgruppernes organisering. <b>Ingen beslutning i forhold til dette.</b></p>
4	Status kliniske retningslinjer herunder vejledninger/pjecer (CQ)	<p>CQ</p> <p>1. Retningslinjeudvalget er nedlagt og arbejdet overflyttet til Forretningsudvalget da der er sammenfald af medlemmer og det derfor ikke giver mening med et selvstændigt udvalg</p> <p>2. Retningslinjer på vej:</p> <p>Onkologi – mCRC udarbejdet Tværfaglige – St II adjuverende skal revideres, udvalg i gang med at blive sammensat, Neo-adjuverende beh. til st III og Radioterapi behandling pågående.</p> <p>3. Der har været en diskussion i FU vedr. høringsperioder og genhøringsperioder. FU har forsøgt at fremstille en procedure for høringsperiode og håndtering af faglige uenigheder. <b>Fremlægges til næste bestyrelsesmøde.</b></p> <p>4. JB efterspørger en skabelon til retningslinjearbejdet, så man bedre kan forberede tovholdere. SS anfører at arbejdet er blevet meget omfattende med de nuværende RKKP krav.</p> <p>Diskussion ang. arbejdsgangen ved retningslinjearbejdet. I Kirurgisk arbejdsgruppe ligger arbejdet meget på enkeltpersoner. I onkologisk arbejdsgruppe har man lagt arbejdet mere omkring internatmøder, hvor forskellige personer har ansvaret for forskellige områder.</p> <p>Det er forskelligt hvordan midlerne fordeles i de forskellige arbejdsgrupper.</p> <p><b>FU vil følge op på ovenstående.</b></p>
5	Databasen, årsrapport samt diskussion af kvalitetsforbedringstiltag (JB)	<p>JB Orienterer</p> <p>1. Budget fremvises</p> <p>2. Årsrapport 2022</p> <p>3. Medlemmer og funktionsperioder.</p>

		<p>4. KMS stadig aktiv, KIP stadig ikke aktivt. Der arbejdes på at sikre dataoverførsel.</p> <p>5. Overgang til LPR giver mulighed for at overgå til en forløbsdatabase. Der skal udvikles en kodevejledning. Forventes at skulle udvikles i løbet af 2024 mhp. drift i 2025.</p> <p>6. Patientrepræsentant, generelt positivt.</p> <p><b>7. Auditimplementering. Fremvises dataeksempler til understøttelse og forslag til auditprocedure. Forventes færdigudviklet i løbet af 2024. Bestyrelsen beslutter at arbejdet kan fortsættes</b></p> <p>8. RKKP skal spare og det forventes at der lukkes 6 databaser. DCCG forventes at fortsætte.</p> <p>9. Overvejelse om opsplitning i colon og rektum</p>
6	Videnskabeligt udvalg. Herunder brug af databasen som CRF (IG)	<p>IG</p> <p>1. VU vil gerne tage en førerposition til at udvikle nye områder man kan bruge databasen til. Man har drøftet muligheden for fremover at bruge databasen mere målrettet som CRF. Forskningsprojekter, proces, auditering. Man ønsker etablering af et automatiseret kerne datasæt f.eks. LPR data.</p> <p>Eksempel fra hjerteområdet i Sverige med clusterrandomisering, med database som grundstruktur.</p> <p><b>Bestyrelsen støtter at arbejdet fortsættes.</b></p>
7	DCCG.dk hjemmeside (ML)	<p>ML</p> <p>1. Hjemmesiden er redesignet. Der er stadig lidt udfordringer med søgefunktionen osv., men udviklerne arbejder på at løse fejl og mangler.</p>
8.	Årsmøde 2023 (CQ)	<p>CQ</p> <p>1. Der er pt. 95 tilmeldte.</p>
9	DCCG og SoMe (Alle)	<p>CQ</p> <p>1. Udgår, Anne og Laura ikke tilstede.</p>
10	Økonomi og budget (CQ)	<p>CQ</p> <p>1. Budget fremvises.</p> <p>2. Foreslår at der sættes midler af til et internat til kirurgisk arbejdsgruppe, mhp. retningslinjer, formandskab, næstformandsskab osv.</p>

		3. Obs. alle afregninger fra 2023 skal være fremsendt inden 9/1-24 til RKKP
11	Status fra udvalg ved DCCG samt udvalg hvor DCCG.dk har repræsentanter (se også skriftlige status)	Der er ikke indkommet afrapporteringer fra udvalg. CQ sender rykker til formænd for arbejdsgrupper. Afrapportering udsendes med referatet.
	Kirurgisk arbejdsgruppe (LI)	
	Onkologisk arbejdsgruppe (CQ)	
	Radioterapiudvalg (Laurids Ø. Poulsen)	
	Arbejdsgruppen for patologi (IH)	
	Radiologisk arbejdsgruppe (LKB/SB)	
	PRO-udvalg (ML)	
	Dansk Tarmkræft Screeningsdatabase (MR)	
	Nationalt MDT udvalg (RM)	
	UTPS (Lars Henrik Jensen)	
	TNM udvalg (Mette Bak Nielsen)	
14	Næste møde	Torsdag den 14. marts 2024 Århus  NS Det kunne være hensigtsmæssigt med et årshjul og faste datoer. CQ, det udarbejdes.
15	Evt.	