

Bestyrelsesmøde i DCCG

Den 28. oktober 2024, kl. 10.00 – 15.30

Rigshospitalet

Deltagere	Anisoara Lordache (AL), Anne Ramlov (AR), Anne V. Thyø (AT), Anne-Marie K. Fiehn (AF), Bo Søndergaard (BS), Camilla Qvortrup (CQ), Erik Frostberg (EF), Henrik Stig Jørgensen (HJ), Inge Bernstein (IB), Ismail Gögenur (IG), Jesper D. Nielsen (JN), Jon Kroll Bjerregaard (JB), Jonathan Leunbach (JL), Laurids Ø. Poulsen (LP), Line S. Tarpgaard (LT), Michael B. Lauritzen (ML), Morten Rasmussen (MR), Nis H. Schlesinger (NS), Rahim Altaf (RA), René Olesen (RO), Thomas Bjørsum-Meyer (TM), Torben F. Hansen (TH)
Afbud	Ida E. G. Holm (IH), Jakob H. V. Schou (JS), Laura Sommer (LS), Peter N. Larsen (PL), Sidse Bregendahl (SB), Steffen Brisling (SG), Søren Hess (SH)

1	Valg af ordstyrer og referent	Ordstyrer CQ Referent ML
2	Godkendelse af seneste referat	CQ 1. Referat fra bestyrelsesmøde 14. marts 2024 godkendes. 2. Opfølgning ang. praktiserende læge. TM. Afventer fortsat svar.
3	Orientering fra formanden (CQ)	CQ 1. Danske Kræftforskningsdage. DMCG session med succeshistorier fra DMCG'er. IG repræsenterede DCCG 2. Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut (SK) Ny struktur. Desværre er DMCG ikke skrevet ind som faglig partner. Forventer at budgettet til DCCG forbliver på nuværende niveau. 3. Kræftplan V Michael Borre har siddet som repræsentant for DMCG. Arbejdstitel. "Livet med og efter kræft" Gennemgang af hovedpunkter i oplæg. Håber på styrkelse af retningslinjer, brug af data, kvalitetssikring, individualiseret behandling. 4. CRS Nu etableret samarbejde mellem Århus og Herlev 1/9-2024. DCCG har arbejdet for at opnå fælles national enighed via retningslinjer. DCCG har lavet audit på forløb i Århus. (National gruppe) CQ har været observatør i forhold til at oprette en national MDT.

		<p>Der foreligger flowchart for henvisnings- og behandlingsforløb.</p> <p>Generel diskussion og afklarende spørgsmål i forhold til flowchart. Speciel diskussion i forhold til opfølgingsprogram og præsentation af resultater. Der er oprettet en database.</p> <p>CQ vil orientere CRS centrene om vores ønsker i forhold til oplæring af radiologer i forhold til kontrolforløb og derudover løbende afrapportering af resultater.</p> <p>Retningslinjen vedr. CRS er under revision.</p> <p>5. Repræsentantskabsmøde 28. november er der DMCG repræsentantskabsmøde. Michael Borre træder ud af forretningsudvalget sammen med en række andre, som har siddet på posterne i flere år. CQ har været næstformand i flere år og opstiller som formand. CQ opfordrer til at man deltager.</p> <p>Hvis CQ bliver valgt, bliver der behov for valg af ny formand for DCCG.dk (forårsmødet)</p>
s4	Medlemmer	<p>CQ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nye medlemmer i bestyrelsen – præsentation Velkommen til EF, LP og AL 2. Ad hoc medlemmer – Valg til HNPCC plads – gennemgang af øvrige jf. forretningsorden. CQ ønsker at have fokus på løbende gennemgang af ad hoc medlemmer jf. forretningsorden. <p>Gennemgang af aktuelle medlemmer. IB ønsker at stoppe efter 20 års medlemskab. Foreslår Lars Lindberg, overlæge HNPCC registret (se tidligere fremsendte vedhæftning)</p> <p>SH har ikke deltaget i seneste møder. LS har ikke deltaget i seneste møder. PL har ikke deltaget i seneste møder.</p> <p>CQ vil tage kontakt mhp. fremtidigt samarbejde.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Rekruttering af kolleger til DMCG arbejde - skal vi revidere forretningsorden med YL <p>CQ foreslår en ændring af forretningsorden mhp. at tydeliggøre medlemskabet, så det bliver nemmere at gøre fremmøde.</p>

		<p>NS i kirurgisk arbejdsgruppe er der nu lavet struktur med YL som suppleanter.</p> <p>Generel diskussion, mest oplagt at uddannelseslæger deltager i arbejdsgrupper. Svært at være en del af bestyrelsen, hvor der er behov for længerevarende engagement.</p> <p>NS burde der være en repræsentant for CRS kirurgien.</p> <p>CQ følger op i forhold til evt. revidering af forretningsorden vedr. ad hoc medlemmer sammen med forretningsudvalget.</p>
5	Status kliniske retningslinjer (CQ+IG+IEGH)	<p>CQ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Diskussion vedr. evidensniveauer i retningslinjer. Diskussion vedr. kommentering af retningslinjer i høring. CQ vil følge op og skal diskuteres nærmere i forretningsudvalget. 2. CQ spørgsmål vedr. opfølgingsprogram. JN er tovholder sammen Maj-Britt Ørntoft, kirurg Herning. Forventer først at det bliver klar til foråret 2025 3. Ang. ny retningslinje vedr. indgang til kræftpakkeforløb bl.a. ved brug af FIT test. Ligger aktuelt til vurdering i sundhedsstyrelsen. Diskussion ang. emnet. MR, IG og JB. Enighed om at vi må forsøge at monitorere en evt. overgang og betydning deraf. 4. Se derudover afrapportering fra kirurgisk arbejdsgruppe. Pkt. 13
6	Databasen, årsrapport og samling/audit (JB)	<p>JB</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Gennemgang af styregruppe LP erstatter i IG som repræsentant for VU. Afventer udmelding fra Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut vedr. fremtidigt arbejde. Der har været opslag ang. yderligere en patientrepræsentant. Der mangler fortsat en radiolog 2. Budget fremvises. Nyt er frikøb til VU formand i forbindelse med arbejdet med godkendelse af forskningsansøgninger osv. Forventer uændret budget fremover. 3. Årsrapport publiceret rettidigt. Den ligger nu i et online format. <p>Gennemgang og uddybning af JB ang. indledning og fokuspunkter i rapporten.</p>

		<p>Specielt fokus på behandling af elektive og akutte patienter i forhold til certificering. Det er en udfordring af indikatoren ikke længere måler på kvalitet, (certificering som en surrogatmarkør), men nok mere certificering. Diskussion i forhold til hvordan kvalitet i behandlingen af akutte patienten kan monitoreres. Det ønskes at DCCG (kirurgisk arbejdsgruppe) og DKS diskuterer dette. Derudover er det en udfordring at flere af vores indikatorer har meget få udfald hvilket medfører anonymisering af data. I forbindelse med overgang ti LPR skal indikatorerne revideres. MR opfordrer til at DCCG.dk og DMCG presser på for at ændre kravene til anonymisering i årsrapporter.</p> <p>MR hvordan er mulighed for oversættelse til engelsk? Det er ærgerligt at man ikke kan præsentere de flotte resultater bedre internationalt. Den hollandske database har samme udfordring. JB, obs. vi kommer til at ændre databasen i forbindelse med overgangen til LPR. CQ vil tage det med til DMCG.dk</p> <p>4. Fremsendte beretning uddybes.</p> <p>5. Omlægning til LPR forløb.</p> <p>Arbejdet pågår. Der er planlagt internat i november måned mhp. udarbejdelse af kodemanual.</p> <p>Udfordringer i forhold til samarbejdet mellem SDS, RKKP, regionale journalsystemer og det fremtidige kvalitetsinstitut. Organisering omkring SKS koder og etablering af "mangelister"</p> <p>Aktuelt finder vi 95% af vores patienter i LPR.</p> <p>Forventes implementeret i 2025, men vi kommer til at køre parallelt med KIP i en længere periode, indtil vi er sikre på datakompletheden.</p> <p>6. Det lærende sundhedsvæsen. Diskussion i forhold til hvad vi måler på, hvordan vi måler og hvordan vi håndterer udfald. Hvornår skal data ændre retningslinjer? JB opfordrer til at databasen bruges mere aktivt f.eks. i forbindelse med retningslinjearbejdet.</p>
7	Videnskabeligt udvalg. (IG)	<p>IG</p> <p>1. IG stopper som formand og LP overtager formandsposten. 2024 15 publikationer, lidt færre dataudtræk i forhold til tidl. NEOLAR. Afsluttet inkludering efter 113 pt. Data bearbejdning er i gang.</p>

		<p>RESET-C endorset af DCCG. Pt. inklusion er afsluttet. Databearbejdning er i gang.</p> <p>RESET-C2 protokol er under udarbejdelse. Målet er en organbevarende strategi for patienter med komplet respons.</p> <p>RESET-R LT håber at flere centre har mod på at deltage. Flere centre henviser dog til Odense.</p>
8	DCCG.dk hjemmeside (ML)	<p>ML</p> <p>1. Hjemmesiden kører stabilt og er opdateret.</p>
9	Status CRS (CQ)	<p>CQ</p> <p>Se pkt. 3</p>
10	Årshjul	<p>CQ</p> <p>1. Det er et ønske at der laves et samlet årshjul for de forskellige arbejdsgrupper, bestyrelse, årsmøde osv. Mhp. koordinering.</p> <p>2. Skal vi afholde møder et sted centralt i landet, eller skal vi fortsætte med at mødes forskellige steder rundt i landet. Der er enighed om at fortsætte med at mødes forskellige steder.</p> <p>CQ vil følge op sammen med forretningsudvalget.</p>
11	Årsmøde - evaluering 2024 (AR) + planlægning 2025 (alle)	<p>CQ</p> <p>1. Generelt gode tilbagemeldinger. AR 80 deltagere. Der var mulighed for 100. De sidste 2 år har der været venteliste. Diskussion i forhold til hvordan vi får fyldt de sidste pladser igen. CQ skal det evt. flyttes til januar. Vil gerne fastholde at det er et årligt møde. Fastholder at mødet afholdes "ude" f.eks. Odeon.</p> <p>2. 2025 planlægningsgruppe</p> <p>RA, TH, TM, NS, AF og AR</p> <p>Emner søges.</p>
12	Økonomi og budget (CQ)	<p>CQ</p> <p>1. Gennemgang af budget. Forventer balance.</p>
13	Status fra udvalg ved DCCG samt udvalg hvor	

	DCCG.dk har repræsentanter (se også skriftlige status)	
	Kirurgisk arbejdsgruppe (IG)	Er fremsendt forud. IG supplerer, der arbejdes derudover med auditering og udvælgelse af patientgrupper. "Mørketal" bl.a. pt. der ikke tilbydes operation. Der er planlagt en møderække.
	Onkologisk arbejdsgruppe (RO)	Fremsendes med referatet. Ikke yderligere spørgsmål
	Radioterapiudvalg (Laurids Ø. Poulsen)	Ikke indkommet LP supplerer, man arbejder bl.a. på at ensarte måden at indtegne strålefelter på. Derudover arbejdes med sexologiske senfølger. LP stopper som formand pga. overgang til formand for VU og der skal findes en ny. LP fortsætter som repræsentant for Aalborg.
	Arbejdsgruppen for patologi (IH)	Ikke indkommet
	Radiologisk arbejdsgruppe (LKB/SB)	Ikke indkommet
	PRO-udvalg (ML)	Ikke indkommet ML Der er ikke noget nyt i forhold en national løsning.
	Dansk Tarmkræft Screeningsdata base (MR)	Ikke Indkommet MR supplerer Der har været afholdt 2 møder og et screeningssymposie med næsten 180 deltagere. Der foreligger årsrapport fra 2022 og man arbejder på at færdiggøre årsrapporten for 2023. Man arbejder på nye indikatorer bl.a. arbejdes der på at få socioøkonomiske parametre ind i årsrapporten.
	Nationalt MDT udvalg	Ikke indkommet CQ undersøger om udvalget stadig er fungerende
	UTPS (Lars Henrik Jensen)	Ikke indkommet CQ undersøger om udvalget stadig er fungerende
	TNM udvalg (Mette Bak Nielsen)	Ikke indkommet CQ undersøger om udvalget stadig er fungerende
15	Næste møde	Besluttet senere når årsplan foreligger. Sted Forår Vejle, Efterår Køge

16	Evt.	
----	------	--

ML/CQ 28/10-24