

Bestyrelsesmøde i DCCG

Den 30. april 2025, kl. 10.00 – 15.30

Sygehus Lillebælt, Vejle

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

1	Valg af ordstyrer og referent (CQ)	Ordstyrer CQ Referent ML
2	Medlemmer (CQ)	CQ 1. Nye medlemmer i bestyrelsen – præsentation og velkomst Jens Søndergaard Lars Lindberg Mette Felter Bestyrelseslisten på hjemmesiden er opdateret
3	Godkendelse af seneste referat (CQ)	CQ 1. Referatet godkendes.
4	Orientering fra formanden (CQ)	CQ orienterer 1. Kræftpolitisk forum Møde i næste uge. Fokus - brug af data. IG holder oplæg ang. brug af data og hvordan cirklen kan slutes med patientbehandling og evaluering. 2. Danske kræftforskningsdage 28.-29. august Obs. pladserne bliver hurtigt fyldt. Tilmelding åbner 6. maj. 3. Møde i FU/styregruppe i marts 2025

		Arbejdet med DCCG i fremtiden og strategi 4. Kræftplan V CQ deltager i forskellige fora som formand for DMCG. Man arbejder for involvering af de faglige miljøer. 5. Lonsurf er godkendt til metastatisk sygdom. Medicinerrådet har opfordret DCCG til at opsamle data vedr. effekt. CQ, RO, LP og JB har svaret at det ikke bør høre under DCCG og at lovgivningen er uklar vedr. datahåndtering. Løftet til DMCG mhp. en mere generel diskussion om monitorering af brug af ny medicin og derunder vurdering af brug af retningslinjer hvor evidensen f.eks. grad c eller d. 6. Netværksmøde DMCG.dk og DSKO 20. maj RO deltager.
5	Mundtlig status inkl. status om retningslinjer fra arbejdsgrupper	1. Kirurgisk arbejdsgruppe (IG) Internatmøde i maj måned. Se i øvrigt pkt. 7 2. Onkologisk arbejdsgruppe, inkl. Radioterapi udvalg (RO) Ny afdeling i Esbjerg. Præsentation af styregruppe. Gennemgang af retningslinjer man aktuelt arbejder med. Molekylærpatologi fylder mere og mere i forhold til den onkologiske behandling. Diskussion i forhold til hvem der har beslutningskompetencen i forhold til merudgifter når vi udarbejder retningslinjer. Udgangspunkt i de foreløbige resultater fra ALASCCA trial. Præsentation fra ASCO medsendes referat. Beslutning. JB vil lave en datapakke i samarbejde med patologer og HJ sådan det kan præsenteres for f.eks. DCCC og sundhedsdirektørkredsen så vi evt. kan få afklaret hvad der kræves af oplysninger for at kunne lave de relevante sundhedsøkonomiske beregninger. Overvejer internat i dec. 2025. Se desuden referat fra forårsmøde på DCCG.dk 3. Arbejdsgruppen for patologi (IH)

		Primære arbejde seneste år er opdatering af vejledninger vedr. mikro- og makroskopisk håndtering af præparater. Sidstnævnte er på hjemmesiden. Næste er en opdatering af molekylærpatologiske undersøgelser. Man arbejder på at opdatere organiseringen af de forskellige arbejdsgrupper i patologiregi da mange patologer dækker flere områder og der er udfordringer med kapacitet. 4. Radiologisk arbejdsgruppe (SB) Ikke til stede CQ der var sidste år afsat penge til radiologisk arbejdsgruppe mhp. at understøtte møder eller internat. Pengene er ikke brugt.
6	Kort status fra DCCG udvalg samt øvrige udvalg DCCG.dk har repræsentanter	1. Pro-udvalg (MBL) Intet nyt i forhold til DCCG. Ved overgang til LPR i DCCG bliver det udfordrende. Hvis SundK kan lave den digitale løsning, kan man måske på sigt hente direkte fra Ambuflex/Sundhedsplatformen. 2. Dansk Tarmkræft Screenings database (MR) MR Ikke tilstede 3. Nationalt MDT udvalg (xxx) Mangler repræsentant CQ vil undersøge 4. UTPS (Lars Henrik Jensen – obs skal der vælges ny ?) CQ vil foreslå en anden, da LHJ nu er cheflæge. CQ vil høre Mogens Grønvold om behov for DCCG repræsentation. 5. TNM udvalg (repræsentant frem til 2022 Mette Bak) CQ ingen aktivitet aktuelt 6. Genomisk udvalg (CQ) Der er udarbejdet et oplæg fra DCCG til hvem man kan overveje helgenom sekventering. (sidstelinje behandling) Der er mange udfordringer i forhold til hvem der skal

		undersøges. Hvilken behandling der efterflg. kan gives osv. Der er ikke lavet endelige beslutninger.
7	Hvad ønsker vi for arbejdet i DCCG fremadrettet. Oplæg ved IG om ny struktur i kirurgisk arbejdsgruppe til inspiration. Formandskab. (CQ)	1. CQ FU ønsker en diskussion vedr. Organisation, forretningsorden, formandskab og visioner for DCCG. CQ er blevet formand for DMCG og ønsker derfor at træde tilbage til efterårsmødet. Ny formand skal vælges fra bestyrelsen. Hvis det skal ændres, skal det forretningsordenen ændres. CQ ønsker at kandidater melder sig, ved afklarende spørgsmål opfordres til kontakt. DCCG.dk organisationsdiagram er opdateret. Se vedhæftede. Ønskes et fokus på at klinikere / arbejdsgrupper er det primære fokus i DCCG. Vi arbejder mod det datadrevne og lærende sundhedsvæsen. 2. IG Oplæg "Kvalitetssikring/auditering som kerneprincip i DCCG's tilgang til kvalitetsforbedringer" I kirurgisk arbejdsgruppe udarbejder man en struktur til auditering, kvalitetssikring og hjælp til afdelinger der falder ud i forhold til andre afdelinger, på de områder vi måler på. Der er generel opbakning til arbejdet. 3. CQ Hvordan kan vi som bestyrelse understøtte arbejdet i arbejdsgrupperne? Skal vi f.eks. løbende gennemgå en indikator, et emne eller andet. Vi ønsker at ændre bestyrelsesmøderne fra blot en orientering til en mere diskuterende/identifikation af udfordringer som vi ønsker fremtidigt fokus på. En måde kunne være at bestyrelsesmøder bliver tema baserede. Endvidere skal møderne have fokus på arbejdet i arbejdsgrupperne og via bestyrelsen sikre den tværfaglige sammenhæng. Hvordan kan vi understøtte arbejdet for repræsentanter for DSAK og AP. JL DSAK deltager gerne i arbejdet omkring udredning, pakkeforløb, dataindberetning. JS AP bør i princippet være med i hele kræftforløbet, ligesom AP generelt er med i hele patientens liv. Deltager gerne i arbejdet omkring data indhentning og beskrivelse af det samlede forløb. Det er et vilkår at man arbejder med en overenskomst som er anderledes sammensat end på sygehusene.

		JB det kan være at repræsentant fra AP også bør være en del af databasen, når der begynder at komme data fra AP JB fremvisning af forretningsorden. Der er oplyst 11. områder vi skal arbejde for. Man kunne vælge at arbejdsgrupperne skal forklare hvad de har arbejdet med indenfor de forskellige områder det seneste år. Beslutning Til næste møde vil vi bede arbejdsgrupperne fremlægge et forslag til en ny indikator. Vi skal gennemgå strukturen i vores retningslinjer. Kan vi gøre strukturen bedre? Vi skal arbejde på en multidisciplinær tilgang til kvalitetssikring. Vi skal handle på tegn på kvalitetsbrist. Vi skal anvende den tilgængelige data fra databasen. Vi skal udnytte overgangen til LPR data og en forløbsbaseret database til at løfte kvaliteten.
8	Økonomi og budget (CQ)	CQ 1. Fremviser regnskab for 2024 og budget for 2025 Se vedhæftede
9	Databasen (JB)	JB 1. Gennemgang af medlemmer. Der skal findes en ny kirurgisk repræsentant da ML falder for anciennitet. 2. Budget gennemgås og vedhæftes 3. Nyt a. RKKP til SundK b. Der skal udpeges en ledelsesrepræsentant. c. Omlægning til LPR - Udfordringer, i. Samarbejde med SDS, RKKP/SundK og regionale journalsystemer. ii. Organisering af sks koder iii. Etablering af "mangel" lister 4. JB tilbyder at komme ud til arbejdsgrupper med præsentation af data. Der tilbydes også dataudtræk og gennemgang af afdelingsspecifikke data. 5. Der har været en udfordring med patologiregistrering af MMR status fra en afdeling, man arbejder på at undgå noget lignende. 6. Årsrapport 2024

		7. Ingen nye indikatorer, igen online version, Vi forsøger at inkludere data fra LPR allerede. HARM-score vises for første gang. 8. For fremtiden er håbet at valg af indikatorer ligger ved arbejdsgrupperne.
10	Videnskabeligt udvalg (LP)	Udgår pga. afbud fra LP
11	DCCG.dk hjemmeside (ML)	ML 1. Ny leverandør, uvist om der kommer prisstigning. Hjemmesiden er opdateret.
12	Årshjul (CQ)	CQ 1. Det er forsøgt at indhente datoer fra alle arbejdsgrupper. Det er ikke helt lykkedes. CQ opfordrer til at datoer fremsendes, så der kan laves et årshjul til hjemmesiden.
13	Årsmøde – 2025 (AR) Næste møde Evt.	TH/AR 1. Program var egentlig planlagt bl.a. tidlig og lokalavanceret rektumcancer, men man er blevet opmærksomme på at der få dage før er planlagt et 2 dages møde med næsten samme indhold i region syd. Bekymring for at det vil betyde stort frafald af deltagere. Diskussion i forhold til om vi skal udskyde mødet. Forretningsordenen beskriver at der afholdes et årsmøde. Indholdet på det planlagte møde er meget aktuelt og relevant. Beslutning. Mødet fastholdes med samme emne.
14	Næste møde (CQ)	CQ 1. 19. november Køge
15	Evt. (CQ)	