

Referat fra bestyrelsesmøde i DGCG d. 28. januar 2025, Rigshospitalet

Til stede: Mikkel Rosendahl (MR), Anja Ør Knudsen (AØK), Berit Jul Mosgaard (BJM), Ligita Frøding (LF), Marie Bønnelycke (MB), Nicoline Raaschou-Jensen (NRJ)

Virtuelt: Anne Krejbjerg Motavaf (AKM), Estrid Høgdall (EH), Gitte-Bettina Nyvang (GBN), Kirsten Marie Jochumsen (KMJ), Lars Fokdal (LF), Mette Hæe (MH), Nadia Margeth Villena Salinas (NMVS), Sara Ravn Francis (SRF)

Afbud: Iben B G Johnsen, Katja Dahl, Mansoor Mirza, Pernille Tine Jensen, Aage Knudsen, Zohreh Ketabi, Zaza Ujmajuridze

Referent: Louise Topp

1. Godkendelse af dagsorden

Godkendt.

2. Godkendelse af referat fra bestyrelsesmøde 3.10.24

Godkendt.

3. Dato for næste bestyrelsesmøde

Der udsendes en Doodle. S.U. 11. februar.

4. Nyt fra Forretningsudvalget, herunder status på fælles beslutningstagning og patientinddragelse

Forretningsudvalget har fået til opgave at planlægge et symposium vedr. fælles beslutningstagning og patientinddragelse. Det viser sig imidlertid, at der allerede lokalt er udarbejdet arbejdsgange vedr. dette.

Mikkel Rosendahl (MR) fremviser survey, som er udsendt til 25 forskellige gynækologiske og gyn-onkologiske afdelinger med 21 besvarelser i alt.

3/4 af alle besvarelser viser, at der allerede foreligger en defineret strategi for fælles beslutningstagning og patientinddragelse, de fleste udarbejdet på afdelingen. Onkologerne har beslutningsstøtteværktøjer.

Der er enighed om, at der ikke skal afholdes et symposium, men at der f.eks. i alle guidelines kan være en anbefaling om involvering af fælles beslutningstagning og at der i specifikke guidelines kan være behov for beslutningsstøtteværktøjer.

Der drøftes i gruppen om hvordan dette kan udmøntes i guidelines.

Hjemmesiden skal også opdateres med ovenstående.

5. Økonomi/fordeling af midler til guidelines v. Berit Mosgaard

I DGCG er der tre budgetter: DGCD-budget, et DGCG-driftsbudget og et DGCG-guidelinebudget. Der sendes opgørelser for drift- og guidelinebudget separat og samlet. Mikkel Rosendahl (MR) fremviser oversigt, som medsendes referatet.

Samlet budget i DGCG er på 500.000 kr. og heraf forbrug på 465.000 kr., som giver 45.000 kr. i "overskud" DGCD har et samlet budget på 237.000 kr.

Rejseudgifter bør takseres til DGCG/RKKP (Pia Frandsen) med udlæg og derefter refusion, så det ikke går ud over egen afdelings økonomi.

Marie Bønnelycke (MB) fortæller om udfordringer i DGCD. En del af styregruppe-medlemmerne ønsker at de ekstraordinære møder vedr. omlægning og validering/indikatorer holdes efter arbejdstid af hensyn til at det ikke kolliderer med ambulatorie/operationsaktiviteter. Derfor registreres det ikke som "fri med løn", hvilket betyder at man arbejder "gratis". MB har uden held efterlyst en løsning i RKKP. Til kliniske guidelines kan man enten søge frikøb eller udbetaling som honorar, men sidstnævnte mulighed gælder ikke for DGCD-arbejde. Der bør findes en løsning, så styregruppearbejde ikke er ringere honoreret end guideline-arbejde.

Afdelingsledelsessekretær på RH Hanne Majgaard: Hvis man arbejder længere, kan arbejdsgiver sende regning til RKKP, som derefter refunderer beløb.

Berit Jul Mosgaard (BJM) beretter om arbejdsgang på RH. BJM udfylder blanket om antal timer og økonomikontor indhenter derefter penge fra RKKP (frikøb). Der er enighed i gruppen om at det er meget udfordrende at søge frikøb fra RKKP til afdelingerne og derefter få pengene ud fra afdelingen. Afdelingen kan således søge om refusion uanset om det er til frikøb eller merarbejde.

Marie Bønnelycke (MB) beder sekretær til at sende oplysninger til referat om hvad der skal stå på en faktura til frikøb.

Fordeling af midler til guidelines:

Berit Jul Mosgaard (BJM) fremviser overblik over alle arbejdsgruppernes godkendte og snarligt godkendte guideline for 2024.

Det samlede budget består af en grundbevilling samt ekstra bevilling.

Der bør laves en retfærdig fordelingsnøgle.

5000 kr. er udbetalt mindstebeløb for en guideline, som ikke kan deles.

Mikkel kontakter RKKP vedr. ovenstående samt hvilke oplysninger der skal stå på faktura til frikøb.

Extrabevilling 2025:

Ansøgninger skal altid gå via DMCG-formanden.

<https://www.dmcg.dk/okonomi/>

6. Næste årsmøde, program m.v.

Årsmødet er torsdag d. 3. april 2025.

På forretningsudvalgsmødet er der drøftet indhold, transport og tema (immunterapi eller billeddiagnostik)

Der er indhentet tilbud fra ODEON i Odense, som desværre er for dyrt.

Der drøftes mulighed for lokaler andetsteds, gerne i midten af landet, så transport er nemt for alle.

Efter bestyrelsesmødet er Auditorie B i Teilm-bygningen (RH) booket.

Foreløbig program:

- Nyt fra arbejdsgrupperne – Kort styret præsentation evt. ud fra en standardiseret slide.
- De unge forskere - Tovholder: Kirsten Jochumsen og Estrid Høgdall

- Tema: Immunterapi (virkningsmekanisme, bivirkninger m.v.) Evt. med oplæg fra Trine Nøttrup. Forslag fra Lars Fokdal: Evt. oplæg fra endokrinolog/intern mediciner vedr. håndtering af bivirkninger evt. suppleret med en onkolog vedr. anvendelse af immunterapi – Tovholder: Lars Fokdal, Anja Ør Knudsen og Estrid Høgdall

Forretningsudvalget udarbejder et endeligt program.

7. Status RKKP/Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut v. Mikkel Rosendahl

Behandlingsrådet og RKKP er blevet sammenlagt til Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut. Der er udstedt et kommissorium, som udsendes med referatet. Umiddelbart er der ikke ændringer på vej for DGCG.

8. Nye medlemmer til arbejdsgrupperne;

Ansøgning til Endometriecancergruppen fra Camilla Sylvest: Ansøger er godkendt.

Opslag af stillinger:

- Patolog til sarkomgruppen. Opslaget skal sendes til DPAS
- Patolog til trofoblastgruppen.
- Patolog til bestyrelsen, gerne en ansøger fra Skejby.
- Gynækolog til non-epithelial ovariecancer-gruppe

Estrid Høgdall vil gerne deltage i Sarkomgruppen. Gruppen skal afgøre om det vil være en fordel med et medlem med specialviden indenfor molekyllære undersøgelser.

9. Kort nyt fra arbejdsgrupperne;

DGCD

Marie Bønnelycke (MB):

Første årsrapport siden omlægning til automatiseret datahøst er sendt i høring i regionerne. I forbindelse med udarbejdelse af årsrapporten er det blevet klart, at der især er udfordringer med LPR-kodningen af T, N og M-stadier (mange steder har man brugt T-koden som en pro-xy for FIGO stadie og undladt at kode N og M). Derudover er der udfordringer med LPR-kodning og/eller opsætning af algoritmen for høst af operationskoder. Det påvirker flere af de eksisterende indikatorer, som derfor har for store mangler til at de er medtaget i årsrapporten denne gang. Med populationsdannelsen på plads, opfordres de respektive arbejdsgrupper nu til i løbet af 2025 at overveje ønsker til nye/ændrede indikatorer. Der arbejdes på udarbejdelsen af LPR3-kodevejledninger for onkologer, og disse kan på sigt suppleres med data fra sygehusmedicinregistret. Vedr. økonomi til frikøb til fx valideringsarbejdet, som har været omfattende, er medlemmerne af DGCD-styregruppen udfordret af, at RKKP kun tillader frikøb til afdelingen i modsætning til mulighed for direkte udbetaling i forbindelse med retnings-linje arbejde. Se ovenfor vedr. en mulig løsning på dette (udbetaling fra afdeling som merarbejde, tilsvarende beløb som afdeling får som refusion/frikøb fra RKKP)

Cervix

Ligita Frøding (LF):

Der er lavet en opdatering af de kirurgiske guidelines. SHAPE-studie-resultater skal implementeres og der drøftes i gruppen hvordan dette skal ske.

Kirurgisk behandling af recidiv er i høring p.t.

Gitte-Bettina Nyvang (GBN): Onkologisk stråle-kapitel og opfølgning skal revideres.

Endometrie

Anja Ør Knudsen (AØK):

Indledning-afsnit er godkendt og hedder nu "Epidemiologi og ætiologi". Der er lavet en kort opdatering af onkologiafsnit: Immunterapi er nu godkendt i Danmark. Der planlægges med en opdatering af det onkologiske kapitel med immunterapi og et stråleterapi afsnit. Derudover skal det kirurgiske kapitel opdateres med danske data.

Marianne Andersen er udtrådt af gruppen. Camilla Sylvest har ansøgt og er godkendt.

Sarkom

Intet nyt.

Ovarie

Berit Jul Mosgaard (BJM):

Der har været mange revisioner i år.

Ifm. revision af HIPEC-kapitel skulle der udfyldes bilag ved merudgifter og er nu lagt som en del af retningslinjen. RKKP skal drøfte dette i et udvalg og vil derefter vende tilbage.

Der er undring over denne arbejdsgang.

Trofoblast

Nicoline Raaschou-Jensen (NRJ):

MOLA-guideline er på trapperne.

Kommende opdateringer: "Persisterende trofoblastsygdomme" og "Maligne trofoblastsygdomme". Derudover er der kommet en onkolog mere i gruppen.

Vulva

Ligita Frøding (LF):

Der er opdateret og udgivet tre guidelines; Epidemiologi, visitation, udredning og stadieinddeling, kirurgisk behandling-primær sygdom og kirurgisk behandling af recidiv. Patologiguideines skal opdateres. Malignt melanom skal også opdateres i samarbejde med Plastikkirurgisk Afdeling. Nyt forskningsprojekt: DaVulvaRec – Opfølgning af patienter med vulvacancer. Der køres videre med SENTIVUC-projekt, hvor inklusion forventes afsluttet i 2025.

Forskning- og Biobank

Estrid Høgdall (EH):

Der er FALGON møde den 7. maj og emnet er den ældre patient samt AI.

Kirsten og Estrid står som vanligt sammen med gruppen meget gerne for planlægningen af de unge til kommende årsmøde – både for de orale og posterpræsentationer. Det vil sig indkaldelse af abstract, udvælgelse, gennemførelse af oplæg og posterfremlæggelse, indkøb af præmier og uddeling af diplomer.

Gruppen har fået to nye medlemmer: Camilla Sylvest og Mette Hjortkjær, dejligt med nye kræfter. Gruppen forsøger at holde møde i forbindelse med FALGON møderne, men i efteråret var dette desværre ikke muligt. Vi håber derfor at kunne mødes fysisk til mødet i maj. Eller foregår al kommunikation via mail/teams.

Som nogen af de kommende opgaver ud over vurdering af ansøgninger om brug af data og biologisk materiale kunne opdatering af guideline BRCA1/2 og HRD være en opgave som vil blive initieret af gruppen.

Non-Epithelial

Mikkel Rosendahl (MR):

Guideline er opdelt i to dele - En klinisk del og en patologidel. Den kliniske del er opdateret med fokus på læsbarheden og gode flowcharts.
Forskningsmæssig er der en dansk PhD på vej med fokus på Granulosacelletumores.

Sygeplejegruppen

Sara Ravn Francis (SRF): Ny national audit af forløb efter ovariecancer (LAP 2) med et mere forenklet system. Der har været et stort arbejde med at få implementeret den nye indtastning i de elektroniske patientjournaler. RKKP får nu alle indtastninger. Derudover har der været afholdt møde med formanden for KIU i forhold til at medinddrage patientperspektivet i gruppens arbejde. Desuden er nu nedsat en arbejdsgruppe mhp. at udarbejde en klinisk guideline til patienter med ovariecancer.

Evt.

Mikkel Rosendahl (MR): Der skal være fokus på opfølgning/kontrol iht. Kræftplan V og Strukturkommissionen. Det er DGCG's opgave at finde ud af hvem der følges op i vores guidelines.

DGCG skal desuden have fokus på individuelle kræftpakkeforløb – Hvilke overvejelser har DGCG? Hvad kan vente og hvad kan ikke vente? Er der forskel på Øst og Vest?

Næste møde i forretningsudvalg:

Tirsdag 4. februar kl. 15.30. Nicoline Raaschou-Jensen inviteres.