

DECV Årsberetning 2017

**Danske Multidisciplinære Cancer Grupper (DMCG.dk)
Dansk Esophagus-, Cardia-, Ventrikelcancer Gruppe (DECV)**



databasernes
fællessekretariat
regionernes kliniske kvalitetsudviklingsprogram

Indholdsfortegnelse

Rapportudarbejdelse og medlemmer.....	2
<i>Bestyrelse 2017</i>	2
Executive summary (statusbeskrivelse).....	4
Beskrivelse af aktiviteter iht. Kræftplan II beskrevne 11 opgaver	6
Perspektiver og anbefaling til fremtidige indsatsområder og aktiviteter	8
Oversigt over 2017 økonomien.....	9
<i>Tabel 1: Oversigt over databasen (bogførte poster for 2017 efter kategorier)</i>	9
<i>Tabel 2: Oversigt over DMCG'en (bogførte poster for 2017 efter kategorier)</i>	10
Kommentarer til den økonomiske drift	11
Publikationer 2017	12
Igangværende projekter baseret på databasen	13

Rapportudarbejdelse og medlemmer

Årsberetningen 2017 for den multidisciplinære cancergruppe DECV er udarbejdet af formanden.

Bestyrelse 2017

Formand Lone Susanne Jensen
Kirurgisk Afd. L, Aarhus Universitetshospital

Peter Brøndum Mortensen
Kirurgisk Afd. A, Aalborg Universitetssygehus

Mette Yilmaz
Onkologisk Afd., Aalborg Universitetssygehus

Niels Katballe
Thoraxkirurgisk Afd. T, Universitetssygehus

Marianne Nordsmark
Onkologisk afd. D, Aarhus Universitetshospital

Morten Ladekarl
Onkologisk Afd. D, Aarhus Universitetshospital

Sven Schlander
Radiologisk Afd. R, Aarhus Universitetshospital

Stine Kramer
Nuklearmedicinsk Afd og Pet-center, Aarhus Universitetshospital

Alan Ainsworth
Kirurgisk Afd. A, Odense Universitetshospital

Helle Anita Jensen
Onkologisk Afd. R, Odense Universitetshospital

Lars Bo Svendsen
Kirurgisk Afd. C, Rigshospitalet

Mette Siemsen

Thoraxkirurgisk Afd., Rigshospitalet

Lene Bækgaard
Onkologisk Afd., Rigshospitalet

Birgitte Federspiel
Patologisk Afd., Rigshospitalet

Michael Achiam
Kirurgisk Afd. C, Rigshospitalet

Søren Paaske Johnsen
DCE, Aarhus Universitet

Mads Haugaard
Region Syddanmark

Executive summary (statusbeskrivelse)

1. Hvor står vi i forhold til vores overordnede mål og opgaver?
2. Hvad har vi været optaget af i 2017?
3. Hvad er vores aktuelle hoved problemstillinger/udfordringer?

1.

DECV har ved udgangen af 2017 været i drift i mere end 13 år. Der er i denne periode registreret mere end 12.000 patientforløb i databasen, hvilket udgør en enestående datakilde til at belyse udviklingen i kvaliteten af diagnostik og behandling af patienter med esophagus-, GEJ- og ventrikelcancer i Danmark. Databaseårsrapporten for hele 2017 er under udarbejdelse og forventes at udkomme juni 2018.

I 2016 blev der registreret 1126 patientforløb.

Kompletheden af databasen på patientniveau er fortsat meget høj og giver således et retvisende billede af kvaliteten af sundhedsvæsenets indsats på en række væsentlige områder hos patienter med esophagus-, GEJ- og ventrikelcancer. Samtidig er de resultater som opnås i Danmark for den største dels vedkommende på et højt internationalt niveau.

Anastomoseinsufficiens er en potentiel alvorlig komplikation og der har derfor været opmærksomhed omkring denne indikator siden etableringen af DECV. Andelen af patienter med anastomoseinsufficiens var i 2017 også på et lavt niveau om end der kunne observeres en mindre ikke-signifikant stigning sammenlignet med 2016. Styregruppen mener at en fortsat positiv udvikling hænger nøje sammen med, at centrene løbende har fokus på anvendelsen og opfølgning af operative teknikker samt tilstedeværelse af kirurger med den nødvendige erfaring og kompetence.

I 2017 var der ligeledes en relativ lav 30- og 90-dages mortalitet hos intenderet kurativt behandlede patienter.

Fem-års overlevelsen varierede afhængigt af karcinomtype, men standarden var opfyldt for alle certyper. Der noteres nogen variation i overlevelse mellem afdelingerne, men det skal tages i betragtning, at patientsammensætningen og tidligere registreringspraksis også har varieret mellem afdelingerne, hvilket kan have betydning for sammenligneligheden af overlevelsen. Opgjort efter resektionsår ser 2-års overlevelsen ud til at være substantielt forbedret for både esophagus-, GEJ- og ventrikelcancer siden etableringen af DECV i 2003.

Onkologisk behandling: For 2017 indeholder årsrapporten opgørelse af 3 indikatorer vedr. den onkologiske behandling. For alle 3 indikatorer gælder det at resultaterne både på landsplan og centerniveau fortsat er meget tilfredsstillende. Dataregistreringen vedr. den onkologiske behandling er nu veletableret og området derfor egnet til systematisk monitorering med henblik på yderligere at udvikle kvaliteten.

2.

I 2017 var intentionen at få påbegyndt revisionen af vores Kliniske Retningslinjer.

Imidlertid har Styregruppen grundet store og tidskrævende driftsopgaver mv. på deres respektive stamafdelinger ikke haft mulighed for at samles til dette arbejde. Der stiles derfor mod en revision af både Kliniske Retningslinier samt Databasemodul i 2018.

3.

De aktuelle udfordringer er som sidste år tidspres og mulighed for at afholde relevante Styregruppemøder (se 2.)

Der har i det forløbne år ikke været data i afrapporteringer som har nødvendiggjort samlet auditering, men de respektive afdelinger opfordres som vanlig til intern auditering ved komplikationer og postoperative dødsfald.

Beskrivelse af aktiviteter iht. Kræftplan II beskrevne 11 opgaver

1. *Gennemførelse og deltagelse i lokale, landsdækkende og internationale videnskabelige kliniske protokoller*

Protokoller 2017, hvor et eller flere af de 4 DECV centre deltager:

1. International comparison of treatment strategies in metastatic gastric cancer: a survey from the EURECCA Upper GI group (EUropean REgistration of Cancer CAre).

2. European comparison of treatment and outcome of older patients with resectable oesophageal and gastric cancer. An observational, retrospective international population-based cohort study from the EURECCA Upper GI group.

2. *Koordinering af klinisk kræftforskning og dens samarbejde med den laboratoriebaserede forskning og arbejdet med biobanker*

Der pågår et tæt samarbejde med flere patologiske afdelinger mhp. opgørelser over remission efter neoadjuverende behandling.

3. *Støtte til klinisk kræftforskning indenfor metode, statistik, IT-anvendelse, sikring af finansiering m.m.*
Der var ingen ny finansiering i 2017 og der henvises til årsberetningen fra 2016.

4. *Kliniske databaser egnet til forskning*

Der har i 14 år været indrapporteret til databasen for DECV og den 13. årsrapport demonstrerede høj dækningsgrad og fortsat høj målopfyldelse i forhold til internationale standarder. Således er komplikationsfrekvens, mortalitet og overlevelse på linje med de bedste internationale resultater.

Link til årsrapport: <http://decv.gicancer.dk/Default.aspx?plD=17>

I forbindelse med tidligere protokol (protokol 9 fra 2016) blev der oprettet en database og en biobank, som anvendes til forskning indenfor cancer indenfor ECV-området.

5. *Bidrage til udarbejdelse af kliniske retningslinjer for patientforløbet, diagnostik og behandling samt den tilhørende forskning indenfor såvel primær som sekundær sektor.*

Kliniske retningslinjer udkommer opdateret medio 2018.

6. *Gennemførelse og deltagelse i nationale og internationale kvalitetsprojekter*
UEMS og division med dansk formandskab gennemfører Europæisk eksamen mhp. at styrke de kirurgiske kompetencer.

7. *Internationale kontakter og videnskabeligt samarbejde.*

Gennem EURECCA-projektet samarbejde med primært hollandske og engelske organisationer og styregrupper.

Gennem ESTRO samarbejde med European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) working group for guideline on Esophageal stenting.(ref)

8. *Bidrage til overvågning af området og fremkomme med tidlig varsling*

Intet relevant at bemærke.

9. *Bidrage til vidensopsamling og tilhørende spredning i det faglige miljø og i offentligheden*

Udbrede årsrapporterne.

Årligt tværfagligt seminar med nationale og internationale oplægsholdere.

10. *Uddannelses- og efteruddannelses tiltag indenfor området*

Implementering af fagområde-uddannelse i Danmark samt deltagelse i en arbejdsgruppe med overvejende nordisk, hollandsk og dansk deltagelse: udfærdiget vedtægter, skills, logbog, regler for honorary fellowship osv., og der vil blive afholdt eksamen årligt i forbindelse med ESDE-møderne. Arbejdsgruppen er ophøjet til Division ved UEMS-Surgery-mødet i oktober 2015.

Vedtægter og lign. vil blive tilgængelige på hjemmesiden.

Fagområdet opfordrer alle potentielle kandidater til at gennemgå skills, syllabus m.v. og overveje mulighederne for evt. "Honorary fellowship".

Speciallæger varetager løbende undervisning af yngre læger, samt deltager ved afholdelse af kurser under Hoveduddannelsen for speciallæger i onkologi og kirurgi.

11. *Sikre integration mellem kræftrelaterede tiltag i primær- og sekundær sektoren*

Intet relevant at bemærke.

Perspektiver og anbefaling til fremtidige indsatsområder og aktiviteter

Intet relevant at bemærke.

Oversigt over 2017 økonomien

Tabel 1: Oversigt over databasen (bogførte poster for 2017 efter kategorier)

Database		
Poster	Bevilget 2017	Forbrug 2017
Personaleudgifter		
1. Frikøb – sundhedsfaglig ekspertise	51.683	51.683
2. Frikøb – administrativ medarbejder		
3. Andre personaleudgifter (telefon-godtgørelse; hjemmeopkobling etc.)		
Mødeudgifter		
4. Transport-/rejseudgifter (kørsel, bro, tog, parkering etc.)	42.037	3.189
5. Mødeudgifter (forplejning/leje af lokale i forbindelse med møder/konferencer i regi af databasen)		
It-udgifter		
6. IT-udgifter, eksternt (leverandører uden for RKKP-organisationen) konsulent/serverdrift/licenser/udtræk		
7. IT-udgifter, internt (ydelse fra kompetencecentrene)		
Epidemiologiske/biostatistiske ydelser		
8. Epidemiologiske/biostatistiske ydelser, <i>eksternt</i> (leverandører uden for RKKP-organisationen)		
9. Epidemiologiske/biostatistiske ydelser, <i>internt</i> (ydelse fra kompetencecentrene)		
Administrations- / sekretariatsudgifter		
10. Sekretariatsudgifter i regi af kompetencecentrene		
11. Kontorhold ekskl. udgifter til rapportudgivelse		
12. Udgifter til rapportudgivelse		
13. Hjemmeside		
14. Husleje		
Andet		
15. Andre varekøb (som ikke kan kategoriseres i ovenstående)		
Samlet	93.720	54.872
Resultat		38.848

Tabel 2: Oversigt over DMCG'en (bogførte poster for 2017 efter kategorier)

DMCG (gruppe)		
Personaleudgifter	Bevilget 2017	Forbrug 2017
1. Frikøb – sundhedsfaglig ekspertise	78.389	78.389
2. Frikøb – administrativ medarbejder		
3. Andre personaleudgifter (telefongodtgørelse; hjemmeopkobling etc.)		
Mødeudgifter		
4. Transport-/rejseudgifter (kørsel, bro, tog, parkering etc.)		3.401
5. Mødeudgifter (forplejning/leje af lokale i forbindelse med møder/konferencer i regi af databasen)		
IT-udgifter		
6. Kontorhold ekskl. udgifter til rapportudgivelse		
7. Hjemmeside		
Andet		
8. Deltagelse i eksterne arrangementer relateret til DMCG'en (kongresser/kurser)		
9. Andre varekøb (som ikke kan kategoriseres i andre kategorier)		
10. Kvalitetsarbejde og vidensspredning		
11. Arbejde relateret til udarbejdelse af kliniske retningslinjer (der ikke kan fordeles i ovenstående kategorier)	63.938	
12. Overførsler/efterbevilling		
Samlet	142.327,-	81.790,-
Resultat		60.537,-

Kommentarer til den økonomiske drift

Intet relevant at bemærke.

Publikationer 2017

1. Kjaer DW, Larsson H, Svendsen LB, Jensen LS. Changes in treatment and outcome of esophageal cancer in Denmark between 2004 and 2013. *Br J Surg* 2017;104(10):1338-1345.
2. Fjederholt KT, Okholm Cecilie, Svendsen LB et al. Ketorolac and other NASIDs increase the risk of anastomotic leakage after surgery for GEJ cancers: a cohort study of 557 patients. *J Gastrointest Surg* 2017;nov13:3623-7

Igangværende projekter baseret på databasen

1. International comparison of treatment strategy and survival in metastatic gastric cancer: a survey from the EURECCA Upper GI group.
2. European comparison of treatment strategy and survival in older patients with resectable gastric cancer. A survey from the EURECCA Upper GI group.