

DCCG Årsberetning 2020

Danske Multidisciplinære Cancer Grupper (DMCG.dk)
Dansk Colorectal Cancer Gruppe (DCCG)



Indholdsfortegnelse

Rapportudarbejdelse og bestyrelse	2
Statusbeskrivelse	4
Beskrivelse af aktiviteter iht. DMCG.dk's strategi 2020-2022 og handlingsplan 2020.....	8
Plan for 2021: planlagte aktiviteter	14
Forskningsaktiviteter mv. i 2020	12

Rapportudarbejdelse og bestyrelse

Årsberetningen 2020 for den multidisciplinære cancergruppe er udarbejdet af:

Navn, titel, arbejdssted, tilhørsforhold, email:

Årsberetning 2020 er udarbejdet af FU ved DCCG:

Camilla Qvortrup, ph.d., overlæge Onkologisk afdeling, Rigshospitalet, formand for DCCG.dk fra 1.4.2020; DSKO, camilla.qvortrup@regionh.dk

Lene Hjerrild Iversen, professor, dr.med.,ph.d., overlæge Mave- og Tarmkirurgi, Aarhus Universitetshospital, formand for DCCG.dk indtil 31.3.2020; DKS, lene.h.iversen@dadlnet.dk

Rikke Hjarnø Hagemann-Madsen, overlæge Klinisk Patologi Vejle, Sygehus Lillebælt, næstformand for DCCG.dk, DPAS, rikke.hjarno.hagemann-madsen@rsyd.dk

Jon Kroll Bjerregaard, ph.d., overlæge Onkologisk afdeling, Rigshospitalet, formand for DCCG Databasen per 1.1.21, DSKO, jon.kroll.bjerregaard@regionh.dk

Ismail Gögenur, professor, dr.med., overlæge, Kirurgisk afdeling, Sjællands Universitetshospital Køge, formand for Videnskabeligt Udvalg, DKS, igo@regionsjaelland.dk

Michael Bødker Lauritzen, afdelingslæge, Mave- og Tarmkirurgisk afdeling, Aalborg Universitetshospital, webmaster, DKS, m.lauritzen@rn.dk

DMCG'ens formand:

Indtil 31.3.2020: Lene Hjerrild Iversen, professor, dr.med., ph.d., overlæge, , Mave- og Tarmkirurgi, Aarhus Universitetshospital, e-mail: lene.h.iversen@dadlnet.dk

Fra 1.4.2020: Camilla Qvortrup, ph.d., overlæge Onkologisk afdeling, Rigshospitalet, camilla.qvortrup@regionh.dk

DMCG'ens bestyrelse 2020:

Ultimo 2020:

Navn	Titel	Arbejdssted	Fagligt tilhørsforhold*
Jesper Dan Nielsen	Overlæge	Aalborg Universitetshospital	Dansk Kirurgisk Selskab
Ken Ljungmann	Overlæge	Aarhus Universitetshospital	
Søren Salomon	Overlæge	Odense Universitetshospital	
Pia Faaborg	Overlæge	Sygehus Lillebælt	
Tommie Mynster	Overlæge	Bispebjerg Hospital	
Mads Klein	Overlæge	Herlev Hospital	
Ole Roikjær	Overlæge	Sjællands Universitetshospital, Køge	
Peter Nørgaard Larsen (leverkirurg)	Overlæge	Rigshospitalet	
Rene Olesen	Overlæge	Aalborg Universitetshospital	
Anne Ramlov	Afd.læge	Aarhus Universitetshospital	Dansk Selskab for Klinisk Onkologi
Torben Frøstrup Hansen	Overlæge	Sygehus Lillebælt, Vejle	
Camilla Qvortrup	Overlæge	Rigshospitalet	
Per Pfeiffer	Overlæge	Odense Universitets Hospital	
Svend Erik Nielsen	Overlæge	Herlev Hospital	
Lars Reiter	Overlæge	Sjællands Universitetshospital, Roskilde	
Rikke Hjarnø Hagemann-Madsen	Overlæge	Sygehus Lillebælt, Vejle Sygehus	

Tine Plato Hansen	Overlæge	Herlev Hospital	
Peter Ingeholm	Overlæge	Herlev Hospital	DCCG Databasen (Patologi)
Ismail Gögenur	Professor, overlæge	Sjællands Universitetshospital, Køge	Videnskabeligt Udvalg (Kirurgi)
Thomas Kjærsgaard Larsen	Speciallæge	Kirurgisk Klinik, Syddanmark	Dansk Selskab for Ambulant Kirurgi
Henrik Stig Jørgensen	Lægelig vicedirektør	Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse	Danske Regioner
Michael Bødker Lauritzen	Afdelingslæge	Aalborg Universitetshospital	Webmaster (Kirurgi)
Lene Hjerrild Iversen	Professor, overlæge	Aarhus Universitetshospital	Ad hoc: Formand for Kirurgisk arbejdsgruppe
Søren Hess	Overlæge	Sydvestjysk Sygehus	Ad hoc: Dansk Selskab for Klinisk Fysiologi og Nuklearmedicin
Inge Bernstein	Ledende overlæge	Aalborg Universitetshospital	Ad hoc: HNPCC-registreret
Mette Bak Nielsen	Overlæge	Aarhus Universitetshospital	Ad hoc: Formand for Patologi arbejdsgruppe
Birgitte Brandsborg	Overlæge	Aarhus Universitetshospital	Ad hoc: Dansk Selskab for Anæstesiologi og Intensivmedicin
Morten Rasmussen	Overlæge	Bispebjerg Hospital	Ad hoc: Formand for Dansk Tarmkræftscreeningsdatabase (DTS)
Bo Søndergaard	Overlæge	Hvidovre Hospital	Ad hoc: Dansk Selskab for Gastroenterologi og Hepatologi

*(F.eks. kirurgi/onkologi/patologi/videnskabeligt selskab/ patientforening/region etc.)

Statusbeskrivelse

DMCG.dk og de tilhørende DMCG'er arbejder aktuelt efter en samlet strategi for 2020-2022 og handlingsplan for 2020: <https://www.dmcg.dk/om-dmcg/strategi-og-handlingsplan/>

Anfør her en kort prosabeskrivelse af DMCG'ens aktiviteter i det forgangne år (2020) med udgangspunkt i, hvad der er sket på de strategiske indsatsområder: landsdækkende kliniske retningslinjer, kliniske kvalitetsdatabaser og tilhørende kvalitetsudvikling, forskning samt patientinvolvering og eksternt samarbejde.

Beskrivelsen kan eksempelvis bygges op om besvarelse af flg. spørgsmål:

- 1. Hvad har vi været optaget af i 2020?*
- 2. Hvad er vores aktuelle hovedproblemstillinger/udfordringer?*
- 3. Hvad er vi lykkedes med i 2020?*

1. Hvad har vi været optaget af i 2020

Arbejdet i DCCG.dk har – som alt andet - i 2020 været præget af COVID-19 situationen, og på trods heraf er arbejdet i DCCG fortsat, omend på et mindre blus, særligt mht aktiviteter som krævede fremmøde.

DCCG.dk's bestyrelse har i 2020 afholdt 2 bestyrelsesmøder (01.04 (virtuelt) og 07.10 (fremmøde+virtuelt)). Ved bestyrelsesmødet d. 01.04. blev der valgt ny formand og næstformand efter formand Lene H. Iversen (efter endt funktionstid 6 år) og næstformand Lars Henrik Jensen fratrådte.

Forretningsudvalget (FU) holdt møder regelmæssigt, og det er besluttet at fremover mødes FU, som minimum 1 gang per kvartal – alternerende mellem fysiske og virtuelle møder.

DCCG Databasens Styregruppe har afholdt 2 videomøder, hvorunder bla. National årsrapport 2019 er bearbejdet.

Det under DCCG.dk nedsatte Retningslinjeudvalg har ligeledes afholdt 2 møder (dels hybrid (fysisk+virtuelt), dels virtuelt).

Herudover har de monofaglige arbejdsgrupper under DCCG afholdt regelmæssige møder. Således har kirurgisk arbejdsgruppe afholdt 1 fysisk møde og 2 virtuelle. Onkologisk arbejdsgruppe har afholdt 2 møder 1 fysisk og 1 virtuelt/fysisk. Patologisk arbejdsgruppens forårsmøde blev aflyst pga corona og erstattet af Nyhedsmail udsendt til gruppen d. 5.4.20. Efterårsmøde blev afholdt virtuelt .

Evidensbaseret beslutningsstøtte og national konsensus

Landsdækkende kliniske retningslinjer

DCCG.dk udarbejdede i foråret 2020 midlertidige nød-anbefalinger for håndtering af kolo-rektal cancer i forbindelse med COVID-19 epidemien. Arbejdet med revisionerne og omlægningen af de landsdækkende retningslinjer og vejledninger fortsatte, men er blevet forsinket som følge af COVID-19 situationen - ikke mindst fordi arbejdsgrupperne ikke har haft mulighed for at mødes fysisk, samtidig med at arbejdsopgaver i al almindelig for gruppernes deltagere, har tæret ekstra på ressourcerne.

I 2018 blev der nedsat et Retningslinjeudvalg ved DCCG.dk (bestående af FU samt formændene for de respektive monofaglige arbejdsgrupper samt Webmaster og Databaseformanden). Udvalget har det overordnede ansvar for koordinering af kliniske retningslinjer. Der blev i 2018 udarbejdet en 3-årig plan for revision af eksisterende retningslinjer efter DMCG's nye koncept, både i 2019 og i 2020 er denne plan kontinuerlig opdateret .

Ultimo 2020 er der omlagt i alt 23 kliniske retningslinjer til ny skabelon og herudover er 13 retningslinjer revideret og ændret til vejledninger.

Webmaster for DCCG.dk sikrer, at der efter godkendelse er hurtig, let og overskuelig adgang til de landsdækkende kliniske retningslinjer samt vejledninger udarbejdet af DCCG.dk på hjemmesiden - i tillæg til adgangen via DMCG.dk til de kliniske retningslinjer. Derudover er der på DCCG.dk hjemmesiden også link til andre retningslinjer med relevans for behandling af patienter med kolo-rektal cancer etc.

Datastøttet kvalitetsudvikling

DCCG Databasen

Databasestyregruppen har i 2020 i lighed med tidligere år – i samarbejde med RKKP Teamet – udarbejdet en National årrapport 2019 vedr. indikatorer (https://www.sundhed.dk/content/cms/81/4681_dccg-aarsrapport-2019_endelig_anonymiseret.pdf). Endvidere er der udarbejdet en one-page – Resumé af Årrapport 2019 til udgivelse i Ugeskrift for læger. De tidligere år er der også udarbejdet diverse tema-rapporter, men dels pga COVID-19 situationen, dels pga sen datahøst forårsaget af implementering af LPR3 i databasen, er dette ikke blevet gennemført 2020.

I 2015 påbegyndtes et nationalt valideringsstudie af variable i databasen i samarbejdet med Videnskabeligt Udvalg, Databasens Styregruppe og RKKP. Formålet var at sammenholde udvalgte data i patientjournaler med indrapporterede data i databasen ved en national proces med involvering af samtlige afdelinger i landet. Der blev overordnet fundet en meget høj kvalitet af data registreret i databasen, arbejdet er nu publiceret (M.F. Klein et al. Colorectal Dis. ePub Sept. 2020) <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/codi.15352>).

Ved udgangen af 2020 er Formanden for Dansk Kolorektal cancer database, Overlæge Peter Ingeholm (Herlev) ophørt efter endt funktionstid (2 x 5 år). Peter har ydet et enormt og mangeårigt arbejde for databasen, og har gennem årene sikret såvel rettidig udgivelse af årrapporter og diverse temarapporter / -tillæg samt dokumenteret hele databasen. Blandt andet herved har han sørget for videreudvikling fra et kirurgisk værktøj til en velfungerende multidisciplinær database.

Ny viden gennem forskning

Videnskabeligt udvalg ved DCCG.dk har i 2020 afholdt 2 møder.

Et af DCCG's formål er at initiere og understøtte klinisk forskning. Det mål er også blevet opfyldt i 2020 (for detaljer se specifik afsnit herom) Publikationer med relation til DCCG.dk kan ses på <https://dccg.dk/publications-based-on-dccg-data/>.

Det af VU initierede og randomiserede studie: NEOLAR, inkluderer fortsat. Der er nu inkluderet i alt 70 ud af planlagt 128 patienter med lokal avanceret rectum cancer.

Der planlægges fremtidige translationelle studier med fokus på afklaring af faktorer i mikromiljøet, der kan associeres til behandlingsrespons.

Ved en bredere introduktion af transanal TME (TaTME), som ny operationsteknik ved rectum cancer, for et par år siden blev der indledt et nationalt prospektivt studie med afklaring af effekter på sikkerhedsfaktorer i relation til introduktionen af proceduren. Dette er blevet afsluttet og første omhandlende de kirurgiske præparater er netop publiceret. I løbet af 2021 vil et studie undersøge de funktionelle resultater efter robot kirurgi og laparoskopisk kirurgi.

Patientinvolvering og samarbejde

Patient involvering:

Det fra DCCG.dk udgående projekt om fælles beslutningstagning: "Sammen om valg: Patienter med tyk-/endetarmskræft (KRC) og sundhedsprofessionelle i fælles beslutningstagen til gavn for begge parter", er

fuldført, og to beslutningsstøtteværktøjer vedr. beslutning om adjuverede behandling efter resektion for stadie III colon cancer samt beslutning om opstart af pallierende kemoterapi til patienter med metastatisk kolorektal cancer er udarbejdet. Rapport fra studiet forventes publiceret Q1 2021. Der var planlagt formidling af projektet og resultater ved den årlige konference arrangeret af patient foreningen (Tarmkræftforeningen), men denne blev aflyst grundet COVID-19 situationen.

DCCG.dk har samarbejde med Tarmkræftforeningen i form af, at DCCG.dk kontakter foreningen ved ad hoc. Der er ikke været et sådant behov i 2020

Vidensformidling/samarbejde:

DCCG.dk har en offentlig tilgængelig hjemmeside <https://dccg.dk/>, som blev etableret i sin nuværende form i 2018. Der sker en løbende vedligeholdelse og opdatering af hjemmesiden, ved webmaster M.B. Lauritzen.

Der udsendes løbende nyhedsbreve fra DCCG.dk, sikrende direkte kontakt fra bestyrelse og fagudvalg til interessenter. Kalenderfunktionen bruges aktivt. Endvidere – som beskrevet ovenfor, gøres retningslinjer tilgængelige - i samarbejde med DMCG.dk's Sekretariat for kliniske retningslinjer på kræftområdet - umiddelbart efter godkendelse.

DCCG.dk modtog i årets begyndelse en invitation fra den hollandske søsterorganisation 'DCCG.nl', om bidrag til deltagelse med 3 repræsentanter i Scientific Committee til 10th European Multidisciplinary Colorectal Cancer Congress (EMCCC). Der var planlagt til afholdelse i marts 2021, men grundet COVID-19 udskudt til marts 2022 (jf <https://dccg.nl/conferences/conferences/meetings>).

2. Hvad er vores aktuelle hovedproblemstillinger/udfordringer?

Tid til DMCG arbejde

Der er generelt et stort arbejdspress på afdelingerne, hvorfor det i tiltagende grad er svært at engagere speciallæger til at bidrage aktivt til DMCG-arbejdet.

Dette kommer blandt andet til udtryk ved, at det nu gennem flere år, fortsat *ikke* har været muligt at få radiologer til at indgå i DMCG's arbejde. Dette gælder desværre såvel DCCG.dk's bestyrelse, som i Dansk Kolorektal cancer databasens Styregruppe. Dette er svært problematisk, da billeddiagnostikken udgør en væsentlig del af den samlede multidisciplinære behandling af patienter med tarmkræft. Der har tidligere været talrige forsøg på at engagere radiologer til arbejdet via kontakter til både Dansk Radiologisk Selskab og Dansk Forening for Onkoradiologi, samt officielle og private kontakter til afdelingsledelser, kollegaer i radiologien og yngre radiologer på flere afdelinger.

Herudover vurderes det ligeledes svært at afsætte sufficient *tid* til, at speciallæger kan bidrage til revision og udarbejdelse af retningslinjer.

Databasen

Implementeringen af **LPR3** er nu sket fyldestgørende, men med forsinkelse, hvorfor Årsrapporten for Indikatorerne 2019, først er udkommet 18.12.2020. Mulighederne for kvalitetssikring og monitorering er således fortsat udfordret for indeværende år, når præsenterede data er over 1 år gamle. Der er dog nu håb for dette og yderligere udviklingsarbejder i fremtiden.

Der er udarbejdet algoritmer, der kan sikre automatiseret datahøst fra centrale registre. Således er der data for de seneste 2 år vedrørende adjuverende onkologisk behandling. Imidlertid mangler der fortsat data på den onkologiske behandling af metastaserende sygdom, da der grundet mangel på ressourcer ikke er udviklet algoritmer

Der er fortsat ønske om brug af den såkaldte "Lash-algoritme", til at **indhente data om recidiv** via Landspatientregisteret og Patobank, men dette er endnu ikke lykkedes grundet kapacitetsudfordringer i RKKP. DCCG kan således fortsat ikke rapportere data om langtids onkologisk outcome: recidiv. De enkelte afdelinger har tidligere kunnet tilgå egne data på en simpel måde via Analyseportalen. Denne eksisterer ikke længere og **lokale data kan nu kun tilgås via regionale ledelsesinformationssystemer (LIS)**. Tilgangen via LIS volder problemer en del steder, og fungerer bedst på indikatorer, men vi har mange flere variable, som vi gerne vil kunne tilgå på tidstro og lettere vis. Hvis ikke, hindres fagfolk i kontinuerligt og tidstro at kunne monitorere egne data, hvilket er et kvalitetsbrist.

Beskrivelse af aktiviteter iht. DMCG.dk's strategi 2020-2022 og handlingsplan 2020

I skemaet herunder gøres ultrakort status på de målsætninger, der er fastlagt i DMCG.dk's strategi 2020-2022.

Nummereringen afspejler numrene på de målsætninger, der er angivet i hhv. strategi og handlingsplan. For uddybning af de enkelte målsætninger, se handlingsplanen 2020 her:

https://www.dmcg.dk/siteassets/om-dmcf.dk/strategi-og-handlingsplan-2020-2022/dmcf_handlingsplan_2020_final_310320.pdf

For baggrund vedr. målsætningerne, se strategien 2020-2022 her:

https://www.dmcf.dk/siteassets/om-dmcf.dk/strategi-og-handlingsplan-2020-2022/dmcf_strategi_2020-2022_final.pdf

Sæt kryds ved ja eller nej, og tilføj eventuelt kommentar for at uddybe svaret.

Mål	Målsætning	Ja	Nej
1.1.a	Findes jeres DMCG-retningslinjer i fælles DMCG-skabelon for alle relevante sygdomsområder? <i>Hvis nej, hvor mange mangler: Ddet skal pointeres DCCG.dk har haft og fortsat har mange retningslinjer og der fortsat arbejdes vedvarende og aktivt for overførelse af retningslinjerne. Sideløbende foretages der også opdateringer og udarbejdelse af nye for nydefinerede områder. I alt 13 retningslinjer er i forbindelse med opdatering konverteret til vejledninger.</i>		x
1.1.b	Er der i jeres retningslinjer anbefalinger for både udredning, behandling, opfølgning, palliation og rehabilitering (hele forløbet)? <i>Kommentar: Ikke retningslinjer for basal palliation som det heller ikke vurderes, at DCCG.dk skal udarbejde, men der forefindes retningslinjer for specialiseret onkologisk palliativ behandling, samt specialiserede palliative kirurgiske indgreb</i>	x	
1.2	Er alle DMCG'ens retningslinjer opdaterede sv.t. de revisionsdatoer, der er angivet på forsiden af retningslinjerne? <i>Kommentar: Flere retningslinjer er ved at blive omlagt. I øvrigt er arbejde med revision blevet forsinket qua COVID-19 situationen og ny plan for revision er udarbejdet</i>		x
2.	Har I retningslinjer med links til beslutningsstøtteværktøjer? <i>Hvis ja, hvor mange retningslinjer:</i>		x
3.	Opgørelse via sekretariatet		
4.1	Opgørelse via sekretariatet		
4.2	Dagsordensætter I nye og/eller opdaterede retningslinjer ved jeres styregruppemøder mhp. drøftelse af de monitoreringsforslag, der er anført i retningslinjerne? <i>Kommentar: Er planlagt til at blive dagsordenssat fremadrettet</i>	x	x
5.1	Vurderer I, at der løbende sikres registrering af data til jeres database overalt i klinikken, så tidstro kvalitetsmonitorering ikke forsinkes fra klinisk side? ¹ <i>Kommentar:</i>		x

Mål	Målsætning	Ja	Nej
	<i>Enkelte centre har haft problemer med fortløbende registrering</i>		
5.2	Har I en LPR3-kodevejledning sv.t. eget sygdomsområde <i>Kommentar: Der findes SNOMED-kodevejledninger for patologi-data</i>		x
6.1	Bliver jeres indicatorsæt vurderet årligt mhp. eventuel opdatering? <i>Kommentar:</i>	x	
6.2	Afspejler jeres datasæt hele patientforløbet (udredning, behandling, opfølgning, palliation og rehabilitering) og udvalgte anbefalinger fra DMCG retningslinjerne? <i>Kommentar: Registrerer ikke data på behandling af metastaserende, recidiverende kolorektal cancer eller data for rehabiliteringsdata</i>		x

Registrerer DMCG'en data løbende, så DMCG-registreringen ikke forsinkes, at data kan føres tilbage til klinikere og ledelser?
RKKP tilstræber at levere tidstro data med klinisk relevans, ved at behandle data i løbet af én arbejdsdag.

Mål	Målsætning	Ja	Nej
6.3	Rummer jeres datasæt tværgående indikatorer, der kan bidrage til en generel vurdering af 'kvaliteten af kræftbehandlingen i Danmark' på tværs af sygdoms-områder? ² <i>Kommentar:</i> <i>Indikator vedr. vurdering ved MDT samt 30- og 90-dages postoperativ mortalitet samt afstand fra primærtumor til kirurgisk resektionsflade og -rande > 1mm efter elektiv rektumresektion</i>	x	
6.4	Er det jeres vurdering, at alle beslutninger om store terapeutiske interventioner tages på MDT-konference jf. DMCG vejledningen herfor? <i>Kommentar:</i> <i>Jf årsrapport 2019 vurderes 95,4% (88-100%) af nydiagnosticerede patienter med koloncancer, præoperativt ved en MDT-konference. Akut opererede patienter indgår ikke, på landsplan. Jf Årsrapport 2018 var det 88% af tilsvarende patientgruppe med rectumcancer (1-98%).</i>	x	
6.5	Har jeres database variable eller indikatorer vedr. ét eller flere af følgende områder:		
	a. TNM	x	
	b. MDT-konference	x	
	c. Den palliative indsats		
	d. Onkologisk behandling	x	
	e. Patientdeltagelse i kliniske forsøg		x
	f. Komplikationer ³	x	
	<i>Kommentar:</i> <i>Ad c) Er uklart hvad der menes med den palliative indsats</i> <i>Ad e) Styregruppen for databasen har indledt de initiale drøftelser herom, men er akutelt hæmmet af COVID-19 situationen. Det vides således ikke om en sådan indikator kan være klar til 2022-rapport.</i>		
7.1	Opgørelse via DMCG.dk formanden		
7.2	Er det jeres vurdering, at alle medlemmer af databasens styregruppe er bekendte med adgangen til den løbende afrapportering fra databaserne i de regionale systemer ⁴ ? <i>Kommentar:</i>	x	
7.3	Opgørelse via DMCG.dk formanden		
8	Har I en kort sammenfatning (one-pager) i årsrapporten, der angiver de vigtigste succeser og udfordringer i det forgange år? <i>Kommentar:</i>	x	
9.1	Auditerer I jeres resultater i den kliniske database mindst én gang årligt i database-styregruppen? <i>Kommentar:</i> https://dccq.dk/wp-content/uploads/2020/11/Ref_styre-gruppe_DB20201104.pdf	x	

² DMCG.dk har nedsat et Udvalg for Tværgående Indikatorer for på sigt at kunne opgøre udvalgte indikatorer på tværs af DMCG'erne.

³ F.eks. reoperationer, genindlæggelser, overflytning til højere pleje/behandlingsniveau, interventionsradiologi

⁴ <https://www.rkkp.dk/afrapportering/>

9.2	Er der gennemført landsdækkende audits ⁵ på jeres sygdomsområder? <i>Kommentar:</i>	x	
9.3	Er der i databasestyregruppen i det forgangne år iværksat relevante forbedringsinitiativer baseret på nationalt samarbejde, inkl. forbedringsfællesskaber? <i>Hvis ja, hvilke? Det er lidt uklart hvad der præcis menes her. Der er foretaget lokale forbedringsinitiativer. Herudover er planlagt møder omkring initiativer i forhold til strategi for kvalitetsmonitorering (se udner planer for 2021)</i>		x
10	Er det almindelig praksis i DMCG'en at synliggøre nye og igangværende protokoller via kontakt til protokoller@cancer.dk mhp. oversigt på DCCC's hjemmeside https://www.dccc.dk/kliniske-protokoller/ ? <i>Kommentar:</i>	x	
11	Gør jeres DMCG en aktiv indsats for, at der er protokoller til alle patienter? <i>Kommentar: Videnskabeligt udvalg ved DCCG arbejder pro-aktiv for hhv. synliggørelse, og at fremme samt opstarte nye nationale protokoller.</i>	x	
12.1	Opgørelse via DMCG.dk formanden		
12.2	Har I i det forgangne år arbejdet for, at der skaffes evidens fra fase IV undersøgelser af dansk kræftbehandling? <i>Kommentar:</i>		x
13	Er der patient- eller pårørendedeltagelse i jeres databasestyregruppe? <i>Kommentar: Været deltagelse fra Tarmkræftforeningen ad hoc</i>		x
14	Er der oprettet telefonisk speciallægerådgivning primært målrettet almen praksis ("onkofon-løsninger") der dækker hele landet for jeres kræftområde? <i>Kommentar:</i>		x
15	Opgørelse via DMCG.dk formanden		
16.1	Opgørelse via sekretariatet		
16.2	Opgørelse via sekretariatet		

⁵ Auditering uden for styregruppen/DMCG'en fx i behandlingsfællesskaber eller regionalt i ledelseslaget.

Forskningsaktiviteter mv. i 2020

Indsæt antal i tabellen og angiv øvrige oplysninger under de relevante overskrifter.

Den aktivitet, der ønskes angivet, er alene igangværende aktivitet på baggrund af kvalitetsdatabasen.

Igangværende aktiviteter i 2020	Antal
Protokoller	
Projekter baseret på kvalitetsdatabasen	22
Præsentationer, herunder posters	
Peer reviewed artikler med kobling til databasen	16

Protokoller

(Nye og igangværende protokoller som DMCG'erne tilbyder danske patienter synliggjort via DCCC <https://www.dccc.dk/kliniske-protokoller/>)

Protokoller

Protokoller, som er **initieret af** Videnskabeligt Udvalg under DCCG:

TaTME (MK), der er prospektive data på 115 patienter fra 4 centre er indsamlet fra december, og der er nu 1 års follow-up på alle patienter med QoL parametre (3 og 12 måneder). Første manuskript omhandlende de kirurgiske præparater er [publiceret](#) .

NEOLAR, se <https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03280407?term=neolar&draw=2&rank=1>

Udover den kliniske del af studiet er der inkluderet en del, hvor biologisk materiale indhentes mhp fremtidige translationelle studier.

Protokoller, som er **"endorsed"** af Videnskabeligt Udvalg under DCCG:

IMPROVE, se <https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03637686?term=improve+Aarhus&draw=2&rank=6>
I alt er der 3 nationale studier i regi af IMPROVE, der rekrutterer patienter.

ALASCCA, se <https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02647099?term=alasca&draw=2&rank=1>

Fælles beslutningstagning: "Sammen om valg: Patienter med tyk-/endetarmskræft (KRC) og sundhedsprofessionelle i fælles beslutningstagen til gavn for begge parter". Projektet er fuldført og rapport herom forventes Q1 2021.

Projekter baseret på kvalitetsdatabasen

Et stort antal projekter, n=180, er gennem årene baseret på DCCG Databasen. For en oversigt 2006-marts 2019, henvises til <https://dccg.dk/ongoing-recruiting/>

DCCG har fortsat ikke eksakte data på, hvor mange af disse projekter, som er pågående og hvor mange som er afsluttede, da det hidtil ikke været praksis at indsamle data herfor.

Der er i 2020 modtaget 24 ansøgninger om dataudtræk, og efter forudgående ansøgning udleveres 22 udtræk.

Præsentationer, herunder posters

Der er ikke indsamlet data vedr poster præsentationer.

Peer reviewed artikler med kobling til databasen

I alt er der i 2020 udkommet 16 peer reviewed artikler koblet til databasen. Disse kan findes via link <https://dccg.dk/publications-based-on-dccg-data/>

Andet

PhD afhandlinger

Sharaf Karim Perdawood

"Optimizing rectal cancer surgery: focus on Transanal Total Mesorectal Excision"

Kirurgisk afdeling, Slagelse Sygehus, Københavns Universitet

11. dec 2020

Jesper Beck Jørgensen

"Long-term benefits, risks and adverse events after intended curative rectal cancer treatment in Denmark"

Mave- og Tarmkirurgi, Aarhus Universitetshospital, Aarhus Universitet

27. nov 2020

Sissel Ravn

"Peritoneal metastases among Danish patients with colorectal cancer: Aspects of risk and patient-centred care"

Mave- og Tarmkirurgi, Aarhus Universitetshospital, Aarhus Universitet

20. nov 2020

Sara Kehlet Watt

"Immunological and oxidative stress in relation to colorectal cancer surgery"

02.oct 2020. SUH Kirurgisk afd. Københavns Universitet

Doktor Disputats

Peter-Martin Krarup

"Anastomotic leakage after colon cancer resection: Incidence, management, outcome, risk factors and experimental modeling"

Kirurgisk afdeling, Bispebjerg Hospital, Københavns Universitet

Forsvaret 4. December 2020

Plan for 2021: planlagte aktiviteter

Anfør her en kort prosabeskrivelse af DMCG's planlagte aktiviteter i det kommende år med udgangspunkt i, hvad der er sket på de strategiske indsatsområder, eksempelvis med afsæt i handlingsplanen for 2021

Tilgængelig december 2020 på siden her: <https://www.dmcg.dk/om-dmcg/strategi-og-handlingsplan/>

Generelt:

Kliniske Retningslinjer:

DCCG.dk's Retningslinjeudvalg reviderer løbende planen for revision og omlægning af de nationale kliniske retningslinjer og arbejdet hermed vil blive prioriteret. Endvidere vil flere kliniske retningslinjer blive revideret i multidisciplinært regi.

Databasedrift og klinisk kvalitetsudvikling:

Ved udgangen af 2020 er databasens formand overlæge Peter Ingeholm (Herlev) ophørt efter endt funktionstid (10 år). Peter har ydet et enormt stort og mangeårigt arbejde for databasen og har gennem årene sikret rettidig udgivelse af såvel basisårsrapporter og temaårsrapporter samt den af RKKP afkrævede indikatorrapport.

Overlæge Jon Kroll Bjerregaard, Rigshospitalet er af DCCG.dk's bestyrelse valgt som ny formand for databasen. Udover en mundtlig overlevering af arbejdet, har Peter Ingeholm sikret en skriftligt overlevering – inklusive dokumentation af den samlede database, samt datasæt. Alle dokumenter kan findes via DCCG.dk's hjemmeside.

Der er planlagt et internat møde (oprindeligt primo 2021, men udskudt på ubestemt tid pga COVID-19) for den nye formand, den øvrige del af databasens styregruppe, FU ved DCCG.dk samt repræsentanter for RKKP mhp. planlægning af det videre arbejde i databasen.

På dette internat er det også tænkt, at det indledende arbejde med at skabe en strategi for kvalitetsmonitorering, herunder 1) hvordan man og 2) indenfor hvilke rammer, DCCG og/eller databasens styregruppe kan igangsætte eller være medvirkende til, at der skabes en kultur med en systematisk lærende tilgang på den enkelte afdeling og på tværs af afdelinger/ specialer. Dette gerne foranledigt af, eller med udgangspunkt i de fremstillede brist/outliere fra vores data og ikke mindst kvalitetsindikatorer, til gavn og læring for fremtiden.

Forskning med udgangspunkt i databasen:

Vedtægterne for Videnskabeligt Udvalgt under DCCG.dk er reviderede og forventes godkendte ved næste DCCG.dk bestyrelsesmøde. Overordnet er målet med revisionen, at der skal sikres bred geografisk repræsentation og dermed national forankring, samt synliggørelse af udpegningsprocedurer og funktionstider. Der skal samtidig sikres tydeliggørelse af ansøgnings- og udleveringsprocedur af data fra databasen.

DCCG.dk vil fortsat prioritere initiering af videnskabelige protokoller i DCCG.dk-regi.

Patientinvolvering og samarbejde:

Der er aktuelt ikke faste repræsentation fra patient- eller pårørendeforening hverken i DCCG.dk's bestyrelse eller i databasens Styregruppe. Dog er der kontakt til Tarmkræftforeningen, hvor repræsentater tilknyttet DCCG.dk varetager opgaver ad hoc. Dog vil en yderligere styrkelse af patientinddragelse i såvel DCCG's bestyrelse samt databasens styregruppe vil i 2021 atter blive diskuteret.

DCCG.dk gør endnu ikke systematisk brug af **PRO data**. Der blev i oktober 2019 nedsat en arbejdsgruppe med deltagelse af nationalt center for senfølger, Aarhus. Der anvendes pro data flere steder via senfølgeklinikker. Arbejdet med at udarbejde en strategi for implementering af PRO data databasen vil blive genoptaget i 2021.

Der er aktuelt ved at blive udarbejdet et kursus i regi af DCCG.dk angående fælles beslutningstagen, hvor målgruppen er alle aktører involveret i behandlingen af patienter med kolo-rektal cancer.

Andet:

Eksempelvis møder eller arrangementer.

Internatmøde for DCCG.dk's FU, Databasens Styregruppe og RKKP-kontakter vedr. kvalitetsmonitering etc. (se ovenfor) primo 2021.

DCCG.dk Årsmøde 2021 er planlagt til afholdelse i september 2021 og vil omhandle perioperativ onkologisk behandling af tyktarmskræft. Grundet COVID-19 situationen vil der i 2021 primært blive inviteret nationale oplægsholdere.

Kursus i regi af DCCG.dk angående fælles beslutningstagen (kommende, se ovenfor)