

Referat

DLCG's forretningsudvalg
Onsdag den 27. januar 2021
kl. 15.00-17.00

24 meet.rm24@rooms.rm.dk, Virtuelle møderum

Mødedeltagere:

Torben Riis Rasmussen (TRR), lungemedicinsk afd., Aarhus (formand)
Anders Green (AG), OPEN, Klinisk Institut, Syddansk Universitet
Erik Jakobsen (EJA), Dansk Lunge Cancer Register
Henriette Engberg (HE), Cancer og Cancerscreening, RKKP
Jon Lykkegaard Andersen (JLA), Onkologisk afd., Herlev
Karen Ege Olsen (KEO), patologisk afd., OUH
Karin Holmskov (KH), onkologisk afd. R, OUH
Monika Madsen (MA), Klinisk Koordination, RKKP
Ole Hilberg, (OH), medicinsk afd., Vejle (fra 15.30)
Charlotte Rasmussen (CSR), DLCR (referent)

Afbud:

Marianne Karakis (MK), Cancer og Cancerscreening, RKKP
Jesper Ravn (JR), Hjertecentret, afsnit 2152, Rigshospitalet

1. Godkendelse af dagsorden

Tilføjelse af pkt. 7

2. Valg af ordstyrer

TRR

3. Orientering fra DLCG v/TRR

Økonomi: Regnskab 2020 er blevet godkendt med et lille overforbrug fra databasen som er udlignet med overskud fra DLCG gruppens regnskab.

Der var overskud på beløbet vedr. retningslinjer, idet udarbejdelsen af retningslinjer omkring rehabilitering ikke blev fuldført i 2020. Ligeså var der afsat beløb til de praktiserende læger mhp. et afsnit om indledning til udredning i udrednings-retningslinjen. Da vi har mulighed for at søge om at få midlerne overført til 2021 gør vi dette.

Der i 2021 budgettet afsat mindre beløb til revision af retningslinjer.

I 2021 skal vi dokumentere brug af midlerne løbende. Status ½ årligt med tanke på at ubrugte midler kan blive overført til andre grupper.

Brug af lavdosis CT-skanning i Silkeborg: Region Midt har bevilget midler til frikøb af 2 læger og RKKP har bevilget frikøb til Henrik Møller mhp. at gennemgå ca. 550 forløb før og efter 2016. Alle forløb er gået minutløst igennem ift henvisningsveje og billeddiagnostik. Når konklusion foreligger inviteres der til møde, hvor resultaterne præsenteres. Herefter er planen en sammenskrivning mhp. artikel til internationalt tidsskrift.

4. Mortalitetsrapport

TRR har kontakt til en studerende, som vil se på de patienter, Region Midt sender til stereotaktisk strålebeh kontra ptt. i Region Nord, som opereres, hvor stadie og almentilstand ligner hinanden. Er pt. dårligere i Midtjylland end Nordjylland?

I kirurgigruppen arbejdes der på en protokol bl.a. mhp. om retningslinjerne i udredning

allokeret til kirurgi skal ændres, da den stammer fra en tid før VATS kirurgi blev udbredt. Noget, og herunder resultaterne fra Nordjylland tyder på, at VATS kirurgien gør det muligt at operere patienter, som man med åben kirurgi ikke ville operere. I Nordjylland arbejder de reelt efter en anden guideline, hvor Region Midtjylland og Region Syddanmark følger den gængse. Afgørelsen for udvælgelsen til operation er forskellig i regionerne.

RKKP har udarbejdet supplerende analyse på stadie I+II for non-small cell lung cancer for de 3 vstdanske regioner, da det er her, der er størst forskel i strategien.

Østdanmark er ikke med i analysen, da der er en del missing data.

Vedr. langtidsoverlevelsen ligger Region Nordjylland og Midtjylland tæt, mens Region Syddanmark har laveste overlevelse. Forskellene er dog små og generelt ikke statistisk signifikante.

Ses der på stadieoverlevelse har Region Nordjylland den bedste overlevelse.

Begge analyser, stadie I og stadie I+II, viser samme tendens som på den oprindelige population.

Rapporten bliver offentliggjort 28.01.21 kl. 12 på www.rkkp.dk og www.lungecancer.dk med udsendelse af pressemeddelelse. Regioner er blevet varslet forud. I offentliggørelsen vil vi gerne sætte fokus på det gode budskab fra region Nordjylland. Kommunikationsmedarbejder fra DCCC har hjulpet med pressemeddelelsen.

5. Status for ansøgning om screening for lungecancer i DK

Det planlagt møde med Sundhedsstyrelsen forud for indsendelse er udskudt flere gange pga. deres arbejde med COVID, men ansøgningen er nu sendt afsted, og der er lagt op til videre dialog med Sundhedsstyrelsen. Det største problem vil nok være at finde radiologer.

6. Orientering fra DLCR v/EJA

DLCR blev i efteråret opdateret med nye LPR3 data, samtidig hermed er der opdateret med sygehus/afd. koder, og der arbejdes lige nu med nogle fejlrettelser i den forbindelse, idet TOPICA ikke helt opdateret med disse koder, så patienterne allokeres forkert.

Gennem længere tid har vi haft mange ændringsønsker til DXC/TOPICA bl.a. i forhold til eksisterende data og nye koder, og som endnu ikke er blevet udført, hvilket har været meget utilfredsstillende. RKKP har nu besluttet at flytte TOPICA delen fra DXC til TOPICA-enheden i Region Syd og dermed væk fra DXC. Vi håber det hele kommer på plads inden frysning af data til årsrapport.

Arbejdet med ændringerne til onkologiformularen er dermed også forsinket, men nu er de endelig blevet godkendt i Sundhedsstyrelsen.

Mesotheliom skal også implementeres i TOPICA -enheten i Region Syd, men det er udskudt til de andre rettelse i DLCR er udført. Men da det er TOPICA -enheten i region Syd, der har lavet det oprindelige arbejde, tror vi ikke, der vil gå lang tid, før det vil være tilgængeligt.

Vi finder en del patienter, som er kodet med mesotheliom, og hvor disse ikke er i patobank, men vi kan for patienterne i Region Syddanmark se, at de er kodet korrekt til Patobanken. Der arbejdes videre med dette.

7. Planlægning af årsmøde

I 2018 afholdte årsmødet i Aarhus og her var lige så mange deltagere, som når det blev holdt i Kbh, men nogle andre. Vi er enige om, at vi vil skifte mellem at afholde det på RH og i Aarhus, da det er problematisk at finde lokale i Odense. Charlotte reserverer lokale på RH og undersøger, om det er muligt med standpladser for

firmaer. Herudover kontaktes firmaer mhp. tilskud til afholdelse.

8. Kræftforskningsdage v/OH

Der har været møde i fagligt udvalgt i DCCC. På Kræftforskningsdagene august 2021 vil der blive lagt vægt på 3 sygdomme, som har en dårlige prognose, bl.a. lungecancer. Vi foreslår flg. punkter:

- Fokus på rygeophør.
- Immunterapiens rolle, idet det er gået fra dårlig overlevelse ved stadi IV til nu med langtidsoverlevende.
- Evt. oplæg ved en fra Nelson studiet.
- Hvordan bruger de forskellige patienter sundhedssystemet. Anders kunne opdatere sit materiale, men da der er lang leveringstid på data fra Sundhedsdatastyrelsen (6 mdr.) er det tvivlsomt om det kan nås.

OH vender tilbage, når han ved mere.

9. Eventuelt

Intet.