

Beslutningsreferat

DMCG samling

Tid: 28.05.2025 kl. 09.30-16.00
 Sted: Forskerparken, Odense
 Referent: Anne Kudsk Ragner, Monika Madsen

28.05.2025
 Anne Fredsted
 anfrst@sundk.dk

Emne	Auditører	Pointer
Velkomst, præsentation og indledning v/ Michael Borre, Formand DMCG.dk	Michael Borre	Michael bød velkommen. DMCG-samlingen har nu foregået i 5 år med 9 samlinger.
AUDIT 1 – DGCG/DGCD Præsentation af årsrapport/årsberetning Auditering i plenum / Opsamling Auditering i plenum / Opsamling	DLCG/DLCR & Camilla Qvortrup	Overordnet gennemgang af databasen: - Baggrund bag omlægning fra manuel indtastning til høst af data fra centrale registre - Kvaliteten af data afhænger helt af, om kodevejeledningen følges - Der er udarbejdet kodevejledninger for alle sygdomsområder (kirurgi, patologi – onkologi er i proces) Auditering: - Det konstateres, at der mangler data for en del af de inkluderede patienter. Der rejses en bekymring for omfanget af manglende data. Det bemærkes, at der er stor variation, hvordan der

		kodes i de enkelte afdelinger/regioner - Der stilles spørgsmål til implementering af kodevejledning. Der er sendt mails ud til alle relevante parter, der er indkaldt til online-møder, hvor vejledninger og cases gennemgås. Det er komplekst, når der er mange afdelinger og mange aktører, der skal kode. Der planlægges webinarer, der også optages, så klinikere kan genbesøge. - Der spørges ind til mangellister, som ikke forventes at blive praksis fremover, når databasen er komplet omlagt, og datakvaliteten vurderes tilfredsstillende. - Der forventes et databrud på ca.1 år i omlægningsproces. - Overlevelseskurverne for cervix drøftes, hvor der observeres en ringere overlevelse, som primært ser ud til at drives af et øget antal patienter i stadie III. - Valideringsprocessen drøftes og det understreges, at det er en kompleks proces at definere og validere population og data. - Der stilles spørgsmål til sygeplejeindikatorer, som læner sig op ad internationale
--	--	---

		anbefalinger om f.eks. mobilisering og katheter-seponering. - Der efterlyses forskelle mellem regioner i overlevelse – aktuelt og tidligere.
AUDIT 2 – DABLACA Præsentation af årsrapport/årsberetning Auditering i plenum / Opsamling Auditering i plenum / Opsamling Temaoplæg og diskussion	DGCG/DGCD & Peter Brown	Overordnet gennemgang af databasen, definition af sygdommen blærecancer og kliniske retningslinjer. Herefter blev fokuspunkter, fremtidige planer for forskning, retningslinjer og indikatorer gennemgået. Der blev spurgt ind til om der er forskel i tilbud om kirurgi vs. Stråleterapi evt. med adjuverende kemoterapi. Disse er dog kun ligeværdige behandlinger for en lille del af patienterne. Indikator 2 er der forslag om at vurdere udviklingsmålet på 40 %, da det ser ud til at være nået. Vurderingen er, at det vil være svært at øge dette, så måske er indikatoren ikke længere så relevant. Det blev spurgt ind til det lavere mål for Aalborg med hensyn til immunterapi. Det vurderes ikke at være manglende kvalitet. På baggrund af den lavere overlevelse på Herlev Gentofte Hospital har betydet, at der har været klinikbesøg med henblik på at undersøge forklaringer på dette. Med hensyn til præhabilitering, så drøftes det men der er usikkerhed om data på området.

		Der er lige nu et forskningsprojekt med en geriatrisk intervention, som kan give nogle svar på hvordan man kan lave præhabilitering. Det foreslås at slå flere år sammen på mortalitetsindikatoren, da der er tale om meget små tal. Med hensyn til Clavien Dindo blev der spurgt ind til validering. Dette arbejde blev gennemgået for nogle år siden, hvor resultatet var at der var god validitet. Der var et forslag om at se på de afdelinger som har de bedste resultater i forhold til komplikationer. Der var et forslag om helt generelt at se på datakvaliteten for både Charlson Score og komplikationer/Clavien Dindo.
FROKOST		Kl 12.00-12.55
Tema – Oplæg og diskussion 1. AC-fuldmægtig Alice Skaarup Jensen , Chefkonsulent Helle Bøgh Jørgensen , Overlæge Stine Hollegaard (region syd): Det administrative arbejde med databasen for højt specialiseret palliativ behandling 2. Susanne Oksbjerg Dalton Forskningsleder i Dansk Forskningscenter for Lighed i Kræft (COMPAS)	Kvalitet på kryds & tværs Regional kvalitetssikring - DMCG-Årsrapporter Diskussion Social ulighed - en væsentlig udfordring i kvalitets-arbejdet på kræftområdet Diskussion	1. Alice Skaarup-Jensen fortalte om arbejdet med kvalitetssikring i regionen, herefter fortalte Helle Bøgh Jørgensen om hvordan området er organiseret med programledelser i Region Syd, og hvordan disse arbejder med kvalitet i relation til de kliniske kvalitetsdatabaser. Stine Hollegaard fortalte afslutningsvis om hvordan der arbejdes med indikatorer på det palliative område i regionen (se vedhæftede præsentation). Der blev spurgt ind til tilbagemelding fra regionen til styregrupperne, dette er et

		fokusområde i regionen, hvor der er et forbedringspotentiale. 2. Susanne Dalton præsenterede resultater i forhold til Social ulighed på kræftområdet (se vedhæftede præsentation)
AUDIT 3 – DLGG/DLCR Præsentation af årsrapport/årsberetning Auditering i plenum / Opsamling Auditering i plenum / Opsamling	DABLACA & Michael Borre	Overordnet historisk gennemgang af DLCR i de sidste 25 år samt status på databasen og resultater. Der har været et fokus på at lære af hinanden både hvor man har dårligere eller bedre resultater. Der var en drøftelse af nye tiltag på området i DMCGen, herunder: -ændringen i vejledningen om kontrol af lav-stadiepatienter. -Validering af MDT-beslutninger. Screeningpilot. Et forslag om at ændre målsætningen på overlevelsen. Her var en drøftelse af mindstemål vs. Kvalitetsmål. Der var opbakning til at overlevelsesindikatorerne flyttes til supplerende materiale, da der er god målopfyldelse. Der var en drøftelse af om hvilket tilbud skrøbelige patienter skal tilbydes. For lungecancer er der mulighed for at tilbyde stereotaktisk stråling som alternativ til resektion. Det blev foreslået at man udover regionsopgørelse kunne udarbejde opgørelser på kommune eller måske sundhedsråd for at belyse forskelle. Der var en drøftelse om der for behandlingsindikatorer skal

		være et målsætningsinterval, da både for få og for mange behandlede kan være uhensigtsmæssige. Der blev spurgt ind til forskel i resultaterne for behandling af stadie 4 patienter. Årsagen kendes ikke, men det kan måske skyldes fælles beslutningstagning eller måske ulighed.
Afrunding	Michael Borre	

Deltagere

DMCG Samling Arrangør/moderator: Michael Borre

DMCG Samling Sekretariatet: Mette Bejder og Anne Fredsted

DGCG/DGCD: Mikkel Rosendahl, Marie Bønnelycke

DLCG/DLCR: Torben Riis Rasmussen & Erik Jakobsen

DABLACA: Ulla Nordström Joensen

DMCG.dk FU: Camilla Qvortrup, Peter Brown

SundK: Jens Winther Jensen, Mette Roed Eriksen, Anne Ragner, Hanna Birkbak Hovaldt Henriette Engberg, Monika Madsen, Annette Willemoes Holst Kristensen, Heidi Larsson, Niklas Mølbak Christiansen

Region Nordjylland: Lars Maagaard Andersen, Mette Purup

Region Midtjylland:

Region Syddanmark: Helle Bøgh Jørgensen, Mette Skovmand, Anja Ør Knudsen, Eva Holtved, Alice Skaarup Jepsen, Jorun Holm, Gitte Nyvang, Morten Hornemann Borg, Stine Kappel Nielsen, Christa Haugaard Nyhus, Stine Hollegaard, Nicolaj With Wittrock Madsen

Region Sjælland: Jonas Engberg Lind, Louise Katrine Kjær Weile

Region Hovedstaden: Rebecca Legarth, Laura Juhl Fredskild, Bjørn Dreyer West, Camilla Munch Nielsen, Lise Nottelmann

Kræftens Bekæmpelse: Steffen Larsen, Lotte Linnemann Rønfeldt, Merete Schmiegelow, Mathilde Bendix Søgaard,

Kommunerne: Dorte Hofland

Øvrige: Susanne Oksbjerg Dalton, Jens Hillingsoe