



Internatmøde 2021-2

Onsdag den 22/9 kl. 18 – fredag den 24/9 kl. 13.00
Munkebo Kro • Fjordvej 56 • 5330 Munkebo

Deltagere:

Michael Borre, Henrik Jakobsen, Mads Hvid Poulsen, Hans-Erik Wittendorff, Johanna Elversang, Henriette Lindberg, Lise Nørgaard Bentzen, Jimmi Søndergaard, Peter Meidahl Petersen, Steinbjørn Hansen, Anne Juhl Christensen, Frederik Harving, Helle Damgaard Zacho, Vibeke Berg Løgager, Anja Morratz Laursen, Ole Jensen, Mette Krarup

Afbud:

Marie Thue Pank, Henrik Møller, Karina Dalsgaard Sørensen

STATUS

- Klaus Brasso er efter lang tro tjeneste trådt ud af DAPROCA

De fem regioner har fortsat urologisk repræsentation og det diskuteres, hvorvidt der skal være yderligere repræsentation i form af et nyt medlem.

Der er enighed om at se tiden an ift. Klaus' hidtidige opgaver – arbejdet med de kliniske retningslinjer dækkes ind af de eksisterende medlemmer. Hvis Klaus' opgaver på sigt ikke kan dækkes tilstrækkeligt af nuværende medlemmer, skal der findes et nyt medlem, evt. i form af ad hoc medlemskab.

Det diskuteres, hvorvidt der er synlighed nok ift. DAPROCA's arbejde i de ikke – repræsenterede afdelinger og hvorvidt referater fra møder skal rundsendes eller hvorvidt det rækker, at referatet ligger tilgængeligt online. Det blev ikke truffet beslutning om ændring for nuværende.

- Nationalt behandlingsfællesskab for prostatakræft
I uge 39 afholdes igen kursus i MR af prostata. Hidtil har kurset været et 'lær og læs prostata' for uro- og radiologer. Årets kursus er et regionalt tværfagligt kursus, hvor målet er at opnå et fælles sprog og endepunktet at fremme samarbejdet.

Sidste nyt vedr. implementering af den MR baserede diagnostiske strategi

I Region Sjælland findes nu full scale MR-First med 40 tider/uge. Regionen har bakket op og radiologerne findes rent faktisk til at varetage opgaven



Herlev foretager rutinemæssigt MR scanninger. Efter visitation, ses patienten inden for 14 dage af en læge/speciallæge. Der foretages min. 1000 typisk biparametriske MR scanninger årligt og biopteres ud fra kriteriet 'målrettet + efter behov'. Der er nu ydermere ansøgt om midler til transperinealt biopsiudstyr.

På OUH har man implementeret MR-First fra efteråret og der forventes 700 scanninger årligt. Alle patienter ses inden, bookes til MR og ses herefter af en radiolog (ved biparametrisk) eller læge. I Vejle og Esbjerg er man ligeledes godt med.

I Region Nord er håbet, at man fra foråret 2022 laver MR på alle, p.t. arbejder man med aldersbegrænsninger. Målrettede biopsier uden supplerende standardbiopsier er sandsynligvis den model, der vil blive brugt ift. nye henvisninger. Der er en dialog med Herlev ift. transperineale biopsier.

I Region Midt er man bl.a. udfordret af Gødstrup forsinkelsen. Det er i regionen besluttet, at alle patienter aktuelt skal have det samme tilbud, hvorfor AUH ikke har ressourcer til egne patienter og p.t. arbejder man med aldersloft på 68 og PSA<20. Når Gødstrup udflytningen er effektueret, forventer man at kunne køre full scale MR-First i Region Midt. Biopsiadgang har endnu ikke været på dagsordenen.

Der er fortsat manglende data grundet systemmangler i de billeddiagnostiske afdelinger, hvilket har været rejst i behandlingsfællesskabet. Nogle afdelinger vil gerne, men har ikke et sted at indtaste data, andre afdelinger siger de ikke 'vil' registrere. Der findes ikke et sted, en database, hvor data kan indtastes og det diskuteres, hvorvidt data kan laves i DAPROCA's egen database. Vigtigt at undgå tidligere tiders 'patologi prosatekst'. Problematikken er fælles på tværs af DMCG'erne og det skal bringes op igen som punkt i behandlingsfællesskabet. Det undersøges, hvorvidt billeddata som f.eks. PIRADS scoren vil kunne registreres i et modul i patobank.

- **DMCG-Samling**

I juni blev der foretaget prøvehandling i DMCG-Samling, en vellykket dag med tilstedeværelse af bl.a. Erik Jylling, Danske Regioner, RKKP, SST samt sygehusledelser. Styrker og svagheder blev baseret på årsberetning – samt årsrapport fremhævet under auditeringen af de 4 inviterede DMCG'er. DAPROCA var ligeledes under auditering, hvorunder både succeser samt udfordringer blev identificeret. Sidstnævnte skal varetages og blev på mødet drøftet ift. fremtidig varetagelse.



- *Årsrapport – indikatorer:*
Indikatorsættet dækker aktuelt i praksis udelukkende aktivmonitorering og kirurgi. Kvalitetsmål for stråleterapi og den medicinskbehandlede metastatiske sygdomsdel efterlyses.

Udover egentlige kvalitetsindikatorer ønskes antallet af eksplorative og monitoreringsdata udvidet i bestræbelserne på at sikre ensartet implementering af de kliniske retningslinjer samt til identificering af evt. kvalitetsbrister

- **DAPROCAdata**
 - Årsrapport 2020 / UfL One-pager (bilag 3-4) (MB, HM)
 - Inspiration til nye kvalitetsindikatorer 2022
 - PRO (MHP, HM)

Der er blandede holdninger til PRO skemaet lige som man bruger det forskelligt på de involverede afdelinger.

På de tre udvalgte opererende afdelinger, er man lige så stille rigtig godt med. Data samles på de tre centre. Set-up'et er der. IT-motorvejen er udfordringen. Kræftens Bekæmpelse vil gerne stå for styring og implementering. Bruges i nogle afdelinger som værktøj ved færdigbehandlede ptt.

- **Sundhedsstyrelsen**
 - Revision af Kræftpakkeforløbet (fem repræsentanter) (bilag 5)
Flere DAPROCA medlemmer var til stede ved seneste møde. Patienten skal have lov til at tænke sig om frem for at kaste sig ud i behandling. SST ser gerne en løsning, hvor der differentieres, mens regionerne hidtil har stået fast ved de 90% målopfyldelse.
- **Medicinrådets fagudvalg (SH)**
Steinbjørn orienterede om arbejdet i Medicinrådet fagudvalg. Da medlemmerne er underlagt tavshedspligt, orienteres overordnet om forretningsgangen og den igangværende bedømmelse/godkendelse på området nmCRPC.

Nyt fra fagudvalget
SPCG (MHP)

SPCG 15

Målet er at inkludere 1200 patienter. Aktuelt er 703 inkluderet og inklusionen forventes afsluttet ultimo 2024, men kan trække ud til 2026. Blandt de skandinaviske lande, har DK inkluderet det højeste antal, dog med store



regionale forskelle – langt bedre rekruttering i Region Hovedstaden. Det går dog bedre i Aarhus og Aalborg, aldersgrænse er en begrænsning.

SPCG 17

10 patienter er rekrutteret i Odense, AUH og RH startede initiering i juni. Målet er 250 i Danmark.

SPCG 19

Alderskriterie: 75+. I alt 2000 patienter skal med.

SPCG – protokol er under udarbejdelse

- DAPROCA underudvalg til sikring af kerneopgaver
 - Nationale kliniske forskningsprotokoller (PM, MHP og KDS)

DAPROCA-studier (MHP, LB, SB)

Simon Buus har søgt - og fået bevilget - midler ved DCCC til PROSALBRA studiet. Det diskuteres, hvilket studie, der skal henvises til, da der er stor indikationslighed mellem DAPROCA 5 og DAPROCA 7. MHP & SB laver et oplæg.

Protonprotokollen har været til behandling i Videnskabsetisk Komité i uge 38. Der er søgt midler ved DCCC. 20 patienter indgår i en pilotundersøgelse. Der er søgt midler ved Kræftens Bekæmpelse og der er givet en betinget bevilling på 1.3 mio ifm. Knæk Cancer midler. Der arbejdes på lift-off i december/januar

ACROBATIC – Nationalt kræftkirurgisk forsknings- og videntcenter (MB/MHP) (Bilag 6)

Der er søgt pulje ved Kræftens Bekæmpelse på 20 mio. til kræftkirurgi. Salvage prostatektomi indgår som WP. Der vil kunne etableres samarbejde med fremtidige DAPROCA studier

SPCG 14 publikation er på vej

- Information fra patientrepræsentant (OJ)

Når der i pressen er fokus på MR, får PROPA henvendelser omkring dette. Der efterspørges en tidshorisont på landsplan. PROPA landsmøde er afholdt, hvor der er udtrykt ønske omkring screening. MHP deltager på PROPA's efterårsmøde. OJ udtrykker glæde for at deltage i mødet og synes det er givtigt at høre om alle de aktiviteter, der rører sig i DAPROCA regi. Umiddelbart ser OJ



ingen værdi i at deltage ved udarbejdelsen af de kliniske retningslinjer.

Eventuelt

Jimmi Søndergaard præsenterede dannelsen af et radioterapiudvalg under DAPROCA. Faste medlemmer vil være onkologer, der sidder i DAPROCA. Der vil være ad hoc associerede fysikere og læger derudover. Disse rekrutteres fra kræftafdelingerne og DCPT. Jimmi er foreløbig formand. Anne Juel Christensen og Lise Bentzen er sekretærer.

SÆRLIGE INDSATSER (iht. sidste møde)

- **DMCG vision / handleplan 2021**

Retningslinjeseekretariatet afholder Webinar den 27/11 – og har forespurgt DAPROCA om deling af erfaringer med patientinddragelse.

Værdi ved patientdeltagelse ved udarbejdelse af de kliniske retningslinjer er måske ikke eksisterende, da den faglige baggrund typisk vil være en anden for patientrepræsentanten, men da det ikke er prøvet endnu, vides det ikke.

Patientinddragelse er på mange DMCG'ers to-do liste. DBCG afholder to-dages møde omkring emnet.

Diskussion og løsningsforslag til de enkelte indsatspunkter beskrevet i bilag 2, 7 & 8

Der pågår en konstruktiv dialog omkring de fire pejlepunkter i DMCG visionspapiret ligesom de enkelte punkter diskuteres. Der er ikke enighed om, hvorvidt X'et skal sættes i ja eller nej ved alle årsberetningens punkter, da det er også et spørgsmål om udformning og deraf følgende tolkning af spørgsmålene

Der er enighed om, at der skal gøres en ekstra indsats ift. punkterne, men en decideret plan blev der ikke lagt for nuværende.

- **Kvalitetsindikatorer 2022**

- Diskussion og forslag

Opdatering af de kliniske retningslinjer

- Overordnede betragtninger (HL, MHP, MB)
 - Evaluering



- Ressourcer / honorering
- Arbejdsform
- Implementering (bilag 8)
- Trinvis udvikling
- Monitorering
- Plan for opdatering
- MDT – hvem skal / skal ikke på MDT-konference

Start på opdatering og godkendelse af de kliniske retningslinjer

Man enedes om, at man så vidt muligt, skal beskrive for hvem og hvornår MDT-konference vil være anbefalelsesværdig i de enkelte retningslinjer

Link til retningslinjerne rundsendes således DAPROCA kan dele dette med kollegaerne i Klinikken, som så kan tilgå retningslinjerne fra telefonen.

Deadline for videreforsendelse af de opdaterede retningslinjer til gruppen er den 7. november, som herefter skal give tilbagemelding til førsteforfatteren senest den 21/11. Som noget nyt har førsteforfatteren selv ansvaret for at få indsendt retningslinjen til Retningslinjese sekretariatet hurtigst muligt herefter.

2022 mødedatoer:

8/3 dagsmøde i CPH

28-30/9 Internat Munkebo