

DBC**G** Repræsentantskabsmøde
18. januar 2016

Formandens beretning

FEBRUAR 2015

OPFØLGNINGSPROGRAM FOR BRYSTKRÆFT



Dato: 11.12.2015

Kredsen af sundhedsdirektører i Danske Regioner drøftede på et møde fredag den 27. november 2015 de 3 modeller for opfølgning af de patienter, der ikke længere er i aktiv behandling, som er skitseret i DBCGs retningslinie for opfølgning:

1. Gennem almen praksis, under forudsætning af, at der etableres en aftale med praksissektoren herom, og at den praktiserende læge får en direkte adgang til at få patienten vurderet af en specialist i hospitalsafdelingen (hotline). Det forudsætter også, at patienten ikke afsluttes fra hospitalet, men fortsætter i et åbent forløb.
2. Modellen, hvor patienten selv "styrer" opfølgningen, forstået på den måde, at hun selv kan rette henvendelse direkte til afdelingen (f.eks. gennem et sygeplejerskeambulatorium) og kan lave en aftale om at blive vurderet af en specialist, såfremt hun får symptomer, der giver anledning til behov for vurdering. I dette tilfælde skal der selvfølgelig også fortsat være et åbent forløb i hospitalsregi.
3. Den traditionelle, der omfatter aftalte regelmæssige opfølgingsbesøg, som der i SST's anbefaling er lagt op til skal begrænses.

Sundhedsdirektørerne besluttede, at det er model 2, der skal tages i anvendelse i regionerne, og DBCG har fra Danske Regioner modtaget besked om, at det skal meldes ud fra DBCG og indføres i retningslinierne.



SAN ANTONIO BREAST CANCER SYMPOSIUM®

2015



San Antonio Breast Cancer Symposium, December 8-12, 2015

MARGIN WIDTH AND RE-EXCISION IN BREAST CONSERVING TREATMENT, A DBCG BASED STUDY

A. Bodilsen, K. Bjerre, B.V. Offersen, P. Vahl, M. Mele, J.M. Dixon,
B. Ejlersen, J. Overgaard, P. Christiansen



This presentation is the intellectual property of the authors. Contact them at annebodi@rm.dk for permission to reprint and/or distribute.



Aa



San Antonio Breast Cancer Symposium - December 8-12, 2015

High risk premenopausal Luminal A breast cancer patients derive no benefit from adjuvant chemotherapy: results from DBCG77B randomized trial

Presenter: Torsten O. Nielsen, MD/PhD, FRCPC
University of British Columbia, Canada

Maj-Britt Jensen - *Statistical Office, Danish Breast Cancer Group*

Dongxia Gao, Samuel CY Leung, Samantha Burugu and Shuzhen Liu -
Genetic Pathology Evaluation Centre, Vancouver Coastal Health Research Institute

Charlotte Levin Tykjaer Jorgensen and Eva Balslev - *Department of Pathology, Herlev University Hospital*

Bent Ejlersen - *Medical Oncologist and Director, Danish Breast Cancer Group*

DBCG Danish Breast Cancer Cooperative Group



This presentation is the intellectual property of the author/presenter. Contact torsten@mail.ubc.ca for permission to reprint and/or distribute.



Aa

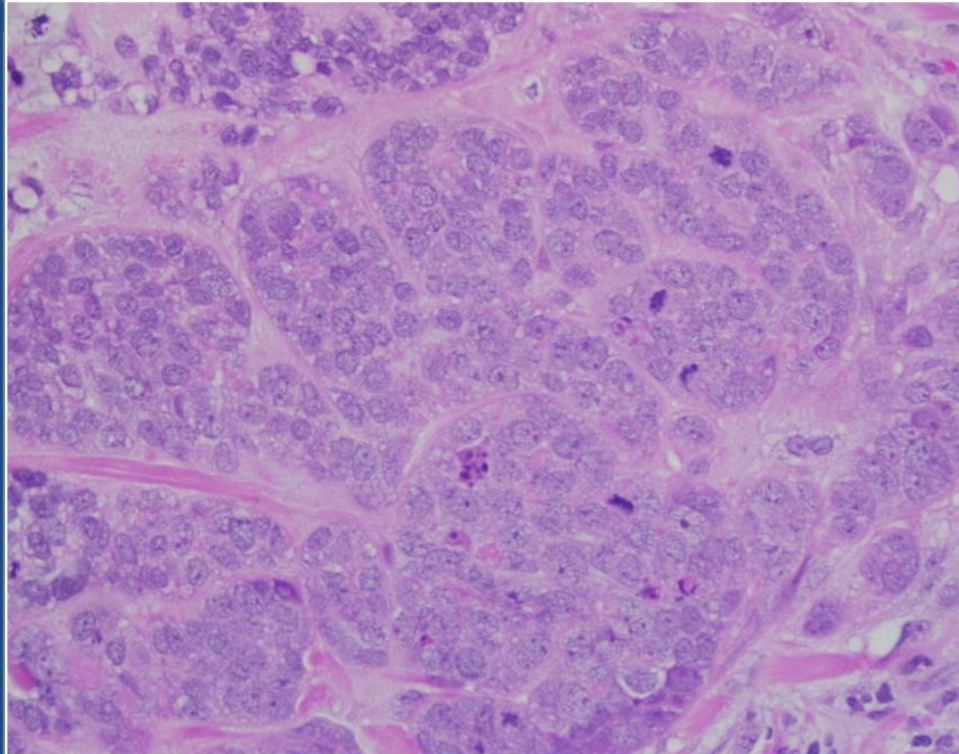


DBCG

Danish Breast Cancer Cooperative Group

Kvalitetsindikatorrapport for Brystkræft 2014

Landsdækkende Klinisk Kvalitetsdatabase for Brystkræft



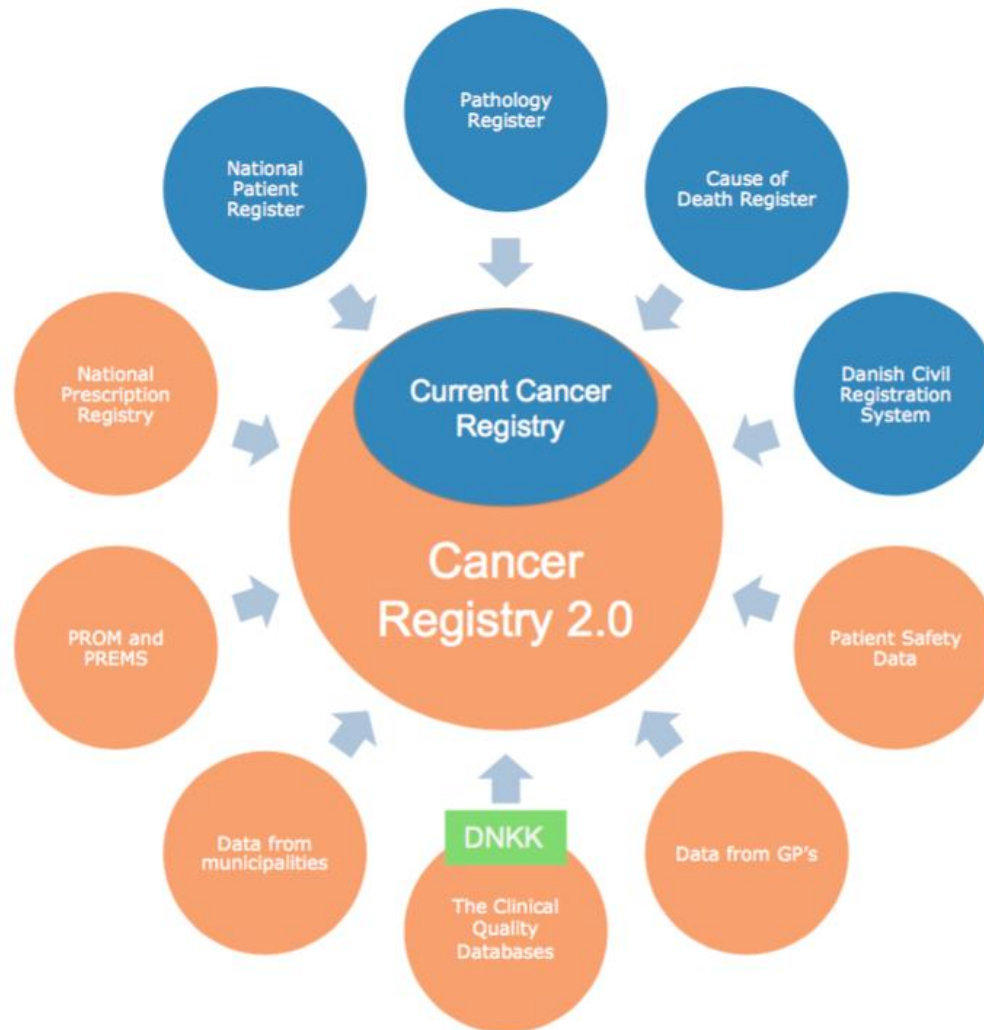
Danish Breast Cancer Cooperative Group (DBCG)

DBCG



databasernes
fællessekretariat
regionens kliniske kvalitetsudviklingsprogram

Cancer Registry 2.0



The full patient pathway and indicators of quality, patient safety and patient reported outcome and experience (PRO) data from all providers





*Landsforeningen **mod** Brystkræft*

- ▶ ”Genetiske faktorer ved arvelig brystkræft til brug for bedre vurdering af prognose og målretning af medicinsk behandling”,
Læge Ida Marie Sønderstrup, Patologiafdelingen, Slagelse
- ▶ ”Strålebehandling efter brystbevarende operation ved brystkræft. Er det muligt at afkorte behandlingen?”
Overlæge Birgitte Offersen), Aarhus Universitetshospital
- ▶ ”Kan man undlade at fjerne flere lymfeknuder ved brystkræft med spredning til skildvagtslymfeknuden?”
Overlæge Tove Filtenborg Tvedskov, Rigshospitalet

DBCG

- ▶ Danish Breast Cancer Group
- ▶ Den Danske Brystkræftgruppe



Den 9. marts 2016
Kl. 9.00 - 16.00

Landstingssalen
Christianborg
København

Opfølgingsprogrammer for kræftpatienter – hvordan bliver det en succes?

Omdrejningspunktet for konferencen er at undersøge de første erfaringer fra de nye opfølgingsprogrammer og drøfte, hvad der skal til for at gøre opfølgingsprogrammerne til den succes, de fortjener at blive.

De første kræftpatienter startede i efteråret 2015 i nye opfølgingsprogrammer. I udgangspunktet en stor reform som betyder større fokus på at tilbyde patienter evidensbaseret opfølgning, der tager udgangspunkt i den enkelte patients behov frem for primært at have fokus på tilbagefald. Patienten skal have støtte til egenomsorg og i endnu højere grad være opmærksom på symptomer på tilbagefald af kræftsygdom.

På konferencen hentes insights fra England, som de sidste par år har arbejdet med omlægning af opfølgingsprogrammer for kræftpatienter. Viden og erfaringer fra et dansk pilotprojekt fremlægges til inspiration. Klinikerne vil fortælle, hvordan man kommer fra papir til daglig klinik. Kræftpatienter inviteres til at fortælle om deres erfaringer og forventninger til de nye opfølgingsprogrammer.

Men hvordan evalueres programmerne, og hvordan ved vi, at de virker efter hensigten? Dette vil ledende klinikere og embedsfolk fortælle mere om på konferencen.

Michael Borre
Formand for DMCG.dk



Dorthe Gylling Crüger
Formand for Kræftens Bekæmpelse



Kl. 09.00 Registrering og kaffe

- Kl. 09.30 Velkomst
*v. Michael Borre, formand, DMCG.dk og
Dorthe Gylling Crüger, formand, Kræftens Bekæmpelse*

SESSION 1 Baggrund og erfaringer

- Kl. 09.40 Status og baggrund for opfølgingsforløb
v. Erik Jylling, sundhedspolitisk direktør, Danske Regioner

- Kl. 10.00 Key learnings from the transformations of cancer follow-up programme in the United Kingdom
v. Jane Maher, professor Joint Chief Medical Officer, Macmillan Cancer Support

- Kl. 10.30 Spørgsmål fra salen

Kl. 10.40 Kaffe og vand

- Kl. 11.10 Erfaringer fra et dansk pilotprojekt
v. Michael Borre, formand for DMCG.dk samt projektpartner

SESSION 2 Fra papir til daglig klinik

- Kl. 11.30 Fokus på omlægning og hyppighed i opfølgingsprogrammet for brystkræft
v. Peer Christiansen, formand for Den Danske Brystkræft-gruppe (DBCG), professor, overlæge, dr. med. Aarhus Universitetshospital

- Kl. 11.45 Fokus på egenomsorg og opfølgning af patienter med gynækologisk kræft
v. Lene Lundvall, formand for De Danske Gynækologiske Cancer Grupper, klinikchef, overlæge, Rigshospitalet

- Kl. 12.00 Fokus på faglig kvalitet og udvikling af evidens
v. Lene H. Iversen, formand for Danish Colorectal Cancer Group, professor, overlæge, dr.med., ph.d. Aarhus Universitetshospital

- Kl. 12.15 Erfaringer med og forventninger til de nye opfølgingsprogrammer
v. patientpanel med gynækologisk kræft, prostatacancer, brystkræft og tarmkræft

- Kl. 12.30 Spørgsmål fra salen

Kl. 12.40 Frokost

- Kl. 13.30 Kan den praktiserende læge fagligt varetage opfølgning af kræftpatienter?
v. Anders Beich, formand, Dansk Selskab for Almen Medicin

- Kl. 13.45 Hvordan bliver opfølgingsplanen et godt værktøj for patientens opfølgning i kommunen?
v. kommunal oplægsholder

Session 3 Virker opfølgingsprogrammerne, og hvordan følger vi dem?

- Kl. 14.00 Effekt på overlevelsen efter implementering af et CT-baseret opfølgingsprogram for lungecancer
V. Niels Chr. Hansen, overlæge, Odense Universitetshospital

- Kl. 14.15 Hvordan følges og underbygges opfølgingsprogrammerne med data?
v. Sundheds- og Ældreministeriet

Kl. 14.30 Kaffe og kage

- Kl. 14.55 Evaluering af opfølgingsprogrammer og kvalitet i forløbet
v. Svend G. Hartling, koncerndirektør, Region Hovedstaden

- Kl. 15.10 Partnerskab om PROM i klinisk praksis
v. Henriette Lipczak, chef for Kvalitet & Patientsikkerhed, Kræftens Bekæmpelse

- Kl. 15.25 Hvad betyder det, at patienterne får mere ansvar i opfølgingsforløbene?
v. Henriette Langstrup, lektor, afdelingsleder, Københavns Universitet

- Kl. 15.40 Take-home messages
v. Leif Vestergaard Pedersen, Kræftens Bekæmpelse

- Kl. 15.55 Slut

5th Aarhus Workshop in:

Breast Surgery

May 18 – 19, 2016

PRELIMINARY PROGRAMME

Department of Surgery
Department of Plastic Surgery
Aarhus University Hospital
Denmark

www.awbs.auh.dk

May 18

Breast cancer in the young patients. Moderators: Hanne Rønning and Erik Jacobsen

- Introduction: Case story – Hanne Rønning
- The role of neo- adjuvant therapy in young women – Hanne Melgaard Nielsen
- Genetics
 - Accelerated genetic investigation – Anne-Bine Skytte
 - New breast cancer genes - Uffe Birk Jensen
- Fertility issues
 - Treatment of breast cancer during pregnancy – Erik Jacobsen
 - Recommendations concerning childbearing after breast cancer – Niels Kroman
 - Embryo cryopreservation and egg freezing before chemotherapy – Erik Ernst
- Late morbidity after breast cancer in the young patient – Anders Bonde Jensen

Breast cancer in the elderly patient. Moderators: Riccardo Audisio and Anders Bonde Jensen

- Background: do we treat the elderly properly? – Peer Christiansen
- Breast cancer in the elderly patient – Riccardo Audisio
- Treatment of elderly breast cancer across Europe – results from the EURECA study- Marloes Derks
- Are the elderly patient with breast cancer treated according to the guidelines; results from a Danish study – Marianne Vogsen
- Breast cancer in the elderly – is there a role for the geriatrician? – Lone Winther Lietzen
- Mammography screening in the elderly age-groups – Elsebeth Lyngø
- Follow-up after breast cancer treatment in the elderly – Niels Kroman

Preparing for live surgery on May 19. Moderator: Marco Mele

Breast Conserving Oncoplastic Surgery techniques Rotation/advancement Flap and IMAPc, LICAP and TDAP flaps– Florian Fitzal

16.30- 17.30: **POSTERSESSION for nurses**

19.00 **DINNER AT RESTAURANT VARNA**

May 19 (parallel sessions)

Session A

09.00-12.00

Live video transmission of oncoplastic surgery. Moderators: Lisbet Hölmich and Nidal Al-Suliman

Live surgery – Florian Fitzal assisted by Hanne Rønning, Lone Fischer and Tine Damsgaard

In between: presentation of cases (5-10 min each)

13.00 – 16.00

Dansk Brystkirurgisk Selskab (www.dbks.dk)

Session B (nursing session in Danish)

9.00- 15.00

Rehabilitering og opfølgning

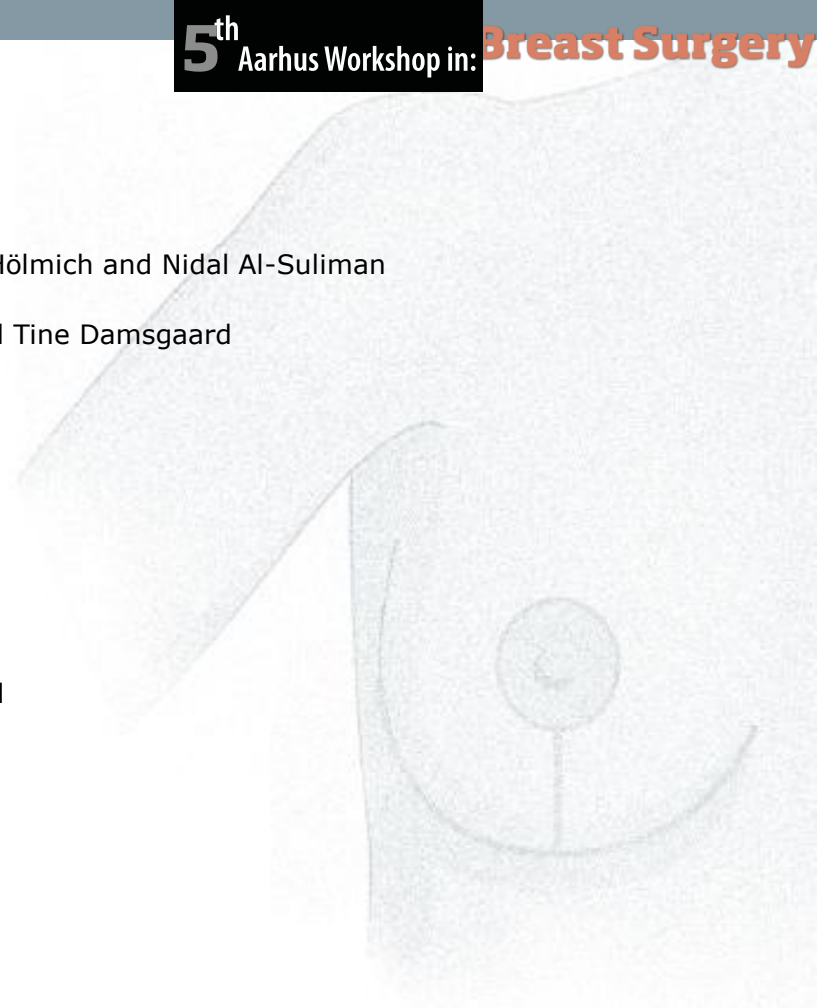
- Patientuddannelse for patienter med brystkræft. Mai- Britt Ellegaard
- REBECCA studiet. Birgitte Mertz
- Unge og rehabilitering. (oplægsholder følger)

Ældre med brystkræft

- Ældre med brystkræft. Lone Jørgensen, Aalborg
- Geriatrik vurdering. (oplægsholder følger)

Yngre med brystkræft

- Åben cafe for unge under 45 år. Anette Gregersen
- Patienterfaringer
- Tilbage til arbejde efter brystkræft. (oplægsholder følger)
- Børn som pårørende. Elsebeth Vaaben, Jes Dige.



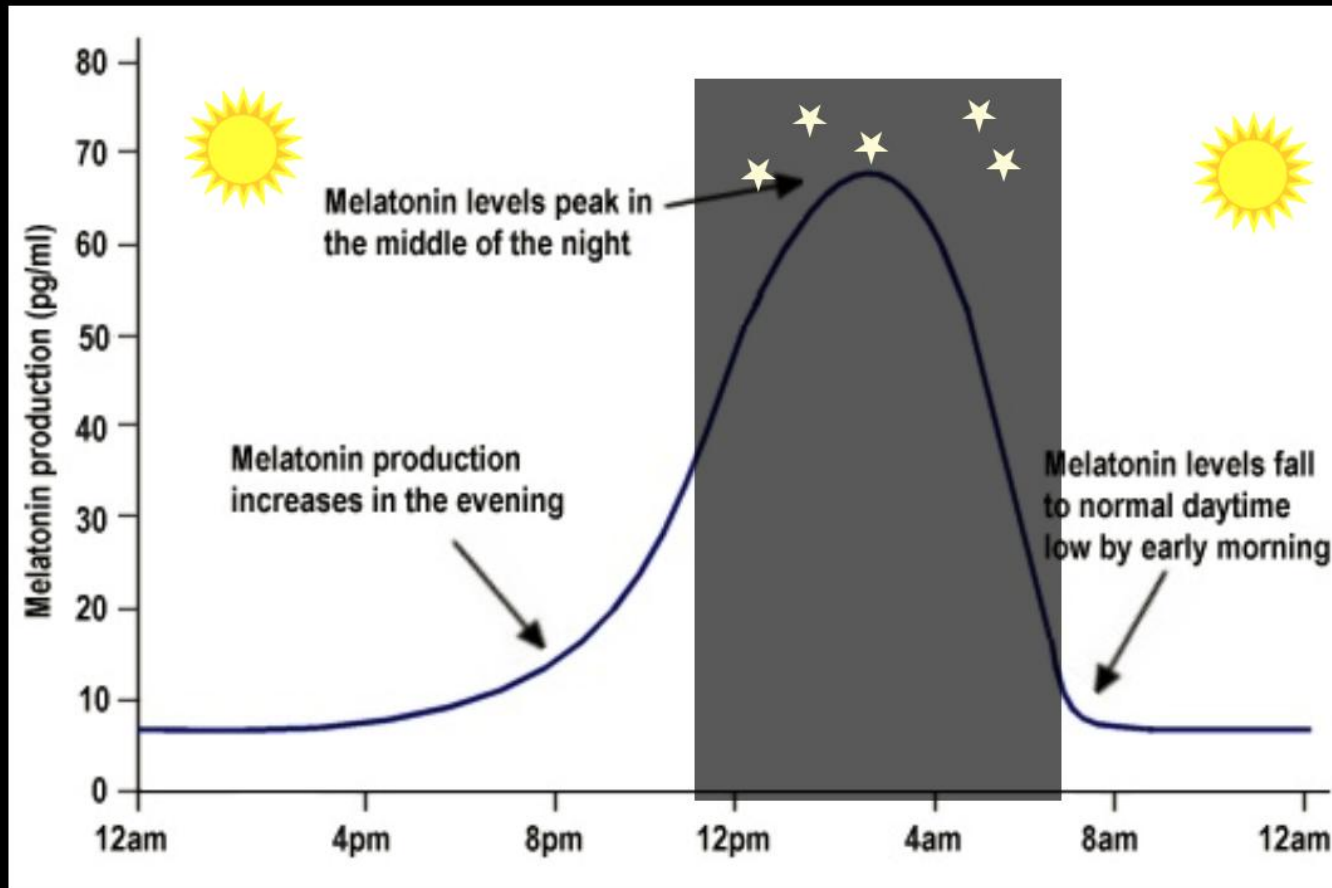


SHORT TERM EFFECTS OF NIGHT SHIFT
WORK ON RISK OF OVERALL BREAST
CANCER AND BREAST CANCER
CLASSIFIED BY ESTROGEN AND HER2
RECEPTOR STATUS

HELENE TILMA VISTISEN
Biomedical Engineer

MELATONIN:

- A STRONG PREDICTOR OF THE CIRCADIAN RHYTHM
- INFLUENCED BY LIGHT
 - Inhibited by light and thus, melatonin production is low during daytime



CONSEQUENCES OF DISRUPTED MELATONIN RHYTHM

Anticancer properties of melatonin:

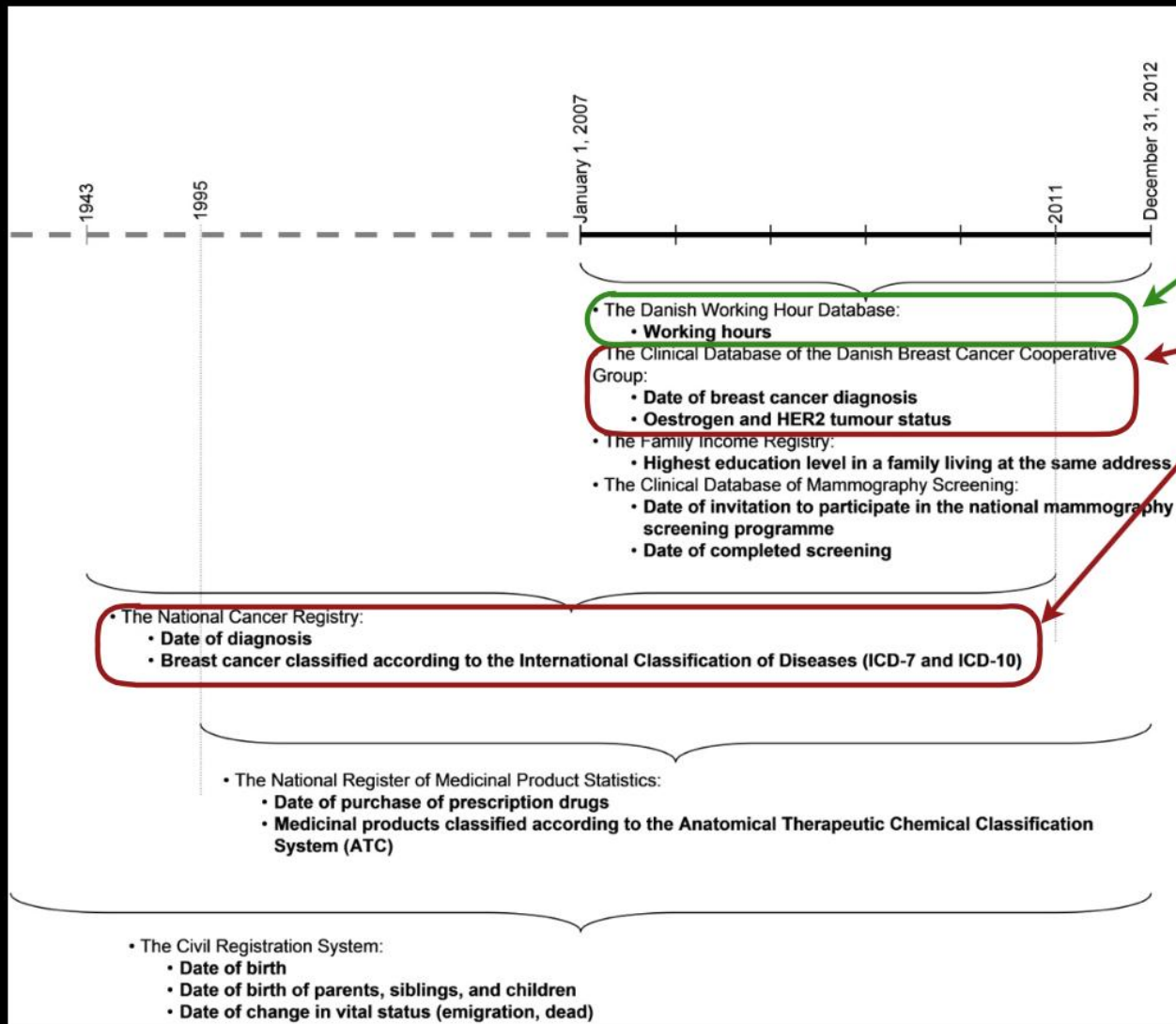
- Evidence from experimental animal studies:
 - Melatonin in uninterrupted darkness inhibits the growth of existing tumours:



- Disrupted melatonin rhythm from light at night promotes the growth of existing tumours:



TOTAL POPULATION



Women from the Danish Working Hour Database:

- At least one registration of work (n=156,927)
- No breast cancer before date of first registration of work (n=155,569)

CONCLUSION

- No increased risk of overall breast cancer following recent night shift work was observed
- A significant increased risk of HER2+ tumours following recent night shift work was observed
- No strong evidence to support that consecutive night shifts increase any risk additionally