

# DBCG Repræsentantskabsmøde

16. januar 2023

Birgitte V Offersen

# DBCG Repræsentantskabsmøde 16. januar 2023

## PROGRAM

- 10.15 Formandens beretning, Birgitte Offersen  
10.30 Kvalitetsindikatorrapport 2022, Peer Christiansen  
10.45 DBCG's retningslinjer 2022
- Opdateringer i 2022, Anne-Vibeke Lænkholm
  - Ny retningslinje om MDT, Ulla Brix Tange
- 11.15 Nye billeddiagnostiske tiltag
- Introduktion af AI i screening, Ilse Vejborg
  - PET-CT som led i stadietildeling, Malene Hildebrandt
- 12.05 FROKOST
- 12.50 Nye medicinske behandlinger
- Immunterapi, Christina Bjerre
  - Antibody drug conjugates, Ann Knoop
- 14.00 PAUSE
- 14.20 Status på nationale forsøg
- Indgang i forsøg, Marianne Lautrup
  - Kirurgi, Tove Tvedskov
  - Strålebehandling, Birgitte Offersen
  - Medicinsk behandling, Ann S Knoop
- 15.00 Afslutning, Birgitte Offersen  
15.15 SLUT



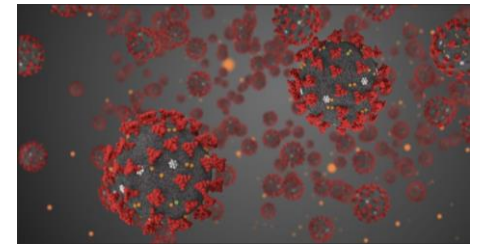
# DBCG Bestyrelsen 2023

Udpegende selskab	Medlemmer	Navne
Dansk Kirurgisk Selskab	2	Peer Christiansen, Tove H.F. Tvedskov
Dansk Selskab for Cancer forskning	1	Maria Rossing
Dansk Selskab for Diagnostisk Radiologi	1	Ilse Vejborg
Dansk Selskab for Kl. Fysiologi og Nuklearmedicin	1	Bent Kristensen
Dansk Selskab for Klinisk Onkologi	4	Ann S Knoop, Birgitte V Offersen, Mette H Nielsen Gosia Tuxen
Dansk Selskab for Medicinsk Genetik	1	Anne-Marie Gerdes
Dansk Selskab for Patologisk Anatomi og Cytologi	1	Anne-Vibeke Lænkholm, Eva Balslev
Dansk Selskab for Plastik- og Rekonstruktionskirurgi	1	<i>Tine Engberg Damsgaard</i>
Danske Regioner	1	<i>Bodil Ørkild</i>
Patientrepræsentanter	2	Marie L Rasmussen, Anja S Hansen
DBCG	2	Maj-Britt Jensen, Bent Ejlertsen

*Tine Damsgaard: Prof og overlæge Plastikkirurgisk afd, RH*

*Bodil Ørkild: Vicedirektør på Herlev og Gentofte Hospital*

# Brystkræft og COVID pandemi, status 2023



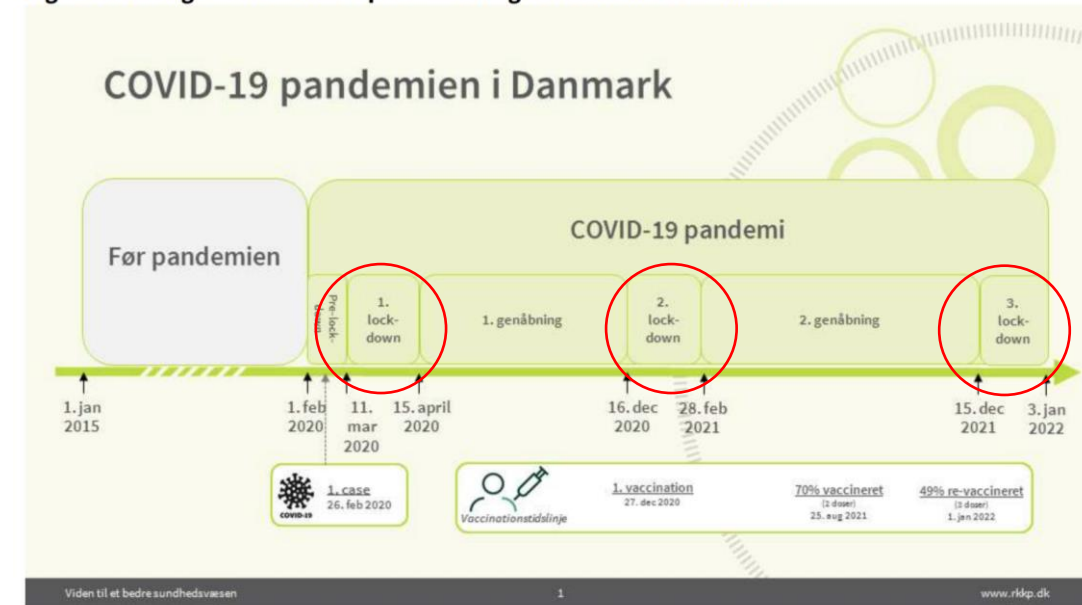
27.12.2022

## De afledte konsekvenser af COVID-19 pandemien på sundhedsområdet i Danmark: National kortlægning og analyse

### Resumé

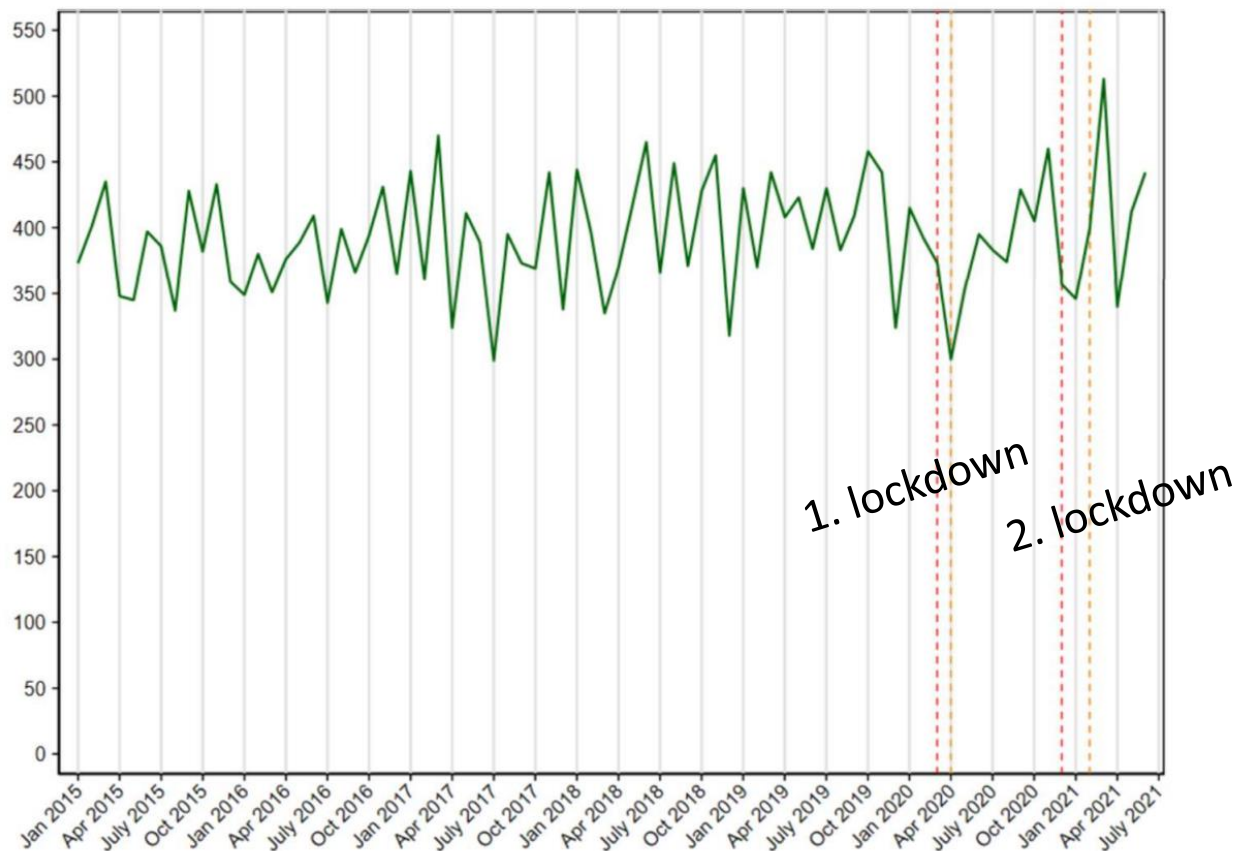
De afledte konsekvenser af COVID-19 pandemien på sundhedsområdet i Danmark er blevet undersøgt i COVID-19 projektet ved Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP) med udgangspunkt i data fra 11 kliniske kvalitetsdatabaser kombineret med data fra øvrige befolkningsregistre. Fokus har været på de afledte konsekvenser af pandemien på områderne akut og kronisk sygdom, kræft (inkl. screening og palliation) samt psykiatri.

Figur 1. Oversigt over COVID-19 pandemien og restriktioner i Danmark



### Referencer

Ibfelt EH, Jensen H, Offersten B, Christiansen P, Olesen TB. Diagnosis and treatment of breast cancer in Denmark during the COVID-19 pandemic: A nationwide population-based study. Manuscript in preparation. (24)



**Figur 1.** Antal nydiagnosticerede brystkræft patienter opgjort månedsvis fra januar 2015 til juni 2021. Vertikale linjer indikerer måneden for implementering af samfundsnedlukning (røde stiplet) og genåbning (orange stiplet)

### Baggrund RKKP Covid projekt:

Officiel udmelding ved COVID-19 pandemi start →  
**Udredning/screening skulle køre som vanligt**

Men gjorde det så det?

**Metode:** alle patienter med brystkræft 2015-2021 i  
 DBCG kvalitetsdatabase

GLM model med robust SE til estimering af relativ  
 risiko opgjort som prævalens ratioer (PR)

Data jan 2015 til juli 2021, mellem 2. og 3. lockdown

**Tabel 1.** Antal brystkræftpatienter i Danmark før og under Covid-19 pandemien og Prævalens ratioer (PR) for udvalgte sociodemografiske-, sygdoms-, og behandlingsfaktorer.

**Pandemi-periode: 1. febr 2020 til 30. juni 2021**

	Antal patienter, (%)		Prævalens ratio (PR)
	Før pandemi*	Under pandemi*	under pandemien ift. før pandemien* (justeret for alder, køn og sæsonvariation (måned)) PR [95%CI] n/a
<b>Total</b>	23923 (78.2)	6675 (21.8)	n/a
<b>Aldersgruppe</b>			
18-39 år	984 (4.1)	265 (4.0)	1.11 [1.00; 1.25]
40-49 år	2939 (12.3)	789 (11.8)	1.03 [0.95; 1.11]
50-59 år	5265 (22.0)	1422 (21.3)	1.00 [0.95; 1.05]
60-69 år	6640 (27.8)	1686 (25.3)	0.90 [0.86; 0.94]
70-75 år	3118 (13.0)	964 (14.4)	1.05 [0.98; 1.12]
> 76 år	4977 (20.8)	1549 (23.2)	1.01 [0.97; 1.06]
<b>Samlivsstatus</b>			
Bor alene	9455 (39.6)	2609 (39.3)	0.97 [0.94; 1.00]
Gift/samboende	14432 (60.4)	4031 (60.7)	1.02 [1.00; 1.04]
<b>Uddannelsesniveaue**</b>			
Kort	6714 (28.5)	1770 (26.9)	0.91 [0.88; 0.95]
Mellem	10068 (42.8)	2793 (42.5)	1.00 [0.96; 1.03]
Lang	6752 (28.7)	2005 (30.5)	1.09 [1.04; 1.13]
<b>Disponibel indkomst</b>			
Laveste kvintil	4904 (20.5)	1261 (19.0)	0.90 [0.85; 0.95]
Anden kvintil	4916 (20.6)	1227 (18.5)	0.87 [0.82; 0.92]
Tredje kvintil	4780 (20.0)	1319 (19.9)	1.00 [0.94; 1.05]
Fjerde kvintil	4823 (20.2)	1290 (19.4)	0.98 [0.92; 1.03]
Højere kvintil	4459 (18.7)	1542 (23.2)	1.28 [1.22; 1.35]
<b>Region</b>			
Region Hovedstaden	7366 (30.8)	1984 (29.9)	0.97 [0.93; 1.01]
Region Midtjylland	4943 (20.7)	1428 (21.5)	1.05 [0.99; 1.11]
Region Nordjylland	2274 (9.5)	673 (10.1)	1.07 [0.98; 1.16]
Region Sjælland	3995 (16.7)	1084 (16.3)	0.97 [0.91; 1.03]
Region Syddanmark	5309 (22.2)	1471 (22.2)	0.99 [0.94; 1.04]
<b>Komorbidity (CCI***)</b>			
Ingen	17216 (72.0)	4624 (69.3)	0.97 [0.96; 0.99]
Lav	3147 (13.2)	929 (13.9)	1.04 [0.97; 1.11]
Moderat	2116 (8.8)	650 (9.7)	1.06 [0.97; 1.15]
Høj	1444 (6.0)	472 (7.1)	1.12 [1.01; 1.23]
<b>Tumour størrelse</b>			
0-10mm	5063 (22.8)	1386 (22.1)	0.97 [0.92; 1.02]
11-20mm	8804 (39.7)	2477 (39.5)	0.99 [0.96; 1.03]
21-50mm	7341 (33.1)	2159 (34.4)	1.04 [1.00; 1.09]
>50mm	959 (4.3)	252 (4.0)	0.92 [0.80; 1.06]
<b>Neo-adjuverende kemoterapi</b>	875 (49.0)	376 (55.0)	1.15 [1.06; 1.24]
<b>Operation, primær</b>			
Mastektomi	6392 (26.7)	1825 (27.3)	1.04 [1.00; 1.09]
Lumpektomi	14739 (61.6)	4022 (60.3)	0.98 [0.96; 1.00]
Andet	2792 (11.7)	828 (12.4)	1.01 [0.94; 1.08]
<b>Adjuverende kemoterapi</b>	7726 (93.5)	1714 (85.6)	0.92 [0.90; 0.93]
<b>Adjuverende endokrin terapi</b>	12410 (90.2)	3126 (91.1)	1.01 [1.00; 1.02]
<b>Adjuverende stråleterapi - lumpektomi</b>	10704 (92.9)	2354 (92.9)	1.00 [0.99; 1.02]
<b>Adjuverende stråleterapi - mastektomi</b>	1418 (88.6)	392 (80.2)	0.91 [0.87; 0.96]

\* Præ-pandemi periode: 1. januar 2015 - 31. januar 2020. Pandemi- periode: 1. februar 2020 - 30. juni 2021.

\*\* Uddannelse inddelt i: Kort: Grundskole, mellem: Gymnasie, erhvervsfaglig el. kort videregående, lang: Mellemlang, lang eller forskeruddannelse

\*\*\* Charlson komorbiditetsindex score. Lav: 1, moderat: 2, høj 3+ komorbide tilstande behandlet på sygehus.

## Resultater:

I 2020 lidt færre nye brystkræft patienter (4% nedgang)  
→ Tabel 1

**Konklusion:** Nedgang i BK diagnose mest synlig i lav social position samt for ptt 60-69 år. Generelt ikke større ændringer i BK behandling, og der vurderes at være stabil behandlingskvalitet.

**Perspektiv/anbefaling:** pas på social ulighed ved nedlukning af samfundet, så fremover fokus på at sikre deltagelse i screening f.eks. ved kampagner og opmærksomhed fra egen læge

Mange afledte konsekvenser, som ikke er med i rapport:  
Kemoterapi justeret til regimer med færre fremmøder  
Måske færre antal kemobehandlinger?  
Måske tendens til tidligere at ophøre kemo og gå over til antihormon behandling?  
Al strålebehandling justeret til 3 uger (fremfor 5 uger)  
Natural-ptt talt over i fravalg af strålebehandling  
Telefonkonsultationer i opfølgning  
Længere intervaller for status scanninger ved fremskreden brystkræft OSV.....

# DMCG.dk strategi

2020-2022



Danske Multidisciplinære Cancer Grupper - DMCG.dk  
Januar 2020

## Målsætninger 2020-2022

### Evidensbaseret beslutningsstøtte og national konsensus

Mål 1	<b>Vi sikrer kontinuerlig udvikling og opdatering af DMCG-retningslinjer sv.t. den fælles DMCG-model:</b> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Alle 24 DMCG'er har retningslinjer, der dækker den/de for DMCG'en relevante sygdomme i fælles DMCG-skabelon (hele forløbet), undtaget DAPHO</li><li>2. Alle DMCG-retningslinjer er opdateret sv.t. revisionsdatoen på retningslinjernes forside</li></ol>
Mål 2	<b>Vi tilstræber, at DMCG-retningslinjerne understøtter at kliniker og patient deltager i fælles beslutningstagning</b> <ol style="list-style-type: none"><li>1. 50 % af DMCG'erne har retningslinjer med links til beslutningsstøtteværktøjer</li></ol>
Mål 3	<b>Vi sikrer let og overskuelig adgang til godkendte landsdækkende kliniske retningslinjer på kræftområdet</b> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Alle godkendte retningslinjer i den fælles DMCG-skabelon er offentliggjort på dmcg.dk senest 1 uge efter godkendelse</li></ol>
Mål 4	<b>Vi understøtter, at de kliniske retningslinjer implementeres i klinikken og arbejder for at relevante elementer af retningslinjerne monitoreres i de kliniske kvalitetsdatabaser</b> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Information om nye eller opdaterede kliniske DMCG-retningslinjer er kommunikeret til databasestyregrupper og databaseteams senest 1 uge efter godkendelse</li><li>2. Nye og opdaterede retningslinjer dagsordensættes på databasernes styregruppemøder mhp. drøftelse af monitoreringsforslag</li></ol>

# DMCG.dk strategi

## 2020-2022



Danske Multidisciplinære Cancer Grupper - DMCG.dk  
Januar 2020

### Målsætninger 2020-2022

#### Datastøttet kvalitetsudvikling

Mål 5	<p><b>Vi bidrager til høj datakvalitet ved at understøtte at data registreres rettidigt, kodes korrekt og valideres</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Alle DMCG'er sikrer en vedvarende registrering af data, så disse kan indgå i <u>tidstro kvalitetsmonitorering og kvalitetsudvikling</u></li> <li>2. Alle DMCG'er har LPR3-kodevejledning sv.t. eget sygdomsområde</li> </ol>
Mål 6	<p><b>Indikatorsættene i de kliniske kvalitetsdatabaser er opdaterede og danner solidt grundlag for vidensbaseret kvalitetsudvikling af hele patientforløbet</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Alle indikatorsæt i samtlige kliniske kræftdatabaser er vurderet årligt med henblik på eventuel opdatering</li> <li>2. Alle datasæt i de kliniske kræftdatabaser afspejler <u>hele patientforløbet</u> og udvalgte anbefalinger i DMCG-retningslinjerne</li> <li>3. Alle datasæt rummer tværgående indikatorer, der kan bidrage til en generel vurdering af 'kvaliteten af kræftbehandlingen i Danmark' på tværs af sygdomsområder</li> <li>4. Alle beslutninger om store terapeutiske interventioner tages på MDT-konference jf. DMCG vejledningen herfor</li> <li>5. Alle kræftdatabaser har variable eller indikatorer vedr. TNM, MDT-konference, den palliative indsats og komplikationer (f.eks. reoperationer, genindlæggelser, overflytning til højere pleje/behandlingsniveau, interventionsradiologi)</li> </ol>
Mål 7	<p><b>Vi bidrager til datastøttet kvalitetsudvikling i frontlinjen, herunder til at sikre nem adgang til tidstro data og til at udbrede kendskabet til data blandt kolleger</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Vi er i løbende dialog med Danske Regioner/de fem regioner og efterspørger nem adgang til tidstro data</li> <li>2. Alle medlemmer af databasernes styregrupper er bekendte med adgangen til den løbende afrapportering fra databaserne i de regionale systemer jf. <a href="https://www.rkkp.dk/afrapportering/">https://www.rkkp.dk/afrapportering/</a></li> <li>3. Vi arbejder for, at lovgivningen ændres, så patientoplysninger også kan bruges til kvalitetsudvikling af læger uden behandlingsansvar for patienten</li> </ol>
Mål 8	<p><b>Vi afrapporterer resultater i årsrapporter med tydelighed på udfordringer og forbedringspotentiale</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Alle årsrapporter fra DMCG'erne har en kort sammenfatning, der angiver de vigtigste succeser og udfordringer i det forgangne år, herunder indsatser der med fordel kan spredes eller evt. uønsket variation på tværs af landet</li> </ol>
Mål 9	<p><b>Vi auditerer data og iværksætter forbedringsinitiativer på udvalgte områder</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Indikatorer i alle kliniske databaser auditeres mindst én gang årligt i databasestyregruppen</li> <li>2. Der gennemføres landsdækkende audits på udvalgte kræftsygdomsområder</li> <li>3. Databasestyregruppen iværksætter relevante forbedringsinitiativer baseret på nationalt samarbejde (forbedringsfællesskaber)</li> </ol>



# DMCG.dk strategi

## 2020-2022



Danske Multidisciplinære Cancer Grupper - DMCG.dk  
Januar 2020

Målsætninger 2020-2022	
Ny viden gennem forskning	
Mål 10	<b>Vi bidrager til at skabe overblik over kliniske forsøg</b> 1. Alle DMCG'er synliggør nye og igangværende protokoller via DCCC ( <a href="https://www.dccc.dk/kliniske-protokoller/">https://www.dccc.dk/kliniske-protokoller/</a> )
Mål 11	<b>Vi arbejder for, at flest mulige patienter tilbydes deltagelse i kliniske forsøg</b> 1. Alle DMCG'er bidrager aktivt til, at der er protokoller til alle patienter
Mål 12	<b>Vi arbejder for, at kvalitetsdata lettere omsættes til forskning til gavn for patienterne</b> 1. Infrastrukturen for forskningsprojekter baseret på kræftdatabaser skal være enstrengt og sikre hurtig sagsbehandling 2. Kræftdatabaserne skal bidrage til at skaffe evidens fra fase IV undersøgelser af dansk kræftbehandling

Målsætninger 2020-2022	
Patientinvolvering og samarbejde	
Mål 13	<b>Vi involverer patienter og sikrer patientperspektiv i behandling, kvalitetsudvikling og forskning</b> 1. 100 % af kræftdatabasestyregrupper har deltagelse af patienter eller pårørende
Mål 14	<b>Vi stiller os til rådighed for primærsektoren, så vi sammen kan skabe høj kvalitet i hele kræftforløbet</b> 1. Der er oprettet et antal onkofon-løsninger der dækker hele landet (telefonisk speciallægerådgivning primært målrettet almen praksis men åben for kolleger fra andre hospitaler/afdelinger)
Mål 15	<b>Vi videreudvikler de Multidisciplinære Team Konferencer (MDT)</b> 1. Muligheder og barrierer for gennemførelse af MDT-konferencer, herunder for yderligere at involvere patienter og andre interessenter er afdækket og MDT-vejledningen opdateret svarende hertil
Mål 16	<b>Vi deler vores viden samt yder sparring og rådgivning</b> 1. DMCG'erne har tilsammen offentliggjort mindst 25 publikationer med afsæt i databaserne (fordelt jævnt på alle grupper) 2. Der er afholdt mindst 10 DMCG-oplæg på Danske Kræftforskningsdage og evt. andre konferencer

# DBCG internat

**2021** DBCG internat om patientinvolvering

**2023** DBCG internat om opfølgning **den 13.–14. nov, 2023**

Dette internat vil imødekomme flere pejlemærker fra  
DMCG.dk strategi 2020-2022 & 2023-2025



# Tilbagevendende nationale møder

**Danske Kræftforskningsdage 31. aug-1. sept, 2023**



## 11. Aarhus Workshop in Breast Surgery

24. og 25. maj, 2023  
Aarhus Universitetshospital

Program/registrering på  
[www.awbs.auh.dk](http://www.awbs.auh.dk)

Aarhus Workshop in Breast Surgery (AWBS)

Workshop 2022 - 18. og 19. maj

Workshop 2022



Tidligere workshops



3 temaer 2023:

- a) *Terapeutisk mammoplastik*
- b) *Lobulær brystkræft*
- c) *HER2-low brystkræft*

## Klinisk Kvalitetskonference 2023

Aalborg Kongres & Kultur Center

30. og 31. okt, 2023

Patienter, klinikere, almen praksis, regioner,  
kommuner, mange andre,  
>650 deltagere

[www.rkkp.dk](http://www.rkkp.dk) for mere

Tema 2023 formentlig: *Fra data til handling*

**DBCG Danish Breast Cancer Group**

# DBCG Danish Breast Cancer Group



DBCG og databasen er i konstant bevægelse

DBCG har fokus på kerneværdierne

- De nationale kliniske retningslinjer
- Evidensgenererende nationale kliniske studier
- Fokus på national patientinvolvering
- Udvidelse af databasen til at tage PRO med fra patienter i opfølgning

Til sidst stor tak til DBCG kontoret for hjælp på mange forskellige måder gennem 2022

- Udvidelse af databasen, fastholde overblikket
- Tilrettelæggelse af studier og håndtering af tunge papir-sagsgange
- Udlevering af data fra behandlingsdatabasen
- .....