DAPROCA Årsberetning 2018

Danske Multidisciplinære Cancer Grupper (DMCG.dk)
Dansk Prostata Cancer Gruppe (DAPROCA)

DMCG.dk

rkkp
regionernes kliniske kvalitetsudviklingsprogram

Indholdsfortegnelse

Rapportudarbejdelse og bestyrelse 2

Statusbeskrivelse 3

Beskrivelse af aktiviteter iht. DMCG.dk's formålsbeskrivelse 4

Perspektiver og anbefalinger til fremtidige indsatsområder og aktiviteter 6

Kommentarer til 2018-økonomien 6

Publikationer 2018 6

Igangværende kliniske protokoller og projekter 7

Årshjul for det kommende år 8

Rapportudarbejdelse og bestyrelse

Årsberetningen 2018 for den multidisciplinære cancergruppe DAPROCA er udarbejdet af *(Michael Borre, overlæge og lærestolsprofessor, Ph.d., dr.med. Urinvejskirurgi, Aarhus universitetshospital, borre@clin.au.dk)*:

Bestyrelse 2018: Formand: Michael Borre.

Navn	Titel	Arbejdssted	Fagligt tilhørsforhold*
Michael Borre	Professor, overlæge	Aarhus Universitetshospital	Dansk Urologisk Selskab
Henrik Jakobsen	Overlæge	Herlev Universitetshospital	Dansk Urologisk Selskab
Klaus Brasso	Professor, overlæge	Rigshospitalet	Dansk Urologisk Selskab
Mads Hvid Poulsen	Overlæge	Odense Universitetshospital	Dansk Urologisk Selskab
Niels Harving	Overlæge	Aalborg Universitetshospital	Dansk Urologisk Selskab
Henriette Lindberg	Overlæge	Herlev Universitetshospital	Dansk Onkologisk Selskab
Lise Nørgaard Bentzen	Overlæge	Aarhus Universitetshospital	Dansk Selskab for Klinisk Onkologi
Mette Moe Kempel	Overlæge	Aalborg Universitetshospital	Dansk Selskab for Klinisk Onkologi
Peter Meidahl Petersen	Overlæge	Rigshospitalet	Dansk Selskab for Klinisk Onkologi
Steinbjørg Hansen	Overlæge	Odense Universitetshospital	Dansk Selskab for Klinisk Onkologi
Anne Juel Christensen	Overlæge	Sygehus Syd, Næstved	Dansk Selskab for Klinisk Onkologi
Astrid Petersen	Overlæge	Aalborg Universitetshospital	Dansk Patologiselskab
Mie Kristensen	Afdelingslæge	Aarhus Universitetshospital	Dansk Patologiselskab
Johanna Elversang	Afdelingslæge	Rigshospitalet	Dansk Patologiselskab
Karina Dalsgaard Sørensen	Overlæge	Aarhus Universitetshospital	Dansk Selskab for molekylær medicin
Søren Friis	Seniorforsker	Kræftens Bekæmpelse	Dansk Epidemiologisk Selskab
Lars Jelstrup Petersen	Professor, Overlæge	Aalborg Universitetshospital	Dansk Nuklearmedicinsk selskab
Ole Graumann	Overlæge	Odense Universitetshospital	Dansk Radiologisk Selskab
Helle Hvarness	Overlæge	Herlev Universitetshospital	Dansk Palliativ Selskab
Niels Einer-Jensen	Patient	Patientforeningen PROPA	PROPA

*(F.eks. kirurgi/onkologi/patologi/videnskabeligt selskab/ patientforening/region etc.)

Statusbeskrivelse

1. **Hvor står vi i forhold til vores overordnede mål og opgaver?**

   DAPROCA lagde i 2018 hovedvægten af sit virke i den løbene opdatering og aktuelle opkvalificering af de landsdækkende kliniske retningslinjer på prostatacancerområdet samt en udbygning og opkvalificering af den kliniske kvalitetsdatabase inden for samme område.

   Alt i mens der foregår meget og væsentlig centerrelateret klinisk forskning, har den nationale kliniske forskningsindsats i regi af DAPROCA haft det svært. Der er aktuel fokus på dette, hvorfor der i gruppen er nedsat et underudvalg herfor og der fondsansøges aktuelt til en ny landsdækkende protokol (DAPROCA-5).

2. **Hvad har vi været optaget af i 2018?**

   Det indeværende år har stået i de kliniske retningslinjers tegn. Der har været lagt mange kræfter i opkvalificeringen i den nye overordnede retningslinjeskabelon. Opgaven forventes endeligt tilvejebragt i 2019, således at dette års opdatering vil forgå i den nye version.

   Styregruppen i Dansk Prostatacancer Register (DAPROCA*data*) har arbejdet med indhold, kvalitetsindikatorer og ikke mindst afrapporteringen. Der pågår valideringstiltag ligesom der arbejdes for fremtidig national standardisering på bl.a. patologi- og det billeddannendeområde.

3. **Hvad er vores aktuelle hovedproblemstillinger/udfordringer?**

   DAPROCAs medlemmer er alle meget tavle klinikere med begrænset mulighed for dels at blive fritaget fra klinisk tjeneste, dels at kunne finde fritid til det organisatoriske arbejde. Det har i forbindelse med den store omlægning af de kliniske retningslinjer været af afgørende betydning, at man i Retningslinjesekretariatet fik mulighed for at honorere vha. B-indkomst frem for de ikke mulige frikøb.

   Manglende klinisk konsensus har på enkeltområder berørt retningslinjeområdet og deraf afledt implementering i klinikken ligesom der har været forskellig holdning til nødvendigheden af LPR kodning samt indrapportering til den nationale kliniske database. Der vil i 2019 arbejdes for en bedre fællesforståelse. Tilsvarende vil der arbejdes aktivt for på nationalt niveau at sikre en fremtidig ensartet præparathåndtering og histopatologisk bedømmelse med tilhørende definitioner, hvilket er en forudsætning for meningsfuldt at kunne foretage regionale sammenligninger af kvaliteten på det operative område.

   Ud over en fortsat inkomplet indrapportering og mangelfuld daglig LPR-kodning udgør den fortsat manglende adgang til landsdækkende laboratoriedata og her specielt PSA hovedbarrieren i forhold til at Dansk Prostatacancer Register kan anses som et brugbart redskab i kvalitetsovervågningen af prostatacancerområdet. PSA værdierne udgør en forudsætning for at kunne udvikle ”onkologiske” kvalitetsindikatorer, som aktuelt af samme grund ikke eksisterer i databasen. Når disse barrierer forhåbentligt meget snart er overvundet, forventes databasen til gengæld, udover at være leveringsdygtig i kvalitetsdata, gennem interne kvalitetsprojekter at kunne opsamle ny afgørende viden på området, ligesom en ensartet implementering af de kliniske retningslinjer vil kunne sikres gennem løbene monitorering i databasen.

Beskrivelse af aktiviteter iht. DMCG.dk's formålsbeskrivelse

1. ***At bidrage til udarbejdelse og vedligeholdelse af evidensbaserede, nationale kliniske retningslinjer for patientforløbet, fra diagnostik og behandling til opfølgning og rehabilitering, samt den tilhørende forskning inden for såvel primær- som sekundærsektor.***
   DAPROCAs landsdækkende kliniske retningslinjer har gennem flere år været baseret på de Europæiske Urologiske Guidelines fra EAU med indskrevne nationale forbehold og rekommandationer og foreligger i en opdateret 2018 version på hjemmesiden:
   http://ducg.dk/daproca-prostatacancer/kliniske-retningslinjer/

   DAPROCA har i 2018 arbejdet tæt sammen med sekretariatet for landsdækkende kliniske retningslinjer og afleverede i slutningen af 2018 flertallet af kapitlerne i den samlede kliniske retningslinje i den nye opkvalificerede retningslinjeskabelon. Disse kapitler vil i løbet af de første måneder i 2019 ligge tilgængelige på DAPROCA's hjemmeside. De resterende retningslinjekapitler vil i 2019 ligeledes blive konverteret til den nye retningslinjeskabelon. I forbindelse med en kommende opdatering af Sundhedsstyrelsens pakkeforløbsbeskrivelse på området vil de nye retningslinjer udgøre den fagspecifikke behandlingsvejledning.

2. ***Udarbejdelse og vedligeholdelse af nationale kliniske kvalitets- og forskningsdatabaser til monitorering samt indsamling af data/evidens til de kliniske retningslinjer, samt gennemførsel af og deltagelse i lokale, landsdækkende og internationale videnskabelige kliniske protokoller.***
   Med en delvis ny RKKP repræsentation er styregruppen i det Danske Prostatacancer Register (DAPROCA*data*) blevet betydeligt styrket. Der er i den anledning lagt planer om et betydeligt kvalitetsløft i samarbejdsform, mødefrekvens og årsrapportens kvalitetsindikatorsæt, valideringstiltag, øget datakomplethed og indhold. Fra den faglige del af styregruppen advokeres fortsat i bestemte vendinger for adgang til landsdækkende laboratoriedata – her specielt PSA, som er uundværlig i forbindelse med brugbar kvalitetsovervågning af prostatacanceområdet og herudover en forudsætning for at kunne udvikle "onkologiske" kvalitetsindikatorer, som aktuelt af samme grund ikke eksisterer. Årsrapporteringen har med baggrund i en observeret større regional variation af behandlingstilbuddet ved lokaliseret sygdom været medansvarlig for, at Sundhedsstyrelsen pr 1. januar 2019 har udgivet en visitationsretningslinje for radikal prostatektomi.

   Kvalitetsindikatorerne afslører endvidere store patologibaserede udfordringer, hvilket også har fremgået af den kliniske kommentering af de seneste årsrapporter. DAPROCA har gennem en længere periode været uden repræsentation fra specialet patologi, hvilket også i denne sammenhæng har udgjort et stort problem. Repræsentationen er nu sikret med ikke mindre en tre uro-patologer fra hhv. RH, RM og RN, som sammen med det videnskabelige selskab er blevet bedt om, at man nationalt sikrer en fremtidig ensartet præparathåndtering og histopatologisk bedømmelse med tilhørende definitioner, således at monitorering af operationsresultatet på tværs af landet ikke påvirkes af manglende standarder på patologiområdet. Der er tilsvarende gennem DCCC åbnet mulighed for finansiering af

et konsensusmøde i 2019 til sikring af standardisering indenfor bl.a. det patologiske og billeddannede område.

3. ***Koordinere og støtte klinisk kræftforskning og samarbejdet med den laboratoriebaserede forskning og arbejdet med biobanker, herunder samarbejde med Danish Comprehensive Cancer Center (DCCC).***
   DAPROCA har været repræsenteret og fremadrettet involveret i flere DCCC finansierede netværksgrupper, her i blandt: "Recidiv & resistens", "Timely detection of cancer" og "DCCC PRO-internat".

   Der pågår uro-onkologi-molekylærbiologiske forskningsprojekter med deltagelse af afdelinger i Øst- og Vestdanmark.

4. ***Bidrage til gennemførelse af og deltagelse i nationale og internationale kvalitetsprojekter.***
   DAPROCA bidrager ikke aktuelt til dette punkt.

5. ***Tilføre det kliniske miljø internationale kontakter og videnskabelige samarbejdspartnere.***
   Det danske uro-onkologiske miljø er aktive på det flet. DAPROCA er repræsenteret i Scandinavian Prostate Cancer Group, SPCG, og deltager i SPCG-15 studiet.

6. ***Bidrage til overvågning af området og fremkomme med tidlig varsling.***
   DAPROCA bidrager kontinuerligt med overvågning og tidlig varsling på prostatacanceområdet.

   Retningslinje- og databaseområdet bidrager til overvågning og tidlig varsling på området. Der henvises til de ovenstående afsnit herom.

   Gruppens medlemmer bidrager i fagudvalgsarbejdet under Medicinrådet, hvor to tidligere RADS fagudvalg (Endokrin behandling af Cancer Prostatae og "Medicinsk behandling af metastatisk kastrationsresistent prostatacancer, mCRPC) er slået sammen. I 2018 udarbejdedes et nyt godkendt baggrundsnotat og behandlingsvejledning for mCRPC.

   Endeligt har DAPROCA løbene blandet sig deltaget aktivt i den offentlige debat i tidsskrifter, aviser, radio og TV.

7. ***Bidrage til vidensopsamling og tilhørende spredning i det faglige miljø og i offentligheden.***
   DAPROCA bidrager via retningslinje- og databaseområdet til vidensopsamling og tilhørende spredning i det faglige miljø og i offentligheden. Herudover er DAPROCA medlemmer involveret i nyhedsformidling og undervisning af kollegaer på tværs af fagdiscipliner og patientforeninger.

   DAPROCA er repræsenteret i DMCG arbejdsgrupperne til udarbejdelse af retningslinje for MDT-konference samt TNM-udvalget.

8. ***Bidrage til uddannelses- og efteruddannelsestiltag inden for området.***
   DUCG årsmøde oktober 2018 måtte aflyses pga. manglende tilmeldinger.
   Se i øvrigt venligst punkt 7.

9. ***Sikre integration mellem kræftrelaterede tiltag i primær- og sekundær sektoren (fx implementering af ny viden).***
   Shared Care organiseringen blev udbygget i forbindelse med ny overenskomst på praksisområdet.
   Se i øvrigt venligst punkt 7.

Perspektiver og anbefalinger til fremtidige indsatsområder og aktiviteter

Der henvises til punkt 3 i statusbeskrivelsen.

Specielle indsatsområder:

- Nationale kliniske forsøgsprotokoller
- PRO området ønskes udviklet til såvel kliniske (aktiv) som kvalitetssikrings formål (passiv)
- Optimering og ensretning af det diagnostiske udredningstilbud
- Standardisering af procedurer, definitioner og afrapportering inden for særligt patologi og billeddannelse
- Opfølgningsprogrammerne med involvering af primærsektoren
- Vidensdeling

Kommentarer til 2018-økonomien

Bevilget til DMCG-opgaver 2018	Forbrug til DMCG-opgaver 2018
452.952,00 kr	452.952,00 kr

Kommenterede [MB1]: Vi udbad et overskud overflyttet til puljen til udarbejdelse af kliniske retningslinjer – om det betyder at hver en krone er brugt er jeg ikke klar over – men det var hensigten.

Redegør nedenfor for eventuelt merforbrug eller mindreforbrug, samt anfør eventuelle øvrige kommentarer til den økonomiske drift.

Publikationer 2018

Bjerre ED, Brasso K, Jørgensen AB, Petersen TH, Eriksen AR, Tolver A, Christensen JF, Poulsen MH, Madsen SS, Østergren PB, Borre M, Krustrup P, Johansen C, Rørth M, Midtgaard J. *Football Compared with Usual Care in Men with Prostate Cancer (FC Prostate Community Trial): A Pragmatic Multicentre*

Randomized Controlled Trial. Sports Med. 2018 Dec 1. doi: 10.1007/s40279-018-1031-0. [Epub ahead of print].

Ahlgren GM, Flodgren P, Tammela TLJ, Kellokumpu-Lehtinen P, Borre M, Angelsen A, Iversen JR, Sverrisdottir A, Jonsson E, Sengelov L. *Docetaxel Versus Surveillance After Radical Prostatectomy for High-risk Prostate Cancer: Results from the Prospective Randomised, Open-label Phase 3 Scandinavian Prostate Cancer Group 12 Trial*. Eur Urol. 2018 Jan 27. pii: S0302-2838(18)30021-6. doi: 10.1016/j.eu-ruro.2018.01.012. [Epub ahead of print]

Mary Nguyen Nielsen. *Prostate Cancer and Identification of Prognostic Factors*. Ph.d. afhandling med offentlig forsvar den 23. november 2018. Ph.d. afhandlingen er baseret på Dansk Prostatacancer Register (DAPROCA*data*) og indeholder tre kommende publikationer.

Igangværende kliniske protokoller og projekter

Herunder protokoller/projekter baseret på databasen

DaProCa 1: ZD4054-PostChemo
An Open Phase II, Two-centre, 1-Arm Safety Study of Once-daily Orally Administered 10 mg ZD4054 in Prior Chemotherapy Treated Patients with Metastatic Hormone-resistant Prostate Cancer.
Studiet afsluttet.

DaProCa 2: Propel A og B
Pelvin lymfeknudebestråling med samtidigt boost til prostata for prostatakræftpatienter i høj-risikogruppe: Et fase I/II studium.
Studierne er afsluttet, afventer modning af data. Der er observeret enkelte tilfælde af betydende akut morbiditet og disse data undergår publikation, mens der afventes data på senfølger.

DaProCa 3
The importance of androgen deprivation therapy in salvage radiation therapy following radical prostatectomy. A national Danish study.

DaProCa 4
DAPROCAdata prognostic key variables validation. Validation of key database variables to support future research on survival, prognosis and pharma-covigilance monitoring.

Radicals
DaProCa har med udarbejdelse af en dansk version af protokollen til det randomiserede klinisk fase III forsøg "Radicals" faciliteret danske centres deltagelse vedr. radioterapi og androgen deprivation i kombination efter prostatektomi. Et ved prostatakræft.

SPCG 15
Et Skandinavisk studie med DAPROCA deltagelse. Det drejer sig om et lodtrækningsforsøg, der sammenligner om behandling med kirurgisk fjernelse af prostata (radikal prostatektomi) evt. med efterfølgende strålebehandling har bedre effekt på sygdommen, end den traditionelle primære strålebehandling kombineret med tre års medicinsk kastrationsbehandling.

DAPROCA repræsenterer styregruppen i det Skandinaviske studie til sammenligning af effekt af radikal prostatektomi sammenlignet med ekstern strålebehandling af cT3 patienter.

DAPROCAdata - Prognostic factors and outcomes:
Mary Nguyen Nielsen anvender DAPROCAdata til sit Ph.d. studie, som indeholder fire projekter, hvoraf de to har fokus på hhv. dødsårsager samt PRO (EPIC-26). Studiet afsluttes i 2018.

Valideringsstudie af kodning af "Active surveillance og watchfull waiting" samt disse patienters deltagelse i MDT-konferencer
Alle udredende afdelinger modtog ultimo 2017 et spørgeskema til besvarelse på kodning, klinisk håndtering og konferencedeltagelse af en række specifikke patienter.

Center for interventional research in radiation oncology
DAPROCA deltager i etablering af nationale studier medinddragende bl.a. det kommende nationale partikelcenter.

Social inequality in health after cancer – a nationwide clinical cancer database and questionnaire study
DAPROCAdata indgår i et samarbejde med seniorforsker ved Kræftens Bekæmpelse Susanne Oksbjerg Dalton og en række øvrige DMCG databaser.

Efficacy of Prostate Cancer Treatment in the General Population
DAPROCAdata indgår som basis i studiesamarbejdet med VIVE og seniorforsker Jane Greve samt et amerikansk forskningsteam fra U.C. Riverside. Det primære fokus er hvorvidt behandling af prostatacancer og arbejdsmarkedstilknytning.

Årshjul for det kommende år

Tirsdag den 5. marts 2019;
IDA Mødecenter, Kalvebod Brygge 31-33, 1780 København V.

Onsdag den 25.september-fredag den 27. september;
Munkebo Kro, Fjordvej 56, 5330 Munkebo