

DMCG.dk Årsberetning 2014

Dansk Multidisciplinære Cancer Grupper (DMCG.dk)
Dansk Pancreas Cancer Gruppe (DPCG)



Dansk Pancreas Cancer Gruppe



databasernes
fællessekretariat
regionernes kliniske kvalitetsudviklingsprogram

Indholdsfortegnelse

Indholdsfortegnelse	2
Rapportudarbejdelse og medlemmer.....	3
Executive summary (statusbeskrivelse).....	5
Perspektiver og anbefaling til fremtidige indsatsområder og aktiviteter	12
Oversigt over 2014 økonomien.....	13
Tabel 1: Oversigt over databasen (bogførte poster for 2014 efter kategorier).....	13
Tabel 2: Oversigt over gruppen (bogførte poster for 2014 efter kategorier)	14
Kommentarer til den økonomiske drift	15

Rapportudarbejdelse og medlemmer

1. a) Dansk Pancreas Cancer Gruppe (DPCG)

Dansk Pancreas Cancer Gruppe (DPCG) er en national multidisciplinær cancergruppe (DMCG) med forankring i:

- Dansk Kirurgisk Selskab (DKS)
- Dansk Selskab for Klinisk Onkologi (DSKO)
- Dansk Radiologisk Selskab (DRS)
- Dansk Patologiselskab (DPAS)

DPCG hører organisatorisk under gruppen for Øvre Gastrointestinal Cancer (ØGC).

DPCG har som mål:

- at forbedre behandlingen og prognosen for patienter med pancreascancer, periampullær cancer og duodenal cancer
- at sikre en ensartet og optimal kvalitet i diagnostik og behandling af patienter med pancreascancer, periampullær cancer og duodenal cancer

DPCG vil opnå dette ved:

- at udarbejde og opdatere et referenceprogram som dækker alle aspekter omkring pancreascancer, periampullær cancer og duodenal cancer
- at nedsætte arbejdsgrupper som skal overvåge, evaluere og implementere nye metoder vedrørende diagnostik og behandling
- at udvikle og drive en landsdækkende database til forskningsformål og til kvalitetskontrol

1. b) Rapporten er udarbejdet af formanden for DPCG:

Michael Bau Mortensen, professor, overlæge, dr.med., ph.d., Kirurgisk Afdeling A, Odense Universitetshospital. E-mail: michael.bau.mortensen@rsyd.dk

1 c. Andre instanser:

Dansk Pancreas Cancer Database (DPCD):

Projektleder og Databasens klinisk registeransvarlige kontaktperson: Overlæge, ph.d. Claus Frstrup, Kirurgisk afd. A, OUH Odense Universitetshospital, på vegne af Dansk Pancreas Cancer Gruppe (DPCG). E-mail: claus@frstrup.net

Udnævnt af Danske Regioner:

Afdelingschef Sundhedsstaben, Afdelingen for Kvalitet og Forskning, Region Syddanmark, Mads Haugaard, E-mail: mch@rsyd.dk

Databasens RKKP kontaktperson i KCEB Syd:

Henriette Engberg, Epidemiolog, ph.d. Center for Klinisk Epidemiologi

Kompetencecenter for Epidemiologi og Biostatistik - Syd (KCEB-Syd)

Afdelingen for Kvalitet og Forskning/MTV OUH - Odense Universitetshospital Sdr. Boulevard 29, Indgang 101, 4. sal, 5000 Odense C Tlf. 21158079 (arbejde) Tlf. 61465648 (privat)

E-post: henriette.engberg@rsyd.dk

1 d) DPCG's styregruppe:

Kirurgi: *Udpeget af Dansk Kirurgisk Selskab*

Carsten Palnæs Hansen
Overlæge, dr.med.

H:S Rigshospitalet - Kirurgisk klinik C
E-mail: Carsten.Palnaes.Hansen@regionh.dk

Michael Bau Mortensen
Professor, overlæge, dr.med., ph.d.

Odense Universitetshospital - Kirurgisk afd. A
E-mail: michael.bau.mortensen@rsyd.dk

Frank Viborg Mortensen
Professor, overlæge, dr.med.

Aarhus Sygehus - Kirurgisk afd. L
E-mail: franmort@rm.dk

Mogens Sall
Overlæge

Aalborg Sygehus Syd - Kirurgisk afd. A
E-mail: mogens@sall.dk

Onkologi: *Udpeget af Dansk Selskab for Klinisk Onkologi*

Wojciech Pawlak
Overlæge

Næstved Sygehus - Onkologisk afd.
E-mail: wzp@regionsjaelland.dk

Morten Ladekarl
Overlæge, dr.med.

Aarhus Universitetshospital - Onkologisk afd. D
E-mail: mortlade@rm.dk

Per Pfeiffer
Forskningsprofessor, overlæge, ph.d.

Odense Universitetshospital - Onkologisk afd. R
E-mail: per.pfeiffer@rsyd.dk

Benny Vittrup
Overlæge

Herlev Hospital - Onkologisk afd. R
E-mail: benny.vittrup@regionh.dk

Tor Ekman
Overlæge

Aalborg Sygehus Syd - Onkologisk afd.
E-mail: t.ekman@rn.dk

Radiologi: *Udpeget af Dansk Radiologisk Selskab*

Eva Fallentin
Overlæge

Rigshospitalet, Radiologisk afdeling
E-mail: eva.fallentin@rh.regionh.dk

Lars Peter Larsen
Overlæge

Aarhus Universitetshospital - Radiologisk Afd.
E-mail: larslars@rm.dk

Patologi: *Udpeget af Dansk Patologiselskab*

Sönke Detlefsen
Overlæge, ph.d.

Odense Universitetshospital - Patologisk Institut
E-mail: Sonke.Detlefsen@rsyd.dk

Jane Preuss Hasselby
Overlæge

Rigshospitalet - Patologiafdelingen
E-mail: Jane.Preuss.Hasselby@regionh.dk

Mogens Vyberg
Klinisk professor, overlæge

Aalborg sygehus – patolog. institut
E-mail: mv@rn.dk

Executive summary (statusbeskrivelse)

Dansk Pancreas Cancer Gruppe (DPCG) er en national multidisciplinær cancergruppe (DMCG) med forankring i Dansk Kirurgisk Selskab (DKS), Dansk Selskab for Klinisk Onkologi (DSKO), Dansk Radiologisk Selskab (DRS) og Dansk Patologiselskab (DPAS).

DPCG hører organisatorisk under gruppen for Øvre Gastrointestinal Cancer (ØGC).

I 2014 har der været bl.a. været fokus på opdatering af de nationale kliniske retningslinjer, således at disse også omfatter periampullære kancerer og cancer udgået fra duodenum.

En ny og mere detaljeret udklæring og analyse af pancreas præparaterne har sammen med en tiltrængt opdatering af de øvrige afsnit om udredning og behandling krævet en stor arbejdsindsats.

Den endelige opdatering forventes tilgængelig på www.dpcg.dk i løbet af foråret 2015. Samtidig vil et nyt system til hurtigere opdatering af de nationale kliniske retningslinjer blive introduceret. Denne optimering skal sikre en mere jævn og tidstro opdatering.

Det andet store fokusområde i 2014 har været indberetningen til den nationale kliniske kvalitetsdatabase (Dansk Pancreas Cancer Database, DPCD) samt analyse af de indberettede data.

Det er opløftende, at indberetningen forbedres fra år til år, selvom det stadig kniber for enkelte afdelinger at nå helt i mål. Opgaven er ikke blevet mindre med tiden; - eksempelvis er antallet af resektioner steget med 25 % i forhold til forrige periode.

Ligeledes er det positivt, at den fastsatte standard er opfyldt for 5 ud af 7 kvalitetsindikatorer, hvilket har medført en yderligere stramning af de fastsatte kvalitetskrav fra og med den igangværende indrapportering. Den ene af de to indikatorer, hvor standard ikke er opfyldt (patienter udredt inden for 14 dage) udgår i næste periode, idet den afløses af en central registrering og monitorering (SSI).

Der arbejdes ihærdigt i det kliniske miljø for at opfylde standarden for den sidste indikator (operation inden for 14 dage), men det bør anføres, at patienter, som har givet accept til at vente 2-3 dage mere end de tilladte 14 dage, også tæller med i statistikken.

DPCD har i 2014 meldt sig i køen blandt de DMCG'er, som ønsker at indgå i et samarbejde med den Danske Nationale Kliniske Kræftdatabase (DNKK). Dette med henblik på at høste de mulige gevinster der ligger i brug af allerede centralt tilgængelige patientdata.

Der har været afholdt indledende møder med RKKP og DNKK Task Force, og der er lagt en strategi for det videre forløb. DPCD er klar over den ekstra arbejdsopgave, der venter i relation til DNKK modellen (eksempelvis tilretning af kodningspolitikken), men såvel de involverede nøglepersoner som DPCD's styregruppe er overbeviste om gevinsten på den lange bane. I relation til DPCG's støttefunktion i forbindelse med oprettelsen af en national klinisk kvalitetsdatabase for levertumorgruppen (DLGCG) synes koblingen til DNKK ligeledes at være yderst relevant. Det er derfor med en vis forventning, at DPCG og DPCD glæder sig til et fortsat tæt og kompetent samarbejde med RKKP, repræsentanter fra KCEB Syd og med DNKK Task Force.

Som bekendt er der ikke sat midler af til en lang række af de opgaver, som er beskrevet iht. Kræftplan II (se herunder).

DPCG anser vidensspredning til alle faggrupper som absolut essentiel i bestræbelserne på at forbedre udredning og behandling af cancerpatienter. Derfor har DPCG på trods af manglende ressourcer igen i 2014 brugt energi på at afholde et stort og velbesøgt Årsmøde i samarbejde med DECV og DLGCG. Mødet er kun blevet en realitet takket være støtte fra forskellige sponsorer. Disse sponsorer har ikke haft indflydelse på mødets indhold eller form, men det er DPCG's holdning, at sådanne nødvendige aktiviteter bør være støttet gennem offentlige tilskud.

DPCG/DPCD har også udfordringer af mere negativ karakter i 2015. Antallet af patienter med pancreas cancer er fortsat stigende, og i takt med at DPCG skal varetage udredning, behandling og opfølgning af patienter med periampullær og duodenal cancer samt udvidede patologiske, kirurgiske og onkologiske registreringsopgaver er arbejdspresset vokset for alle DPCG's medlemmer.

Denne indsats bør ses i lyset af stadigt stigende krav om dokumentation, information, overholdelse af behandlingsgarantier, patientforløbsplaner, individualiseret opfølgning m.m.

Man må derfor i lighed med tidligere år konstatere, at DPCG/DPCD ikke kan fungere uden en stor frivillig og ulønnet arbejdsindsats, og at hovedparten af denne indsats – modsat intentionen - ligger i disse personers fritid.

DPCG/DPCD håber og forventer, at DMCG.dk fortsætter den ihærdige indsats for at forbedre vilkårene for de enkelte DMCG'er.

Beskrivelse af aktiviteter iht. Kræftplan II beskrevne 11 opgaver

1. *Gennemførelse og deltagelse i lokale, landsdækkende og internationale videnskabelige kliniske protokoller*

Der er ikke afsat midler til dette punkt.

DPCG har nedsat et **Videnskabeligt Udvalg (VU)**

Udvalgets kommissorium er at initiere og drive forskning vedrørende pancreascancer, periampullær cancer og duodenal cancer.

Udvalget har 9 ordinære medlemmer:

- 3 kirurger
- 3 onkologer
- 1 billeddiagnostiker
- 1 patolog
- 1 ekstra person

Disse personer udpeges af bestyrelsen blandt forskningsaktive læger med interesse for disse kræftsygdomme såvel internt i DPCG som eksternt.

VU kan på eget initiativ nedsætte ad hoc arbejdsgrupper til varetagelse af særlige emner og udvalget udpeger selv ad hoc udvalgsmedlemmer fra relevante specialer.

VU konstituerer sig med en formand, som skal være medlem af bestyrelsen, samt en sekretær. Sekretæren sender via mail mødereferater til bestyrelsen, og referaterne offentliggøres på www.dpcg.dk - Videnskabelige projekter, som ønskes udført i DPCG regi, fremsendes til og drøftes i VU, og ved afslag kan afgørelsen appelleres til bestyrelsen.

Til udvalget er udpeget:

Kirurgi: Claus Fristrup, Carsten Palnæs, Frank Mortensen

Onkologi: Per Pfeiffer, Jon Kroll Bjerregaard, Morten Ladekar, + onkolog fra Sjælland (vakant)

Patologi: Sönke Detlefsen

Radiologi: Eva Fallentin og Lars Peter Larsen alternerer som radiologisk repræsentant.

Udvalget vil i den kommende tid revidere kommissorium og anmodningsskema til dataudtræk fra DPCD til nationale forskningsprotokoller, således at disse svarer til retningslinjer fra RKKP.

Der foregår en løbende og tværfaglig udveksling af nationale og internationale protokoller og protokoloplæg i DPCG.

2. *Koordinering af klinisk kræftforskning og dens samarbejde med den laboratoriebaserede forskning og arbejdet med biobanker*

(se VU herover)

3. *Støtte til klinisk kræftforskning inden for metode, statistik, IT- anvendelse, sikring af finansiering m.m.*

Der er ikke afsat specifikke midler til dette område, men den etablerede infrastruktur i DPCG benyttes aktivt i relation til punkterne 1-3.

4. *Kliniske databaser egnet til forskning*

Dansk Pancreas Cancer Database - DPCD

Dansk Pancreas Cancer Database (DPCD) gik i drift som landsdækkende klinisk kvalitetsdatabase per 1. maj 2011, og nærværende rapport udgør den tredje årsrapport, som er publiceret fra databasen.

Første årsrapport inkluderede en 14 måneders opgørelse (1. maj 2011 - 30. juni 2012), mens anden og tredje årsrapport omfatter data svarende til skæve, men årlige opgørelser, for perioderne 1. juli 2011 - 30. juni 2012 (2011/2012), 1. juli 2012 - 30. juni 2013 (2012/2013) og senest 1. juli 2013 - 30. juni 2014 (2013/2014).

Årsrapporten for DPCD baseres altid på det senest opdaterede datamateriale i databasen. Dette betyder, at data, der hører til tidligere opgørelsesperioder, men som ikke blev indberettet i tide eller på en mangelfuld måde, indgår i den seneste årsrapport som efterindberetninger. Således kan resultater fra successive årsrapporter ikke umiddelbart sammenlignes.

Formålet med DPCD er at fremme og sikre en ensartet og evidensbaseret udredning og behandling af patienter med pancreas, periampullær og duodenal cancer i Danmark. Resultaterne fra databasen skal sikre at behandlingsresultater i Danmark ligger på højde med internationale resultater.

DPCD er fagligt forankret i Dansk Pancreas Cancer Gruppe (DPCG), som er en af tre Danske Multidisciplinære Cancer Grupper (DMCG) samlet under et i gruppen for Øvre Gastrointestinal Cancer (ØGC). På DPCG's hjemmeside <http://dpcg.gicancer.dk> findes yderligere information, herunder Nationale kliniske retningslinjer for udredning og behandling af cancer pancreatis. For mere information om DMCG se www.dmcg.dk. Databasen modtager økonomisk støtte fra Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP).

Databasens klinisk registeransvarlige kontaktperson: Overlæge, ph.d. Claus Wilki Fristrup, Kirurgisk afd. A, OUH Odense Universitetshospital, på vegne af Dansk Pancreas Cancer Gruppe (DPCG). E-post: claus.wilki.frstrup@rsyd.dk

Databasens RKKP kontaktperson i KCEB Syd: Henriette Engberg, Epidemiolog, ph.d., Kompetencecenter for Epidemiologi og Biostatistik Syd (KCEB-Syd) ved OUH Odense Universitetshospital. E-post: henriette.engberg@rsyd.dk

Per 1. januar 2015 overgår RKKP kontaktpersonfunktionen til Kompetencecenter for Klinisk Kvalitet og Sundhedsinformatik - Vest (KCKS - Vest) ved Regionshuset i Aarhus, og databasens nye kontaktperson vil her være kvalitetskonsulent, ph.d. Annette Ingeman. E-post: annette.ingeman@stab.rm.dk

KCEB-Syd er ansvarlig for dataoprensning, databearbejdning og analyser i forhold til kvalitetsindikatorerne for DPCD, samt for Kapitel III vedrørende Datagrundlag og metode. Endvidere er KCEB-Syd ansvarlig for de klinisk epidemiologiske kommentarer, som ledsager resultaterne af hver af de afrapporterede kvalitetsindikatorer. Dansk

Pancreas Cancer Gruppe er ansvarlig for de faglige kliniske kommentarer og anbefalinger til hver af de afrapporterede kvalitetsindikatorer. KCEB-Syd og Dansk Pancreas Cancer Gruppe har begge bidraget til de supplerende analyser, der ses i Appendiks.

På nuværende tidspunkt er der inkluderet 2.644 patienter i datagrundlaget for opgørelsen af indikatorerne for DPCD. Det er glædeligt, at de fastsatte standarder er opfyldt for 5 ud af 7 kvalitetsindikatorer, og dette har medført en yderligere stramning af de fastsatte kvalitetskrav fra og med den igangværende indrapportering (2014-2015).

Den ene af de to indikatorer, hvor standard ikke er opfyldt udgår i næste periode, idet den afløses af en central registrering (SSI). Der arbejdes ihærdigt i det kliniske miljø for at opfylde standard for den sidste indikator (ventetid på operation).

5. *Bidrage til udarbejdelse af kliniske retningslinjer for patientforløbet, diagnostik og behandling samt den tilhørende forskning inden for såvel primær som sekundær sektor*

DPCG udgav i 2008 "Klaringsrapport vedrørende udredning og behandling af cancer pancreatis". Rapporten blev opdateret i 2011 og ændret til "Nationale kliniske retningslinjer for udredning og behandling af cancer pancreatis".

I 2014 startede man udarbejdelsen af nye nationale kliniske retningslinjer, som forventes publiceret forsommeren 2015. Denne udgave vil indeholde kliniske retningslinjer for pancreascancer, periampullære kancerer og duodenal cancer.

En anden vigtig ændring i de nye kliniske retningslinjer er udkæringen af de udtagne præparater. På baggrund af nyere evidens og en studietur til Karolinska har Patologigruppen under DPCG taget initiativ til en mere detaljeret og ensartet udkæring og evaluering af pancreasresektater. Resultaterne af den forbedrede evaluering er samtidig integreret i den nationale database (DPCD).

De opdaterede nationale kliniske retningslinjer er løbende tilgængelige på hjemmesiden for DPCG/DPCD (www.dpcg.dk), og DPCG Sekretariatet har desuden lavet en fælles hjemmeside for paraplyorganisationen ØGC (www.gicancer.dk).

6. *Gennemførelse og deltagelse i nationale og internationale kvalitetsprojekter*

(se pkt.9)

7. *Internationale kontakter og videnskabeligt samarbejde.*

(se pkt.9)

8. *Bidrage til overvågning af området og fremkomme med tidlig varsling*

Den under pkt.3 skitserede infrastruktur, de halvårlige styregruppemøder samt Årsmødet (se pkt. 9) sikrer en konstant overvågning af området samt mulighed for tidlig varsling af ændringer i behandlings- eller opfølgningstilgangen.

9. *Bidrage til vidensopsamling og tilhørende spredning i det faglige miljø og i offentligheden*

Der er ikke bevilliget midler til dette område fra RKKP.

DPCG anser imidlertid området for afgørende for at sikre konsistens og udvikling inden for udredning, behandling og opfølgning. Derfor tog DPCG i 2008 initiativ til et årligt tilbagevendende seminar for sundhedspersonale og andre personalegrupper i hospitalssystemet, som i det daglige arbejde er involveret i udredning og behandling af patienter med øvre GI-cancer samt kvalitetssikring eller forskning inden for området (ØGC Årsmødet).

Mødets formål er:

- at forbedre prognosen for patienter med cancer i øvre gastrointestinalkanal
- at opdatere personalet
- at ajourføre viden om nyeste udvikling i faget
- at sikre patienterne et hurtigere forløb
- at harmonisere behandlingen nationalt

Deltagerantallet har ligget omkring 140 - 150 medarbejdere repræsenterende læger, sygeplejersker og radiografer fra kirurgiske, onkologiske og radiologiske specialafdelinger.

DPCG's driftsbudget afholder sekretariatsudgiften. Det har krævet stor aktivitet i forhold til at skaffe sponsorer fra samarbejdsparter i medicinalindustrien til selve afviklingen.

Programmet, som bl.a. frembyder internationale speakere, tilrettelægges af ØGC i et samarbejde mellem DMCG'erne DPCG, DECV og DLGCG.

ØGC-seminarudvalget består af:

DECV	Lene Bæksgaard	RH, onkologisk afd.	lene.baeksgaard@rh.regionh.dk ;
	Lars Bo Svendsen	RH, kirurgisk afd.	Lars.Bo.Svendsen@regionh.dk ;
	Alan Ainsworth	OUH, kirurgisk afd.	Alan.ainsworth@ouh.regionsyddanmark.dk ;
DLGCG	Frank V. Mortensen	AUH, kirurgisk afd.	franmort@rm.dk ;
	Henning Grønbech	AUH, medicinsk afd.	henning.gronbaek@aarhus.rm.dk ;
	Torsten Pless	OUH, kirurgisk afd.	torsten.pless@ouh.regionsyddanmark.dk ;
Alternativt	Henning Overgaard	OUH, kirurgisk afd.	henning.nielsen@ouh.regionsyddanmark.dk ;
DPCG	Michael Bau Mortensen	OUH, kirurgisk afd.	michael.bau.mortensen@rsyd.dk
	Per Pfeiffer	OUH, onkologisk afd.	Per.pfeiffer@ouh.regionsyddanmark.dk ;
Sekretær	Darley Petersen	OUH, kirurgisk afd.	Darley.petersen@ouh.regionsyddanmark.dk ;

10. Uddannelses- og efteruddannelsestiltag inden for området

Der er ikke bevilliget midler til dette område fra RKKP.

11. Sikre integration mellem kræftrelaterede tiltag i primær- og sekundær sektoren

Der er ikke bevilliget midler til dette område fra RKKP.

Såvel pkt.10 som 11 søges opfyldt gennem Årsmødet (se pkt. 9)

Perspektiver og anbefaling til fremtidige indsatsområder og aktiviteter

På baggrund af bedre kemoterapiregimer er der initieret en række nationale/internationale studier, som skal søge at klarlægge den mest optimale perioperative behandling af patienter med såvel primært resektabel som lokalavanceret cancer.

Det vurderes, at dette på sigt vil medføre en ændret behandlingstilgang til disse patienter, men stadig med den kirurgiske resektion i en central rolle.

DPCD ønsker at blive en del af den Danske Nationale Kliniske Kræftdatabase (DNKK) mhp at høste de mulige gevinster, der ligger i brug af allerede centralt indtastede patientdata.

Der har været afholdt indledende møder med RKKP og DNKK-Task Force, og man er blevet enige om en foreløbig forløbsplan. Der forestår et større arbejde vedrørende bl.a. finansiering, tilpasning af database/formularer, sikring af korrekt kodning m.m.

I tilfælde af et positivt forløb og et brugbart slutresultat vil tilgangen med tiden kunne overføres til Levertumorgruppen (DLGCG), idet den er opbygget på en DPCD model.

Oversigt over 2014 økonomien

Tabel 1: Oversigt over databasen (bogførte poster for 2014 efter kategorier)

Database navn: Dansk Pancreas Cancer Database (DPCD)		
	Bevilliget 2014	Forbrug 2014
Budget	457.680,00	
Personaleudgifter		
1. Frikøb – sundhedsfaglig ekspertise		58.540,51
2. Frikøb – administrativ medarbejder		73.683,62
3. Andre personaleudgifter (telefongodtgørelse; hjemmeopkobling etc.)		0
Mødeudgifter		
4. Transport-/rejseudgifter (kørsel, bro, tog, parkering etc.)		
5. Mødeudgifter (proviant/leje af lokale i forbindelse med møder/konferencer i regi af databasen) – inkl. pkt. 4		3.270,34
2) It-udgifter		
6. IT-udgifter, eksternt (leverandører uden for RKKP-organisationen) konsulent/serverdrift/licenser/udtræk		0
7. IT-udgifter, internt (ydelser fra kompetencecentre)		0
Epidemiologiske/biostatistiske ydelser		
8. Epidemiologiske/biostatistiske ydelser, eksternt (leverandører uden for RKKP-organisationen)		
9. Epidemiologiske/biostatistiske ydelser, internt (ydelser fra kompetencecentre) – inkl. pkt. 8		293.604,00
Administrations-/sekretariatsudgifter		
10. Sekretariatsudgifter i regi af kompetencecentre		0
11. Kontorhold ekskl. udgifter til rapportudgivelse		0
12. Udgifter til rapportudgivelse		0
13. Hjemmeside		0
14. Husleje		0
Andet		
15. Deltagelse i eksterne arrangementer relateret til databasen (kongresser/kurser)		300,00
16. Andre varekøb (som ikke kan kategoriseres i ovenstående)		0
Overførte midler	0	0
Midler evt. overført fra tidl. år	0	0
I alt	457.680,00	429.398,77
Netto – Manglende forbrug:		28.281,23

Tabel 2: Oversigt over gruppen (bogførte poster for 2014 efter kategorier)

DMCG: Dansk Pancreas Cancer Gruppe (DPCG)		
Personaleudgifter	Bevilliget 2014	Forbrug 2014
1. Frikøb – sundhedsfaglig ekspertise	77.895	62.329
2. Frikøb – administrativ medarbejder	182.307	219.363
3. Andre personaleudgifter (telefongodtgørelse; hjemmeopkobling etc.)	0	0
Mødeudgifter		
4. Transport-/rejseudgifter (kørsel, bro, tog, parkering etc.)	19.888	14.617
5. Mødeudgifter (proviant/leje af lokale i forbindelse med møder/konferencer i regi af databasen)	13.258	10.308
2) It-udgifter		
11. Kontorhold ekskl. udgifter til rapportudgivelse	0	0
12. Udgifter til rapportudgivelse	0	0
13. Hjemmeside	0	0
Andet		
15. Deltagelse i eksterne arrangementer relateret til DMCG'en (kongresser/kurser)	0	0
16. Andre varekøb (som ikke kan kategoriseres i andre kategorier)	0	0
17. Kvalitetsarbejde og vidensspredning	0	0
18. Arbejde relateret til udarbejdelse af kliniske retningslinjer (der ikke kan fordeles i ovenstående kategorier)	20.503	7.560
Overførsler/efterbevilling	0	0
Samlet	313.850	314.177
Resultat - Merforbrug		326

Kommentarer til den økonomiske drift

Redegørelse for flytning af midler i forhold til bevilget budget.

Regnskabsopgaven for DPCG-drift er varetaget i et samarbejde mellem RKKP og OUH.

Det har været nødvendigt at bede om flytning af midler for at kunne opretholde løn til administrativ medarbejders løn. Fordelingen er sket på bekostning af frikøb til sundhedsfaglig ekspertise, som er ydet delvist con amore.

Man må i lighed med tidligere år konstatere, at DPCG/DPCD ikke kan fungere uden en stort frivillig og ulønnet arbejdsindsats.

I 2015 vil der i den pressede økonomi således ikke være midler til at afholde en overdragelsesforretning i forbindelse med, at DPCG sekretæren ønsker at gå på pension.

Vi har derfor for første gang måttet søge om en merbevilling.

Vedr. pkt. 17 i Tabel 2: Kvalitetsarbejde og vidensspredning.

Der har ikke været afsat bevilling til denne post.

Som det fremgår af pkt. 9, gennemføres der et årligt tilbagevendende årsmøde/seminar, hvis økonomiske fundament er sponsorater, salg af stande samt deltagerafgifter.

Det er lykkedes at gennemføre med et budget, som gennem de sidste år har kunnet selvfinansiere en underskudsgaranti på 120.000 kr.