



## Referat af DMCG Forretningsudvalgsmøde: onsdag den 8. marts 2017

Kl. 10.30-12.30, Danske Regioner, Dampfærgevej 22, 2100 København Ø

---

### Deltagere

1. Michael Borre (MB) DUCG/DAPROCA
2. Torben Riis Rasmussen for Erik Jakobsen (TRR) | DLCCG
3. Jens Overgaard (JO) | DOOG
5. Lene Lundvall (LL) DGCG
6. Mette Yilmaz (MY) | DCCG
7. Kristian Antonsen (KA) | DRe
8. Dorrit Damgaard Andersen (DDA) | DMCG sekretariatet, referent, [dorran@rkkp.dk](mailto:dorran@rkkp.dk) | 7841 3979

Afbud: Erik Jakobsen (EJ), Peer Christiansen (PC), Henrik Frederiksen (HF), Jens Winther Jensen (JWJ), Anne Bukh (AB)

### Dagsorden

1. Orienteringer
2. Status på det indledende udvalgsarbejde
3. Drøftelse af input ved kommende møder
4. Opsamling vedr. tiltag under Kræftplan IV
5. Repræsentantskabsmøde 25. august 2017
6. DMCG.dk vedtægter
7. Evt.

### Referat

#### 1) Orienteringer

- a. Grundet tiltrædelsen per 1/2 2017 som direktør for Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP), trækker JWJ sig som officiel repræsentant for regionerne i DMCG.dk Forretningsudvalget, men vil om muligt være tilknyttet FU uden stemmeret. Der er opbakning hertil i FU, da JWJ er en vigtig stemme ikke mindst via sin tilknytning til RKKP. Anne Bukh træder ind som regional repræsentant i FU i stedet, hun har mangeårigt kendskab til udvalget fra tidligere lejlighed. Velkommen tilbage til Anne.
- b. SST er begyndt at efterspørge input vedr. udmøntningerne i forbindelse med Kræftplan IV. Der skal lægges planer hurtigst muligt vedr. blandt andet kliniske retningslinjer, eksperimentel kirurgi samt beslutningsværktøjer; det er vigtigt at vi kommer godt på banen.

#### 2) Status på det indledende udvalgsarbejde

- a. **TNM-udvalget**  
Der er fra udvalgsformanden tilsendt introduktion til 8. udgave af UICCs TNM klassifikation samt ændringer i TNM8 til offentliggørelse på hjemmesiden. De sendes ligeledes til FU.
- b. **MDT-udvalget**  
LL opdaterede på status: der ønskes at bygge videre på det arbejde, der allerede er foretaget med udformning af vejledning til MDT-konferencer. Området er organisatorisk komplekst, og det vurderes oplagt at starte med at undersøge, hvorvidt de multidisciplinære teamkonferencer er implementeret bredt, samt hvilke udfordringer man er stødt på under implementeringen.  
KB har vist interesse ud fra patientperspektivet, der har været møde med Henriette Lipczak samt ph.d.-studerende i den anledning.  
**Beslutning/plan**  
Der udfærdiges kommissorium; LL efterspørger budget samt overordnet plan for, hvad der



## Referat af DMCG-FU møde onsdag den 8. marts 2017

Kl. 10.30-12.30, Danske Regioner, Dampfærgevej 22, DK-2100 København Ø

---

ønskes af udvalget. Udvalgsarbejdet præsenteres ved Repræsentantskabsmødet d.d., mhp. at alle interesserede kan deltage i gruppens arbejde.

### c. **Udvalg for Kliniske Retningslinjer**

Det er DMCG'ernes ønske, at de kliniske retningslinjer får et mere ensartet udtryk.

Marys gennemgang af retningslinjerne har tidligere vist, at de var brogede; nogle uden evidens og nogle af høj kvalitet; nogle bygger på europæiske guidelines tilpasset danske forhold, andre går videre endnu.

Der er nu via Kræftplan IV bevilget kr. 4 mio. årligt til udvikling af kliniske retningslinjer, hvoraf de første midler skal bruges i år.

Udvalget for Kliniske Retningslinjer har brainstormet på den baggrund; resultaterne blev fremlagt ved møde i Kræftudvalget mandag 6/3, hvor de vandt god genklang. JWJ og MB har desuden været til møde ved Lisbeth Høeg-Jensen.

Der har været indledende drøftelser om en centerfunktion i regi af RKKP, som støtte i udviklingen af kliniske retningslinjer. Dette mhp. at skabe en overordnet 'køgebog', der kan dække hele sygdomsområdet i detaljeret form, og som sikrer, at der foreligger referencer, at evidensen teste i de eksisterende guidelines, at der deles viden og skabes ny evidens.

Forslaget skulle være, at koordinere ansættelsen af yngre læger indenfor specialerne i regi af RKKP, til at indsamle viden om, hvad der allerede foreligger af guidelines og assistere seniorerne i udarbejdelsen; dette med hjælp fra sekretariatsfunktionen og eventuel epidemiologisk assistance. Hermed udnyttes database-setup'et samt supporten til de enkelte DMCG'er ensartes.

Det kan yderligere være en idé at binde DCCC ind i det og gøre det til et videnscenter, evt. med deltagelse af KB, da dette er bekosteligt.

Der er opbakning i FU til idéen, dog understreges vigtigheden af forankringen i DMCG'erne, der skal føles ejerskab hele vejen rundt, og en stor del af arbejdet skal laves af mennesker, der sidder med det til hverdag. Organisationerne skal bruges til at hjælpe, men derudover er det vigtigt med optimale frihedsgrader, for at passe godt på folks interesse og goodwill, ligesom der skal argumenteres klokkeklart for, hvorfor arbejdet skal gøres.

#### **Beslutning/plan**

Der skal ved eftermiddagens Repræsentantskabsmøde gives mulighed for at interesserede kan deltage i gruppens arbejde.

### d. **Udvalg for Tværgående indikatorer**

JO har set på databasernes årsrapporter i forhold til fælles kvalitetsindikatorer; de er mere forskellige end først antaget, det tyder ikke på, at der er én eller flere gennemgående indikatorer. En eventuel ensretning vil kræve en gennemgang i fællesskab med én fra hver database. TRR kommenterede, at erfaring har vist, at folk ofte ikke er disciplinerede nok til at kode, hvilket giver et ukomplet billede, og derved gør det vanskeligt at monitorere.

#### **Beslutning/plan**

Også her skal der ved Repræsentantskabsmødet gives lejlighed for at melde sig ind i gruppen.



## Referat af DMCG-FU møde onsdag den 8. marts 2017

Kl. 10.30-12.30, Danske Regioner, Dampfærgevej 22, DK-2100 København Ø

---

### 3) Drøftelse af input ved

#### a. Samarbejds mødet med KB 8. marts

MB har fremlagt Benchmarking II rapporten ved møde i SST Kræftudvalget, med positive tilkendegivelser fra Søren Brostrøm.

DRe ønskede selv at fremlægge rapporten, og hverken Dagens Medicin, Onkologisk Tidsskrift eller andre har taget historien. Det er uforståeligt, at det ikke giver mere gennemslagskraft, at der ikke er de regionale forskelle vi længe har hørt om. Selvom der, som JO påpegede, er teknisk epidemiologiske problemer med de relative overlevelser, så rører det heller ikke ved, at rapporten viser et sundhedsproblem i forhold til de socialt dårligst stillede i landet; de der ikke møder op til screening, som ryger meget mv.

Selvom set-uppet og metoden er på plads, vil benchmarkingen blive dyrere, hvis der som planlagt skal inkluderes flere områder. JWJ har tidligere fremsat ønske om, at analyserne fremadrettet bør laves in-house hos RKKP.

Gruppen vedrørende National Indsats for Patientsikkerhed i Kræftforløb, NIPK, kører stadig, nu med Henriette Lipczak ved roret pga. sygemelding. Projektet bør afsluttes på fornuftig vis.

#### b. Repræsentantskabsmødet 8. marts

Professor Henrik Møller deltager ved mødet igen i år mhp. kommentering af Benchmarking II rapporten. Herudover præsenteres arbejdsgrupperne.

LL efterspurgte strategier for at få del i de midler der ligger i kræftplanen. MB noterede, at DMCG selv har italesat de fleste tiltag, hvorfor der er en naturlig forventning om, at blive indbudt.

JO konstaterede, at der i forhold til opfølgingsprogrammer, kræftpakker mv. er meget arbejde der ikke kan gøres, så længe der ikke er adgang til data. Dette tages op i Kræftudvalget senere på året.

#### c. DCCC konferencen 9. marts

Anne Bukh er formand for DCCC styregruppen. Der ses frem til konferencen.

#### d. Møde med Danske Regioner (maj/juni 2017)

Ingen bemærkninger til dagsordenen for nuværende.

Ved referatets tilblivelse er datoen fastsat til den 31. maj kl. 13.00-14.30.

### 4) Opsamling vedr. tiltag under Kræftplan IV

- Kliniske Retningslinjer (Kompetencecenterfunktion)
- Eksperimentel kirurgi
- Beslutningsstøtteværktøjer

Ingen bemærkninger.

### 5) Repræsentantskabsmøde 25. august 2017

#### a. Dagsorden

MB efterspurgte input vedr. de emner, der ligger udover status på de igangværende udvalg og arbejdsgrupper.



## Referat af DMCG-FU møde onsdag den 8. marts 2017

Kl. 10.30-12.30, Danske Regioner, Dampfærgevej 22, DK-2100 København Ø

---

### Beslutning/plan

JO foreslog at se kritisk på de 11 punkter DMCG'erne har som formål jf. Kræftplan II; fx hvordan de evidensskabende aktiviteter samt kliniske studier kan løftes.

Skulle nogle af de 11 punkter ikke lade sig realisere, må det være OK at foretage ændringer i kommissoriet.

LL foreslog yderligere, at tage retningslinjerne op i dette forum, mhp. diskussion om, hvad man ønsker, hvad der er realistisk, og evt. får eksempler på de typer, der allerede er lavet.

DMCG.dk sekretariatet laver et udkast til dagsorden til næste FU-møde.

### 6) DMCG.dk vedtægter

#### a. Drøftelse af §. 2. Formål

MB foreslog, at man i eventuelle ændringsforslag også skriver DCCC ind i vedtægterne, samt det arbejde, der forventes at køre i regi af RKKP. JO påpegede, at der af de 11 punkter i kommissoriet reelt kun er tre ting DMCG'erne beskæftiger sig med; databaser, retningslinjer og den kliniske forskning.

#### b. Drøftelse af pkt. 7.3 Valg af formand samt 7.4 Valg af kandidater til FU

### Beslutning/plan

Det skal varsles ved Repræsentantskabsmødet 8. marts 2017, at der er vedtægtsændringer undervejs.

Når ændringsforslagene er klar, skal disse gøres tilgængelige på hjemmesiden.

Ændringsforslagene skal dernæst på dagsordenen ved Repræsentantskabsmødet i august.

### 7) Evt.

JO fremhævede, at der bør lægges en indsats i hjemmesiden, der ikke er opdateret i omkring et år. Der er opmærksomhed på dette udviklingsarbejde i sekretariatet. DDA bemærkede desuden, at den skabelon siden ligger i også vil blive ændret i årets løb, blandt andet for at gøre siden mere mobilvenlig. Dette gøres i regi af Aarhus Universitet, der hoster hjemmesiden.

Det blev drøftet, at der har været færre tilmeldinger til Repræsentantskabsmødet end forventet. Dels har datoen været meldt sent ud, dels har klinikerne svært ved at få fri, på trods af det overenskomstmæssige krav på 10 dage årligt til kurser og konferencer. Der er ikke noget 'luft' i planlægningen i afdelingerne, hvorfor der prioriteres benhårdt i, hvad der deltages i. Det kan blive nødvendigt at finde nye medier at kommunikere på.

**Næste FU-møde afholdes 31. maj kl. 10.30-12.30 hos Danske Regioner.**