

Velkommen



Implementering af kl. retningslinjer

SESSION I: IMPLEMENTERING AF KLINISKE RETNINGSLINJER

13.10-13.25 Implementeringsrapport og -vejledning
v/Henriette Lipczak

13.25-14.05 Evidensbaserede
implementeringsstrategier v/Emilie W. Thomsen,

14.05-14.15 Stræk benene & sørg sidemanden til
implementeringseksempler

14.15-14.45 Implementeringseksempler fra klinikken
v/Anders Krarup-Hansen (DSG) og Peer Christiansen
(DBCG)

14.45-15.10 Paneldiskussion med resultater fra polls
og spørgsmål fra salen

Paneldeltagere: Michael Borre, Emilie W. Thomsen,
Anders Krarup-Hansen og Peer Christiansen.

Moderator: Henriette Lipczak

DMCG.dk Handlingsplan 2022 mm.

SESSION II: HANDLINGSPLAN FOR DMCG.dk 2022

15.25-15.50 Præsentation af DMCG.dk Handlingsplan 2022 v/Michael Borre

- Nye elementer i 2022 høringsversionen
- Justering af årsberetningsskabelon 2022
- DMCG.dk Strategi 2023-2025; forventet proces

15.50-16.05 Input & spørgsmål fra repræsentantskabet

DMCG - Vision

DMCG.dk strategi 2020-2022



Danske Multidisciplinære Cancer Grupper - DMCG.dk
Januar 2020

Handlingsplan 2022 DMCG.dk strategi 2020-2022



Danske Multidisciplinære Cancer Grupper – DMCG.dk
November 2021

Kvalitetsudvikling - forankret i de kliniske/faglige miljøer

Fire pejlemærker

Evidens-
baseret
beslutnings-
støtte og
national
konsensus

Datastøttet
kvalitets-
udvikling

Ny viden
gennem
forskning

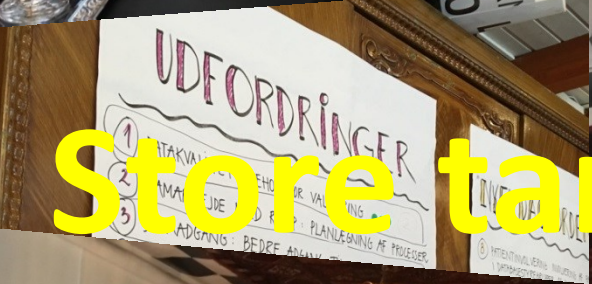
Patient-
involvering
og
samarbejde

Kvalitetsudvikling - forankret i de kliniske/faglige miljøer

Kliniske
retningslinjer

Kliniske
kvalitetsdatabaser

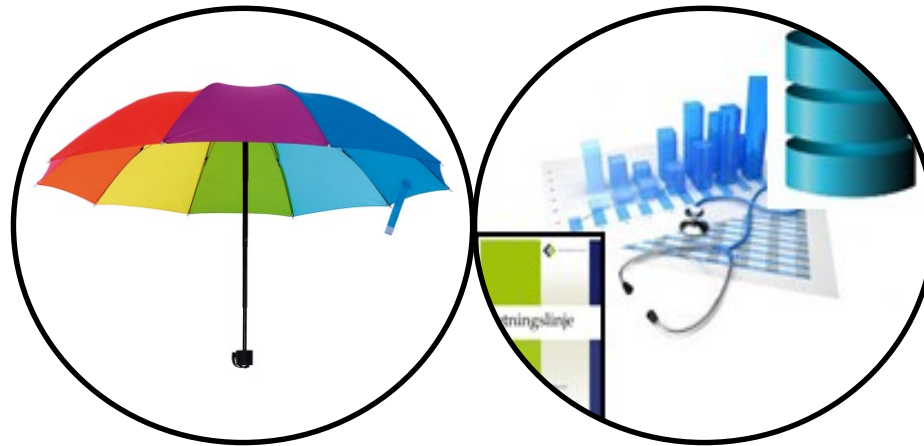
Klinisk forskning



Store tanker & planer i 2019



Vision og mission



Hvad vil vi gerne opnå/levere?

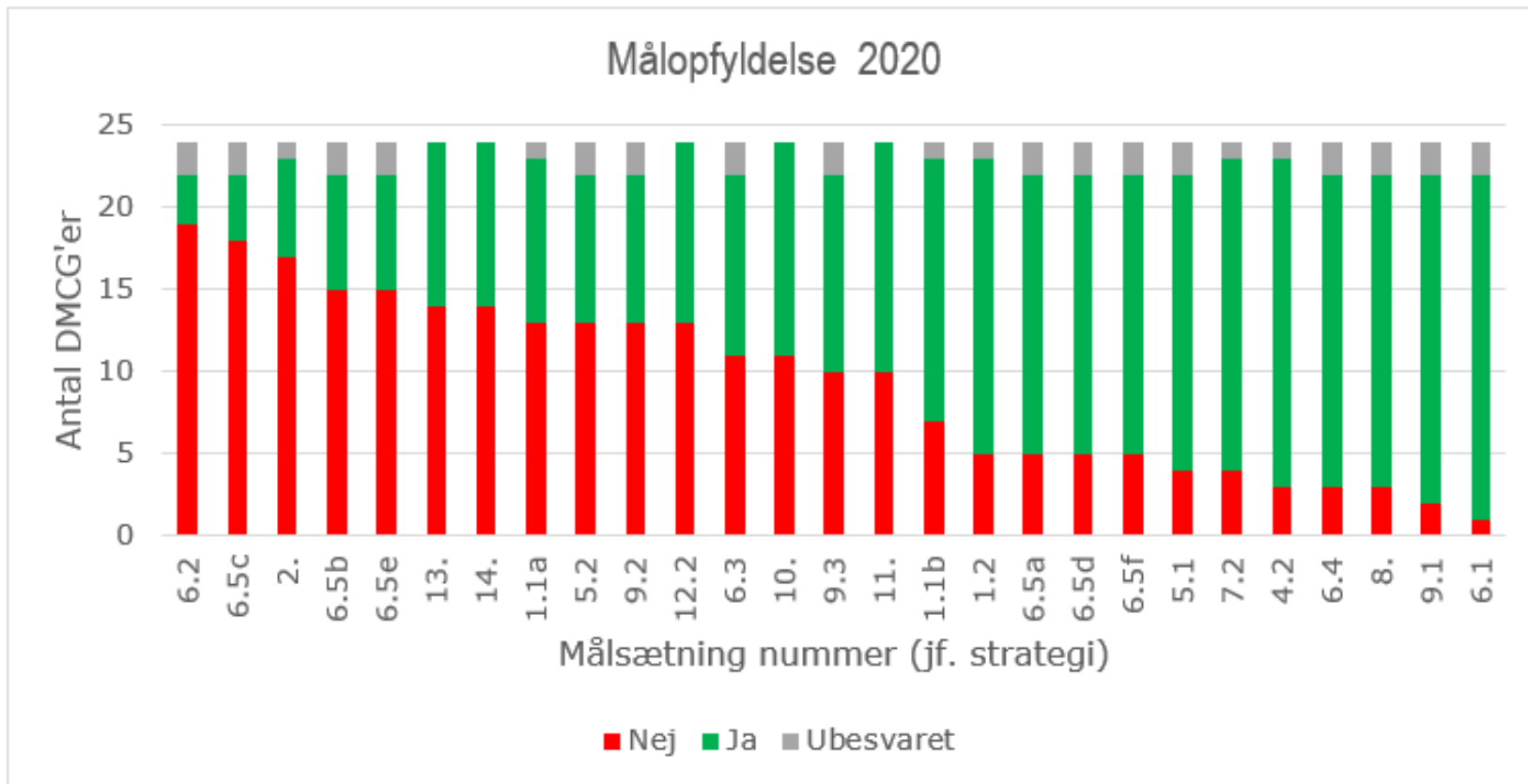
Hvordan ser vores fremtid ud?

Hvad er vores eksistensberettigelse?

Hvad gør vi, som ingen andre gør?

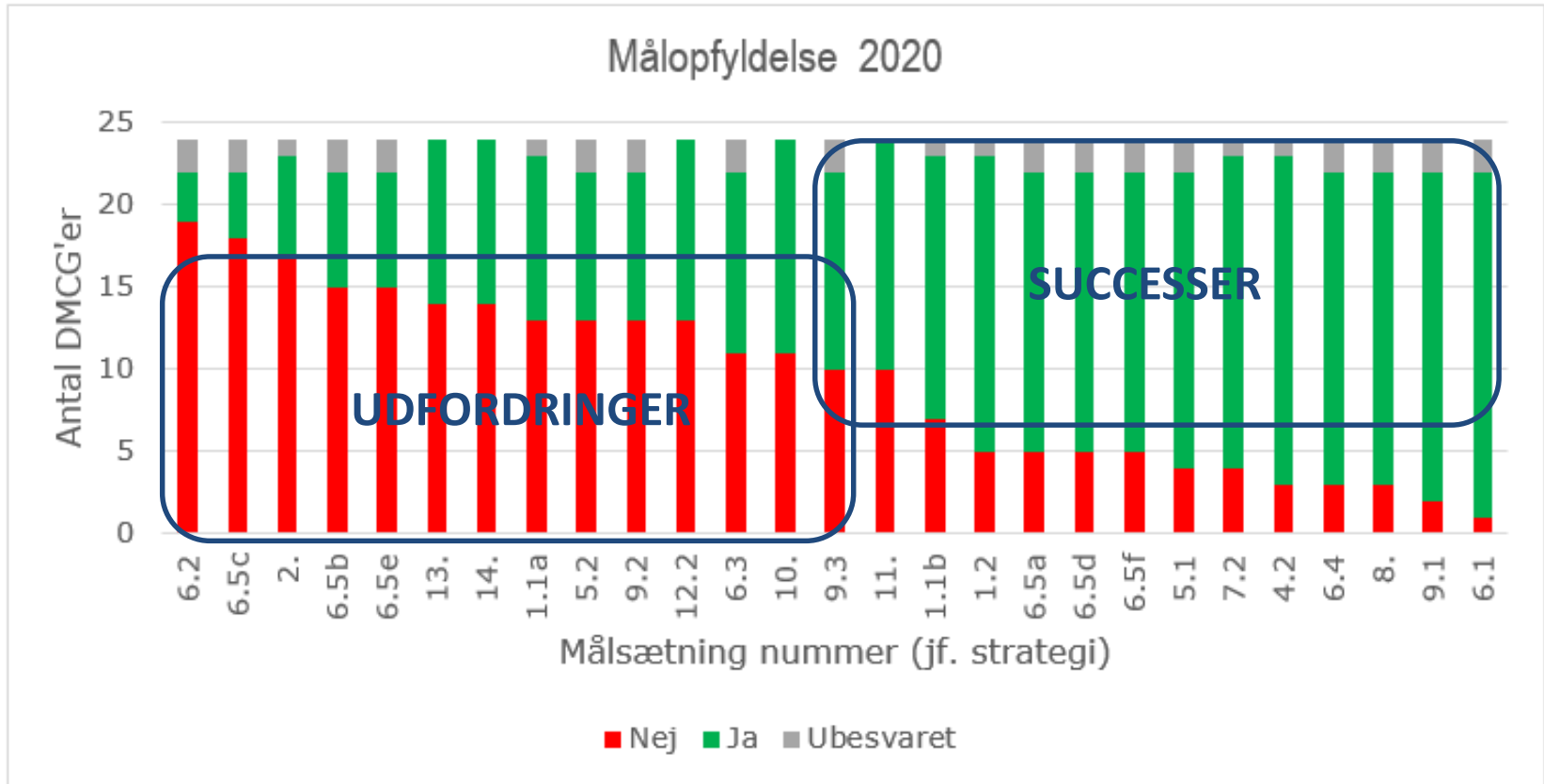
Hvad forventer 'sponsorerne' at få for pengene?

Syntese af årsberetningerne



Syntese af årsberetningerne

Identifikation / diskussion af "godt & skidt"



Særlige udfordringer

Mål	Målsætning	Ja	Nej
1.1.a	Findes jeres DMCG-retningslinjer i <u>fælles DMCG-skabelon</u> for alle relevante sygdomsområder? <i>Hvis nej, hvor mange mangler:</i>		X
1.1.b	Er der i jeres retningslinjer anbefalinger for både udredning, behandling, opfølgning, palliation og rehabilitering (hele forløbet)? <i>Kommentar:</i>		
1.2	Er alle DMCG'ens retningslinjer opdaterede sv.t. de revisionsdatoer, der er angivet på forsiden af retningslinjerne? <i>Kommentar:</i>		
2.	Har I retningslinjer med links til <u>beslutningsstøttværktøjer</u> ? <i>Hvis ja, hvor mange retningslinjer:</i>		X
3.	Opgørelse via sekretariatet		
4.1	Opgørelse via sekretariatet		
4.2	Dagsordensætter I nye og/eller opdaterede retningslinjer ved jeres styregruppemøder mhp. drøftelse af de monitoreringsforslag, der er anført i retningslinjerne? <i>Kommentar:</i>		
5.1	Vurderer I, at der løbende sikres registrering af data til jeres database overalt i klinikken, så tidstro kvalitetsmonitorering ikke forsinkes fra klinisk side? ¹ <i>Kommentar:</i>		
5.2	Har I en <u>LPR3-kodevejledning</u> sv.t. eget sygdomsområde <i>Kommentar:</i>		X
6.1	Bliver jeres indicatorsæt vurderet årligt mhp. eventuel opdatering? <i>Kommentar:</i>		
6.2	Afspejler jeres datasæt <u>hele patientforløbet</u> (udredning, behandling, opfølgning, palliation og rehabilitering) og udvalgte anbefalinger fra DMCG retningslinjerne? <i>Kommentar:</i>		X

Særlige udfordringer

6.3	Rummer jeres datasæt <u>tværgående indikatorer</u> , der kan bidrage til en generel vurdering af 'kvaliteten af kræftbehandlingen i Danmark' på tværs af sygdoms-områder? ² <i>Kommentar:</i>		X
6.4	Er det jeres vurdering, at alle beslutninger om store terapeutiske interventioner tages på MDT-konference jf. DMCG vejledningen herfor? <i>Kommentar:</i>		
6.5	Har jeres database variable eller indikatorer vedr. ét eller flere af følgende områder:		
	a. TNM		
	b. MDT-konference		X
	c. Den palliative indsats		X
	d. Onkologisk behandling		
	e. Patientdeltagelse i kliniske forsøg		
	f. Komplikationer ³		
	<i>Kommentar:</i>		
7.1	Opgørelse via DMCG.dk's formand		
7.2	Er det jeres vurdering, at alle medlemmer af databasens styregruppe er bekendte med adgangen til den løbende afrapportering fra databaserne i de regionale systemer ⁴ ? <i>Kommentar:</i>		
7.3	Opgørelse via DMCG.dk's formand		
8	Har I en kort sammenfatning (one-pager) i årsrapporten, der angiver de vigtigste succeser og udfordringer i det forgange år? <i>Kommentar:</i>		
9.1	Auditerer I jeres resultater i den kliniske database mindst én gang årligt i database-styregruppen? <i>Kommentar:</i>		
9.2	Er der gennemført <u>landsdækkende audits</u> ⁵ på jeres sygdomsområder? <i>Kommentar:</i>		X
9.3	Er der i databasestyregruppen i det forgangne år iværksat relevante forbedrings-initiativer baseret på nationalt samarbejde, inkl. forbedringsfællesskaber? <i>Hvis ja, hvilke?</i>		
10	Er det almindelig praksis i DMCG'en at <u>synliggøre nye og igangværende protokoller</u> via kontakt til protokoller@cancer.dk mhp. oversigt på DCCC's hjemmeside https://www.dccc.dk/kliniske-protokoller/ ?		X

Særlige udfordringer

Mål	Målsætning	Ja	Nej
11	Gør jeres DMCG en aktiv indsats for, at der er protokoller til alle patienter? <i>Kommentar:</i>		
12.1	Opgørelse via DMCG.dk's formand		
12.2	Har I i det forgangne år arbejdet for, at der skaffes evidens <u>fra fase IV undersøgelser</u> af dansk kræftbehandling? <i>Kommentar:</i>		X
13	Er der <u>patient- eller pårørendedeltagelse</u> i jeres databasestyregruppe? <i>Kommentar:</i>		X
14	Er der oprettet telefonisk speciallægerådgivning primært målrettet almen praksis (" <u>onkofon-løsninger</u> ") der dækker hele landet for jeres kræftområde? <i>Kommentar:</i>		X

DMCG – Handlingsplan 2022

DMCG.dk strategi 2020-2022



Danske Multidisciplinære Cancer Grupper - DMCG.dk
Januar 2020

Handlingsplan 2022 DMCG.dk strategi 2020-2022



Danske Multidisciplinære Cancer Grupper – DMCG.dk
November 2021

Revision/nye handlinger

Kliniske retningslinjer

Mål 2

Vi tilstræber, at DMCG-retningslinjerne understøtter, at kliniker og patient deltager i fælles beslutningstagning

1. 50 % af DMCG'erne har retningslinjer med links til beslutningsstøtteværktøjer

Handlinger

- Retningslinjesekretariatet har dialog med relevante aktører, Center for Fælles Beslutningstagningaktører, der har udviklet beslutningsstøtteværktøjer og identificerer derigennem relevante beslutningsstøtteværktøjer værktøjer, der opfylder internationale kvalitetskriterier og som potentielt kan indarbejdes i DMCG-retningslinjerne
- Retningslinjesekretariatet kontakter relevante DMCG'er mhp. at drøfte om, og i givet fald hvordan, de identificerede beslutningsstøtteværktøjer indarbejdes i de kliniske retningslinjer i forbindelse med revision

Revision/nye handlinger

Kliniske retningslinjer

Mål 4

Vi understøtter, at de kliniske retningslinjer implementeres i klinikken og arbejder for, at relevante elementer af retningslinjerne monitoreres i de kliniske kvalitetsdatabaser

1. Information om nye eller opdaterede kliniske DMCG-retningslinjer er kommunikeret til databasestyregrupper og databaseteams senest 1 uge efter godkendelse
2. Nye og opdaterede retningslinjer dagsordensættes på databasernes styregruppemøder mhp. drøftelse af monitoreringsforslag

Handlinger

- Retningslinjesekretariatets godkendelse af nye/opdaterede retningslinjer forudsætter, at der er taget stilling til, om det er relevant at iværksætte monitorering med relation til anbefalingerne.

Revision/nye handlinger

Datastøttet kvalitetsudvikling

Datastøttet kvalitetsudvikling

Løbende monitorering og analyse, der understøtter forbedring i frontlinjen

Mål 5

Vi bidrager til høj datakvalitet ved at understøtte at data registreres rettidigt, kodes korrekt og valideres

1. Alle DMCG'er sikrer en vedvarende registrering af data, så disse kan indgå i tidstro kvalitetsmonitorering og kvalitetsudvikling
2. Alle DMCG'er har LPR3-kodevejledning sv.t. eget sygdomsområde

Handlinger

- Databasestyregruppen følger op på dækningsgrad, herunder på om data registreres kontinuerligt og dermed kan indgå i den løbende RKKP rapportering via de regionale systemer⁴
- Databasestyregruppen samarbejder med RKKP om at sikre relevante valideringsprocesser
- Alle DMCG'er opdaterer/udarbejder en LPR3-kodevejledning sv.t. eget sygdomsområde og formidler den til de afdelinger og personer der er involveret i kodningen
- DMCG.dk og styregrupperne skal arbejde for, at de relativt få kvalitetsindikatorer kan suppleres med data til understøttelse af såvel implementering som efterlevelse af de kliniske retningslinjer på sygdomsområdet, samt udvikling af egentlige kvalitetsindikatorer med baggrund i retningslinjerne.

Revision/nye handlinger

Datastøttet kvalitetsudvikling

Mål 6

Indikatorsættene i de kliniske kvalitetsdatabaser er opdaterede og danner solidt grundlag for vidensbaseret kvalitetsudvikling af hele patientforløbet

1. Alle indikatorsæt i samtlige kliniske kræftdatabaser er vurderet årligt med henblik på eventuel opdatering
2. Alle datasæt i de kliniske kræftdatabaser afspejler hele patientforløbet og udvalgte anbefalinger i DMCG-retningslinjerne
3. Alle datasæt rummer tværgående indikatorer, der kan bidrage til en generel vurdering af 'kvaliteten af kræftbehandlingen i Danmark' på tværs af sygdomsområder⁵
4. Alle beslutninger om store terapeutiske interventioner tages på MDT-konference jf. DMCG vejledningen herfor
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)

Handlinger

- ~~DMCG FU og RKKP etablerer et udvalg for tværgående indikatorer mhp. drøftelse og specifikation af 'en fælles kerne af indikatorer' på tværs af databaserne~~
- De enkelte DMCG'er opdaterer årligt indikatorsættet og beslutter, hvilke indikatorer der skal bevares hhv. tilføjes med afsæt i en vurdering af hvorvidt datasættet:
 - er egnet til løbende kvalitetsudvikling
 - ~~afspejler hele patientforløbet~~
 - dækker patientperspektivet, f.eks. med PRO

Revision/nye handlinger

Datastøttet kvalitetsudvikling

- belyser TNM, MDT-konference, den palliative indsats, onkologisk behandling, patientdeltagelse i kliniske forsøg og komplikationer
- afspejler udvalgte anbefalinger i relevante retningslinjer til sikring af såvel implementering som efterlevelse – dog uden nødvendigvis at disse udgør regelrette kvalitetsindikatorer
- rummer indikatorer, der kan bidrage til at belyse kvaliteten af kræftbehandlingen på tværs af sygdomsområder, som fx behandlingskomplikationer og overlevelse
- indeholder data, der belyser den tværfaglige indsats
- Kendskabet til DMCG-vejledningen for MDT-konference understøttes ved at de enkelte DMCG'er formidler, diskuterer og publicerer vejledningen⁶
- Alle kræftdatabaser bør på nationalt niveau afrapportere 1- og 5-års total og cancerspecifik overlevelse for den omhandlede totale patientpopulation
- DMCG.dk og de enkelte DMCG'er samarbejder med RKKP's videncenter om at etablere processer, der understøtter løbende tilpasning af indikatorsættet med samtidig sikring af godkendelse i Sundhedsdatastyrelsen etc.

Revision/nye handlinger

Datastøttet kvalitetsudvikling

- ~~Alle DMCG'er samarbejder med RKKP's videncenter om at etablere dialog og proces, der sikrer kort og letforståelig kommunikation af de centrale resultater fra databasen i såkaldte 'one-pagers', der publiceres i Ugeskrift for Læger~~
- DMCG.dk samarbejder med RKKP's videncenter om at etablere og harmonisere løbende epidemiologisk monitorering af den relevante patientpopulation

Mål 9

Vi auditerer data og iværksætter forbedringsinitiativer på udvalgte områder

1. Resultater i alle kliniske databaser auditeres mindst én gang årligt i databasestyregruppen
2. Der gennemføres landsdækkende audits på udvalgte kræftsygdomsområder⁸
3. Databasestyregruppen iværksætter relevante forbedringsinitiativer baseret på nationalt samarbejde (forbedringsfællesskaber)

Handlinger

- Alle DMCG'er samarbejder med RKKP's videncenter om at planlægge og gennemføre de tilbagevendende interkollegiale nationale audits i regi af DMCG-Samling, herunder aktivt at deltage som auditører
- Alle DMCG'er etablerer processer, der understøtter at identifikation af uønsket variation eller manglende opfyldelse af standarder ledsages af interventioner målrettet dette – f.eks. via etablering af forbedringsfællesskaber der understøtter videndeling på tværs af afdelinger
- Alle DMCG'er sikrer, at effekten af iværksatte interventioner monitoreres og fører til forbedring

Revision/nye handlinger

Ny viden

Ny viden

Ny viden til bedre kræftbehandling, længere liv og højere livskvalitet

Mål 10

Vi bidrager til at skabe overblik over kliniske forsøg

1. Alle DMCG'er synliggør nye og igangværende protokoller via DCCC⁹

Handlinger

- Alle DMCG'er ~~etablerer en arbejdsgang, der understøtter~~ sikrer, at oplysninger om DMCG'ens relaterede/supporterede nye protokoller sendes til protokoller@cancer.dk mhp. offentliggørelse på ~~oversigt på~~ DCCC's hjemmeside¹⁰ <https://www.dccc.dk/kliniske-protokoller/>. Samtidigt anbefales, at protokollerne registreres på <https://www.clinicaltrials.gov/> med et NCT-nummer. For at sikre identifikation og søgefunktion, anbefales det, at DMCG'ens navn eller akronym indgår i protokollens titel (fx DAHANCA 35. A national randomized trial of proton...)
- DMCG.dk samarbejder med DCCC om videreudvikling af overblik over kliniske forsøg

Revision/nye handlinger

Ny viden

Mål 11

Vi arbejder for, at flest mulige patienter tilbydes deltagelse i kliniske forsøg

1. Alle DMCG'er bidrager aktivt til, at der er protokoller til alle patienter

Handlinger

- Samtlige DMCG'er præsenterer (bl.a. på hjemmesiden <https://www.dccc.dk/kliniske-protokoller/> og i årsberetninger) ~~deres udbud af en~~ oversigt over nationalt dækkende/tilbydende kliniske evidens- <https://www.clinicaltrials.gov/> genererende protokoller. Såfremt disse ikke omfatter alle patientgrupper anføres argumentation herfor
- Alle DMCG'er tilstræber – i tilfælde af ovenstående mangler – at der hvert år initieres mindst én DMCG-protokol og inviterer til deltagelse på tværs af regioner (ideelt set i alle fem regioner)
- Alle DMCG'er understøtter, at nye protokoller implementeres på tværs af landet. Såfremt et relevant protokoltilbud ikke findes ved alle afdelinger, skal der sikres relevante patienter mulighed for at deltage (fx ved henvisning til behandlingsgivende afdeling)
- Alle DMCG'er udarbejder en oversigt og plan for, hvordan og hvornår manglende protokoller sættes i værk
- DMCG.dk samarbejder med DCCC og RKKP om beskrivelse og afprøvning (tværgående kvalitetsindikator) af, hvordan der på tværs af DMCG'erne kan ske registrering af, om patienterne er tilbudt deltagelse i evidens-genererende kliniske trials (og hvorfor ikke), samt om de er inkluderet i disse trials

Revision/nye handlinger

Ny viden

Mål 12

Vi arbejder for, at kvalitetsdata lettere omsættes til forskning til gavn for patienterne

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

Handlinger

- Praksis for godkendelse af ansøgere/forskere skal optimeres i de enkelte DMCG'er.
- DMCG'erne bidrager til, at der laves protokollert test [\(evt. fase IV\)](#) af effekten af kompleks og dyr behandling
- [DMCG.dk samarbejder med RKKP om etablering af monitorering, der understøtter opsamling af viden fra fase IV undersøgelser](#)
- [Alle DMCG'ers databaser skal bidrage til at skaffe evidens fra fase IV undersøgelser af dansk kræftbehandling; det forventes at fremtidige retningslinjer bl.a. baseres på DMCG'ernes egne fase IV studier](#)
- DMCG.dk's forretningsudvalg sikrer koordinering af indsatsen med Danske Regioner, Danish Comprehensive Cancer Center (DCCC) og Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP)

Revision/nye handlinger

Involvering og samarbejde

Patientfokus og videndeling som afsæt for kvalitet i hele forløbet

Mål 13

Vi involverer patienter og sikrer patientperspektiv i behandling, kvalitetsudvikling og forskning

1. 100 % af kræftdatabasestyregrupper har deltagelse af patienter eller pårørende

Handlinger

- DMCG.dk understøtter involvering af patienter og pårørende i alle DMCG'er, herunder deler viden om rekruttering og uddannelse af patienter og pårørende samt involverende processer
- Den enkelte DMCG rekrutterer patient og/eller patientrepræsentant fra interesseorganisation til deltagelse i databasestyregruppen
- Den enkelte DMCG laver en generel plan for patientinvolveringen, f.eks. med beskrivelse af
 - hvordan patienter forberedes generelt og specifikt til de enkelte møder, herunder hvordan forventninger til deltagelsen afstemmes
 - hvordan patienter involveres på styregruppemødet, herunder om patienten skal deltage i hele eller dele af mødet, hvordan patienter sikres taletid, hvordan input fra patienter modtages og anvendes
 - hvordan der følges op overfor patienter og deltagelsen evalueres
- Den enkelte DMCG overvejer muligheden for at patientrepræsentanterne forberedes til opgaven via RKKP uddannelse¹¹
- DMCG'erne understøtter den kliniske opsamling af PRO-data og sikrer integration i de kliniske kvalitetsdatabaser i samarbejde med RKKP
- ~~DMCG.dk's forretningsudvalg tager initiativ til opsamling af status for PRO-data inddragelse i de kliniske kvalitetsdatabaser incl. de tekniske løsninger, som anvendes~~
- DMCG.dk vil arbejde for, at budget til de kliniske databaser enkelte DMCG'er indeholder midler til at understøtte initiativer til øget viden om den ønskede udbygning af PRO-data
- DMCG.dk understøtter initiativer der udbreder viden om og implementering af fælles beslutningstagen

Frist for hørings svar d. 29/11

Handlingsplan 2022

DMCG.dk strategi 2020-2022



Danske Multidisciplinære Cancer Grupper – DMCG.dk
November 2021

Vision og mission 2023-2025



Hvad vil vi gerne opnå/levere?

Hvordan ser vores fremtid ud?

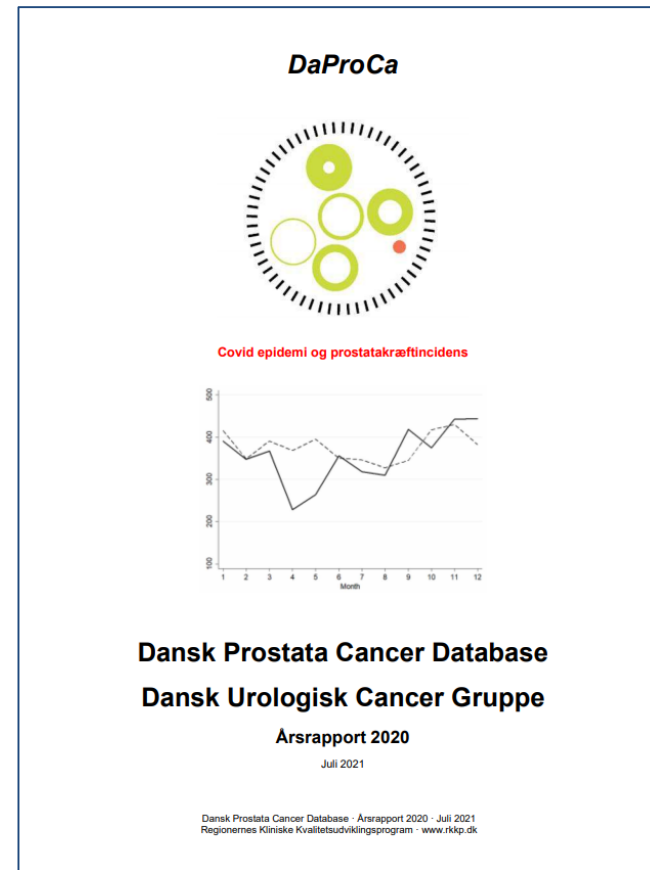
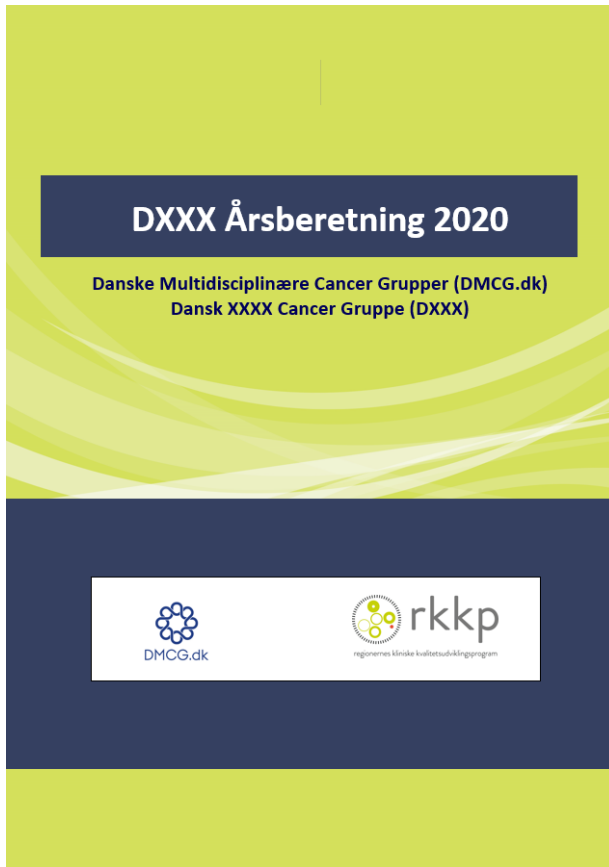
Hvad er vores eksistensberettigelse?

Hvad gør vi, som ingen andre gør?

Hvad forventer 'sponsorerne' at få for pengene?

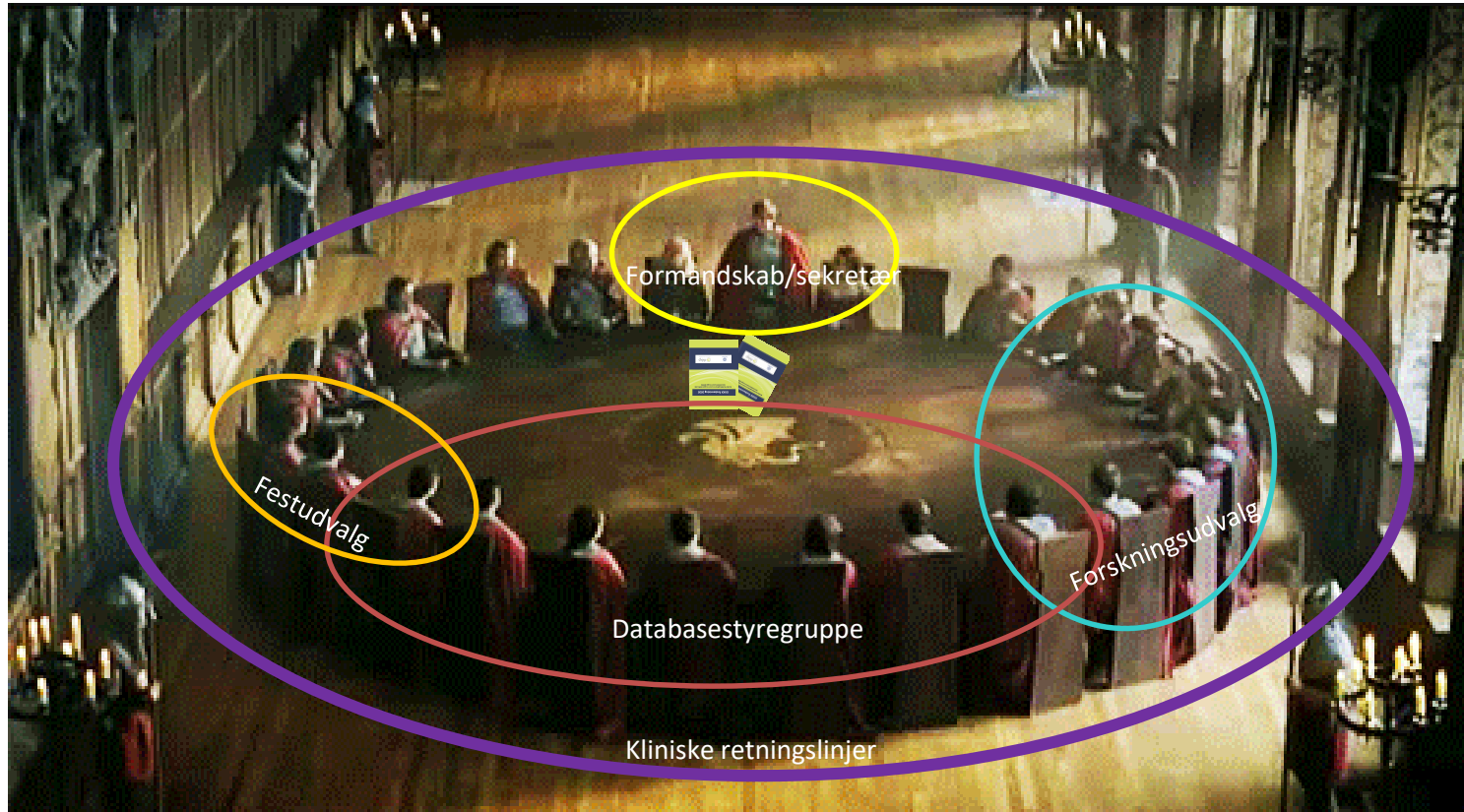
DMCG - årsberetning & årsrapport

- en opsamling af de fælles målsætninger og resultaterne heraf



”Delmængder” af en DMCG

Sammensmeltning af DMCG og databasestyregruppe/div. udvalg



Udgangspunkt i DAPROCA

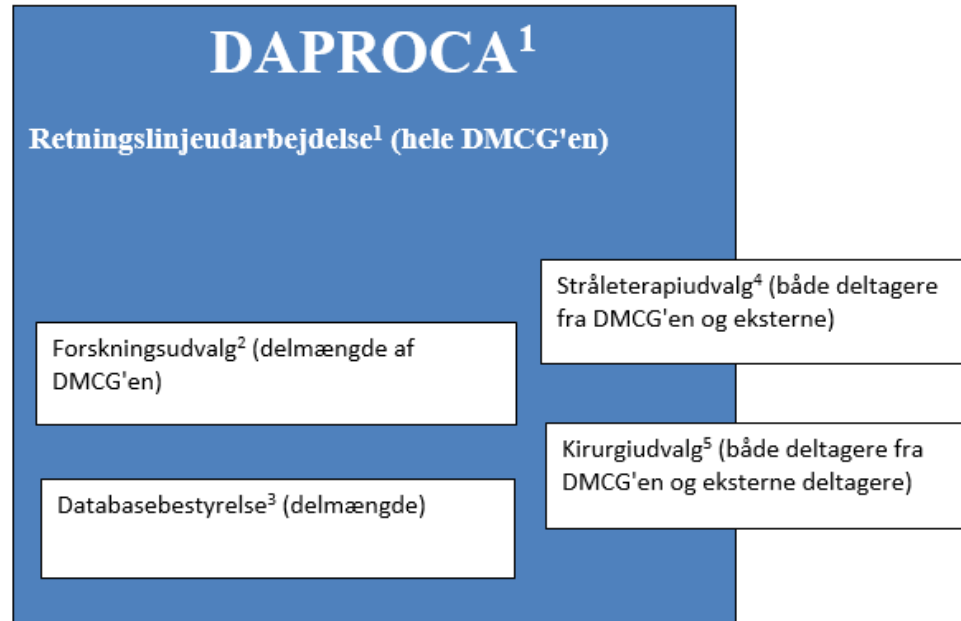
Organisationsmodel

DMCG'ens organisation

Her ønskes et overblik over DMCG'ens undergrupper, udvalg, databasestyregruppe etc. – det angives hvem der er delmængder af hvad.

- Angives meget gerne grafisk, der er dog fuld metodefrihed.
- Medlemsnavne kan angives - eksempelvis som note.

Nedenstående er et eksempel; hvis anden grafik foretrækkes indsæt gerne eget forslag



¹Medlemmer af DMCG-bestyrelsen er angivet i forrige afsnit

¹Retningslinjeudarbejdelse foretages af den samlede DMCG

²Medlemmer af forskningsudvalg: (indsæt navne)

³Medlemmer af databasebestyrelse: (indsæt navne)

⁴Medlemmer af (fx) stråleterapiudvalg: (indsæt navne)

⁵Medlemmer af

Frist for årsberetning d. 31/1

DXXX Årsberetning 2021

Danske Multidisciplinære Cancer Grupper (DMCG.dk)
Dansk XXXX Cancer Gruppe (DXXX)



DMCG.dk



regionernes kliniske kvalitetsudviklingsprogram

Generalforsamling 2021

Ad dagsorden

Nedenfor punkter jf. vedtægterne:

1. Formandens beretning for det forløbne år
2. FU aflægger regnskab. Årsregnskabet offentliggøres senest 2 uger før ordinært repræsentantskabsmøde
3. FU fremlægger forslag til budget for det kommende år - (fremgår af bevillingsskrivelsen)
4. Behandling af indkomne forslag – skal være formanden i skriftligt hænde senest 4 uger før mødet og skal udsendes til repræsentantskabet senest 2 uger før mødet
5. Valg/genvalg af formand hvert 3. år. Se under punkt 7.3
6. Valg/genvalg af medlemmer til FU (ved indkaldelse til mødet skal det fremgå, hvilke FU medlemmer, der er på valg, og hvorvidt de genopstiller). Se under punkt 7.4
7. Eventuelt

Generalforsamling 2021

SESSION III: DMCG.dk GENERALFORSAMLING

16.10-16.30 Formandens beretning for det forløbne år
- Herunder årsregnskab, budget og indkomne forslag

16.30-16.55 Valg/genvalg til formandsposten for DMCG.dk
samt valg/genvalg af medlemmer til DMCG.dk
forretningsudvalget

16.55-17.00 Afrunding v/Michael Borre

Formandsberetning 2021



DANSKE MULTIDISCIPLINÆRE CANCER GRUPPER  DMCG.dk

[Om DMCG.dk](#) [Kliniske retningslinjer](#) [DMCG udvalg](#) [Årsberetninger og udgivelser](#) [Danske Kræftforskningsdage](#) [Kontakt](#)

Kliniske retningslinjer



DMCG'erne



COVID-19 anbefalinger



[COVID-19 cancerlitteratur; anbefalinger til litteratursøgninger.](#)

- [Akut Leukæmi og Myelodysplastisk Syndrom](#)
(ALG - Akut Leukæmi Gruppen)
- [Blærecancer](#)
(DABLACA - Dansk Blære Cancer Gruppe)
- [Brystcancer](#)
(BCG - Dansk Brystcancer Gruppe)
- [Hoved-halscancer](#)
(DAHANCA - Dansk Hoved-/Halscancer Gruppe)
- [Hæmatologi](#)
[COVID 19 guidelines for radiation therapy of hematological malignancies](#)
- [Kolorektalcancer](#)
(DCCG - Dansk Kolorektalcancer Gruppe)
- [Lungecancer](#)
(DLCG - Dansk Lunge Cancer Gruppe)
- [Lymfom](#)
(DLG - Dansk Lymfom Gruppe)
- [Melanom](#)
(DMG - Dansk Melanom Gruppe)
- [Myelomatose](#)
(DMSG - Dansk Myelomatose Studieggruppe)
- [Nyrecancer](#)
(DARENCA - Dansk Renal Cancer Gruppe)
- [Prostatacancer](#)
(DAPROCA - Dansk Prostata Cancer Gruppe)



Kræftpolitisk Forum 2020

KRÆFTPOLITISK FORUM 2020

Kvalitet i kræftpatienters forløb - sådan løfter vi kvaliteten

Fællessalen, Christiansborg, København
25. marts 2020 kl. 10:00 - 15:00

DMCG.dk, DCCC og Kræftens Bekæmpelse inviterer politikere og sundhedsvæsenets parter til sammen at drøfte, hvordan vi aktivt kan bruge sundhedsdata til at skabe synlighed og overblik over kvaliteten i kræftpatientforløb og derigennem øge kræftpatienters livskvalitet og overlevelse. Mødet er et bidrag til drøftelsen om regeringens kommende sundhedsreform. Hvis det samlede sundhedsvæsen skal levere en mere effektiv og sammenhængende indsats, bliver sundhedsdata et helt afgørende omdrejningspunkt.

Kræftpatientforløbet er på tværs af sektorer og involverer mange forskellige fagpersoner og aktører på nationalt, regionalt og kommunalt niveau med forskellige målsætninger og perspektiver på data og kvalitet.

Viden om kvalitet er en forudsætning for at skabe de bedste rammer for kræftforløbet og dermed give patienterne de bedste muligheder. Der er store potentialer i at omsætte sundhedsdata til viden om kvalitet og aktivt anvende denne viden til kvalitetsudvikling. Hertil kommer at viden om kvalitet bør gøres tilgængelig for aktører og patienter.

På kræftforumet har Danmark et veludbygget datagrundlag og den unikke mulighed for at skabe verdens bedste overblik over kvalitet i kræftpatientforløb.

Kom og hør, hvad der skal til for at få den tavse viden frem i lyset.

Moderator: Anja Bo, Journalist

PROGRAM

09:00	Registrering og kaffe	
10:00	Velkomst	
10:05	Kick-off	
10:20	Kvalitetsdata og klinik	1
12:05	Frokost	
12:55	Kvalitet i kommuner, regioner og stat	2
13:10	Paneldebat	
13:50	Internationale erfaringer, anbefalinger og debat	3
14:30	Paneldebat	
15:00	Slut	



Kræftens Bekæmpelse

Kræftpolitisk Forum 2021

KRÆFTPOLITISK FORUM 24. marts 2021 kl. 12.00 – 15.30

Hvordan kan et sundhedsudspil styrke rehabilitering, senfølger og palliation for kræftpatienter?

- Fokus på ansvar, data og kvalitet

1. Dagens temaer SESSION

Kl. 12.00 Intro til dagens program
v/ Anja Bo, journalist



Kommunerne er klar til at løfte rehabiliteringsopgaven. "Vi samler kræfterne" – et samarbejde mellem 9 kommuner i Nordsjælland.
v/ Anne Ganner Bech, leder af Forebyggelsesenheden, Ballerup Kommune og formand for det tværkommunale samarbejde "Vi samler Kræfterne"

24. marts 2021

DANSKE MULTIDISCIPLINÆRE CANCER GRUPPER DMCG.dk



Kræftens Bekæmpelse

Med redskaber til at identificere patientens senfølger har vi mulighed for at hjælpe
v/ Peter Christensen, professor, Kræftens Bekæmpelses Nationale Forskningscenter for Senfølger til kræft i bækkenorganerne, Aarhus Universitetshospital

Interview med Stephanie Lose, formand for Danske Regioner og Pernille Beckmann, borgmester i Greve Kommune og medlem af KL's Sundheds- og Ældreudvalg
v/ Anja Bo, journalist
Hvem har opgaven i forhold til senfølger, og hvordan kan et sundhedsudspil løfte de kommende års store udfordringer med flere kræftpatienter med behov for rehabilitering af senfølger?

Kl. 14.00 Pause

3. Palliation SESSION

Kl. 14.10 Video – om vigtigheden af en god palliativ indsats og interview med Helen Bernt Andersen, formand, Kræftens Bekæmpelse
v/ Anja Bo, journalist

Egen læge som hovedperson i den palliative indsats i hjemmet – kan det lade sig gøre?
v/ Trine Brøgaard, praktiserende læge, Lægerne i Gellerup



(KF), Martin Geertens (V) m.fl.
v/ Anja Bo, journalist

Kl. 15.30 Slut

DANSKE MULTIDISCIPLINÆRE CANCER GRUPPER DMCG.dk



Kræftens Bekæmpelse

Danske Kræftforskningsdage 2020



Danske Kræftforskningsdage 2021



26-27. august 2021

NYT KB/DCCC Videncenter

Michael Borre retweetede



Kræftens Bekæmpelse @cancer_dk · 1. nov.

Nyt forskningscenter for kræftkirurgi ser nu dagens lys med 20 mio.kr. støtte fra #knækancer 🙌❤️

Centeret skal bl.a. udvikle og forbedre kirurgiske metoder, så flere bliver i stand til at tåle en kræftoperation.

#dksund #dkforsk



cancer.dk

20 mio. kr. fra Knæk Cancer 2021 til nyt forskning...

Dansk Forskningscenter for Kræftkirurgi har som mål at helbrede flere kræftpatienter og forbedre ...



Politisk høring – Ulighed i kræft



Michael Borre @MichaelBorre3 · 30. aug.



[DMCG.dk](https://www.dmcg.dk) har Key-note indlæg i dagens politiske høring på Christiansborg: “ulighed i kræft” med blærekræft som eksempel.

Udover forebyggelse (tobak) er ulighed i sundhed en af vores største udfordringer i en tid med i øvrigt store landvindinger i kræftbehandlingen

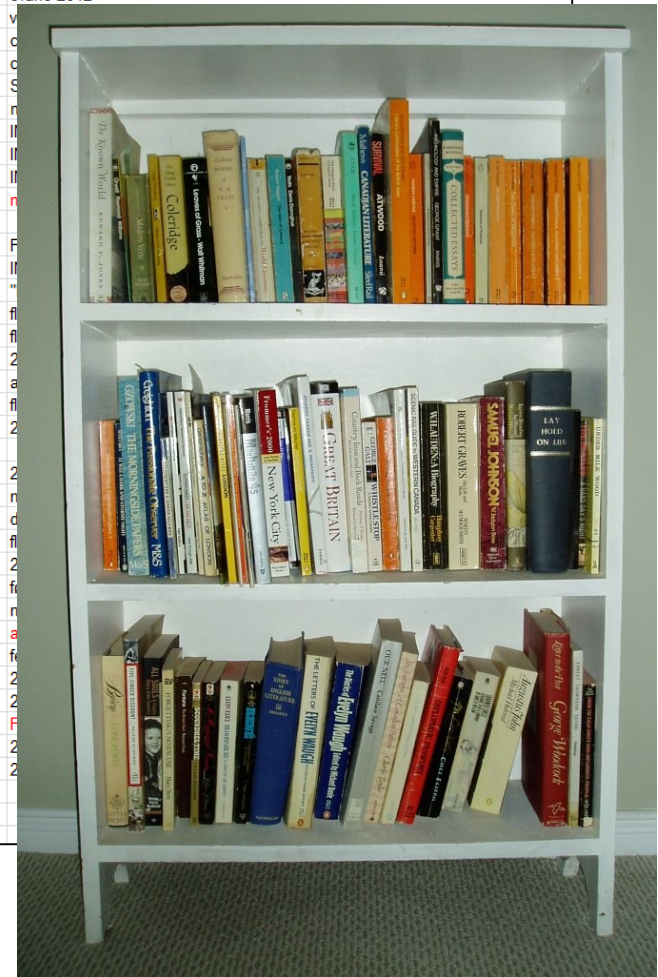




Broget bogsamling



KLINISKE RETNINGSLINJER - OVERSIGT (DMCG.dk / 03 december 2013)			
DMCG	BEVILLING 2013	EVIDENS VURDERING	SENESTE UDGAVE
1 Brystcancer (DBCG)	2.633.155	reference til literatur	2013 (seneste 01-juli-2013)
2 Gynækologisk cancer (DGCG)	2.023.111	reference til literatur	Ikke-epitel ovariecancer 2013 ovarie 2012
3 DUCG (fælles uro-onkologisk)	1.628.383		
4 Lungecancer (DLCG) Dansk Onkologisk Lunge Cancer Gruppe (DOLG) Dansk Kirurgisk Lunge Cancer Gruppe Dansk Diagnostisk Lunge Cancer Gruppe Dansk Mesotheliom Gruppe	1.444.687	reference til literatur	
5 Kolorektal (DCCG)	1.267.988	reference til literatur	
6 HÆM Akut Myeloid Leukæmi Gruppen (ALG) Dansk Lymfom Gruppe (DLG) Dansk Studiegroupe for Kroniske Myeloide Sygdomme (DSKMS) Dansk Myelomatose Studiegroupe (DMSG)	1.247.980	reference til literatur reference til literatur Evidens niveau + reference til literatur Evidens niveau + reference til literatur	
7 Palliativ (DMCG-PAL)	1.077.765	AGREE instrument	
8 Neuroonkologi (DNOG)	857.794	reference til literatur	
9 Melanom (DMG) Ovre GI (DØGCG)	763.137	Evidens niveau + reference til literatur	
10 Pancreas (DPCG)	763.135	Evidens niveau + reference til literatur	
11 Blærecancer (DaBlCa)	701.536	reference til literatur + engang reference til evidensniveau reference til literatur	
12 Head and Neck (DAHANCA)	676.165	Evidens niveau + reference til literatur	
13 Levergalde (DLGCG)	640.797	Evidens niveau + reference til literatur	
14 Børnecancer (DAPHO)	549.882	følger international evidensbaseret retningslinjer	
15 Esoph-Cardia-Ventrik (DECV)	549.606	Evidens niveau + reference til literatur	
16 Sarkom (DSG)	405.590	Ingen reference til literature Ingen reference til literatur	
17 DaProCa (prostata)	111261	reference til literatur	
18 DaRenCa (nyrecancer)	89.131	Evidens niveau + reference til literatur	
19 Tumorer i øjne (DOOG)	75.037	Ingen reference til literature	
20 DaTeCa (testis)	67.000	Evidens niveau + reference til literatur	
21 DaPeCa (penis)	67.000	reference til literatur	
22 Dansk Anal Cancer Group (DACG)	0		
23 Primær Sektoren (DAPCG)	0		



Landsdækkende kliniske retningslinjer



Michael Borre @MichaelBorre3 · 15. okt.

Tillykke - og tak for den store indsats.

DMCG'erne har i samarbejde med RKKPs Retninglinjesekretariat netop udgivet landsdækkende klinisk retningslinje nr. 200 i den "nye skabelon". Læs mere om betydningen af de kliniske retningslinjer på hjemmesiden DMCG.dk.

DCCC puljemidler

Formænd er meget velkomne til at sende nyheden videre til grupperne.

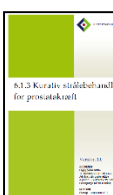
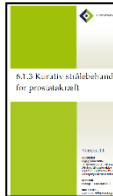
Kære DMCG-formænd /-retningslinjeansvarlige /-repræsentantskab

Retningslinje nr. 200 i DMCG-skabelonen er på vej

Inden længe publiceres retningslinje nr. 200 i DMCG-skabelonen.

I den anledning har vi vedhæftet et kort nyhedsbrev J

Et stort tillykke fra DMCG.dk & fra Sekretariatet for Kliniske Retningslinjer på Kræftområdet med milepælen!



Landsdækkende kliniske retningslinjer

STATUSRAPPORT 2021

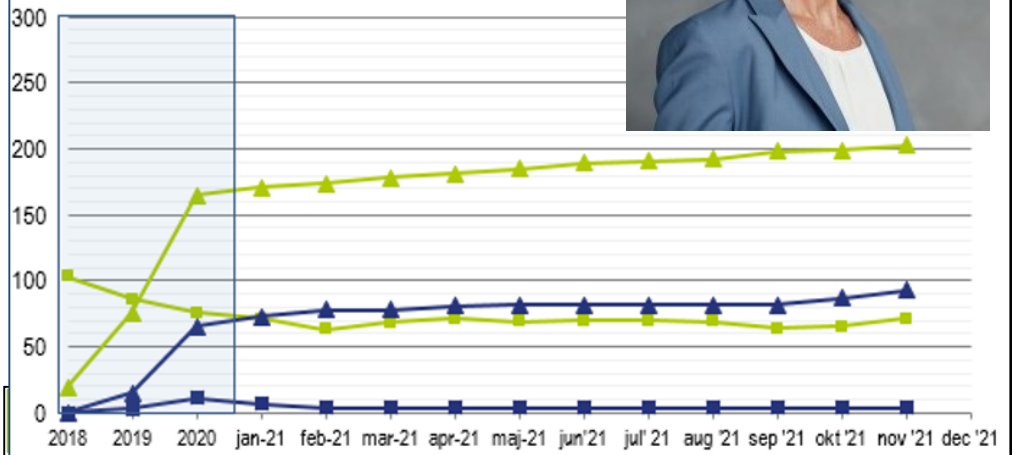
Kliniske Retningslinjer på Kræftområdet
– udvikling og opdatering



Danske Multidisciplinære Cancer Grupper (DMCG.dk)
Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP)

Kliniske Retningslinjer - Kræft

2018-2021



Godkendte retningslinjer	Retningslinjer i proces	Godkendte opdaterede retningslinjer	Retningslinjer i opdateringsproces
▲ 203	■ 71	▲ 93	■ 4

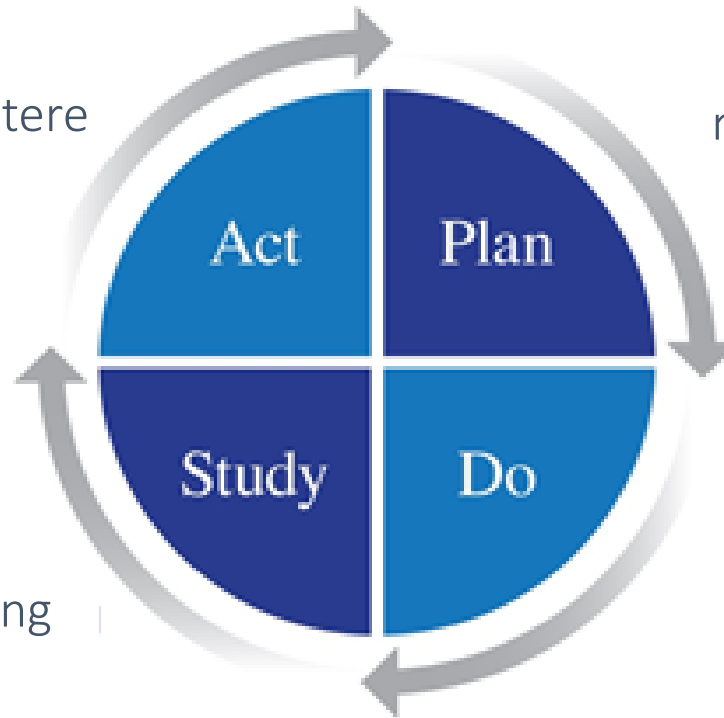


Grid of 20 small thumbnail images showing various clinical guidelines and their status. The thumbnails are arranged in two rows of ten. The top row contains thumbnails for: Radikal prostektomi ved prostatacancer, 6.1.3. Kurativ strålebehandling for prostatacancer, Endokrin behandling, Eksperimentel behandling af lokaliseret prostatacancer, Behandling af Prostate Specific Antigen (PSA) negativ eller primært kastrat strålebehandling for lokal prostatacancer, Radikal prostektomi ved prostatacancer, 6.1.3. Kurativ strålebehandling for prostatacancer, Endokrin behandling, Eksperimentel behandling af lokaliseret prostatacancer, and Behandling af Prostate Specific Antigen (PSA) negativ eller primært kastrat strålebehandling for lokal prostatacancer. The bottom row contains similar thumbnails, some with different titles or statuses.

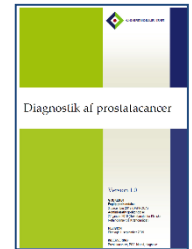
Det lærende sundhedsvæsen



Justere



Klinisk retningslinje



MDT-Konference

Klinisk praksis

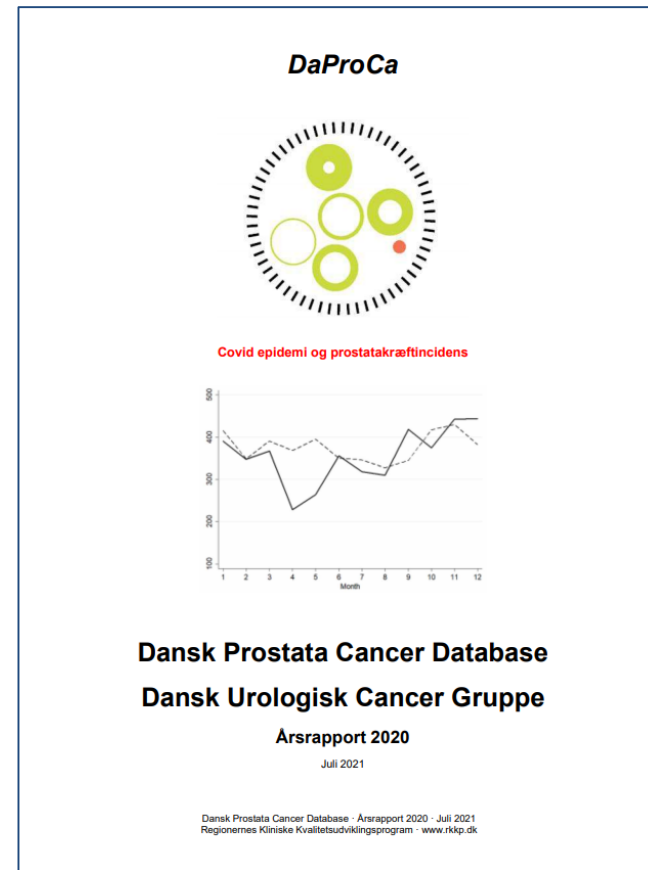
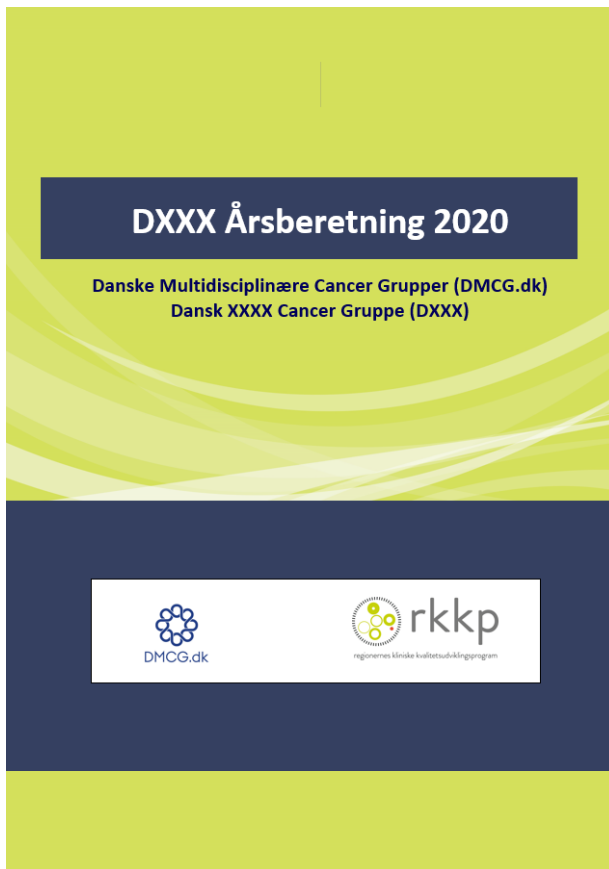


Monitorering



DMCG - årsberetning & årsrapport

- en opsamling af de fælles målsætninger og resultaterne heraf



Formen: familiefest eller auditering?



Interkollegial lærende auditering



”DMCG-Samling”

Ridderne af det runde bord var de mænd som var udstyret med den højeste ridderorden ved kong Arthurs hof i historierne i Matter of Britain

Det runde bord, ved hvilket de holdt møde, skulle vise, at de alle var lige





Mange interessenter på kræftområdet

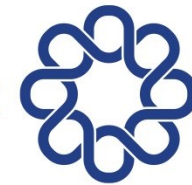


Slår dørene op – for alle med interesse



Opsamling på ”Samlingerne”





DMCG-arbejdet tager tid!

**”Vi er klinikere”
Vores styrke – men også akilleshæl**

Mulighederne for i arbejdstiden at kunne deltage i de vigtige DMCG opgaver er nu så begrænsede, at vi i DMCG.dk's bestyrelsesudvalg finder det nødvendigt at advisere Sundhedsdirektørkredsen herom.

Der er, set med DMCG.dk's øjne, et akut behov for øget fokus i ledelseslagene på, at skabe tid til det nødvendige kvalitetsarbejde i forhold til såvel DMCG- som databasearbejdet. Opgaver, som bør være en naturlig integreret del af det aktive arbejde for løbende at kunne sikre patienterne den bedst mulige behandling overalt i landet.

Med venlig hilsen


Michael Borre

Formand for DMCG.dk

Lærestolsprofessor, overlæge, dr.med., ph.d.



18-05-2021

1

DMCG.dk - udvalg

DMCG udvalg

TNM-komitéen

MDT-udvalget

Udvalg for Kliniske
Retningslinjer

Udvalg for Tværfagligt
Palliativt Samarbejde

Udvalg for Tværgående
Indikatorer

DMCG udvalg

Under DMCg.dk er oprettet en række tværgående udvalg, som på forskellige områder bidrager til samarbejde og videns indsamling på tværs af grupperne.

Der er i øjeblikket fire arbejdende udvalg indenfor tumorklassifikation (TNM), multidisciplinære team konferencer (MDT), intensivering af indsatsen omkring de kliniske retningslinjer samt tværfaglige palliative indsatser i kræftforløb.

DMCG.dk - udvalg

TNM-komiteén

Dansk National TNM Komité er en komité organiseret under DMCg.dk i samarbejde med Union for International Cancer Control (UICC) og Kræftens Bekæmpelse.

Foranlediget af invitation fra UICC i foråret 2015 blev der udarbejdet og godkendt kommissorium primo 2016, [læs kommissoriet her](#).

Se også her for link til [organisationsdiagrammet](#), [medlemslisten 2015](#) og [målbeskrivelsen](#) fra UICC.

Introduktion til 8. udgave af UICCs TNM (TumorNodeMetastases) klassifikation kan tilgås [her](#), ligesom ændringer i TNM8 er tilgængelige nedenfor.

Opdateret Edition Errata af UICC TNM 8. udgave per 25. maj 2018 kan tilgås [her](#). UICC har highlightet de nye tilføjelser.

'Edition Errata' af UICC TNM 8. udgave per 17. juli 2017 tilgås [her](#).

Referater fra TNM-komiteéns møder

[Møde den 4. februar 2020](#)

[Møde den 11. september 2019](#)

[Møde den 21. november 2017](#)



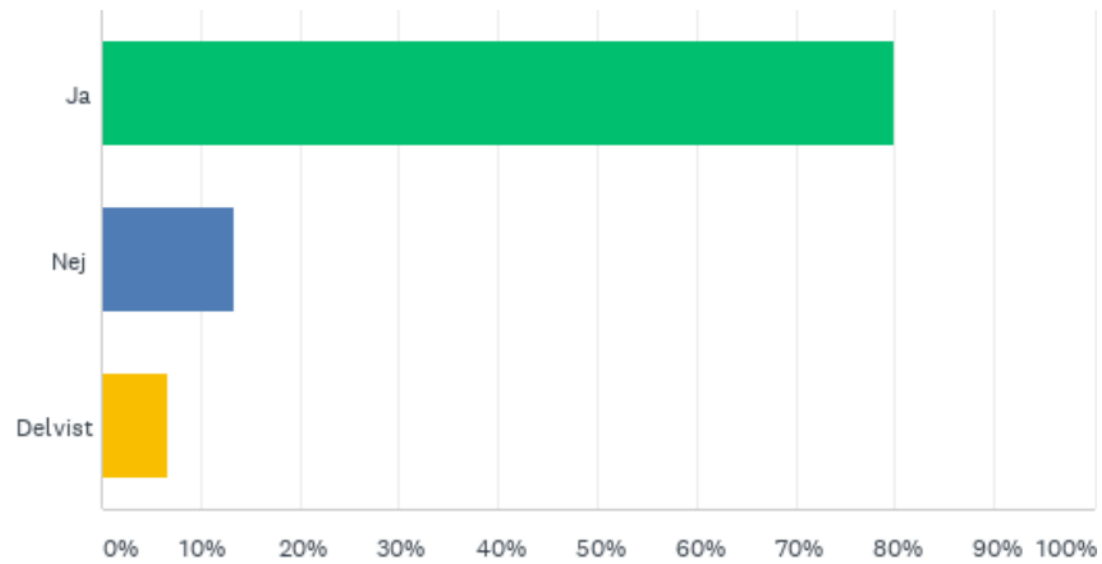
DMCG.dk - udvalg

Survey vedr. status for MDT-konferencerne i DMCg.dk

Maj - juni 2021



Sp. 9: Er der i DMCg's kliniske retningslinjer angivet, hvilken behandling en given defineret patient bør tilbydes?



DMCG.dk - udvalg

Udvalg for Kliniske Retningslinjer

I Kræftplan IV blev der afsat midler til en styrket indsats på området for kliniske retningslinjer, for at understøtte udviklingen og vedligeholdelsen af retningslinjerne på kræftområdet.

Denne indsats er forankret i DMCG.dk samt RKKP, og koordineres via Sekretariatet for Kliniske Retningslinjer på Kræftområdet.

DMCG.dk nedsatte et udvalg, der fik til opgave at udarbejde en fælles model for evidensbaserede retningslinjer og at yde sparring og klinisk rådgivning til Retningslinjeseekretariatet.

Udvalgsarbejdet fortsætter i projektperioden 2021-2023 efter godkendelse i DMCG.dk's forretningsudvalg.

Kommissorium

Primo februar 2021 er nyt kommissorium for Retningslinjeudvalg godkendt i DMCG.dk forretningsudvalget.

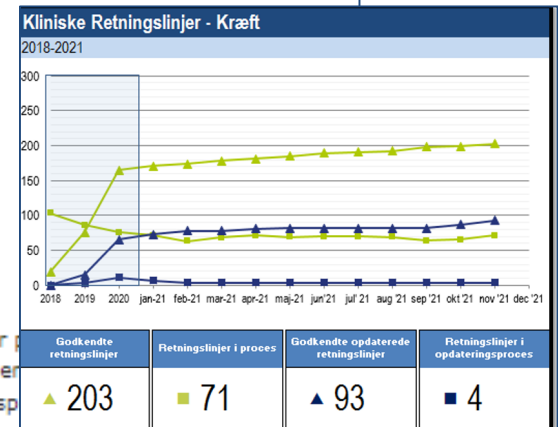
[Se kommissorium for retningslinjeindsatsen i 2021-2023.](#)

Se også [kommissoriet for den første projektperiode 2018-2020.](#)

Udvalget består af:

- Professor Peer Christiansen, DBCG (udvalgsformand)
- Professor Michael Borre, DUCG, DAPROCA samt formand for DMCG.dk
- Overlæge Paw Jensen, Hæmatologisk Fællesforum
- Overlæge Torben Riis Rasmussen, DLGG
- Overlæge Lisbet Rosenkrantz Hølmich, DMG
- Vicedirektør Henriette Lipczak, RKKP / Sekretariatet for Kliniske Retningslinjer
- Kvalitetskonsulent Julie Bolvig Hansen, Sekretariatet for Kliniske Retningslinjer
- Direktør Jens Winther Jensen, RKKP (Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsp

Referater fra Retningslinjeudvalgets møder kan fremsendes efter ønske, kontakt da DMCG-sekretariatet på mail dorran@rkkp.dk



DMCG.dk - udvalg

Udvalg for Tværfagligt Palliativt Samarbejde

Formål

Udvalget skal etablere et formaliseret samarbejde mellem DMCG-PAL/DPD og de sygdomsspecifikke DMCG'er, der bør omfatte såvel forskning som kvalitetsudvikling i den palliative indsats i hele forløbet med avanceret/metastatisk kræft. De langsigtede mål foreslås at omfatte:

1. Etablering af en 'dobbelforankret, national database for tidlig palliativ indsats', som vil indgå i både de sygdomsspecifikke DMCG'ers databaser og i Dansk Palliativ Database:
2. National koordinering af forskning i tidlig palliativ indsats, herunder etablering og gennemførelse af forskningsprotokoller for afprøvning af modeller for tidlig palliativ indsats.
3. Udvikling og implementering af kliniske retningslinjer for tidlig palliativ indsats i hele det danske sundhedsvæsen (i første omgang med vægt på hospitalssektoren), herunder udbygning af DMCG'ernes kliniske retningslinjer/forløbsprogrammer.

Der er ved møde i DMCG.dk forretningsudvalget d. 4. september 2018 godkendt kommissorium for udvalgsarbejdet.

[Læs kommissoriet her.](#)



Udvalget for Tværfagligt Palliativt Samarbejde består af:

- Mogens Grønvold (formand), professor, overlæge, dr.med., Forskningsenheden, Palliativ Medicinsk Afdeling, Bispebjerg Hospital (DMCG-PAL)
- Henrik Larsen, overlæge, Palliativt Afsnit, Rigshospitalet (DMCG-PAL)
- Stine Novrup Clemmesen, læge, ph.d., Hæmatologisk Klinik, Rigshospitalet (HæmDMCG)
- Henrik Frederiksen, professor, overlæge, ph.d., Hæmatologisk Afd. X, Odense Universitetshospital (*suppleant*) (HæmDMCG)
- Lone Kjeld Petersen, overlæge, dr.med., Gynækologisk Afd., Odense Universitetshospital (DGCD)
- Michael Melchior Bendtsen, overlæge, ph.d., Tumorkirurgisk Sektor, Aarhus Universitetshospital (DSG (Dansk Sarkomgruppe))
- Elo Andersen, overlæge, Onkologisk afdeling, Herlev Hospital (Den Danske Hoved-Hals Cancer Gruppe, DAHANCA)
- Caroline Plaschke, afdelingslæge, ph.d., Hoved-Hals Kirurgisk og Audiologisk Klinik, Rigshospitalet (Den Danske Hoved-Hals Cancer Gruppe, DAHANCA)
- Helle Hvarnæs, overlæge, Lindrende Behandling, Herlev Hospital (Dansk Urologisk Cancer Gruppe)
- Cecilia Bech Horsted, afdelingslæge, Onkologisk Afd., Herlev Hospital (DLGG)
- Lars Henrik Jensen, overlæge, ph.d., Onkologisk Afd., Vejle Sygehus (DCCG)
- Per Sjøgren, professor, overlæge, dr.med., Palliativt Afsnit, Rigshospitalet
- Geana Kurita, forsker, ph.d., Tværfagligt Smertecenter, Rigshospitalet & Palliativt Afsnit, Rigshospitalet
- Ursula G. Falkmer, forskningsansvarlig overlæge, professor, dr. med, Onkologisk Afdeling, Aalborg Universitetshospital
- Lene Jarlbæk, lektor, overlæge, ph.d., REHPA – Videncenter for Rehabilitering og Palliation
- Nikolaj Aarøe Jensen, afdelingslæge, Team for Lindrende Behandling, Aalborg Universitetshospital
- Eva Glud, overlæge, ph.d., Gynækologisk Obstetriske Afdeling, Nordsjællands Hospital, Hillerød
- Mathilde Adersen (projektleder)

DMCG.dk - udvalg

Udvalg for Tværgående Indikatorer

DMCG.dk forretningsudvalget har medio 2020 besluttet at nedsætte et "Udvalg for Tværgående Indikatorer" for at definere tværgående, universelle indikatorer i samarbejde med RKKP, med det formål at opnå så få selvstændige registreringer som muligt og indhente flest mulige informationer fra centrale registre.

Udvalget består af:

- Michael Borre, DAPROCA/DMCG.dk FU
- Jens Overgaard, DAHANCA/DMCG.dk FU
- Ismail Gögenur, DCCG
- Mogens Grønvold, DMCG-PAL
- Claus Høgdall, DGCG
- Henrik Møller, RKKP
- Lasse Nørgaard, RKKP

Udvalget holder konstituerende møde i oktober 2020.

Ved spørgsmål kontakt da DMCG-sekretariatet på mail dorran@rkkp.dk



Benchmarking-rapporter

DMCG.dk Benchmarking II Consortium:

Uddybende rapport om canceroverlevelse i

Danmark
Der overvejes at igangsætte en Benchmark IV

Vigtigt

at alle DMCG'er får mulighed for deltagelse

sikres øget involvering af DMCG'erne - herunder bedre
mulighed for i processen at se og kommentere på egne data

En analyse

- Danish
- Dansk
- Danish
- Dansk

gennemf



DANSKE MULTIDICPLINÆRE CANCER GRUPPER

DMCG.dk

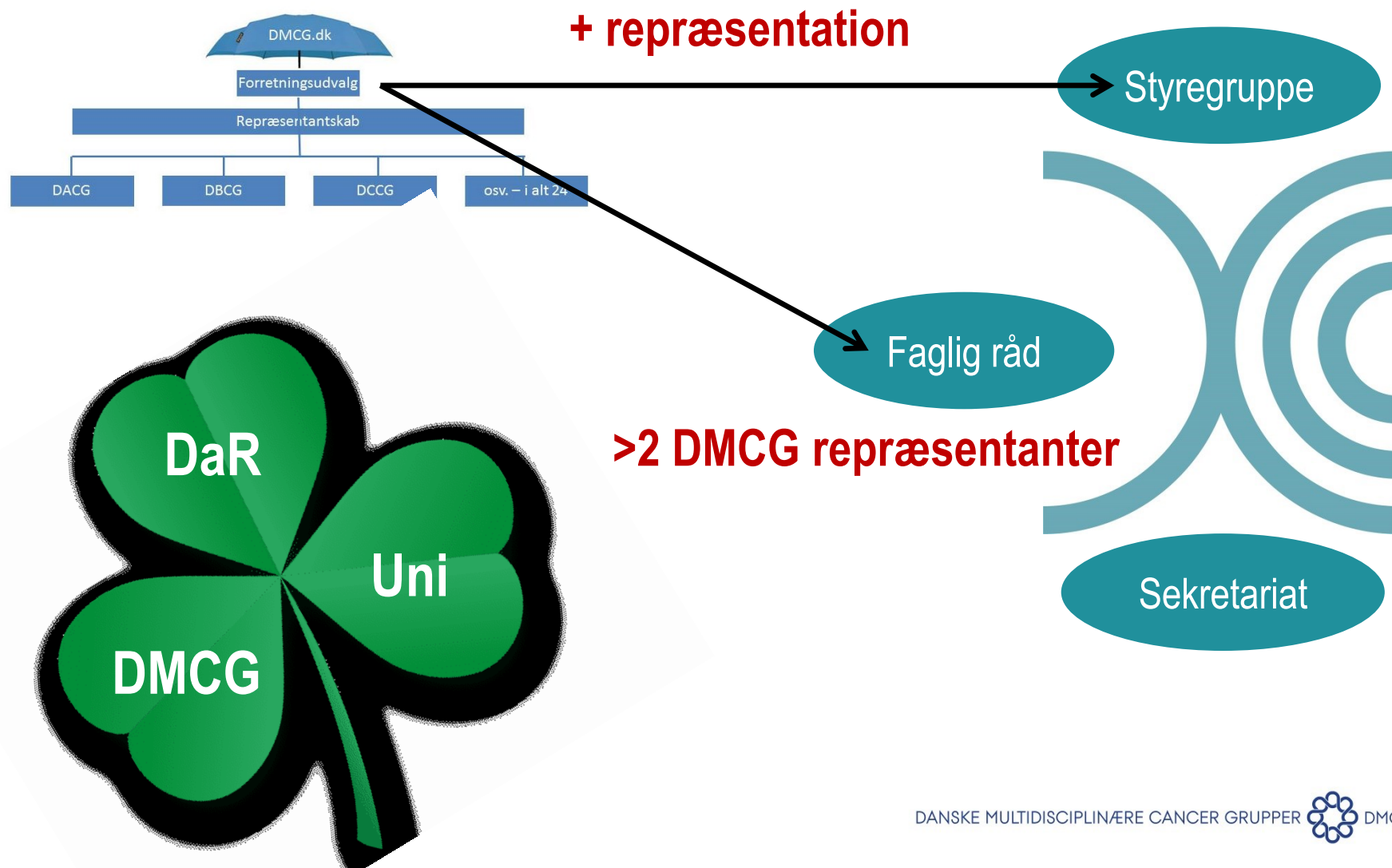


databasernes
fællessekretariat
regionernes kliniske kvalitetsudviklingsprogram

Institute
of Applied Economics
and Health Research
ApEHR



Mere omfattende repræsentation i DCCC



Første erfaring med "Budgetmodel 2021"

	A	D	E	F	G
			Forslag budgettramme 2021, 3,9 % besparelse for at skabe plads til non- melanom-DMCG		
1		2020-bevilling			Udmøntes ved starten af året
2		2020-beløb			
3	A. Børnecancer - DMCG	112.518	108.157	54.078	
4	B. DAHANCA - DMCG	191.874	184.437	92.218	
5	C Brystcancer - DMCG	321.924	309.446	154.723	
6	D Kolorektal - DMCG	287.811	276.655	138.328	
7	E. DECV - DMCG	112.806	108.433	54.217	
8	F. Gynækologisk cancer - DMCG	191.874	184.437	92.218	
9	G. Lungecancer - DMCG	287.811	276.655	138.328	
10	H. Levergalde - DMCG	191.874	184.437	92.218	
11	K. Neuroonkologi - DMCG	95.937	92.218	46.109	
12	L. Tumorer i øjne - DMCG	37.188	35.747	17.873	
13	M. Pancreas - DMCG	218.203	209.745	104.873	
14	N. Sarkom - DMCG	84.459	81.185	40.593	
15	Akut leukæmi	88.755	85.315	42.657	
16	Kroniske Myeloid	88.755	85.315	42.657	
17	Myelomatose	88.755	85.315	42.657	
18	Lymfom	177.509	170.629	85.315	
19	Q. Palliativ - DMCG	287.811	276.655	138.328	
20	X. Melanom - DMCG	191.874	184.437	92.218	
21	U. DAPROCA (prostata) - DMCG	287.811	276.655	138.328	
22	V. DARENCA (nyrecancer) - DMCG	95.937	92.218	46.109	
23	Q2_DATECA (Testis) - DMCG	95.937	92.218	46.109	
24	S_DATECA (Penis) - DMCG	95.937	92.218	46.109	
25	R. Blærecancer - DMCG	191.874	184.437	92.218	
26	W. Analcancer, DMCG	44.749	42.657	21.507	
27	Non-melanom			75.000	
28	Samlet DMCG'erne, 1. halvår				
					Ramme til udmøntning til 2. halvår. 15 % tages inden året til tværgående aktiviteter. I aug. 2021 gøres op om yderligere kan anvendes til tværgående formål/enkelt DMCG'er med særlige behov, eller nogle tværgående aktiviteter skal udsættes for at tilbageføre til enkelt DMCG'er
29	Samlet DMCG'erne, 2. halvår		1.644.742	1.644.742	
30	DMCG.dk + tværgående aktiviteter	1.282.429	1.572.677	0	
31	Retningslinjeindsatsen	1.307.773	1.307.773	1.307.773	
32				290.249	
33		6.460.183	6.460.183	5.177.754	
34					
35	OBS: midler til retningslinjeindsatsen indgår ikke i ovenstående og ændres ikke.				



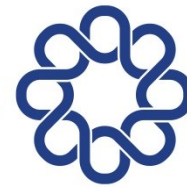
DMCG.dk budget 2020

Poster	Note	Forbrug	Bevilling
Løn/frikøb sundhedsfaglig ekspertise	Frikøb formand	517.109,-	
Løn/frikøb adm. personale	Frikøb/løn sekretærbistand samt RKKP sekretariatsfunktion	513.270,-	
Mødeudgifter inkl. transport		7.041,-	
Ekstern andet		709,-	
Total		1.024.046,-	1.154.554,-
Resultat	Mindreforbrug grundet manglende mødeaktivitet/aflyste Kræftforskningsdage 2020		130.508,-



Budgetforslag til DMCG.dk 2022

Poster	Budget
RKKP sekretariatsfunktion	405.200,-
Formand	354.550,-
Næstformand	85.000,-
Sekretær, formand	25.325,-
Div. møder og transport (faste FU-møder, samarbejds møder, Retningslinjeudvalg, Dansk Kræftforum)	94.813,-
Tværgående palliativt arbejde	75.975,-
TNM-komitéen	25.325,-
MDT-udvalget	101.300,-
Udvalg for Tværgående Indikatorer	50.000,-
Danske Kræftforskningsdage	263.380,-
DMCG-samlinger (3 årlige samlinger af ca. kr. 35.000,-)	105.000,-
Pulje til tværgående aktiviteter, udmøntes af FU	
Puljen udvides ved ubrugte midler i underudvalg eller i enkelt-DMCG'er jf. ny budgetmodel fra 2021	7.254,-
I alt	1.593.122,-



Indkomne forslag

Ingen







Kræftforum 2022

- Skal ikke ligge på en fredag eftermiddag!
- Heldagsarrangement – dagen er alligevel ”ødelagt”
- Temaer med involvering af DMCGérne
- PRO
- Resumé over årets DMCG-Samlinger – indsatser
- Status over / diskussion af udvalgsarbejde
 - - MDT-konferencer
 - - Tværgående indikatorer
 - - Retningslinjer / implementering
 - - TMN / registrering

DANSKE MULTIDISCIPLINÆRE CANCER GRUPPER



DMCG.dk



Kommende revision af vedtægterne

DANSKE MULTIDISCIPLINÆRE CANCER GRUPPER  DMCG.dk

[Om DMCG.dk](#) [Kliniske retningslinjer](#) [DMCG udvalg](#) [Årsberetninger og udgivelser](#) [Danske Kræftforskningsdage](#) [Kontakt](#)

Du er her: [Om DMCG.dk](#) > [Vedtægter](#)

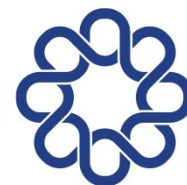
[Udskriv](#) 

Om DMCG.dk
Vedtægter

Vedtægter
Her kan du finde vedtægterne for DMCG.dk.

- Vedtægter for DMCG.dk**
Senest opdateret den 25. august 2017
- Appendix 1**
Samarbejdsaftale mellem DMCG.dk og regionerne fra 2012
- Appendix 2**
Stemmevægtning i DMCG.dk
- Minimumsvedtægter for de enkelte DMCG'ere**
Per november 2017
- Historiske vedtægter**





Paw Jensen

Hæmatologisk Fællesforum

Overlæge

Hæmatologisk Afd., Aalborg Universitetshospital

Valgperiode: 2020-2022



Lisbet Rosenkrantz Hölmich

DMG

Professor, overlæg dr.med.

Afd. for Plastikkirurgi, Herlev og Gentofte Hospital

Valgperiode: 2020-2022



Camilla Qvortrup

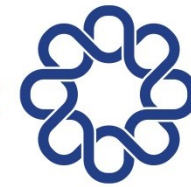
DCCG

Overlæge, ph.d.

Onkologisk Klinik, Rigshospitalet

Valgperiode: 2021-2023





Michael Borre (Formand)

DAPROCA

Lærestolsprofessor, overlæge, dr. med, ph.d.

Urinvejskirurgi, AUH

Valgperiode: 2012-2015 + 2015-2018 + 2018-2021



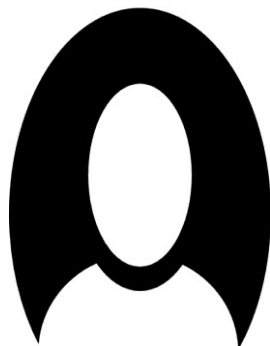


Michael Borre (Formand)

DAPROCA

Lærestolsprofessor, overlæge, dr. med, ph.d.
Urinvejskirurgi, AUH

Valgperiode: 2012-2015 + 2015-2018 + 2018-2021



Næstformand

DMCG

konstitueres umiddelbart efter generalforsamlingen

Mulighed for et 10% frikøb

Potentiel kommende formand





Jens Overgaard

DAHANCA

Professor, overlæge, dr. med.
Eksperimentel Onkologisk Afd., AUH

Valgperiode: 2012-2015 + 2015-2018 + 2018-2021



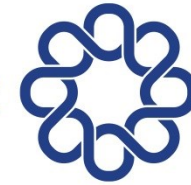
Peer Christiansen

DBCG

Professor, overlæge, dr.med.
Kirurgisk Afd. P, AUH

Valgperiode: 2013-2015 + 2015-2018 + 2018-2021





Erik Jakobsen

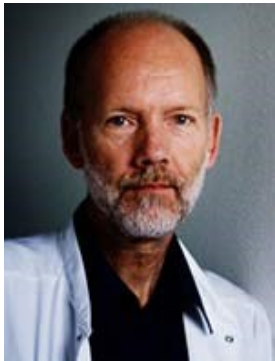
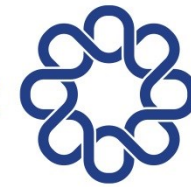
DLCR

Overlæge, Klinisk lektor, MPM,
Hjerte-, lunge og karkirurgisk afd. T, OUH

Valgperiode: 2013-2015 + 2015-2018 + 2018-2021

Farvel





Torben Riis Rasmussen

Formand for DLCG

Overlæge, klinisk lektor, Ph.d.

Lungemedicinsk afd. AUH

Opstiller



DANSKE MULTIDISCIPLINÆRE CANCER GRUPPER



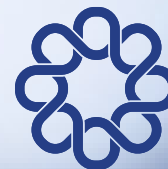
DMCG.dk



Tak for i dag!



DANSKE MULTIDISCIPLINÆRE CANCER GRUPPER



DMCG.dk