



Referat fra DMCG.dk forretningsudvalgsmøde

Onsdag d. 29. januar 2020 kl. 13.00-16.00

Regionshuset Aarhus, Olof Palmes Allé 15, 8200 Aarhus N (Lokale 13)

1. Michael Borre (MB) | DUCG/DAPROCA

2. Jens Overgaard (JO) | DOOG

3. Mette Yilmaz (MY) | DCCG

4. Paw Jensen (PJ) | Hæmatologisk Fællesforum

5. Jens Winther Jensen (JWJ) | RKKP direktør

6. Henriette Lipczak (HL) | DMCG-sekretariatet (via video)

7. Dorrit Damgaard Andersen (DDA) | DMCG-sekretariatet

Afbud: Anne Bukh (AB) | DRe; Erik Jakobsen (EJ) | DLCCG; Lisbet Hölmich (LH) | DMG; Michael Dall (MD) | DRe; Peer Christiansen (PC) | DBCG

Dagsorden

Pkt.	Emne	Bilag	Tid
1	Orientering fra formanden v/MB <ul style="list-style-type: none"> Møde med Sundhedsdatastyrelsen 14/1 Opfølgning på møde med Erik Jylling ultimo december Samarbejds møde med DCCC 20/1 	-	13.00-13.45
2	Danske Kræftforskningsdage 2020 <ul style="list-style-type: none"> Opdateret programudkast til orientering Navneforslag til sessionsansvarlige ønskes, herunder ansvarlig for workshops og workshoperejere 	Bilag 1	13.45-14.30
3	DMCG.dk strategi 2020-2022 <ul style="list-style-type: none"> Gennemgang af udkast til handlingsplan 2020 Aftaler vedr. ansvarsområder i fht. de strategiske indsatser Implementeringsproces 	Bilag 2	14.30-15.50
4	Evt.		15.50-16.00

1. Orientering fra formanden

Michael Borre introducerede Paw Jensen, som er trådt ind i forretningsudvalget ved valget i november 2019. Det samme er Lisbet Rosenkrantz Hölmich der på dagen for FU-mødet tiltrådte som professor ved Herlev og Gentofte Hospital. Velkommen til begge.

Ad møde med Sundhedsdatastyrelsen 14/1

MB orienterede om mødet med Sundhedsdatastyrelsen (SDS). Direktør Lisbeth Nielsen beklagede at de ikke havde kunnet levere til tiden, men fastholdt at data er på vej og at der ikke bliver et datahul. RKKP har fået leveret prøvedatasæt som MB har set, hvilket så lovende ud. MB ytrede en bekymring over fejlrapportering i Region Midtjylland, forklaringen ser ud til at have været systemiske fejl som vil kunne rulles tilbage, situationen var bedre i de andre regioner. Det ser dermed ud til, at der alligevel bliver mulighed for at lave årsrapporter på baggrund af de tilgængelige data.

SDS lagde ved mødet op til at lave en følgegruppe så udviklingen kan følges løbende.

MB har på DMCG's vegne vist interesse i dette.

*Ad opfølgning på møde med Erik Jylling ultimo december*

MB, HL og JWJ holdt møde med Erik Jylling (EJY) inden jul, afstedkommet af mødet i efteråret hvor det blev drøftet, at man gerne så en konstruktion hvor DMCG-paraplystrukturen kunne blive mere generisk. Der er et ønske om bl.a. at trække ledelsesstrengen tættere på, så det bliver lettere at få formidlet DMCG.dk's ønsker og få dem implementeret. I den forbindelse kunne det overvejes at udvide/omorganisere det aktuelle repræsentantskab til herudover at rumme interessenter fra primærsektoren. Samtidig skulle DMCG.dk styrkes i DCCC organisationen med repræsentation i styregruppen, ligesom de to forretningsudvalg jævnligt mødes i et fælles forum.

Ad samarbejds møde med DCCC den 20/1

Det er p.t. udover det ovenfor nævnte ikke helt tydeligt hvordan strukturen skal tegnes for det specifikke samarbejde mellem DMCG.dk og DCCC. JWJ pointerede, at det vigtigste er, at DMCG.dk byder ind med noget konkret indhold til hvad fx regionerne skal gøre anderledes.

Udvalget drøftede ønsket om, at regionerne eksempelvis skal kunne håndtere procedurerne i forbindelse med kliniske studier bedre, så godkendelser og aftaler mv. lettes og samles ét sted og ikke skal være en byrde for hver enkelt forsker. Der er desuden uhensigtsmæssig stor regional forskel på forhandlinger med fx biokemiske afdelinger og på prissætning på investigatorinitierede studier.

JWJ anførte, at det netop er det DCCC-strukturen skal bruges til; at rejse protokollerne/projekterne via særlig status ind igennem DCCC så de vil kunne komme direkte til kredsen af sundhedsdirektører, mhp. at aftale hvad prisen er for et givent projekt, hvilke afdelinger der skal deltage mv., så det kan sendes direkte videre til hospitalsdirektørernes bord.

MB var enig i, at det er den type 'prioriteringsråd' der skal til, fordi sygehusene ikke kan det hele. Dog skal fokus være på, at det er en positiv opprioritering og ikke en prioritering fra eller til. Et landsdækkende DMCG-stempel bør have fuld opbakning på de relevante hospitalsafdelinger – inkl. understøttende undersøgelser.

DMCG'en skal vurdere den forskningsmæssige værdi og økonomi mens DCCC skal facilitere gennemførelsen heraf. For at kunne dette bør DMCG.dk være repræsenteret tilstrækkeligt der hvor beslutningerne finder sted, så DMCG.dk både tager del i DCCC's styregruppe og bliver en større minoritet i DCCC Fagligt Udvalg. Dette vurderes også at være hvad DCCC og Danske Regioner er interesseret i at styrke.

JO kommenterede endvidere, at i takt med at der i regi af DCCC skabes et protokolkatalog skal DMCG.dk selv inspirere egne medlemmer til at levere den vare der efterlyses. Vi skal kunne komme med et antal relevante protokoller til opprioritering og få klarlagt hvor mange det kunne dreje sig om. MB tilføjede, at i henhold til den nye DMCG.dk vision og handleplan, bør hver DMCG årligt stille med mindst én ny protokol.

HL tilføjede, at det ved mødet med DCCC konkret blev besluttet at HL og Louise Livijn laver et udkast til et aftalepapir om en styrkelse af samarbejdet, som skal drøftes mellem de to forretningsudvalg. Der var desuden opbakning til at MB kunne deltage i DCCC-styregruppen.

Derudover skal samarbejdet konkretiseres ved at lade de to forretningsudvalg mødes med mellemrum om de emner, der er relevante at drøfte på tværs.



2. Danske Kræftforskningsdage 2020

Ad opdateret programudkast samt navneforslag til sessionsansvarlige

Programmet blev drøftet mhp. at udvælge tre mulige sessioner af de anførte i programudkastet samt forslag til sessionsansvarlige.

Mulig session 1: Screening og tidlig opsporing (som anført i programudkast).

Det blev anført som vigtigt at sikre fokus på den sidste bullet omkring opsporing af sygdomme der ikke diagnosticeres i de organspecifikke kræftpakker, og hvordan der samarbejdes bedre tværsektorielt omkring diagnostik. Et muligt eksempel kunne være tidlig opsporing i Silkeborg.

SST har ønsket at være sessionsansvarlige, hvilket der er fuld opbakning til.

Mulig session 2: Dansk kræftforskning og behandling. Nedslag og vision for fremtiden (som anført i programudkast).

Der ønskes fokus på behandlingsdelen, da det er en nøgleydelse. Det bør ved sessionen demonstreres hvad der ændrer sig i systemet gennem nogle eksempler på klinisk forskning. Følgende fire områder blev foreslået: mamma-, kolorektal- og pancreascancer samt myelomatose mhp. at vise eksempler på, hvordan man kan løfte kvaliteten ved helt konkrete initiativer og hvordan overlevelsen på visse områder er forbedret markant grundet forskning og udvikling af medicin. Det blev dog anført som vigtigt også at medtage områder, hvor der er plads til forbedring.

JO stillede gerne op som sessionsansvarlig.

Mulig session 3. Implementering og evaluering af evidens (nyt forslag til session).

Det blev aftalt at foreslå en plenumsession om implementering af evidensbaseret viden med en international oplægsholder mhp. sikre at ny viden kommer ud til patienterne. Der er regionale variationer som ikke kan forklares, der bl.a. bunder i kultur. Hvordan sikres, at den viden der ligger i retningslinjerne kommer ud til alle på klinikgangene, til MDT'erne mv. Der blev foreslået oplæg af Trisha Greenhalgh mhp. at sætte teori på hvordan man ændrer tingene i praksis og justerer arbejdsgange i en travl klinisk hverdag. I samme session kunne sættes fokus på arbejdet i Health Economics in Radiation Oncology (HERO) med oplæg om, hvordan det kan det være, at man tror man gør noget, men at det alligevel ikke sker i alle tilfælde, herunder den danske vinkel på, hvorfor vi i DK ikke leverer den vare.

Yderligere blev det foreslået at runde praksissektorens rolle i implementeringen og/eller at kombinere sessionen med en vinkel omkring fase IV studier i et regionalt perspektiv, mhp. at belyse hvordan man kommer over regionsgrænser med sine studier.

Beslutning

Ovenstående forslag blev besluttet videregivet ved møde i arrangementskomitéen den 3/2, sammen med udkommet af drøftelser om mulige workshopansvarlige.

3. DMCG.dk strategi 2020-2022

MB fremlagde, at det er essentielt at strategien bæres frem af en handlingsplan, mhp. at sikre at målene nås som ønsket, og fremlagde plan for, at uddelegere de overordnede målområder til tovholdere fra hhv. FU og repræsentantskabet mhp. at opgaverne bæres videre.



HL noterede at der er to trin i processen; første trin er færdiggørelse af det fremsendte udkast til handlingsplanen med input fra FU-medlemmerne til hvilke handlinger, der er relevante at sætte i værk for at komme i mål. Næste trin er at give planen liv og sikre at de planlagte handlinger finder sted.

Det er DMCG.dk der skal drive dette frem og fastsætte milepæle.

JO spurgte til hvordan det eksempelvis ville være muligt at bringe ensartede kvalitetsindikatorer i spil, og få det koblet konkret på strategien, hvor det fremgår som ét af målene.

JWJ foreslog, at Henrik Møller kunne inviteres med ved et kommende møde i DMCG.dk FU mhp. dialog om den datamodel man i RKKP er ved at skabe på tværs af databaserne og muligheden for at finde indikatorer vi kan være fælles om. Efterfølgende vil dette kunne drøftes med repræsentantskabet.

Beslutning

Sekretariatet følger op med Henrik Møller mhp. deltagelse ved næste møde i FU.

Det blev aftalt at FU sender skriftlig feedback mhp. færdiggørelse af handlingsplanen med deadline den 14. februar. Herefter inkorporeres de indkomne input og handlingsplanen sendes i høring hos DMCG.dk repræsentantskabet.

Det blev endvidere aftalt at det planlagte heldagsmøde i FU i foråret konverteres til et heldagsmøde for repræsentantskabet, hvor hver DMCG fremlægger plan for hvordan de vil nå målene i handlingsplanen.

Det blev desuden aftalt at årsberetningerne justeres så der spørges til de i handlingsplanen fastsatte aktiviteter ud fra et ønske om at skabe engagement og ansføres til at dele de gode historier.

4. Eventuelt

Intet under dette punkt.