

**REFERAT**

Titel	<b>DMCG.dk forretningsudvalgsmøde</b>
Tid og sted	<b>Mandag d. 16. marts 2026 kl. 10.00-17.00 (+ middag kl. 18.30) &amp; Tirsdag 17. marts kl.09.00 til 14.00</b> Comwell H.C Andersen Odense/ODEON
Deltagere	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Camilla Qvortrup (CQ)   Formand, DCCG</li> <li>2. Claus W. Fristrup (CF)   Næstformand, DPCG</li> <li>3. Birgitte Vrou Offersen (BVO)   DBCG</li> <li>4. Jesper Grau Eriksen (JGE)   DAHANCA</li> <li>5. Mikkel Rosendahl (MR)   DGCG (deltog d.16/3)</li> <li>6. Charlotte Birkmose Rotbøl   Regionsudpeget medlem (afbud)</li> <li>7. Peter de Nully Brown (PB)   Hæmatologisk Fællesforum</li> <li>8. Christa Haugaard Nyhus (CHN)   DLG (afbud)</li> <li>9. Henrik Frederiksen (HF)   DCCC (afbud)</li> <li>10. Merete Schmiegelow (MS)   Patientrepræsentant (afbud)</li> <li>11. Thomas Górlén (TG)   DSAM (afbud)</li> <li>12. Jens Winther Jensen (JWJ)   Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut (deltog d.16/3)</li> <li>13. Mette Roed Eriksen (MRE)   Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut (deltog d. 16/3)</li> <li>14. Mette Bejder (MB)   DMCG-sekretariatet (ref.)</li> </ol>

**Mandag d. 16. marts**

**Fra kl. 09.30 Kaffe & te i pauseområdet**

	<b>Dagsordenspunkt</b>
	<p><b>1. Orientering fra formanden</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Møde SST d. 26. februar vedr. deltagelse i vurderinger af sager med livstruende sygdom</li> <li>b) Møde med KB d. 3. marts vedr. sparring om udpegning af patientrepræsentanter</li> <li>c) Møde med DNOG d. 19. februar - samarbejde på tværs af DMCG/tværgående retningslinje</li> <li>d) Status på Task Force</li> <li>e) Medicinrådet, partnerskab</li> <li>f) DSKO og DMCG.dk (møde d. 22. september)</li> <li>g) Samarbejde med DMPG (CQ deltager i møde d. 23. marts)</li> </ol> <p><u>Punktets mål:</u> FU er orienteret og der er taget stilling til eventuel opfølgning.</p>
Referat	<p><u>Ad a) Møde SST d. 26. februar vedr. deltagelse i vurderinger af sager med livstruende sygdom</u> CQ orienterede om møde med SST, hvor CQ og CF deltog. SSTs har siden 2003 rådgivet hospitalslæger om muligheder for eksperimentel behandling i Danmark eller udlandet ved livstruende sygdom via et rådgivende panel. Da det er blevet svært at rekruttere onkologiske konsulenter til panelet, foreslås et samarbejde med DMCG mhp. etablering af kontakt til relevante rådgivere, når SST modtager en henvisning af en patient. DMCG er i forlængelse heraf blevet bedt om at stille kontaktpersoner fra de relevante grenspecialer til rådighed. Kontaktpersonen vurderer selv, om vedkommende ønsker at deltage i rådgivningsopgaven, enten selv eller i samarbejde med en kollega. Der ydes honorar for deltagelse. Baggrundsnotat fra SST vedr. sagsbehandling af panelsager i SST er vedlagt referatet.</p> <p><u>Ad b) Møde med KB d. 3. marts vedr. sparring om udpegning af patientrepræsentanter</u> CQ orienterede om et afholdt møde med KB. KB har tilkendegivet, at de gerne bistår i forbindelse med formidling af opslag om patientrepræsentation i styregrupper og databaser. Formålet er at styrke tydelighed og gennemsigtighed i udpegningen af patientrepræsentanter på tværs af DMCG'er og databasestyregrupper. Det er muligt at se en oversigt over de patientforeninger, som KB samarbejder med her: <a href="#">Patientforeninger</a></p> <p><u>Ad c) Møde med DNOG d. 19. februar - samarbejde på tværs af DMCG/tværgående retningslinje</u> CF orienterede om møde med DNOG, som har henvendt sig om et samarbejde om tværgående kliniske retningslinjer for behandling af cerebrale metastaser, idet der udtrykkes mangel på opdaterede nationale retningslinjer og klare forløbsbeskrivelser for behandling af cerebrale metastaser, selvom</p>

	<p>området har udviklet sig med flere behandlingsmuligheder end tidligere. Det skaber usikkerhed om ansvar og forløb for patienterne.</p> <p>Samtidig findes der ingen national monitorering af behandlingskvalitet for hjernemetastaser, selvom patientvolumen nærmer sig primær hjerne cancer.</p> <p>FU bakker op om ønsket om udvikling af den eksisterende database til også at indeholde metastaser. Oplæg til retningslinjer for behandling af Cerebrale Metastaser fra DNOG er vedlagt referatet <u>Ad d) Status på Task Force</u></p> <p>Der blev givet en kort status på arbejdet. Den nye nationale vurderingskomite forventes at påbegynde arbejdet til september 2026. Der pågår nu et forberedende arbejde i de farmakologiske enheder i regionerne.</p> <p><u>Ad e) Medicinrådet, partnerskab</u></p> <p>CQ orienterede om afholdt møde d. 27. februar i styregruppen for partnerskab vedr. opfølgning på Medicinrådets anbefalinger. Med udmøntningen af Kræftplan V er der afsat midler til at styrke brugen af sundhedsdata ved ibrugtagning af ny medicin og skabe viden om effekt efter anbefaling fra Medicinrådet. CQ orienterede om organisering af partnerskabet i hhv. styregruppe og programgruppe samt hvilke opgaver, der ligger i regi af styregruppen, herunder afdækning af eksisterende initiativer og pilotprojekter. Der igangsættes forventeligt snart et pilotprojekt, materiale i tilknytning hertil vil blive præsenteret for FU.</p> <p><u>Ad f) DSKO og DMCG.dk</u></p> <p>Der etableres et forum for samarbejde om fælles problemstillinger i regi af DSKO og DMCG.dk. FU kan fremsende input til emner til mødet (der fremsendes snarest save-the-date til det kommende møde).</p> <p><u>Øvrigt</u></p> <p>Der afholdes møde i DMPG-forretningsudvalget d. 23. marts. CQ er inviteret til at deltage med et inspirationsoplæg, som tager udgangspunkt i erfaringer fra DMCG.dk vedr. opbygning af DMCG-organisationen. CQ orienterede endvidere om, at Ida Hageman er ny forperson for DMPG.</p>
	<p><b>2. Kræftplan V v/CQ, JWJ, CF</b></p> <p>CQ orienterer FU om seneste status, herunder ift.:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tidlig opsporing</li> <li>• Database for personlig medicin</li> <li>• Differentierede pakkeforløb, herunder særlig             <ul style="list-style-type: none"> <li>• Data fra SST</li> <li>• Forløbstider DPAS (møde 18. februar)</li> </ul> </li> </ul> <p><u>Punktets mål:</u></p> <p>FU er orienteret om drøftelser og der er taget stilling til eventuelt behov for handling.</p>
Referat	<p><u>Ad tidlig opsporing</u></p> <p>Der afholdes fælles møde på tværs af de 3 indsatser vedr. tidlig opsporing og diagnosticering af borgere med uspecifikke symptomer på kræft d. 24. april. De tre spor omhandler</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Indledende vidensopsamling og etablering af et forskningsnetværk under DCCC (forventet afsluttet ved udgangen af første kvartal 2026)</li> <li>2. Etablering af en database, hvor ansvaret ligger hos SundK</li> </ol> <p>Der pågår i øjeblikket et arbejde omkring afdækning af området, herunder interviews af interessenter. Der afholdes workshop d. 24. april.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Etablering af et netværk i regi af DMCG.dk.</li> </ol> <p>Ift. DMCG's arbejde med etablering af et fagligt netværk, er det besluttet at understøtte afholdelse af det næste møde i netværket for Diagnostiske Centre med henblik på en nærmere drøftelse af den videre forløb/etablering af et udvalg under DMCG, herunder etablering af et forretningsudvalg, kommissorium og retningslinjer for organisering og arbejdsform.</p> <p><u>Ad database for personlig medicin</u></p> <p>Der blev afholdt en workshop vedr. database for personlig medicin d. 23. februar.</p> <p>Der afholdes møde i netværk for personlig medicin/genomisk tumorprofilering d. 23. marts, hvor database for personlig medicin også drøftes.</p> <p>Det er tidligere besluttet at der skal afholdes kurser i personlig medicin/genomisk tumorprofilering. Planen er 2 kurser af 2 dages varighed. Der er nedsat et kursusudvalg, som udarbejder oplæg til program. Kurserne forventes afholdt midt november og start december. FU og repræsentantskabet vil blive nærmere orienteret.</p>

	<p><u>Ad differentierede pakkeforløb</u>  CF orienterede om aktuelle tal fra SST vedr. forløbstider for de tre DMCG'er, som lige nu afprøver mulighederne for at anvende den generiske skabelon:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hoved- og halskræft</li> <li>• Kræft i tyk- og endetarm</li> <li>• Lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi</li> </ul> <p>Deadline for forslag til revideret pakkeforløb for de tre grupper er primo maj 2026.  Resultaterne og DMCG'ernes erfaringer drøftes med SST og SUM sidst i 2. kvartal 2026.  Der blev på baggrund af henvendelse fra DPAS vedr. svartider i patologi afholdt møde d. 18. februar med henblik på fælles tilgang ifm. arbejdet med revision af pakkeforløb/differentierede behandlingsforløb, herunder også ift. patologitider. De tre DMCG'er, som afprøver modellen, er opfordret til at involvere en patolog i arbejdet med henblik på tidligt input.</p>
	<p><b>3. Opfølgingsprogrammer på kræftområdet v/CQ, CF, JWJ</b>  Drøftelse af status på samarbejdet med SundK, UNI-5 og DMCG.dk vedr. opfølgingsprogrammer på kræftområdet.  <u>Punktets mål:</u>  FU er orienteret om status.</p>
Referat	<p>CQ orienterede om status på samarbejdet med SundK, UNI-5 og DMCG.dk vedr. opfølgingsprogrammer på kræftområdet ift. de aftale 5 spor, jf. nedenstående. Der blev d. 16. februar udsendt en mail til DMCG-formændene med information om arbejdet og den videre proces.</p> <p><u>1. Afdækning af nuværende retningslinjer og opfølgingspraksis</u>  Arbejdet med kortlægning af eksisterende retningslinjer og evidensniveau er i fuld gang (SundK). Der udarbejdes en samlet oversigt, som præsenteres for styregruppen midt i april. Modellen tænkes anvendt i det videre arbejde med pakkeforløbene i regi af SST.</p> <p><u>2. Kvantitativ undersøgelse af nuværende opfølgingsprogrammer</u>  Der skal gennemføres en kvantitativ analyse af nuværende praksis i forbindelse med opfølgning efter kurativbehandling af kræft. Der arbejdes i øjeblikket på analyseplan og afgrænsning af sygdomsgrupper til præsentation på styregruppemødet. Fokus er på variation mellem regioner og sygdomsområder.</p> <p><u>3. Kommende retningslinjer for opfølgning efter kræft</u>  Der skal udvikles en generisk skabelon til 'retningslinjer for kræftopfølgning', til anvendelse på tværs af kræftområderne mhp. at skabe ensartethed i beskrivelser, metode og evidensvurdering. Skabelonen kan bl.a. indeholde beskrivelse af formål med opfølgning, risikoniveau, håndtering af tilfældighedsfund og principper for scanninger og blodprøver.  Der er aftalt, at der skal nedsættes en bred arbejdsgruppe til nærmere præcisering af den videre proces for sporet. Det blev drøftet, at der er behov for at afklare acceptable niveauer for intervalcancer og distant failure, og der efterlyses bedre feedback og viden på området. MR, CF og JGE vil gerne deltage i dette arbejde.  Alle DMCG'er inviteres bredt til at bidrage. Der planlægges et heldagsmøde efter sommerferien finansieret af midler fra puljen til differentierede pakkeforløb. Skabelonen forventes færdig i efteråret. Patientrepræsentanter inddrages, og der afklares deltagelse fra KB.</p> <p><u>4. Implementering og kommunikation</u>  Det overordnede ansvar for implementering og de tilhørende kommunikationsaktiviteter ligger hos Uni-5-samarbejdet og regionerne, mens DMCG'erne bidrager med den faglige formidling.</p> <p><u>5. Monitorering af implementering</u>  Monitorering igangsættes, når den generiske skabelon er færdigudviklet.</p>
	<p><b>4. Høring habilitetspolitik SundK v/CQ</b>  FU drøfter høringsversion af SundK's habilitetspolitik med henblik på afgivelse af svar.  <u>Punktets mål:</u>  FU har taget stilling til afgivelse af høringssvar til SundK habilitetspolitik.</p>
Referat	<p>FU drøftede bemærkninger til høringsversionen af SundK's habilitetspolitik.  Der var generelt accept af habilitetspolitikken, om end flere forhold gav anledning til drøftelse. Den overordnede tilgang blev opfattet som pragmatisk, men formuleringerne blev flere steder oplevet som mindre tydelige og ikke fuldt ensartede.  Særligt blev det fremhævet, at reglerne for deltagelse i advisory boards fremstår problematiske, herunder begrundelsen for en karenperiode på to år. Bekymring blev også rejst for, at en for restriktiv fortolkning kan føre til færre deltagere i advisory boards.</p>

	<p>Der var desuden uklarhed omkring forskningsaktiviteter, herunder PI-roller, hvor formuleringen kan give anledning til misforståelser og sende uhensigtsmæssige signaler. Det blev foreslået at justere formuleringerne og eventuelt lade sig inspirere af eksempler fra MR for større tydelighed og ensartethed.</p> <p>Endvidere blev det bemærket, at politikken i høj grad beskriver, hvad der er tilladt, men i mindre grad tydeliggør begrænsninger.</p> <p>Der blev rejst spørgsmål om implementeringstidspunkt og behovet for en glidende overgang.</p> <p>Derudover blev forhold som honorar for foredrag og deltagelse i arrangementer (fx Folkemødet) nævnt som områder, der kræver afklaring.</p> <p>Der udarbejdes et samlet svar fra DMCG.dk, som sendes til kommentering i FU.</p>
	<p><b>5. Orientering fra SundK v/JWJ</b></p> <p>JWJ orienterer om aktuelle forhold og aktiviteter i SundK.</p> <p><u>Punktets mål:</u></p> <p>FU er orienteret om relevante forhold og samarbejdsrelationer ift. SundK.</p>
Referat	<p>JWJ orienterede om:</p> <p>a) SundK er ved at færdiggøre regnskab for SundK, herunder DMCG.dk. Formandskabet for FU inviteres til at deltage i møde herom.</p> <p>b) Status på udarbejdelse af strategi for de kliniske kvalitetsdatabaser. Strategien udarbejdes som en del af SundK-handleplanen for 2026 og som led i implementeringen af Strategi for Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut 2025-2027. SundK's foreløbige tanker ift. databasestrategien blev præsenteret på møde i Fagligt Udvalg for de Kliniske Kvalitetsdatabaser d. 5. marts. Det blev aftalt at FU på det kommende møde d. 21. maj vil blive præsenteret for status på strategien med henblik på drøftelse og input til det videre arbejde.</p> <p>c) Workshop i Odense d. 24. februar vedr. fremtidens kvalitetsdatabaser, herunder anvendelse af datavisning og fælles visningsplatform.</p>
	<p><b>6. Kliniske retningslinjer og sundhedsøkonomi v/MR, CQ</b></p> <p>Opfølgning på tidligere drøftelse af SundK Rådets opgaver i forbindelse med kliniske retningslinjer og sundhedsøkonomisk kvalificering/analyse, herunder proces og metode i tilknytning hertil.</p> <p>MR præsenterer erfaringer fra testcase for klinisk retningslinje omkring HIPEC til ovariecancer.</p> <p><u>Punktets mål:</u></p> <p>FU har drøftet erfaringer fra arbejdet vedr. med kliniske retningslinjer og sundhedsøkonomisk kvalificering/analyse.</p>
Referat	<p>MR præsenterede DCCG's erfaringer vedr. testcase for klinisk retningslinje omkring HIPEC til ovariecancer. Det blev oplevet, at behandlingstiden i SundK blev en udfordring, herunder at processen var uklar.</p> <p>JWJ orienterede om, at der blandt andet på baggrund af de testcases, der har været gennemført, har været fokus på præcisering af proces og triageringskriterier for gennemførelse af sundhedsøkonomiske analyser. Der evalueres herpå efter et halvt år.</p> <p>Det er muligt at orienterer sig nærmere om proces, metode og rammer for de sundhedsøkonomiske analyser på SundK's hjemmeside her: <a href="https://www.sundk.dk/kliniske-retningslinjer/sundhedsøkonomi-og-raadets-rolle/">https://www.sundk.dk/kliniske-retningslinjer/sundhedsøkonomi-og-raadets-rolle/</a></p>
	<p><b>7. National Kræftkohorte v/CQ og Jakob Due, KB</b></p> <p>Kræftens Bekæmpelse iværksætter en befolkningsundersøgelse om kræft – en ny national kræftkohorte. Leder af Kræftkohorten Jakob Due orienterer om de foreløbige planer og overvejelser med henblik på en efterfølgende drøftelse.</p> <p>Tidsplan:</p> <p>30 min. oplæg Jakob Due</p> <p>30 min. spørgsmål og drøftelse med Jakob Due</p> <p>Pause 10 min.</p> <p>40 min. drøftelse i FU</p> <p><u>Punktets mål:</u></p> <p>FU er blevet orienteret om og har drøftet det pågående arbejde vedr. den nationale kræftkohorte.</p>
Referat	<p>Leder af Kræftkohorten Jakob Due præsenterede de foreløbige planer og overvejelser vedr. den nationale kræftkohorte, og dette afstedkom en række drøftelser.</p> <p>Der blev rejst opmærksomhed på potentielle snitflader og uhensigtsmæssig parallel aktivitet i relation til kræftkohorten, herunder særligt risikoen for øget patientbelastning via gentagne</p>

	<p>spørgeskemaundersøgelser.</p> <p>Ift. rekruttering af patienter til blodprøve og funktionstest inden diagnose, herunder praktiske betingelser – såsom tidsforbrug, udvælgelse og digitale løsninger ser FU en række udfordringer, som kræver en realistisk tilgang og hensyntagen til regionale variationer.</p> <p>Det blev derudover fremhævet, at anvendelsen af spørgeskemaer, PRO-data og eksisterende redskaber (fx digitale patientløsninger) bør samordnes mest muligt for at begrænse overlap. Samtidig er det væsentligt at sikre, at forskningsaktiviteter ikke overskygger kliniske hensyn, og at eksisterende strukturer i videst muligt omfang understøttes og videreudvikles.</p> <p>FU gjorde endvidere opmærksom på, at anvendelse af journaloplysninger samt håndtering af samtykke indebærer både metodiske og etiske problemstillinger, som kræver grundig stillingtagen.</p> <p>Det er i den videre proces væsentligt at sikre både national forankring og lokal opbakning, herunder bør alle relevante faglige miljøer/alle DMCG'erne inddrages. FU bemærkede også, at det kan være relevant at inddrage en repræsentant fra den Videnskabetiske Komite i styregruppen.</p>
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Middag kl. 18.30

Tirsdag d. 17. mart kl. 09.00 til 14.00

	<p><b>Dagsordenspunkt</b></p> <p><b>8. DMCG-samling og netværk v/CF, PB</b></p> <p>Dato for den kommende samling og netværksmødet i 2026 er fastlagt (hhv. d. 4. juni og d. 8. oktober). Drøftelse af input til samling og auditører til grupperne Hudkræft, Pancreas, Melanom. Drøftelse af hvorvidt netværksmøde fremadrettet kan sammentænkes med Sundhedsvæsenets Kvalitetskonference</p> <p><u>Punktets mål:</u></p> <p>FU har taget stilling til deltagelse af auditører fra FU til den kommende samling og drøftet fremadrettet afholdelse af netværksmøder.</p>
Referat	<p>Samling d. 4. juni afholdes på Milling Park Hotel. CQ og CF er auditører, MB følger op på hvem der kan påtage sig den tredje auditørplads. Format for samling næste år drøftes på det kommende FU-møde. Det planlægges efter at netværksmødet næste år afholdes dagen før Kvalitetskonferencen.</p>
	<p><b>9. Orientering om DMCG.dk's udvalg v/CQ</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Årsberetninger             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Særlige opmærksomheder fra syntesen/årsberetninger til opfølgning</li> <li>b. Drøftelse af format af syntese fremadrettet</li> <li>c. Strategiopfølgning 2025</li> </ol> </li> <li>2. Gennemgang af de nedsatte DMCG-Udvalg, herunder aktivitet, deltagere, hvad forventes ift. at indgå i udvalgene mv.:             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. MDT-udvalget</li> <li>b. Udvalg for Genomisk Tumorprofilering</li> <li>c. Udvalg for Kliniske Retningslinjer</li> <li>d. Tværfagligt Palliativt Samarbejde</li> </ol> </li> </ol> <p><u>Punktets mål:</u></p> <p>FU har gennemgået syntesen mhp. publicering umiddelbart efter mødet. Der er taget stilling til evt. justeringer af format for syntese samt evt. anden opfølgning på årsberetningerne.</p> <p>FU er orienteret om arbejdet i udvalgene.</p>
Referat	<p>Der blev med udgangspunkt i statusbeskrivelserne i de enkelte DMCG'ers årsberetning drøftet særlige opmærksomhedspunkter.</p> <p>Der kan på tværs af alle DMCG'er konstateres en stor og grundig indsats ift. opdatering af de kliniske retningslinjer. Derudover er mange af DMCG'er er forskningsaktive, hvilket er meget positivt. Implementering af PRO-data fremstår fortsat som en udfordring. Ligeledes blev det bemærket, at opfølgningsaktiviteter i flere tilfælde er begrænsede, hvilket foreslås drøftet nærmere på det kommende repræsentantskabsmøde.</p>

	I forhold til formatet for den fremtidige syntese var der enighed om behov for mindre justeringer ift. statusbeskrivelserne, herunder blev det foreslået at indføre en tegnbeholdning. Derudover blev det besluttet at erstatte det nuværende strategiskema med en mere sammenhængende prosatekst.
	<b>10. Kommissorium for udvalg for senfølger v/CQ</b> Kommissoriet for udvalg for senfølger drøftes med henblik på en efterfølgende godkendelse. <u>Punktets mål:</u> FU har godkendt kommissorium for udvalg for senfølger.
Referat	Punktet blev ikke gennemgået.
	<b>11. Årshjul 2026 og 2027 v/CQ</b> CQ præsenterer opdateret årshjul for 2026 samt oplæg til årshjul for 2027. <u>Punktets mål:</u> FU har godkendt årshjul for DMCG.dk FU for 2027
Referat	Årshjul for 2027 blev drøftet og med enkelte ændringer godkendt. Årshjul for 2027 fremsendes. MB fremsender mødeindkaldelser til møderne.
	<b>12. DMCG.dk repræsentantskabsmøde/generalforsamling v/CQ</b> Drøftelse af overordnet tema og underpunkter til mødet d. 3. december, herunder relevante oplægsholdere. <u>Punktets mål:</u> FU har truffet beslutning om retning for repræsentantskabsmødet 2026. Der er uddelt opgaver mhp. kontakt til oplægsholdere.
Referat	FU drøftede tema og underpunkter til repræsentantskabsmødet d. 3. december. Det blev besluttet at det overordnede tema for året møde er "Opfølgning efter kræftforløb". Oplæg til program præsenteres på det kommende FU-møde.
	<b>13. Danske Kræftforskningsdage v/CQ, HF</b> Orientering og drøftelse af program for Danske Kræftforskningsdage. <u>Punktets mål:</u> FU er orienteret om program og der er taget stilling til evt. opfølgning.
Referat	CQ præsenterede status på programmet for Danske Kræftforskningsdage. Det overordnede fokus for dagene er: Personlig medicin og individualiseret behandling i hele patientforløbet - hvordan gør vi kræftudredning, -behandling og efterforløbet personligt i et sundhedsvæsen under forandring.
	<b>14. Evt.</b>