

DMCG.dk STRATEGIEN 2020-2022
Kommentarer fra nære samarbejdsparter

GENERALFORSAMLING

Kræftforum
26. november 2020

Michael Borre
Formand for DMCG.dk

DANSK KRÆFTFORUM /DMCG.dk GENERALFORSAMLING
IMPLEMENTERING AF DMCG.dk HANDLINGSPLANEN 2020/2021

26. november 2020 kl. 13.00-16.30

Mødes afholdes virtuelt

Version 11-11-2020

- 13.00-13.15 Velkomst & intro v/formand for DMCG.dk Michael Borre
- Strategiperioden 2020-2022 (målsætninger og handlinger)
 - Intro til handlingsplan og indsatsområder 2021
 - Årsberetningen fremadrettet
 - Værdien af en strategi – kun hvis den følges af handling

SESSION I: DE 4 STRATEGISKE INDSATSOMRÅDER, PLAN FOR 2021

- 13.15-13.30 Præsentation af målsætninger 2021 for
Evidensbaseret beslutningsstøtte v/Peer Christiansen
- 13.30-13.45 Præsentation af målsætninger 2021for
Datastøttet kvalitetsudvikling v/Erik Jakobsen & Mette Yilmaz
- 13.45-14.00 Præsentation af målsætninger 2021 for
Ny viden gennem forskning v/Jens Overgaard
- 14.00-14.15 Præsentation af målsætninger 2021 for
Patientinvolvering og samarbejde v/Paw Jensen & Lisbet Hölmich
- 14.15-14.30 Igangsatte hhv. planlagte handlinger for DCCG v/Camilla Qvortrup
- 14.30-14.45 Drøftelse i plenum v/alle

PAUSE 15 min

SESSION II: SAMARBEJDER

- 15.00-15.15 Regionernes blik på DMCG.dk's strategi og handlingsplan, herunder samarbejdspunkter med DCCC v/Anne Bukh, formand for DCCC styregruppen
- 15.15-15.30 Forslag til strategiske samarbejdspunkter i DMCG.dk strategien set fra RKKP v/Jens Winther Jensen, direktør for RKKP
- 15.30-15.45 Patientperspektivet på DMCG.dk's strategi v/Jesper Fisker, administrerende direktør i Kræftens Bekæmpelse
- 15.45-16.00 Drøftelse i plenum



Kræftens Bekæmpelse



rkkp

regionernes kliniske kvalitetsudviklingsprogram



Danish
Comprehensive
Cancer
Center

SESSION III: DMCG.dk GENERALFORSAMLING

16.00-16.15	Formandens beretning for det forløbne år, herunder årsregnskab, budget og indkomne forslag
16.15 -16.20	Nyt medlem af DMCG.dk FU
16.20-16.25	Eventuelt
16.25-16.30	Afslutning v/Michael Borre





Virtuelt møde



”Raise hand” (blå) – undlad at anvende chat-funktionen

”Mutes/un-mutes” af kommandocentralen



Strategi for DMCG.dk



Kræftforum
26. november 2020

Michael Borre
Formand for DMCG.dk

Work shop – DMCG strategi



Aflyst x 2



Strategi for DMCG.dk

bringe lægefaglig ekspertviden, klinisk indsigt og indgående kendskab til kræftpatienters forløb og behandling i det danske sundhedsvæsen i spil

3 år

DMCG.dk strategi

2020-2022



Danske Multidisciplinære Cancer Grupper - DMCG.dk
Januar 2020

Alle kræftpatienter i Danmark skal sikres patientforløb af høj og ensartet kvalitet samt bedst mulige livskvalitet.
DMCG.dk fremmer kræftbehandling i Danmark ved at skabe konsensus samt bringe lægefaglig ekspertviden, klinisk indsigt og indgående kendskab til kræftpatienters forløb og behandling i det danske sundhedsvæsen i spil.

Evidensbaseret beslutningstøtte og national konsensus
Evidens som grundlag for høj og ensartet kvalitet i patientforløbet

- Vores faglige arbejder og afslutter den bedste evidens og national konsensus
- Vi gør DMCG-erhvervspraktitioner og patienter og offentlighed, bl.a. via links, i samarbejde
- De fleste DMCG-erhvervspraktitioner har tanker af faglige arbejder og vi bruger dem bl.a. på MDT-konferencer

Datatilrettet kvalitetsudvikling
Løbende monitorering og analyse af udfordringer i behandlingen

- Vi arbejder for at sikre, at nationale kliniske kvalitetsdata er relevante, valide og tilgængelige
- Vi dokumenterer i videnskabelige artikler og konferencer resultaterne i sundhedsvæsenet
- Vi handler på udfordringer og sikrer løbende kvalitetsforbedring

Ny viden gennem forskning
Ny viden til bedre kræftbehandling - længere tid og høj livskvalitet

- Vi samarbejder med forskere og kliniske eksperter og opbygger nationale forskningsnet
- Vi samarbejder på tværs af lande om at sikre patienter bedst mulige behandling
- Vi samarbejder om at sikre, at patienter får den bedste behandling

Patientinvolvering og samarbejde
Patientfokus og rådgivning som afsæt for kvalitet i hele forløbet

- Vi samarbejder multidisciplinært og på tværs af arbejdsområder om at sikre patientforløb af høj, ensartet kvalitet
- Vi involverer patienter, DMCG-ansatte og videnskabelige PRO-data i kliniske og i de kliniske kvalitetsdata
- Vi sikrer patienter og videnskabelige samarbejder og samarbejder med patienter om deres livskvalitet

DANSKE MULTIDISCIPLINÆRE CANCER GRUPPER  DMCG.dk

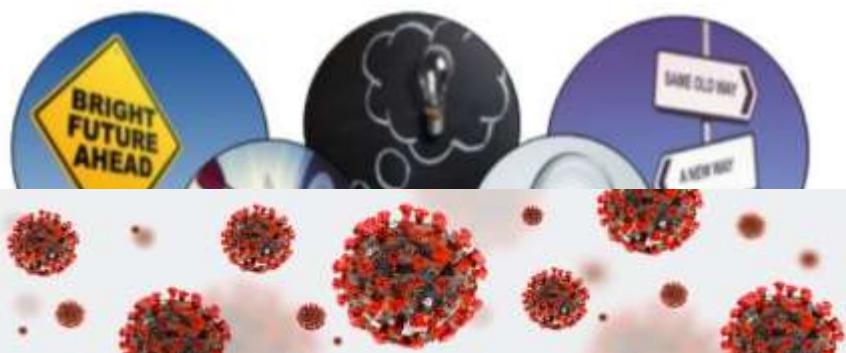
DMCG.dk strategien 2020-2022

18

Handlingsplaner for DMCG.dk

Handlingsplan 2020

DMCG.dk strategi 2020-2022



Danske Multidisciplinære Cancer Grupper – DMCG.dk
Marts 2020

Handlingsplan 2021

DMCG.dk strategi 2020-2022

*Aktuelt under høring i repræsentantskabet
frist for tilbagemelding torsdag den 3/12*



Danske Multidisciplinære Cancer Grupper – DMCG.dk
Oktober 2020

Strategiens opbygning

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



DMCG.dk årsberetningen

DMCG ÅRSBERETNINGER 2019 FORORD

Successer

Hovedparten af grupperne fremhæver at de har haft succes med retningslinjearbejdet, herunder at skabe national konsensus om indholdet. Også i databasearbejdet har der været succesoplevelser bl.a. i form af stort engagement, opgraderet databaseopsætning, nye behandlingsmoduler, flotte dækningsgrader samt udarbejdelse af årsrapporter. I forskningsindsatsen har der været succes med at initiere og understøtte national klinisk forskning og en tilfredsstillende videnskabelig produktion. Etablering af forskningscenter, forskningsnetværk og –samarbejder beskrives ligeledes. Når det kommer til udvikling fremhæves bl.a. udviklingsprotokoller samt introduktion af nye undersøgelser og metoder, harmonisering af indsatsen samt større fokus på "outcome". Flere grupper har endvidere haft succes med at sikre patientinvolvering i DMCGen. Udbytterige møder, national MDT, ny hjemmeside og en generel succesoplevelse ved fortsat eksistens med udvikling trods ressourcudfordringer nævnes ligeledes.

Udfordringer

Mange grupper giver udtryk for ressourceknaphed. Stort arbejdspress og heraf afledte vanskeligheder med at motivere/rekruttere fra udvalgte specialer både til DMCG-arbejde og til f.eks. fagudvalg i Medicinrådet beskrives. Konkret anføres at det er svært at få frikøb fra klinisk arbejde/at undværes i klinikken pga. ressourcemangel. Begrænset økonomi i såvel det faglige felt som i DMCGen anføres som en begrænsende faktor, bl.a. beskrives at beskeden finansiering af kliniske forskningsenheder truer tilslutningen til investigatorinitierede protokoller, som ikke er medfinansierede fra medicinalindustrien. Nogle beskriver også, at det er svært at finde økonomi til at indsamle prøver til biobank. Beskrivelserne efterlader samlet set et indtryk af en presset hverdag, hvor besparelser, effektiviseringer og driftsmæssige udfordringer begrænser aktivitet, der ikke er direkte produktionsorienteret.

I forhold til databasedriften fremhæver flere grupper udfordringer relateret til implementeringen af LPR 3. Det anføres at problemerne med LPR 3 efterlader behov for efterregistrering af 2019-data, hvilket vil belaste afdelingerne yderligere i 2020 og have betydning for mulige analyser og indhold i nogle af årsrapporterne. De nye patientforløb fordrer endvidere ændring af indikatorer, der ellers er misvisende. Også overgangen til Sundhedsplatformen i Østdanmark anføres som en udfordring. Der udtrykkes ønske om smidigere udvikling af databaseindholdet og sikring af klinisk relevante data – både kirurgiske og onkologiske data – men også om at sikre datakomplethed, integration til screeningsdatabase og flere/bedre data på recidiv, stadie og PRO-data. Nogle anfører at der er behov for forbedring af datakvaliteten og revision af databasens grundstruktur. Dataadgang via LIS anføres som en barriere for tidstro monitorering og tilhørende handling. Endvidere beskriver nogle, at der bør arbejdes med at sikre en bedre videnskabelig udnyttelse af data. Regler om datasikkerhed har for enkelte betydet forsikelse af data til identifikation af kvalitetsforskelle i behandlingen.

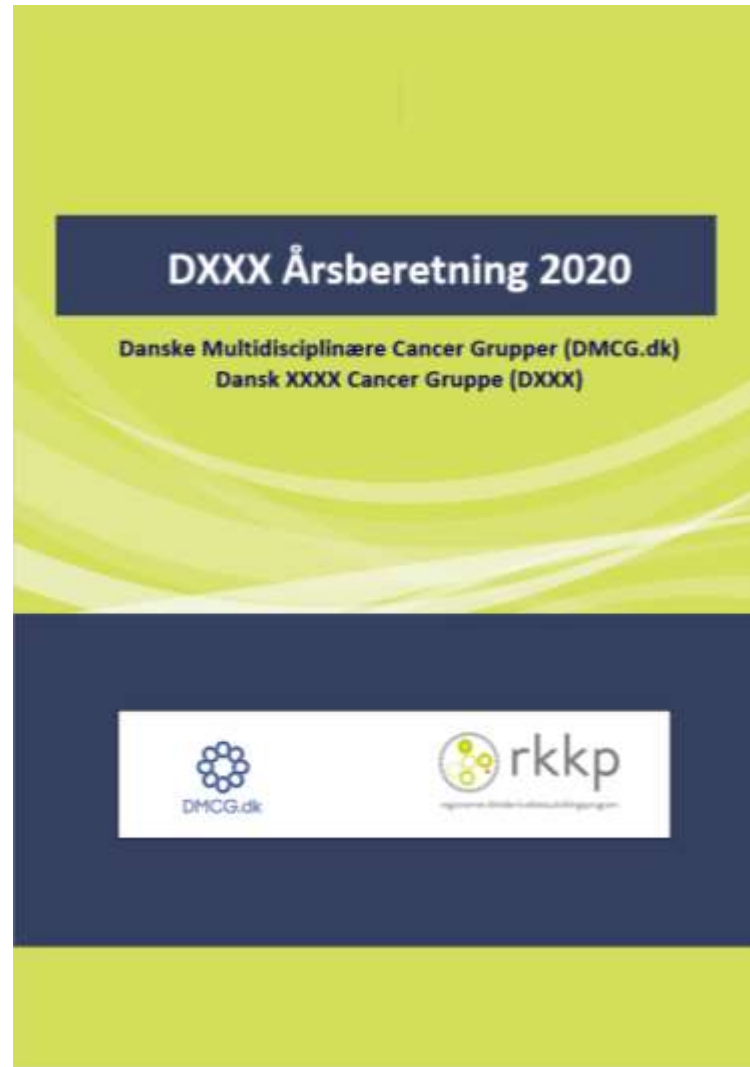
På forskningsområdet beskrives det at såvel anmeldelse, igangsætning, dataindsamling og rapportering af behandlingsforsøgene er blevet tiltagende arbejdstungt samtidig med at det er svært at finde finansiering til investigatorinitierede protokoller. Processen med at få forsøgsprotokollerne åbnet synes for langsom i Danmark og udgør en særlig udfordring ved sjældne sygdomme. Alt dette står i kontrast til at der generelt anføres behov for mere forskning.

Arbejdet med udvikling og opdatering af retningslinjer er et stort arbejde og det kræver tilvænnelse med den nye skabelon. Der ønskes sikring af snitfladen op mod arbejdet i Medicinrådet og der anføres et oplevet mismatch mellem taksterne i økonomimodellen og totalbudgettet til opgaven.

I forhold til kvalitetsudvikling anfører en gruppe, at der mangler strategi for håndtering af manglende opfyldelse af standarder/kvalitetsudvikling, herunder at skabe lige vilkår for udredning og behandling overalt i Danmark.

Patientinvolveringen kan være udfordrende på flere fronter, f.eks. problematiseres patientrepræsentanternes repræsentativitet men også sikring af individualiseret behandling kan være svært, da dette kræver en ikke ubetydelig faglig indsigt og derfor vanskeligt kan uddelegeres i en situation med personalemangel.

Ny skabelon til DMCG.dk årsberetningen til opsamling af de fælles målsætninger



Ny skabelon til DMCG.dk årsberetningen til opsamling af de fælles målsætninger

Beskrivelse af aktiviteter iht. DMCG.dk's strategi 2020-2022 og handlingsplan 2020

I skemaet herunder gøres ultrakort status på de målsætninger, der er fastlagt i DMCG.dk's strategi 2020-2022.

Nummereringen afspejler numrene på de målsætninger, der er angivet i hhv. strategi og handlingsplan. For uddybning af de enkelte målsætninger, se handlingsplanen 2020 her:

https://www.dmcc.dk/siteassets/om-dmcc.dk/strategi-og-handlingsplan-2020-2022/dmcc_handlingsplan_2020_final_310320.pdf

For baggrund vedr. målsætningerne, se strategien 2020-2022 her:

https://www.dmcc.dk/siteassets/om-dmcc.dk/strategi-og-handlingsplan-2020-2022/dmcc_strategi_2020-2022_final.pdf

Sæt kryds ved ja eller nej, og tilføj eventuelt kommentar for at uddybe svaret.

Mål	Målsætning	Ja	Nej
1.1.a	Findes jeres DMCG-retningslinjer i fælles DMCG-skabelon for alle relevante sygdomsområder? <i>Hvis nej, hvor mange mangler:</i>		
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 beslutningsstøtteværktøjer? <i>Hvis ja, hvor mange retningslinjer:</i>		
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 LPR3-kodevejledning sv.t. eget sygdomsområde <i>Kommentar:</i>		
6.1	Bliver jeres indikatorsæt vurderet årligt mhp. eventuel opdatering? <i>Kommentar:</i>		
6.2	Afspejler jeres datasæt hele patientforløbet (udredning, behandling, opfølgning, palliation og rehabilitering) og udvalgte anbefalinger fra DMCG retningslinjerne? <i>Kommentar:</i>		

Mål	Målsætning	Ja	Nej
6.3	Rummer jeres datasæt tværgående indikatorer, der kan bidrage til en generel vurdering af 'kvaliteten af kræftbehandlingen i Danmark' på tværs af sygdomsområder? ² <i>Kommentar:</i>		
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 c. Den palliative indsats d. Onkologisk behandling e. Patientdeltagelse i kliniske forsøg f. Komplikationer ³ <i>Kommentar:</i>		
7.1	Opgørelse via DMCG.dk formanden		
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 formanden		
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 databasestyregruppen? <i>Kommentar:</i>		
9.2	Er der gennemført landsdækkende audits ⁵ på jeres sygdomsområder? <i>Kommentar:</i>		
9.3	Er der i databasestyregruppen i det forgangne år iværksat relevante forbedringsinitiativer baseret på nationalt samarbejde, inkl. forbedringsfællesskaber? <i>Hvis ja, hvilke?</i>		
10	Er det almindelig praksis i DMCG'en at synliggøre nye og igangværende protokoller via kontakt til protokoller@cancer.dk mhp. oversigt på DCCC's hjemmeside https://www.dccc.dk/kliniske-protokoller/ ? <i>Kommentar:</i>		
11	Gør jeres DMCG en aktiv indsats for, at der er protokoller til alle patienter? <i>Kommentar:</i>		

Ny skabelon til DMCG.dk årsberetningen til opsamling af de fælles målsætninger

Beskrivelse af aktiviteter iht. DMCG.dk's strategi 2020-2022 og handlingsplan 2020

I skemaet herunder gøres ultrakort status på de målsætninger, der er fastlagt i DMCG.dk's strategi 2020-2022.

Nummereringen afspejler numrene på de målsætninger, der er angivet i hhv. strategi og handlingsplan. For uddybning af de enkelte målsætninger, se handlingsplanen 2020 her:

https://www.dmcc.dk/siteassets/om-dmcc.dk/strategi-og-handlingsplan-2020-2022/dmcc_handlingsplan_2020_final_310320.pdf

For baggrund vedr. målsætningerne, se strategien 2020-2022 her:

https://www.dmcc.dk/siteassets/om-dmcc.dk/strategi-og-handlingsplan-2020-2022/dmcc_strategi_2020-2022_final.pdf

Sæt kryds ved ja eller nej, og tilføj eventuelt kommentar for at uddybe svaret.

Mål	Målsætning	Ja	Nej
1.1.a	Findes jeres DMCG-retningslinjer i fælles DMCG-skabelon for alle relevante sygdomsområder? <i>Hvis nej, hvor mange mangler:</i>		
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 beslutningsstøttværktøjer? <i>Hvis ja, hvor mange retningslinjer:</i>		
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? ² <i>Kommentar:</i>		
5.2	Har I en LPR3-kodevejledning sv.t. eget sygdomsområde <i>Kommentar:</i>		
6.1	B bliver jeres indikatorsæt vurderet årligt mhp. eventuel opdatering? <i>Kommentar:</i>		
6.2	Afspejler jeres datasæt hele patientforløbet (udredning, behandling, opfølgning, palliation og rehabilitering) og udvalgte anbefalinger fra DMCG retningslinjerne? <i>Kommentar:</i>		

Mål	Målsætning	Ja	Nej
6.3	Rummer jeres datasæt tværgående indikatorer, der kan bidrage til en generel vurdering af 'kvaliteten af kræftbehandlingen i Danmark' på tværs af sygdoms-områder? ² <i>Kommentar:</i>		
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 c. Den palliative indsats d. Onkologisk behandling e. Patientdeltagelse i kliniske forsøg f. Komplikationer ¹ <i>Kommentar:</i>		
7.1	Opgørelse via DMCG.dk formanden		
7.2	Er det jeres vurdering, at alle medlemmer af databasens styregruppe er bekendte med adgang til den løbende afrapportering fra databaserne i de regionale systemer? ¹ <i>Kommentar:</i>		
7.3	Opgørelse via DMCG.dk formanden		
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 landsdækkende audits ⁵ på jeres sygdomsområder? <i>Kommentar:</i>		
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 synliggøre nye og igangværende protokoller via kontakt til protokoller@cancer.dk mhp. oversigt på DCCC's hjemmeside https://www.dccc.dk/kliniske-protokoller/ ? <i>Kommentar:</i>		
11	Gør jeres DMCG en aktiv indsats for, at der er protokoller til alle patienter? <i>Kommentar:</i>		

Ny skabelon til DMCG.dk årsberetningen til opsamling af de fælles målsætninger

12.1	Opgørelse via DMCG.dk formanden		
12.2	Har I i det forgangne år arbejdet for, at der skaffes evidens fra fase IV undersøgelser af dansk kræftbehandling? <i>Kommentar:</i>		
13	Er der patient- eller pårørendedeltagelse i jeres databasestyregruppe? <i>Kommentar:</i>		
14	Er der oprettet telefonisk speciallægerådgivning primært målrettet almen praksis ("onkofon-løsninger") der dækker hele landet for jeres kræftområde? <i>Kommentar:</i>		
15	Opgørelse via DMCG.dk formanden		
16.1	Opgørelse via sekretariatet		
16.2	Opgørelse via sekretariatet		

Forskningsaktiviteter mv. i 2020

*Indsæt antal i tabellen og angiv øvrige oplysninger under de relevante overskrifter.
Den aktivitet, der ønskes angivet, er alene igangværende aktivitet på baggrund af kvalitetsdatabasen.*

Igangværende aktiviteter i 2020	Antal
Protokoller	
Projekter baseret på kvalitetsdatabasen	
Præsentationer, herunder posters	
Peer reviewed artikler med kobling til databasen	

Protokoller

(Nye og igangværende protokoller som DMCG'erne tilbyder danske patienter synliggjort via DCCC <https://www.dccc.dk/kliniske-protokoller/>)

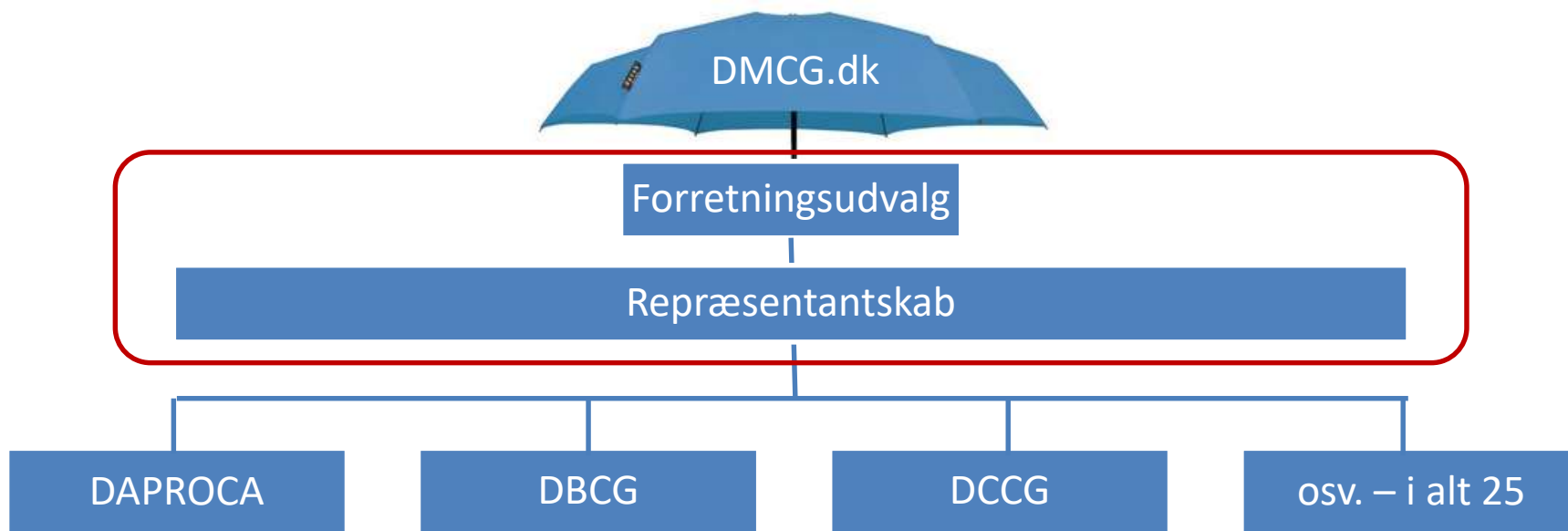
Projekter baseret på kvalitetsdatabasen

Præsentationer, herunder posters

Peer reviewed artikler med kobling til databasen

Andet

Baggrund for strategi - mønstermodel



”DMCG-studiekreds”

Nationalt audit udgangspunkt i årsrapport og årsberetning



Datastøttet kvalitetsudvikling
- forankret i de kliniske/faglige miljøer

”Delmængder” af DMCG’en

Sammensmeltning af DMCG og databasestyregruppe/div. udvalg



Udgangspunkt i DAPROCA

”Delmængder” af DMCG’en

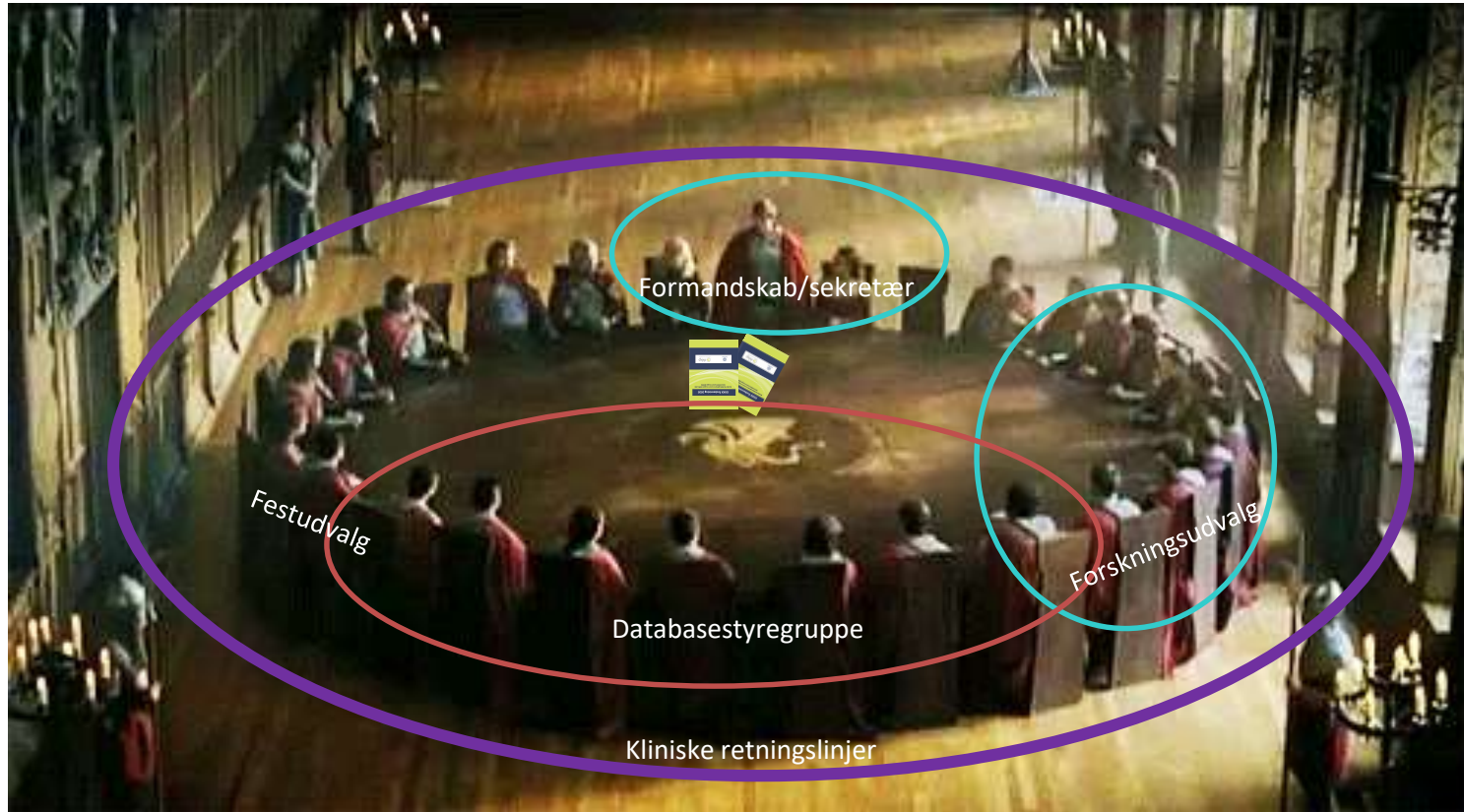
Sammensmeltning af DMCG og databasestyregruppe/div. udvalg



Udgangspunkt i DAPROCA

”Delmængder” af DMCG’en

Sammensmeltning af DMCG og databasestyregruppe/div. udvalg



Udgangspunkt i DAPROCA

De fire strategiske indsatsområder

Kl. 15.15 – 14.30

Kl. 14.30 – 14.45 – fælles drøftelse



Indsatsområde

Evidensbaseret beslutningsstøtte og national konsensus
v/Peer Christiansen

Datastøttet kvalitetsudvikling
v/Erik Jakobsen & Mette Yilmaz

Ny viden gennem forskning
v/Jens Overgaard

Patientinvolvering og samarbejde
v/Paw Jensen & Lisbet Hölmich

Igangsatte hhv. planlagte handlinger for DCCG v/Camilla Qvortrup