



Referat fra møde i DMCG.dk forretningsudvalget

Titel	DMCG.dk forretningsudvalgsmøde
Tid og sted	Torsdag d. 26. november 2020 kl. 10.00-12.00 Mødet holdes som videomøde fra deltagernes respektive lokationer, fysisk deltagelse er mulig fra Olof Palmes Allé 15, lok. 4, 8200 Aarhus N
Deltagere	1. Michael Borre (MB) DUCG/DAPROCA 2. Jens Overgaard (JO) DAHANCA 3. Mette Yilmaz (MY) DCCG 4. Peer Christiansen (PC) DBCG 5. Erik Jakobsen (EJ) DLCCG 6. Lisbet Hölmich (LH) DMG 7. Paw Jensen (PJ) Hæmatologisk Fællesforum 8. Jens Winther Jensen (JWJ) RKKP direktør 9. Anne Bukh (AB) DRe 10. Peter Sørensen (PS) DRe 11. Henriette Lipczak (HL) DMCG-sekretariatet 12. Dorrit D. Andersen (DDA) DMCG-sekretariatet
Mødeleder	Michael Borre

	Dagsordenspunkt
	<p>1. Orientering fra formanden v/MB</p> <ul style="list-style-type: none"> • Task Force møde hos SST 19/10 • Møde med DCCC/RKKP • Møde med Jesper Fisker 30/10 • Møde med Erik Jylling 11/11 • Opløsning af ØGC (bilag 1a) • DKD-2021 (bilag 1b) • Dansk Kræftforum/DMCG.dk generalforsamling d.d. (bilag 1c) • Multidisciplinaritet i retningslinjer mv. (bilag 1d)
Referat	<p>Ad Task Force hos Sundhedsstyrelsen</p> <p>Udgangspunktet for mødet i Task Force hos Sundhedsstyrelsen var at tale om, hvad vi skal fokusere på på kræftområdet i nær fremtid. Mødet var helt i tråd med det, vi gerne ville have ud af det. Deltagerne i Task Force er Helene Probst, sundhedsdirektørkredsen, afdelingsledere fra Sundhedsministeriet og Erik Jylling.</p> <p>Kræftens Bekæmpelse var som DMCG.dk inviteret med til mødet og ønskede bl.a. at der gøres et nyt forsøg på at implementere 'patientansvarlig læge'. Kræftplanen blev drøftet, samt udfordringerne med data til forskning som udgangspunktet for et lærende sundhedsvæsen. Noget af det, der kræver opmærksomhed er standarden på MDT-konferencerne, der bør løftes, udfordringerne med den demografiske udvikling og opfølgingsprogrammer, som ikke er evidensbaserede. Desuden er der fortsat et indsatsområde omkring lighed i sundhed og den kliniske forskning.</p> <p>MB forestillede sig en evt. Kræftplan V som et opsamlingsheat på de øvrige kræftplaner, hvilket blev taget pænt imod, og der var bred enighed om emner og problemstillinger også fra Kræftens Bekæmpelse og regionerne.</p> <p>Ad møde med DCCC/RKKP</p> <p>Der har været afholdt møder mellem DCCC, DMCG.dk og RKKP om samarbejdsaftaler og indbyrdes organisering.</p> <p>De overordnede mål er meget lig hinanden og derfor er der en lang række snitflader og overlap. AB anerkendte, at det fortsat skal være tale om tre selvstændige organisationer, blot med et stærkere samarbejde. RKKP er stærke på databaser og retningslinjer, DMCG på fagligheden og DCCC kan bl.a. understøtte netværksdannelse og omsætning af resultater til klinisk praksis. Desuden kan DCCC i øget grad bidrage til at løse faglige problemstillinger, eksempelvis ved at tage DMCG.dk og RKKP med i et højere ledelsesslag i DCCC. Dette skal tages op til drøftelse. JWJ bemærkede hertil, at det har været gode drøftelser og at det hele bør kunne spille sammen i en større synergi. Den overlægestilling RKKP har slået op i cancerafdelingen skal blandt andet understøtte DMCG.dk og er et helt konkret samarbejde, hvorved der kan bygges på DMCG og den faglighed der kommer derfra, mhp. at styrke den og knytte den tættere til den universitære og tværregionale forskning.</p>



JO var bekymret for, at den vision for DCCC man havde i starten driver en lille smule. Han gav udtryk for et behov for at bruge tid på at se, om vi leverer den vare, der oprindeligt var tænkt. Vi har ikke indadtil opnået den sammentømrede enighed, DMCG er fortsat et heterogent hold. MB anerkendte at det er en proces, og at det er noget der skal på dagsordenen så DMCG.dk kan få diskuteret vores egen situation, og hvordan vi fremstår stærkt.

Ad møde med Jesper Fisker

MB refererede, at der var en generel enighed i de punkter, der var dagsordenssat ved mødet. Bl.a. blev det drøftet at 'patientansvarlig læge' bør nytænkes, og at man ved Kræftpolitisk Forum 2021 ønsker et tema omkring ny sundhedsreform. Datoen for Kræftpolitisk Forum 24/3 annonceres for repræsentantskabet 26/11.

Ad møde med Erik Jylling

Der var ved mødet opbakning til de tanker DMCG.dk går med i øjeblikket om hvordan DMCG.dk/DMCG'erne og fagligheden skal fungere fremtidigt. Desuden blev drøftet den mulige udbredelse af en intensiveret retningslinjeindsats til det benigne område.

JWJ supplerede, at der fra Erik Jyllings side også var begejstring for DMCG.dk strategien, som er delt i Sundhedsdirektørkredsen, hvor den også er omtalt med anerkendende ord.

JO bemærkede, at der stadig er meget bureaukrati mellem regionerne i forbindelse med f.eks. forskning; det er svært at komme igennem junglen af jura og samarbejdsaftaler; forskningen på nationalt niveau er meget stækket.

AB kommenterede hertil, at der har været nedsat en arbejdsgruppe med Kim Brixen og regionerne m.fl. for at netop at se på databehandleraftaler ved projektopstart og som skal forsøge at løse den problematik.

Det blev aftalt, at JO sætter sig sammen med JWJ mhp. at udfærdige et notat med de konkrete problemstillinger, som sendes til AB/Louise Livijn mhp. at DCCC kan tage sagen op.

Ad opløsning af ØGC

DMCG-paraplyen for Øvre GastroIntestinal Cancer (ØGC) finder ikke længere hverken behov eller tid til at arbejde videre under den fælles paraply, men ønsker som velfungerende grupper at fortsætte som selvstændige DMCG'er.

FU tog dette til efterretning uden kommentarer.

Ad Danske Kræftforskningsdage 2021 (DKD-2021)

Der er nedsat en gruppe under DCCC til at arbejde med indholdet af DKD-2021. Der tages udgangspunkt i sidste års aflyste program, bortset fra emnet om tidlig diagnostik, som udgår, og det populærvidenskabelige foredrag om senfølger som blev afholdt som webinar.

MB har foreslået, at den færdige rapport om implementering af DMCG-retningslinjer kunne danne baggrund for eller indgå i en separat session.

Der arbejdes med forskellige modeller for at afholde arrangementet, gruppen tager gerne imod input.

AB bemærkede hertil, at der er en bagkant på at aflyse den fysiske del af mødet i marts. Vi må dog gerne holde endagskonferencer og kunne eksempelvis lægge op til, at workshops kunne afholdes som webinarer og videokonferencer.

Ad Dansk Kræftforum/DMCG.dk generalforsamling 26/11

Der er knap 40 deltagere tilmeldt dagens arrangement, heraf er godt halvdelen af DMCG'erne repræsenteret. FU gav udtryk for ærgrelse over, at ikke flere dukker op.

MB foreslog, at sammenhængskraften i DMCG.dk og DMCG'erne kunne øges ved fx at bruge FU og repræsentantskabet mere nyttigt. Eksempelvis kunne repræsentantskabet samles i en åben "studiekreds" mhp. en national intern auditering af de enkelte DMCG'ers årsrapporter og årsberetninger, og derved mulighed for at løfte kvaliteten, dele viden og binde organisationen bedre sammen. Den faglige kreds vil gøre, at man både får støttet kvalitetsudviklingen og samtidig sikrer forankring i et internt miljø. Man vil herudover kunne identificere områder, hvor udfordringerne taler for assistance fra ledelsesstrengen i DCCC. Det kunne i udgangspunktet være 3-4 DMCG'er der i mødet med DMCG.dk FU og repræsentanter fra 6-8 andre DMCG'er fremlagde årets data og indsatser.



	<p>De fleste i FU bød forslaget velkommen, mens andre fandt det svært at forestille sig, at fagfolk ville kunne finde tid og interesse i et sådant projekt.</p> <p>MB gav også udtryk for et ønske om, at blive klogere på hvordan de enkelte DMCG'er har organiseret sig, eksempelvis som en beskrivelse i årsberetningen. DMCG'erne er heterogene og ikke i alle grupper er f.eks. databasestyregruppen en naturlig delmængde af den centrale DMCG og sidder med ved 'det runde bord'. Spørgsmålet er, om vi kan gøre det anderledes mhp. at organisere os optimalt?</p> <p>På samme måde har RKKP et ønske om et større overblik over, hvem der sidder i styregrupperne og hvordan de er organiseret i forhold til DMCG'en, da man oplever, at der i visse DMCG'er er forskellige miljøer som i mindre grad taler sammen.</p> <p>JO tilkendegav, at det bør hænge sammen og at grupperne skal være multidisciplinære helt op i toppen.</p> <p>EJ foreslog, at man søger mere viden om hvorfor DMCG'erne ikke deltager i f.eks. dagens Kræftforum.</p> <p>AB bemærkede, at man i DCCC har fået lavet en interessentanalyse, og at det kunne være en idé at man i DMCG lavede noget lignende, mhp. at søge svar på det manglende engagement og hvordan det kunne øges.</p> <p>LH kommenterede, at der kan være langt fra hvor vi sidder til de almindelige kræftlæger og kirurger, som har svært ved at se relevansen i en travl klinisk hverdag. Det er én ting at motivere til retningslinjearbejdet, og svært at finde tid til mere end det, da de færreste har kontortid. Måske er det ok ikke at sætte ambitionsniveauet så højt, men fokusere på et bedre samarbejde mellem databasedelen og retningslinjedelen. Vi skal overveje nøje hvad vi gerne vil have folk til at deltage i.</p> <p>MB efterlyste mere klare aftaler med arbejdsgiverne om f.eks. frihed/frikøb til de opgave, som man ønsker løst – f.eks. udarbejdelse og opdatering af kliniske retningslinjer.</p> <p>AB anførte, at der ikke er noget belæg for at konstatere, at det ikke er muligt at få fri. Det kunne være interessant at se på som en del af en interessentanalyse at få det belyst ordentligt hele vejen gennem systemet. JWJ var enig og tilføjede, at vi selv kan være med til at bringe det højere op på dagsordenen og tænke i andre alternative incitamenter for deltagelse i arbejdet end økonomi.</p> <p>AB bemærkede desuden, at dagens program for Dansk Kræftforum er meget organisatorisk præget, og at man kunne overveje at lægge noget mere faglighed ind i programmet, for at det rammer bredere. MB udtrykte enighed og det blev aftalt, at tage det op i forretningsudvalget igen.</p> <p>Ad multidisciplinaritet i retningslinjer</p> <p>MB bad EJ kommentere den konkrete henvendelse, der udspringer af et tværfagligt samarbejde med DLG, som ønskes udbredt til øvrige grupper.</p> <p>EJ forklarede, at forskelligt genoptræningspersonale ønsker deres input med ind i DMCG'erne, på samme måde som de er på lungecancerområdet. De ønsker at gøre opmærksom på, at de ser det relevant at være repræsenteret fx i forhold til retningslinjearbejdet i andre sammenhænge også. DLG støtter op om så bred en multidisciplinaritet som muligt hvilket DMCG.dk også bør støtte op om. PC bakkede dette op, og fortalte at man i DBCG eksempelvis også inddrager fysioterapeuter i retningslinjearbejdet, og at det er uforståeligt at det ikke i det mindste bliver omtalt.</p> <p>MB kommenterede, at det bør være op til den enkelte DMCG, hvorledes man optimalt organiserer sig i forhold til andre faggrupper.</p>
Aftalt handling	<p>-Det skal på dagsordenen i FU at diskutere situationen i DMCG.dk og DMCG'erne og hvordan vi fremstår stærkt.</p> <p>-JO og JWJ skal mødes og udfærdige et notat med konkrete problemstillinger omkring forskningsadgange, som sendes til AB/Louise Livijn mhp. at DCCC kan tage sagen op.</p> <p>-Programmet for Dansk Kræftforum 2021 ønsker mere fagligt, og det bør drøftes i FU hvordan man rammer bredere.</p>
	<p>2. Ændringer i formandens vilkår</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ny formand for TNM-udvalget • Nyt medlem til Udvalg for Tværgående Indikatorer • Nyt medlem til MDT-udvalget
Referat	<p>Formandens frikøb er af driftshensyn varslet nedsat af dennes afdelingsledelse, hvorfor det forventes, at der fremadrettet vil være flere udvalg, som MB må trække sig fra. Der vil være</p>



	<p>mere klarhed over situation og omfang efter et møde med bl.a. afdelingsledelsen, repræsentant for AUH's hospitalsledelse samt Klinisk Institut den 7/12.</p> <p>Forhåbningen er, at formandsposten kan bibeholdes perioden ud, og at MB stadig vil kunne honorere opgaven selvom den allokerede tid nedjusteres.</p>
Aftalt handling	
	<p>3. Ny kandidat til den ledige post i DMCG.dk forretningsudvalget</p> <p>Mette Yilmaz genopstiller ikke til en ny periode i DMCG.dk forretningsudvalget. Der er efterspurgt kandidater blandt DMCG.dk repræsentantskabet, og der er opstillet en enkelt kandidat.</p>
Referat	<p>MY sad med for sidste gang ved et FU-møde, formanden takkede for den engagerede og mangeårige indsats.</p> <p>Der er indkommet en enkelt kandidat, også fra DCCG, som til fulde lever op til kravene, MB foreslog at indstille kandidaten som medlem af FU, hvilket et enigt FU hilste velkomment.</p>
Aftalt handling	
	<p>4. Kræftpolitisk Forum (formentligt 24/3 2021)</p> <p>Ved møde mellem DMCG-formanden og Jesper Fisker/KB er drøftet form og indhold på Kræftpolitisk Forum 2021. Det ønskes at drøfte aktuelle temaer i forhold til det kommende sundhedsudspil samt som et underliggende tema have fokus på data (eller mangel på samme). Temaerne palliation og senfølger/ rehabilitering er foreslået, da det er vigtige samarbejdsområder for regioner og kommuner, der sættes fokus på udfordringer og løsninger.</p> <p>KB undersøger om konferencen kan holdes i et elektronisk format – og hvordan samt om det kan kobles med afholdes af konference på Christiansborg.</p>
Referat	Behandlet under Pkt 1. Ikke yderligere hertil.
Aftalt handling	
	<p>5. Multidisciplinaritet i de hæmatologiske DMCG'er</p> <p>Formanden har modtaget henvendelse fra Lena Specht (DALROG /Danish Lymphoma Radiation Oncology Group) medio oktober vedr. udvikling i sagen omkring multidisciplinaritet i de hæmatologiske cancer.</p>
Referat	<p>MB spurgte til PJ's syn på henvendelsen fra/svar til Lena Specht. PJ fortalte, at man har opnået en god løsning. Der har været diskussion i hver af de fire hæmatologiske DMCG'er og drøftelse i paraplyen. I den konkrete sag har Lymfom- og Myelomatosegruppen svaret på henvendelsen; der er foreslået nedsat en strålegruppe, som er repræsenteret med et medlem i forretningsudvalget. DALROG er ikke en etableret del af DMCG, så henvendelse skal via det faglige selskab (DSKO), som ønskes at udpege medlemmet.</p> <p>Det vil blive drøftet igen i hæmatologisk regi, når man har set hvordan det fungerer.</p> <p>PJ har ikke modtaget yderligere respons fra LS, da det først skal omkring Dansk Hæmatologisk Selskab og vedtages officielt.</p>
Aftalt handling	
	<p>6. Ny projektplan for retningslinjeindsatsen 2021-2023</p> <p>Retningslinjesekretariatet har udfærdiget evaluering af den 3-årige projektperiode til SST og har på baggrund heraf udfærdiget ny projektplan for den kommende projektperiode.</p>
Referat	<p>Første projektperiode for den udvidede retningslinjeindsats er nået til vejs ende.</p> <p>HL gav en kort status på indsatsen og fortalte, at der dels er lavet en evaluering af indsatsen og dels en projektplan for de kommende tre år.</p> <p>Over den brede kam er missionen lykkedes. Kvaliteten af retningslinjerne skal fortsat løftes generelt og gradvist og koblingen mellem retningslinjearbejdet og databaserne er ikke helt i mål, men der er en naturlig kadence i processen og arbejdet er i gang.</p> <p>Projektplanen for kommende periode vil primært handle om konsolidering suppleret af enkelte nye tiltag, fx integration af fælles beslutningstagning.</p> <p>Midlerne til indsatsen er en varig bevilling, som forventes at følge med i næste projektperiode.</p> <p>MB bemærkede, at HL trods sine nye forpligtelser som vicedirektør i RKKP fortsat sidder for bordenden i Retningslinjesekretariatet.</p> <p>JO bemærkede, at det ligger i DMCG-handlingsplanen for 2021 at vi skal lave Fase IV studier, hvilket er en konstant udfordring af retningslinjerne.</p> <p>EJ udtrykte, at han var imponeret over arbejdet, som er et fantastisk løft. Dog var der en bekymring for de, i egen DMCG, store udfordringer med at få retningslinjerne vedligeholdt og opdateret. Det opleves til stadighed problematisk at blive frikøbt til at lave retningslinjerne i almindelig arbejdstid, og der blev efterlyst en større ledelsesmæssig opbakning til at finde plads til arbejdet som en del af almindelig drift. Det gælder både fra afdelingsledelser og Danske Regioner, ligesom det opleves, at der ikke lægges nok vægt på det fra DMCG.dk's side.</p> <p>Der fulgte en drøftelse om midler og muligheder, samt hvordan processerne gribes meget forskelligt an i DMCG'erne og i klinikken, og at der ses et behov for andre end økonomiske incitamenter til at prioritere arbejdet.</p>

Aftalt handling	Der er behov for at tænke hele vejen rundt om emnet, og det blev besluttet, at der skal være en selvstændig drøftelse om både midler og incitamenter og af, hvordan det løftes op på lederniveau ved næste møde i DMCG.dk FU.
	7. Proces for at søge midler til tværgående aktiviteter Der er i DMCG.dk's bevilling for 2021 afsat kr. 229.081,- til tværgående aktiviteter, som DMCG.dk FU kan forvalte.
Referat	I budgettet for 2021 er afsat et mindre beløb til mulig uddeling - ud over de faste tværgående midler - som desuden vil kunne suppleres med de forventede restbeløb via den nye budgetmodel, hvor DMCG'er ved årets start får halvdelen af bevillingen til rådighed, men ved halvårsopgørelse skal ansøge og sandsynliggøre behovet for den resterende bevilling. DMCG har dermed mulighed for at lade DMCG'er med øget aktivitet søge en ekstra bevilling. Det er vigtigt, at den nye budgetadministrering sættes i system og styring, så ubrugte midler på fornuftigste vis kan sættes i spil. JWJ bemærkede på MB's forespørgsel, at det er op til DMCG.dk at blive enige om en procedure.
Aftalt handling	Det blev aftalt at dagsordenssætte ved FU-mødet i det nye år hvordan midlerne skal forvaltes og hvordan de nye bevillingsregler skal håndteres.
	8. Evt. MB har modtaget henvendelse fra Sundhedsdatastyrelsen om revision af LPR3 indberetningskrav på kræftområdet. Høringsfristen er nu ganske kort, svarfrist er 4. december, MB spurgte til FU's kommentarer til henvendelsen. JO bemærkede, at hvis betydningen er, at man ikke kan registrere lokalrecidiver skal vi henvende os, men det står ikke klart. Der var ikke yderligere kommentarer.