



DMCG.dk forretningsudvalgsmøde

Tirsdag d. 4. september 2018 kl. 10.00-12.00

Regionernes Hus, Dampfærgevej 22, 2100 København

Deltagere

1. Michael Borre (MB) | DUCG/DAPROCA
2. Erik Jakobsen (EJ) | DLCCG
3. Peer Christiansen (PC) | DBCG
4. Jens Overgaard (JO) | DOOG
5. Mette Yilmaz (MY) | DCCG
6. Lene Lundvall (LL) | DGCG
7. Henrik Frederiksen (HF) | Hæmatologisk Fællesforum
8. Jens Winther Jensen | RKKP direktør
9. Henriette Lipzak | DMCG-sekretariatet
10. Dorrit Damgaard Andersen (DDA) | DMCG-sekretariatet

Afbud: Anne Bukh | DRe, Kristian Antonsen (KA) | DRe

Dagsorden

Pkt.	Emne	Bilag	Tid
1	Orientering fra formanden <ul style="list-style-type: none"> • Evaluering af Danske Kræftforskningsdage <ul style="list-style-type: none"> ○ Opmærksomhedspunkter ○ Kommunikationsplan vedlagt ○ Kadence/ressourcer • Samarbejds møde med Danske Regioner, 4/9 (kl. 12-13.30) <ul style="list-style-type: none"> ○ Dagsorden vedlagt • Dansk Kræftforum & generalforsamling, 28/11 (kl. 13.00-16.00) <ul style="list-style-type: none"> ○ Udkast til dagsorden vedlagt til kommentering 	Bilag 1-3	15 min.
2	Godkendelse af kommissorium for nyt DMCG.dk Udvalg for Tværfagligt Palliativt Samarbejde, herunder forslag til sammensætning af medlemmer v/MB	Bilag 4	10 min.
3	Kræftpolitisk Forum, marts 2018 Drøftelse af mulige emner v/MB	Bilag 5	10 min.
4	Forespørgsel fra Leadagency om muligt DMCG-partnerskab ved politisk landskonference om kræft i 2019 v/MB	Bilag 6	10 min.
5	Drøftelse af mulig ophævelse af paraplyorganisering mhp. eventuelt beslutningsforslag til generalforsamlingen 28/11 2018 v/HF og MB		10min.
6	Implementering af retningslinjer, kontakt fra DCCC; opmærksomhedspunkter og spørgsmål v/ HL		10 min
7	RKKP strategiproces; Benchmarking III status, t.o. samt orientering om udfordringer i databaserne vedr. datamanagement v/JWJ	Bilag 7-8	30 min.
8	Drøftelse vedr. oprettelse af samarbejdsagenda mellem DCCC og DMCG.dk v/HL		5 min.
9	Drøftelse vedr. årlige møder mellem DMCG.dk FU og RKKP bestyrelsen v/MB		5 min.
10	DMCG.dk årsberetningerne v/MB <ul style="list-style-type: none"> • Forslag om, at beretningerne fremover indgår som appendix til databasernes årsrapporter (uden økonomi-afsnit) mhp. styrkelse af den faglige sammenhæng 		5 min.
11	Evt.		10 min.

Kommende møder:

- FU-møde samt Dansk Kræftforum/DMCG.dk Generalforsamling, 28. november 2018
- Kræftpolitisk Forum 2019, marts 2019
- FU-møde, marts 2019 (dato fastsættes når datoen kendes for Kræftpolitisk Forum)
- Danske Kræftforskningsdage 2019

1. Orientering fra formanden

Evaluering af Danske Kræftforskningsdage

DMCG's forhåbninger til Danske Kræftforskningsdage blev indfriet, arrangementet vurderes som et klart løft i forhold til, hvad der før har været i Danmark af lignende arrangementer.

Skiftet mellem de forskellige scenarier blev noteret som et plus, ligesom netværket mellem sessionerne.

Der var dog et generelt ønske om mere politisk bevågenhed, så også indlæg ved markedspladsen og i poster sessionen kunne komme videre til beslutningstagere. Det blev yderligere foreslået, at man kunne mødes om en fælles dagsorden om formiddagen og evt. kunne åbne for mere emnespecifikke sessioner i flere spor om eftermiddagen.

Der var principiel opbakning fra FU til at gentage arrangementet. Det blev foreslået, at det afholdes årligt til en start for at øge bevidstheden om arrangementet, på sigt evt. blot med afholdelse hvert andet år.

Samarbejds møde med Erik Jylling

LL ønskede tilføjelse til dagsordenen vedr. drøftelse af status på papir vedr. ekspertuddannelse af kræftkirurger.

Vedrørende punktet om nationale PRO data orienterede JWJ om, at processen går langsomt i forhold til ambitionerne om at bruge PRO i behandlingsøjemed grundet en forhindring omkring CE-mærkning, dette blev drøftet yderligere ved samarbejds mødet.

Dansk Kræftforum, november 2018

Det foreløbige program blev diskuteret, der var enighed om at tilføje session omkring patientdeltagelse i kliniske trials i DMCG'erne med oplæg af fx LL og PC. Der er stor forskel på tilbuddene i de enkelte DMCG'er og på, hvorvidt det fremgår af databasen om patienterne indgår i protokol. Det er afgørende at udbrede de gode eksempler og inspirere på tværs for at øge deltagelsen.

I forlængelse heraf drøftede FU mulighederne for at indføre en indikator i databaserne omkring inklusion i kliniske trials samt mulig nedsættelse af en arbejdsgruppe mhp. udformning af hvidbog om øgning af specielt de tværfaglige kliniske trials og monitorering heraf.

Det blev drøftet, at man med ansøgning om midler via DCCC ville kunne understøtte dette. (Efter mødet har RKKP taget tæten herpå/ref.)

I regi af DCCC har der angiveligt været drøftelser om at oprette et register over investigatorinitierede protokoller, mhp. overblik over den kliniske forskning der finder sted i Danmark.

2. Godkendelse af kommissorium for nyt DMCG.dk Udvalg for Tværfagligt Palliativt Samarbejde, herunder forslag til sammensætning af medlemmer v/MB

Det fremsendte kommissorium fra DMCG-PAL blev drøftet, arbejdet findes vigtigt, men svært.

Der er opnået to års finansiering via DCCC.

Beslutning

Kommissoriet blev godkendt med bemærkning om, at der bør vælges et område ud at lave en pilot på.

DMCG-PAL har frie hænder til at sammensætte arbejdsgruppen, opslag om mulige interesserede deltagere kan lægges på dmccg.dk.

DMCG-PAL opfordres yderligere til at tage kontakt til RKKP mhp. datamanagerstøtte.

3. Kræftpolitisk Forum, marts 2019. Drøftelse af mulige emner v/MB

Kræftens Bekæmpelse har foreslået emnet "ulighed i kræftbehandling" til næste 'Kræftpolitisk Forum'.

Emnet rammer plet, ikke mindst som opfølgning på Benchmarking II rapporten.

MY kommenterede, at selv om man ved hvad der skal til for at løfte problemstillingen; ekstra ressourcer, flere kontroller, en mentor der leder pt. igennem systemet, forebyggelse mv., kunne man fra FU-forummet evt. komme med konkrete idéer til, hvordan det kan gribes an. EJ supplerede, at der yderligere bør ses på, hvad der er lavet af klinisk forskning der adresser problemstillingen. Det vil også være interessant at få belyst kræftpakkernes eventuelle effekt på uligheden.

Beslutning

Der var opbakning fra FU til emnet. Det blev aftalt, at FU vender tilbage til KB med konkrete forslag til sessioner, ligesom der, som vanligt, er et ønske om en DMCG-session.

4. Forespørgsel fra Leadagency om muligt DMCG-partnerskab ved politisk landskonference om kræft i 2019 v/MB

DMCG er blevet spurgt til muligt partnerskab ved politisk landskonference om kræft 2019.

Ved sidste forespørgsel i 2016 takkede FU nej til partnerskab grundet risiko for inhabilitet, da arrangementet er sponsoreret.

Beslutning

Sekretariatet kontakter Leadagency med et nej tak til partnerskab for nuværende, men ja tak til deltagelse af FU som enkeltpersoner.

5. Drøftelse af mulig ophævelse af paraplyorganisering mhp. eventuelt beslutningsforslag til generalforsamlingen 28/11 2018 v/HF og MB

Paraplyorganiseringen af DMCG'erne har været bragt i spil, fordi der i forhold til økonomien ikke længere er noget at hente i organiseringen, og 'paraplyen' ikke vurderes at spille en væsentlig rolle.

HF kommenterede dog, at man i Hæmatologisk Fællesforum er glade for 'paraplyen', da hæmatologien af myndigheder og andre opfattes som én enhed på trods af subspecialer.

Beslutning

Det besluttes at bibeholde status quo. Paraplyen betragtes som værende omkostningsneutral, idet økonomien fordeles på de enkelte DMCG'er, der indgår under paraplyen.

6. Implementering af retningslinjer, kontakt fra DCCC; opmærksomhedspunkter og spørgsmål v/ HL

DCCC's faglige udvalg har identificeret økonomi og prioritering i forbindelse med retningslinjearbejdet som væsentlige barrierer for implementering af hurtig omsætning af forskningsresultater til kliniske praksis. Der er derfor rejst forslag om at forsøge at etablere en proces, der understøtter ensartet implementering af de kliniske retningslinjer på kræftområdet. Processen tager udgangspunkt i flg.: a) den enkelte DMCG udarbejder retningslinjen med afsæt i den foreliggende medicinske evidens – et fagligt fokus, b) DMCG'en 'markerer' retningslinjer, der ved et groft skøn vurderes at udløse væsentlige merudgifter (IKKE en egentlig sundhedsøkonomisk vurdering) – f.eks. hvis der er evidens for at øge antallet af scanninger eller indføre nye markørundersøgelser, c) retningslinjerne, der på denne måde 'markeres', sendes til vurdering ved DCCC, d) hvis DCCC bestyrelsen vurderer, at anbefalingen ikke kan implementeres, faciliteres en dialog mellem det faglige miljø i DMCG'en og de implementeringsansvarlige hospitalsejere.

PC kommenterede, at det er i DMCG'ernes interesse at DCCC taler vores sag, og det kan være svært at finde ud af hvilke kanaler man ellers skal henvende sig igennem. JO nævnte risikoen for, at 'laveste fællesnævner' kommer til at være styrende for DCCC vurderingen.

Der blev spurgt til status på retningslinjearbejdet, HL fortalte, at det overordnet går godt med de kliniske retningslinjer, der har været afholdt møde med alle DMCG'er, og der er generel tilslutning til opgaven. Sekretariatet forsøger samtidig med harmoniseringen at understøtte det, der passer hver enkelt DMCG. Der er offentliggjort to retningslinjer fra DLCCG, DAPROCA har netop indleveret to og der er flere i pipeline. Ad økonomien har det været præmissen, at der er flest midler til møder, medarbejdsaftaler mv. i 2018, hvorfor sekretariatet har forsøgt at presse på for at få størstedelen af arbejdet udført i indværende år. Der afholdes møde med Sundhedsstyrelsen i uge 38, hvor dialog om eventuel mulighed for at skyde dele af midlerne til 2019 indledes.

Beslutning

DMCG-FU tiltrådte forslaget om at afprøve den foreslåede proces. Anne Bukh præsenterer forslaget på næste møde i Dansk Kræftforum.

7. RKKP strategiproces; Benchmarking III status, t.o. samt orientering om udfordringer i databaserne vedr. datamanagement v/JWJ

JWJ ønskede at høre FU's ønsker til RKKP's strategiudvikling, med det formål at komme i en fornuftig prioriteringsambition med RKKP bestyrelsen. JWJ ser gerne en mere dynamisk virkelighed, hvor det er muligt at ændre indikatorer med kort varsel. Det kræver en overordnet stillingtagen til hvilken kvalitet man vil have, hvor mange databaser og hvad man vil give for det.

DCCC er ved at se på, hvor man ville kunne sætte ind i forhold til at forbedre den danske cancerbehandling. DCCC har derfor indgået samarbejde med Paul Bartels og Mark Krasnik, som p.t. gennemgår årsrapporterne på kræftområdet. I efteråret præsenteres deres analyse af status, samt udviklingsområder.

Beslutning

Grundet tidsmangel sættes punktet på dagsordenen igen ved FU-mødet den 28/11 2018.

Sekretariatet indkalder Paul Bartels og Mark Krasnik ved mødet i DMCG forretningsudvalget ultimo november mhp. at høre deres erfaringer.

8. Drøftelse vedr. oprettelse af samarbejdsagenda mellem DCCC og DMCG.dk v/HL

Det blev drøftet hvorvidt der er opbakning til at udforme en formel samarbejdsaftale mellem DCCC og DMCG.dk.

Beslutning

Der var i FU opbakning til forslaget, udkast sendes ud til kommentering.

9. Drøftelse vedr. årlige møder mellem DMCG.dk FU og RKKP bestyrelsen v/MB

MB har afholdt kort møde med Ole Thomsen, formand for RKKP bestyrelsen, vedrørende mulige fremtidige samarbejds møder mellem DMCG.dk FU og RKKP formanden og/eller bestyrelsen.

Beslutning

Der var generel opbakning til afholdelse af samarbejds møde, grundet tidsnød blev der ikke opnået enighed om, hvorvidt disse skal inkludere blot bestyrelsesformanden eller hele RKKP-bestyrelsen.

10. DMCG.dk årsberetningerne v/MB

Punktet blev ikke nået.

11. Evt.

Multidisciplinariteten i grupperne blev diskuteret på foranledning af JO, der pointerede, at FU har en forpligtelse til at sørge for, at grupperne er sande multidisciplinære.

JWJ kommenterede, at der skal sikres en struktur for grupperne, som både understøtter opgaveløsning og stiller krav.

Det bør debatteres, hvordan de strukturer kommer på plads for alle grupper; mangler der fx sekretariatsbetjening bør dette drøftes med Danske Regioner.

Der kan samtidigt være behov for et bredere fokus på funktionaliteten af DMCG'erne generelt, med en evaluering af DMCG-strukturen i forhold til formål, ressourcer og udkomme.

Det er tidligere aftalt, at sekretariatet ser på sammensætningen af de enkelte DMCG'er via årsberetningerne, der følges op på dette til en start.