

## REFERAT

Titel	
Titel	<b>DMCG.dk forretningsudvalgsmøde</b>
Tid og sted	
Tid og sted	<b>Onsdag d. 1. juni 2022 kl. 15.00-18.00</b>
Deltagere	
Deltagere	1. Michael Borre (MB)   DUCG/DAPROCA 2. Jens Overgaard (JO)   DAHANCA 3. Camilla Qvortrup (CQ)   DCCG 4. Peer Christiansen (PC)   DBCG 5. Lisbet Hölmich (LH)   DMG 6. Paw Jensen (PJ)   Hæmatologisk Fællesforum 7. Torben Riis Rasmussen   DLCG (deltager i første halvdel af mødet) 8. Jens Winther Jensen (JWJ)   RKKP direktør 9. Peter Sørensen (PS)   DRe 10. Mette Roed Eriksen (MRE)   DMCG-sekretariatet /RKKP Afd. for Cancer & Cancerscreening 11. Dorrit D. Andersen (DDA)   DMCG-sekretariatet Afbud: Anne Bukh (AB)   DRe
Dagsordenspunkt	
<b>Dagsordenspunkt</b>	
<b>1. Orientering fra formanden</b>	
a. Opfølgning, Kræftpolitisk Forum b. Status på EU4health, CraNE WP8 om 'comprehensive cancer centers' c. Status fra DCCC's Forretningsudvalg: tiltag om tværfaglige/tværsætorielle netværk d. Status på KB's følgegruppe for forskningsaktivitet e. Registrering af klinisk forsøgsdeltagelse (RKKP/DMCG.dk/DCCC-projekt) opdatering på fremdrift f. Status på henvendelse til FAS omkring honorering af RL'er g. Nye <a href="#">rammer for arbejdet i databasernes styregrupper</a> (herunder roller og ansvar)	
Punktets mål: DMCG.dk FU er blevet orienteret om status på ovenstående emner og der er taget stilling til mulig senere drøftelse.	
<p><u>Ad a. Opfølgning, Kræftpolitisk Forum.</u>                      Der blev aftalt en skriftlig opfølgning med DCCC. MB/sekretariatet følger op.</p> <p><u>Ad b. Status på EU4health</u>                      Vi har ikke hørt mere fra projektet, MB/sekretariatet spørger SST til status.</p> <p><u>Ad c. Status fra DCCC's Forretningsudvalg</u>                      Det er et visionspunkt i DCCC at bringe primærsektoren ind og muligvis danne et netværk – eller i første omgang at komme i dialog med kommuner og regioner.                      MB fremsatte ønske om, at der ved næste møde kan komme yderligere input fra AB med den vinkel hun har på det.</p> <p><u>Ad e. Registrering af klinisk forsøgsdeltagelse</u>                      Fremdriften er stadig planmæssig for de fleste, pt. arbejdes der primært med de håndholdte databaser mens man er lidt mere tilbageholdende med de databaser, der er baseret på automatisk træk. RKKP er i dialog med en håndfuld databaser.                      CQ kommenterede, at en bekymring på projektets vegne er ressourcetrækket i forhold til andre opgaver, det er især et stort arbejde at ændre platform.                      RKKP er opmærksomme på ressourcetrækket og på flere sammenfaldende opgaver, det må tages op med de enkelte databaser. Alle databaser har udviklingsønsker der venter i en prioriteret rækkefølge.</p> <p><u>Ad f. Status på henvendelse til FAS omkring honorering af RL'er</u>                      MB har ikke hørt fra FAS, har sendt rykker 1. juni og bedt om svar. Ikke yderligere til punktet.</p> <p><u>Ad g. Nye rammer for arbejdet i databasernes styregrupper</u>                      Processen er diskuteret flere gange og accepteret; MRE har ikke modtaget yderligere tilbagemeldinger, nu er der drøftelser ude i grupperne.                      Processen er i god gænge.</p>	
Aftalt handling	

	<p><b>2. Møde om fremtidigt samarbejde DCCC/DMCG/RKKP</b> Opfølgning på møde 4. maj med AB, JWJ og MB om det fremtidige samarbejde på tværs af organisationerne. Herunder drøftelse af proces for opdatering af nuværende samarbejdsaftale med Danske Regioner fra 2012.</p> <p><u>Punktets mål:</u> FU er orienteret om status og eventuelle beslutninger. Der er taget stilling til mulig opdatering af samarbejdsaftalen med regionerne og opgaver i forbindelse hermed.</p>
Referat	<p>Ved møde mellem AB, JWJ og MB blev drøftet et fælles ønske om, at udnytte synergien mellem organisationerne bedst muligt. Der er ikke lagt planer for en samarbejdsaftale, det skal på plads før DMCG.dk går til Danske Regioner for at forny samarbejdsaftalen.</p> <p>AB tager desuden DMCG's ønske om, at JWJ og MB deltager i DCCC's styregruppe med til baglandet og vender tilbage.</p>
Aftalt handling	Der skal lægges plan for samarbejdsaftale mellem DCCC og DMCG.dk.
	<p><b>3. Opfølgning på strategidagen den 23. maj 2022</b> Overblik over opgaver, afklaring ved behov. Udkast til afsnittene sendes til MB/CQ, der sammenskriver og returnerer samlet udkast. Godkendelse af endelig ordlyd ved FU møde 16/9, herefter høring i repræsentantskabet.</p> <p><u>Punktets mål:</u> FU har noteret deres opgaver i forbindelse med skrivning af strategien.</p>
Referat	<p>MB forventer at tovholderne sender deres strategiafsnit per 15. juni, MB og CQ ser på det herefter sammen med vedtægtsændringerne. Et sammenskrevet strategiodkast sendes til FU efter den 27/6.</p> <p>Det blev aftalt at udvide mødet den 16. september til et internat, der var enighed i FU om at investere tid i strategiproessen og at se på vedtægterne samtidigt, så der efter den 17. september er lagt en plan for begge dele. Mødet afsluttes med frokost lørdag.</p>
Aftalt handling	Tovholdere sender strategiafsnit til MB og CQ per 15/6. Sekretariatet booker mødelokaler ude af huset den 16. og 17. september og sender ny indkaldelse.
	<p><b>4. Gennemgang af nyt kommissorium fra UTPS</b> Udvalg for Tværfagligt Palliativt Samarbejde (UTPS) har fremsendt opdateret kommissorium for 2022-2023 mhp. drøftelse og stillingtagen til godkendelse.</p> <p><u>Punktets mål</u> FU har gennemgået kommissoriet og taget stilling til godkendelse af både indhold og budget.</p>
Referat	<p>FU drøftede det fremsendte kommissorium fra UTPS, der var enighed om, at palliation er en vigtig opgave.</p> <p>FU gav udtryk for, at der manglede klarhed i kommissoriet.</p> <p>Herunder ønskes en definition/afgrænsning af den ikke højtspecialiserede palliation og hvori forskellen heri og behandling af f.eks. senfølger reelt adskiller sig.</p> <p>Det blev kommenteret, at det står centralt i kommissoriet at der skal udarbejdes en retningslinje om palliativ behovsvurdering. DMCG-retningslinjer varetages og finansieres dog gennem Retningslinjesekretariatet og ikke af DMCG.dk's bevilling.</p> <p>JWJ kommenterede i forhold til tværgående retningslinjer, at det kunne ses som en del af det kvalitetskrav der stilles til kommunerne; selve det at beskrive hvad den kommunale opgave er.</p> <p>Det kunne være en fordel at være klar med dette, når/hvis det skulle blive efterspurgt.</p> <p>Det blev også diskuteret hvordan dataindsamlingen tænkes at foregå – og tænkes afgrænset i forhold til en database. MRE bemærkede hertil, at man i forhold til dataindsamling kan stille noget til rådighed på tværs, hvilket har været drøftet, men der er ikke truffet beslutning.</p> <p>Det blev kommenteret, at UTPS bør have repræsentation af alle involverede DMCG'er.</p>
Aftalt handling	MB tager kontakt til Mogens Grønvold med forslag om deltagelse ved næste møde i DMCG.dk FU for at få konkretiseret opgaverne.
	<p><b>5. Drøftelse af TNM-udvalget i forb. m. nyt kommissorium på vej</b> Drøftelse af behov for nye kræfter, eventuelt deltagelse af RKKP. Kommissoriet skal opdateres, da udvalget gerne ses udviklet til et registreringsudvalg.</p> <p><u>Punktets mål:</u></p>

	FU har taget stilling til udvalgets fortsættelse, eventuel udskiftning/tilføjelser til deltagerkredsen samt proces for nyt kommissorium.
Referat	<p>TNM-udvalget har været uden fungerende formand efter MB trådte ud. Udvalgets fremtidige berettigelse blev drøftet.</p> <p>Der var enighed om, at det er vigtigt at være i dialog med Sundhedsstyrelsen, Cancerregisteret, Kræftens Bekæmpelse m.fl. via dette forum.</p> <p>JO understregede behovet for at tale samme sprog og for at have kendskab til dét, der foregår i Cancerregisteret. TNM-komiteén er derudover også linket til UICC.</p> <p>JO slog til lyd for, at der i princippet bør være repræsentation fra alle DMCG'er i alle DMCG.dk udvalgene. Selvom man ikke møder op til møderne får man referaterne; udvalgsaktiviteterne er noget af det lim der gør, at alle har adgang til det store fællesskab.</p>
Aftalt handling	<p>Det blev aftalt, at MB udarbejder nyt kommissorium når der er luft i kalenderen. LH deltager i dette arbejde.</p> <p>Mødekadencen i udvalget skal være én gang årligt.</p> <p>Alle DMCG'er skal have en repræsentant i udvalget.</p>
	<p><b>6. Programudkast til Repræsentantskabsmødet 24. november</b></p> <p>Drøftelse af groft programudkast mhp. fastsættelse af fokus for mødet og forslag til oplægsholdere.</p> <p><u>Punktets mål:</u></p> <p>FU har taget stilling til sammensætning af programmet og til hvem der ønskes inviteret som oplægsholdere.</p>
Referat	<p>Forretningsudvalget diskuterede programudkastet, dagen er tilrettelagt som et heldagsmøde. Der var enighed om, at give plads til fremlæggelse af den nye strategi ved at justere i tiden til DMCG.dk udvalgene.</p> <p>Det blev set som vigtigt at give DMCG'erne plads til at komme til orde, der sættes tid af til diskussion mellem punkterne.</p> <p>Det blev aftalt at lave en session om prioriteringerne i sundhedsvæsenet, en session hvor DMCG-Samlingerne bliver bragt i spil og en session om den nye strategi, der primært skal fungere som oplæg til diskussion fremfor præsentation af det, deltagerne kan læse hjemmefra.</p>
Aftalt handling	<p>MB sammenskriver nyt program som sendes til FU med mødereferatet.</p> <p>Oplægsholderne varsles når FU har godkendt det kommende programudkast.</p>
	<p><b>7. Opdatering af vedtægter</b></p> <p>Afklaring af proces for opdatering af vedtægter så de afspejler strategien. Alle vedtægtsændringerne skal være repræsentantskabet i hænde senest 23. september.</p> <p>Desuden stillingtagen til, om afstemningsprocessen kan foregå i 'emneblokke', eller hver enkelt ændring skal fremgå og være til afstemning.</p> <p><u>Punktets mål:</u></p> <p>FU har taget stilling til proces for opdatering af vedtægterne, så de afspejler strategien – og til hvordan vedtægtsændringerne sendes til afstemning i repræsentantskabet.</p>
Referat	<p>På baggrund af arbejdet med den nye strategi vil MB og CQ justere vedtægterne, så der kommer overensstemmelse mellem de to dokumenter.</p> <p>Nyt udkast drøftes og godkendes ved møde i FU den 16.-17. september; ændringsforslagene skal sendes til repræsentantskabet med 8 ugers varsel inden mødet i november.</p>
Aftalt handling	<p>Nye vedtægtsændringer sendes ud med FU referatet mhp. drøftelse og godkendelse i FU den 16.-17. september.</p>
	<p><b>8. Oplæg ved Dansk Selskab for Onkologisk og Palliativ Fysioterapi (DOPF)</b></p> <p>DOPF ved Gunn Ammitzbøll, Kira Bloomquist og Maria Aagesen fremlægger ønske om, systematisk at indgå i arbejdet med udarbejdelse af kliniske retningslinjer gennem fx repræsentation i relevante DMCG'er.</p> <p>Drøftelse med forretningsudvalget.</p> <p><u>Punktets mål</u></p> <p>FU er orienteret om ønsket og er indgået i dialog med DOPF.</p>
Referat	<p>MB indledte mødet med at slå fast, at DMCG.dk længe har tænkt i en større grad af tværfaglighed og ønsker at høre et bud på, hvordan det tværfaglige kan styrkes i DMCG'erne og i arbejdet med de kliniske retningslinjer.</p> <p>DOPF repræsentanterne fremlagde deres ønsker til et muligt fremtidigt samarbejde. Efter retningslinjearbejdet med Kræftplan IV blev flyttet fra Sundhedsstyrelsen til DMCG'erne er der</p>

	<p>ønske om at sikre, at fysioterapeuterne tages med når der laves retningslinjer i relevante DMCG'er.</p> <p>Der er sket en stor udvikling i faggruppen fra at være primært behandlingsorienteret til at blive mere forskningsbaseret, og der blev udtrykt en forhåbning om, at blive tænkt systematisk ind i udarbejdelsen af retningslinjer der fx omhandler rehabilitering og genoptræning.</p> <p>Herudover ønskes det, at indgå som en naturlig del af høringsprocessen, og endelig at afsøge muligheden for at deltage i skrivningen. Forskellige modeller blev drøftet.</p> <p>Det blev ikke for nuværende vurderet realistisk at have repræsentation fra fysioterapeuterne i alle DMCG'er. Der var enighed i FU om, at man gerne vil høre yderligere input til, hvordan der kan sikres synlighed og at der sikrer en naturlighed i at inddrage fysioterapeuterne hvor relevant.</p> <p>Der skal findes en kommandovej, hvor det sikres at retningslinjerne kommer alle til gavn.</p> <p>PJ foreslog, at DMCG'erne fx kunne henvende sig til Dansk Selskab for Onkologisk Fysioterapi i relevante tilfælde.</p> <p>PC kommenterede yderligere, at man i DBCG er i gang med at etablere et forum for sygeplejersker i brystklinikkerne, hvor det vil være helt naturligt at inviterer fysioterapeuter med, arbejdet er i gang men ikke på plads.</p> <p>Overordnet var der forståelse for potentialet og enighed om, at det er vigtigt at påbegynde arbejdet med de mest relevante bidrag. Eksempelvis flere fysioterapeutiske indsatser af tværgående natur; her må findes en fornuftig model for at sikre et fremtidigt 'katalog' af retningslinjer indenfor onkologisk/palliativ fysioterapi.</p> <p>Der er desuden opbakning til deltagelse i klinisk forskning og bidrag til at fremme den evidens som fremtidige anbefalinger skal hvile på.</p> <p>DMCG.dk strategien for 2023-25 kommer forventeligt til at indeholde et pejlemærke om 'samarbejde på tværs af fag og sektorer', og det vil også her være oplagt at involvere DOPF.</p>
Aftalt handling	<p>MB holder kontakt til DOPF på DMCG.dk's vegne.</p> <p>Det bør overvejes om DOPF skal have en plads i Retningslinjeudvalget, eventuelt også om tiden er moden til et 'tværfagligt' medlem af DMCG.dk forretningsudvalget.</p>
	<p><b>9. Eventuelt</b></p>
Referat	<p>JO spurgte til, om de nye retningslinjer for databasestyregrupperne skal nævnes ved repræsentantskabsmødet, da han er bekendt med bekymringer for disse.</p> <p>MB bemærkede, at der har været mulighed for at afgive høringssvar til RKKP og at de rammer der er opstillet tolkes, så det har relevans for både små og store databaser, så ingen kommer i klemme og arbejdet rent praktisk kan gennemføres.</p> <p>Intet yderligere til punktet.</p>