

Referat

Titel	<b>DMCG.dk forretningsudvalgsmøde</b>
Tid og sted	<b>Mandag d. 6. februar 2022 kl. 10.15-14.15</b> Regionshuset Aarhus, Olof Palmes Alle 15, 8200 Aarhus, Lokale 16
Deltagere	1. Michael Borre (MB)   DUCG/DAPROCA 2. Jens Overgaard (JO)   DAHANCA 3. Camilla Qvortrup (CQ)   DCCG 4. Paw Jensen (PJ)   Hæmatologisk Fællesforum 4. Peer Christiansen (PC)   DBCG 5. Claus W. Fristrup (CF)   DPCG 6. Torben Riis Rasmussen   DLCG 7. Peter Sørensen (PS)   DRe 8. Anne Bukh (AB)   DRe 9. Mette Roed Eriksen (MRE)   RKKP Afd. for Cancer & Cancerscreening 10. Ane Birgitte Telén Andersen (ABTA)   RKKP Afd. for Cancer & Cancerscreening  Afbud: Henrik Frederiksen (HF)   DCCC, Jens Winther Jensen (JWJ) RKKP, Anne Bukh (AB) DRe
Mødeleder	Michael Borre
Referent	Ane Birgitte Telén Andersen

Start	Varighed	Bilag	Dagsordenspunkt
10.15	20 min.	1	<p><b>1. Velkommen og orientering fra formanden / opsamling siden sidst</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mikro-honorering. Kontaktet Region Midtjylland</li> <li>2. DMCG Samling 11. maj i Middelfart <ul style="list-style-type: none"> <li>- DACG, DNOR/DNOD</li> <li>- Ny sekretær Mette Dueholm Schmidt</li> <li>- Fremtidige samlinger</li> </ul> </li> <li>3. Tobaks – kronik/debatoplæg</li> <li>4. Ny repræsentation i Retningslinjeudvalget</li> <li>5. KBFU</li> <li>6. Kræftpolitisk Forum 2023 <ul style="list-style-type: none"> <li>- FU møde/middag/overnatning</li> <li>- Tema: Senfølger</li> </ul> </li> </ol> <p><u>.Punktets mål:</u> DMCG.dk FU er blevet orienteret om status på ovenstående emner og der er taget stilling til mulig senere drøftelse.</p>
Referat			<p>1. Mikro-honorering: Michael har henvendt sig til RKKP, Anne Marie S. Hansen, og afventer tilbagemelding. Der blev truffet beslutning på efterfølgende RLU møde den 6/2.</p> <p>2. DMCG-samling: Der er nu fundet 4 DMCG'er samt temaoplægsholder. Det kan overvejes om formen skal drøftes nærmere senere og evt. se anderledes ud herunder, hvordan skal opfølgningen bliver optimal.</p> <p>Michael har fået ny sekretær: Mette Dueholm Schmidt: Starter den 7/2 2023.</p>

		<p>3. Tobaks – kronik/debatoplæg. Jens Overgaard henviser til Mette Frederiksens nytårs- og åbningstale. Der afventes, hvad planen og indsatsen er fra Regeringens side.</p> <p>4. Ny repræsentation i Retningslinjeudvalget: Der skal tages beslutning om herom, det kan med fordel være en uden for FU. Det skal drøftes på RLU-møde senere dags dato.</p> <p>5. KBFU: DMCG.dk kan indstille repræsentanter. Der er modtaget to ansøgninger, men dog meldt tre. Jens Overgaard uddyber udvalget på nærværende møde. Der skal vælges en repræsentant fra DMCG.dk og DCCC i alt. Det drøftes hvor mange FU skal melde ind. Beslutning: Der indstilles en kandidat ind fra DCCC og en fra DMCG. Tarec Christoffer El-Galaly indstilles fra DMCG.dk og DMCG.dk bakker i øvrigt op om Cai Grau (DCCC).</p> <p>I øvrigt drøftes her:                  Prioritering i RKKP, etablering af nye database-områder; Parkinson og bipolar lidelse.                  Ane Birgitte holder orlov pr. 1/4-1/10 – Anne Fredsted (kvalitetskonsulent i RKKP, afd. 2) overtager funktionen.</p> <p>6. Kræftpolitisk Forum 2023, datoen er rykket til den 17/5. Der skal ikke være FU-møde med overnatning dagen før, idet der er få der kan deltage her. Teamet er senfølger. Peer er involveret i et fagligt arrangement om senfølger og vil derfor gerne stå for en session. Det drøftes, at behandlingsrelaterede senfølger er vigtige + etablering af senfølge klinikker. Peer går videre med at udarbejde et DMCG.dk oplæg til en session om senfølger. Camilla foreslår at inddrage DSAM/almen praksis.</p>
Aftalt handling		
10.35	25 min.	<p><b>2. Danske Kræftforskningsdage 2023</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Status vedr. DMCG-session. Tilbage meldt DCCC den 15/1 2023</li> <li>Sekretariatsbistand</li> </ol> <p><u>Punktets mål:</u>                  FU har drøftet processen og aftalt handling.</p>
Referat		<ol style="list-style-type: none"> <li>Camilla og Claus tager stafetten i første omgang. Der skal indledningsvis sendes en mail til alle formænd. Sessioner vedr.: 1) hvad foregår der i DMCG'ern 2) overblik over forskningen i DK – ca. 3 DMCG'er beretter herom 3) inspirationsoplæg om erfaringer med nationale projekter, lungecancer kan her være relevant.</li> <li>DCCC overtager funktionen i Dorrits fravær</li> </ol>
Aftalt handling		Camilla, Michael og Ane Birgitte samler op vedr. mail til alle formænd (mail er sendt den 9/2)
10.45	10 min.	<p><b>3. Forsalg til vedtægtsændring</b></p> <p>I et ønske om øget medinddragelse af repræsentantskabet foreslås det, at hver af gruppernes tre repræsentanter får én stemme, fremfor at hver DMCG har tre stemmer.</p> <p><u>Punktets mål:</u>                  FU har drøftet processen og aftalt handling.</p>
Referat		Fordele og ulemper drøftes kort. Det vedtages, at hver DMCG fremadrettet har en stemme.

Aftalt handling			Teksten til ændringen skal formuleres klart, Michael formulerer dette.
10.55	25 min.		<p><b>4. Kræftopfølgning</b></p> <p>På seneste møde i Dansk Kræftforum/repræsentantskabsmøde blev der foreslået fornyet fokus på opfølgingsprogrammerne. Evt. nedsættelse af en arbejdsgruppe/udvalg mhp udarbejdelse af et handlingspapir / DCCC finansieret tværsektoriel netværksgruppe.</p> <p><u>Punktets mål:</u> FU har drøftet processen og aftalt handling.</p>
Referat			Punktet rykkes og drøftes senere på dagens møde.
Aftalt handling			
11.20	40 min	2	<p><b>5. DMCG.dk strategi &amp; handlingsplan 2023-25</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Endelige udgave foreligger</li> <li>- Formidling</li> <li>- Opfølgning</li> <li>- Eftermiddagens workshop</li> </ul> <p>Punktets mål: FU har drøftet processen og aftalt handling.</p>
Referat			Strategien er allerede sendt til flere og det drøftes, hvem den yderligere skal sendes til. Michael skal fremlægge den for kræftudvalget i SST. Det skal undersøges nærmere om strategien kan udleveres i en eller anden form til danske kræftforskningsdage, evt. via en QR-kode.
Aftalt handling			Strategien skal også sendes til regionale kontaktpersoner, så den kan formidles til alle relevante afdelinger (er sendt ud den 9/2). Det undersøges, hvordan vi opretter en QR-kode forud for Danske Kræftforskningsdage.
12.30	1 time 45 min.		<p><b>6. DMCG.dk Handlingsplan 2023-25 - workshop</b></p> <p>a. Tovholderne fremlægger pejlemærkernes DMCG.dk handlingsansvar</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Der lægges plan for hvert enkelt mål</li> <li>- Handlingsplaner for 2023 afstemmes</li> </ul> <p>b. Plan til sikring af, at de enkelte DMCG'er/udvalg handler</p> <p>Punktets mål: FU har drøftet videreplan for iværksættelse af strategi/handlingsplan 2023.</p>
Referat			<p>Det drøftes hvordan handlingsplanen bringes til handling ude blandt DMCG'erne. Pejlemærkerne gennemgås på mødet, men skal fortsat drøftes på kommende møder med henblik på kontinuerlig opfølgning.</p> <p>Overordnet pejlemærke: Kunne være fordelagtigt med flere yngre repræsentanter i DMCG'en, hvorunder diskuteres frikøb og ressourcer. Kan man se nærmere på om der er redundans – laver flere det samme f.eks. behandlingsplaner (medicinrådet).</p> <p>DMCG.dk vil se på, hvad der kommer frem i syntesen på baggrund af årsberetningerne, og dernæst vurdere behovet for en Survey efterfølgende. DMCG.dk vil desuden advokere mod at der udarbejdes flere KRL inden for samme område.</p> <p>Pejlemærke 1: Man er generelt nået langt her.</p> <p>Mål 3. Dette vurderes som vigtigt fortsat at være opmærksom på, at monitorering af KRL sættes på dagsorden ved databasestyregruppemøder. Jens O. foreslår, at man monitorer i hvilket omfang KRL bliver anvendt i forbindelse med behandling. Det drøftes, at man er langt med at implementeringen af KRL på de respektive afdelinger. Der kan evt.</p>

	<p>igangsættes en indsats vedr. at indrapportere MDT til LPR. Hertil findes der en tillægskode.</p> <p>Mål 4: Der arbejdes målrettet mod tværgående sygdomsområder, det er godt på vej. Der er ønske om at søge flere midler til via DCCC og KB til flere tværgående KRL. Der arbejdes på netop det.</p> <p>Pejlemærke 2: Mål 5. Det går godt ude på afdelingerne med dette. Mål 6. Det drøftes, at der kan rettes opmærksomhed mod, at man monitorer det mest relevante i de respektive databaser. Der er ikke plads til at monitorere alt. Mål 7: Mette orienterer om, at RKKP er i gang med at udarbejde et system til brug for database styregrupperne, vedrørende adgang til løbende data på nationalt niveau.</p> <p>Pejlemærke 3: Mål 10 og 11. Der kan sættes øget fokus på kliniske forsøg. Alle DMCG'er har ansvar for at udbyde sådanne. Mål 13. Smidig jura kan være en udfordring, men der arbejdes på dette, bl.a. af Kim Brixen.</p> <p>Pejlemærke 4: Mål 15: Databaserne har patientrepræsentation i 2/3 af alle databaser. Der er fælles introprogram til alle patientrepræsentanter arrangeret af RKKP. Endvidere er der materiale til repræsentanterne på RKKP's hjemmeside: <a href="https://www.rkkp.dk/patientinvolvering/">https://www.rkkp.dk/patientinvolvering/</a></p> <p>Det drøftes om FU skal udvides med en patientrepræsentant. Dette kan med fordel være på organisatorisk niveau frem for sygdomsspecifikt. Det besluttes at tage kontakt til Morten Freil (Danske Patienter) for at høre, om de kan hjælpe og hvad de tænker.</p> <p>Mål 17: Peer fortæller om fordele ved deres app, som med fordel vil kunne bredes ud til andre sygdomsområder. I RKKP har man lige nu sat yderligere implementering af PRO-data i bero. Dette for at gøre status på området og få det igangsatte til at fungere optimalt. Der afventes indtil videre nærmere.</p> <p>Det drøftes under dette pejlemærke, at hvis man skal se mere tværsektorielt (på patientforløbet), så skal data være tilgængelige, det er de ikke pt.</p> <p>Pejlemærke 5: Det drøftes, at Lungecancer arbejder med udvikling af en vejledning for kvalitetssikring ved MDT, herunder om MDT er i overensstemmelse med KRL. Pt. måles der kun på om der er MDT. Her kan man måske monitorere det anderledes. Det drøftes, hvordan man kan bringe erfaringer fra lungecancer-området ud i alle DMCG-miljøer. Indtil videre afventes erfaringerne.</p> <p>Pejlemærke 6:</p>
--	--

	<p>Mål 22. Øget multidisciplinaritet er ønskeligt, f.eks. gennem flere faglige møder og arrangementer. DMCG-samlinger hjælper godt på vej. Det drøftes om mere skal igangsættes. Her kan man overveje at lave nogle grupperinger, så man får blandet fagområderne når man mødes. Invitationer til DMCG-samlingerne skal sendes til hele repræsentantskabet.</p> <p>Mål 24. Større involvering af f.eks. sygeplejersker, dette ved at etablere udvalg. Evt. kan fysioterapeuter tilknyttes udarbejdelsen af KRL på ad hoc niveau.</p> <p>Mål 25. Der skal ses nærmere på primærsektoren, f.eks. danne netværk, og i så fald skal disse være en del af DMCG.dk. DSAM skal spørges ad om, hvordan dette kan gribes an. Mogens Vestergaard vil også være oplagt at spørge.</p>
Aftalt handling	Der skal tages kontakt til Morten Freil, DSAM og/eller Mogens Vestergaard jf. ovenstående. Ane Birgitte og Michael følger op.
	<b>10. Eventuelt</b>
Referat	<p>Camilla orienterer om hhv Genomisk medicin og real world data. Der er workshop om emnet real world data den 12/9 2023. Camilla m.fl. er blevet spurgt om de vil være med i denne workshop, herunder i det kommende arbejde. Qua Claus's arbejde i pancreas databasen vurderes mere relevant at han indgår i arbejdet i stedet for Camilla.</p> <p>Camilla orienterer endvidere om, at der via National Genom Center er tilbud om helgenom sekventering til patienter med uhelbredelig kræft efter har modtaget en stor bevilling fra Novo Nordisk Fonden De har bedt DMCG.dk om fagligt bidrag. Denne anmodning er videreformidlet til de enkelte DMCG'er.</p> <p>Camilla foreslår, at der fremadrettet nedsættes et udvalg under DMCG.dk om genomisk profilering inkl arbejdet med tumorboard. Camilla henvender sig til repræsentanter fra national tumorboard gruppen, om vil udarbejde et kommissorium, som kan drøftes på næste FU-møde. I denne sammenhæng bør alle udvalg under DMCG.dk gennemgås.</p>