

DE 4 STRATEGISKE INDSATSOMRÅDER

Igangsatte hhv. planlagte handlinger for DCCG

Camilla Qvortrup,
Formand for DCCG, Overlæge, Ph.d.
Onkologisk klinik, Rigshospitalet



DMCG.dk strategiplan De 4 indsatsområder

Evidensbaseret beslutningsstøtte og national konsensus

Evidens som grundlag for høj og ensartet kvalitet i patientforløbet

- Vores faglige anbefalinger afspejler den bedste evidens og national konsensus
- Vi gør DMCG-retningslinjer let tilgængelige for kolleger og offentlighed, bl.a. via links i kræftpakker
- De kliniske DMCG-retningslinjer har karakter af faglige anbefalinger og vi bruger dem bl.a. på MDT-konferencer

Datastøttet kvalitetsudvikling

Løbende monitorering og analyse der understøtter forbedring i frontlinjen

- Vi arbejder for at data i de nationale kliniske kvalitetsdatabaser er relevante, valide og tilgængelige
- Vi dokumenterer kvaliteten i kræftbehandlingen og formidler resultaterne i sundhedsvæsenet
- Vi handler på uønsket variation og skaber løbende kvalitetsforbedring

Ny viden gennem forskning

Ny viden til bedre kræftbehandling, længere liv og høj livskvalitet

- Vi identificerer områder hvor der mangler forskning og understøtter forskningsaktivitet
- Vi samarbejder på tværs af landet om at tilbyde patienter deltagelse i kliniske forsøg
- Vi understøtter at forskningen dækker hele patientforløbet

Patientinvolvering og samarbejde

Patientfokus og videndeling som afsæt for kvalitet i hele forløbet

- Vi samarbejder multidisciplinært og på tværs af sektorer om at skabe kræftforløb af høj, ensartet kvalitet
- Vi involverer patienter i DMCG'erne og inkluderer PRO-data i klinikken og i de kliniske kvalitetsdatabaser
- Vi overvåger kvalitet og viden – samt videreformidler og sparrer med afsæt i vores faglighed

Processen

- Strategiplan og handlingsplan sat i fokus
 - Præsenteret og diskuteret til såvel møder i FU (hhv. 21/8 & 16/11) samt bestyrelsesmøde i DCCG (d. 7/10)
- Udarbejdet intern handleplan med tovholdere på de enkelte mål
 - Hvad gør vi allerede ?
 - Hvad skal vi arbejde videre med og hvordan skal vi gøre det ?



Evidensbaseret beslutningsstøtte og national konsensus

Evidens som grundlag for høj og ensartet kvalitet i patientforløbet

- Vores faglige anbefalinger afspejler den bedste evidens og national konsensus
- Vi gør DMCG-retningslinjer let tilgængelige for kolleger og offentlighed, bl.a. via links i kræftpakker
- De kliniske DMCG-retningslinjer har karakter af faglige anbefalinger og vi bruger dem bl.a. på MDT-konferencer

- Mål 1 – 4 (mål 2 diskuteres under patient involvering)
- Retningslinje udvalg repræsenteret ved formænd for respektive arbejdsgrupper, formand for databasen, formand for videnskabeligt udvalg, webmaster
- Offentligt tilgængelig hjemmeside <https://dccg.dk/> DCCG.dk opdateres løbende af webmasteren.



QUICKLINKS

- > Aktuelle retningslinjer
- > Bestyrelsen

NYHEDER

Mødereferat fra DCCG bestyrelsesmøde 7. oktober er nu tilgængeligt.

KALENDER

Møde i kirurgisk arbejdsgruppe 8. december

DMCG	Sygdomsomsråde	Titel	Godkendt	Planlagt revision
DCCG	Kolorektalcancer	Adjuverende kemoterapi ved rektumcancer	5. november 2019	31. december 2019
DCCG	Kolorektalcancer	Akut kirurgi: behandling af colonileus og -obstruktion	5. november 2019	1. december 2021
DCCG	Kolorektalcancer	Antibiotikaproylakse til patienter der skal opereres for kolorektalkræft	5. november 2019	1. december 2020
DCCG	Kolorektalcancer	Anæmi og jernbehandling ved nydiagnosticeret kolorektal cancer	5. november 2019	1. januar 2021
DCCG	Kolorektalcancer	Arvelig tarmkræft	5. november 2019	1. december 2020
DCCG	Kolorektalcancer	Kirurgisk behandling af cancer coli: colonresektioner	5. november 2019	1. juni 2020
DCCG	Kolorektalcancer	Kirurgisk behandling af cancer coli: minimal invasiv kolonkirurgi - Laparoskopisk kolonkirurgi	5. november 2019	1. juni 2021
DCCG	Kolorektalcancer	Kirurgisk behandling af cancer coli: synkron og metakron, sporadisk, ikke-Lynch CRC	5. november 2019	1. juni 2021
DCCG	Kolorektalcancer	Tarmudrensning før elektiv kolorektal kirurgi	5. november 2019	1. december 2020
DCCG	Kolorektalcancer	Tromboseproylakse hos patienter der skal opereres for kolorektal kræft	5. november 2019	31. december 2019
DCCG	Kolorektalcancer	Kirurgisk behandling af cancer recti: Laparoskopisk rektumkirurgi	18. december 2019	31. december 2020
DCCG	Kolorektalcancer	Kirurgisk behandling af cancer recti: Robot-assisteret rektumkirurgi	16. december 2019	10. december 2020
DCCG	Kolorektalcancer	Palliativ kirurgi til patienter med kolorektal kræft	16. december 2019	1. juni 2020
DCCG	Kolorektalcancer	Det accelererede perioperative forløb for patienter med kolorektal kræft	16. december 2019	10. december 2020
DCCG	Kolorektalcancer	Perioperativ ernæring til patienter opereret for kræft i tyk- og endetarm	16. december 2019	10. december 2020
DCCG	Kolorektalcancer	Lungemetastaser hos patienter med kolorektal kræft	16. december 2019	10. december 2020
DCCG	Kolorektalcancer	Væskebehandling til kolorektal- kirurgiske patienter	16. december 2019	10. december 2020
DCCG	Kolorektalcancer	Funktionelle forstyrrelser efter rectumresektion hos patienter opereret for rektumcancer	16. december 2019	10. december 2020
DCCG	Kolorektalcancer	Damage control surgery ved akut kirurgi til patienter med kolorektalkræft	10. januar 2020	31. december 2020
DCCG	Kolorektalcancer	HIPEC behandling af peritoneal karcinose til patienter med kolorektalkræft	10. januar 2020	31. december 2020
DCCG	Kolorektalcancer	Avanceret og recidiverende coloncancer	15. januar 2020	31. december 2020
DCCG	Kolorektalcancer	Lokalrecidiv af rektumcancer	31. marts 2020	31. december 2020
DCCG	Kolorektalcancer	Lokal avanceret rektumcancer	17. marts 2020	31. december 2020

Datastøttet kvalitetsudvikling

Løbende monitorering og analyse der understøtter forbedring i frontlinjen

- Vi arbejder for at data i de nationale kliniske kvalitetsdatabaser er relevante, valide og tilgængelige
- Vi dokumenterer kvaliteten i kræftbehandlingen og formidler resultaterne i sundhedsvæsenet
- Vi handler på uønsket variation og skaber løbende kvalitetsforbedring

- Mål 5 – 9
- Databasestyregruppe
- Nationalt validerings arbejde afsluttet i 2020
- Onkologiske data – nedsat onkologisk arbejdsgruppe
- Systematisk tilgang til diskussion af kvalitetsindikatorer i de tilfældeområder der repræsenterer outliere
 - kriterier der skal være gældende for at man vælger et særligt område
 - definere begrebet outlier
 - skal der så være en skabelon for hvordan det gribes det an
 - involverer arbejdsgrupperne i forhold til den faglige drøftelse og vurdering
- Ny formand for databasen per 1.1.21 planlægges internatmøde for FU + databasestyre gruppe

Original article

doi:10.1111/codi.15352

Validation of the Danish Colorectal Cancer Group (DCCG.dk) database – on behalf of the Danish Colorectal Cancer Group

M. F. Klein^{*†}, **I. Gögenur**^{†‡}, **P. Ingeholm**^{§¶}, **S. H. Njor**^{¶**}, **L. H. Iversen**^{†††},
K. J. Emmertsen^{†‡‡} and the **DCCG Validation Group**^{‡‡}

^{*}Department of Surgery, Copenhagen University Hospital Herlev, Herlev, Denmark, [†]Scientific Council of the Danish Colorectal Cancer Group, Copenhagen, Denmark, [‡]Department of Surgery, Center for Surgical Science, Zealand University Hospital Køge, Køge, Denmark, [§]Department of Pathology, Copenhagen University Hospital Herlev, Herlev, Denmark, [¶]Steering Committee of the Danish Colorectal Cancer Group's database, Copenhagen, Denmark, ^{**}Department for Cancer and Cancer Screening, Danish Clinical Registries, Copenhagen, Denmark, ^{††}Department of Surgery, Aarhus University Hospital, Aarhus, Denmark, and ^{‡‡}Department of Surgery, Aarhus University Hospital Randers, Randers, Denmark

Received 22 April 2020; accepted 26 August 2020; Accepted Article online 07 September 2020

Ny viden gennem forskning

Ny viden til bedre kræftbehandling, længere liv og høj livskvalitet

- Vi identificerer områder hvor der mangler forskning og understøtter forskningsaktivitet
- Vi samarbejder på tværs af landet om at tilbyde patienter deltagelse i kliniske forsøg
- Vi understøtter at forskningen dækker hele patientforløbet

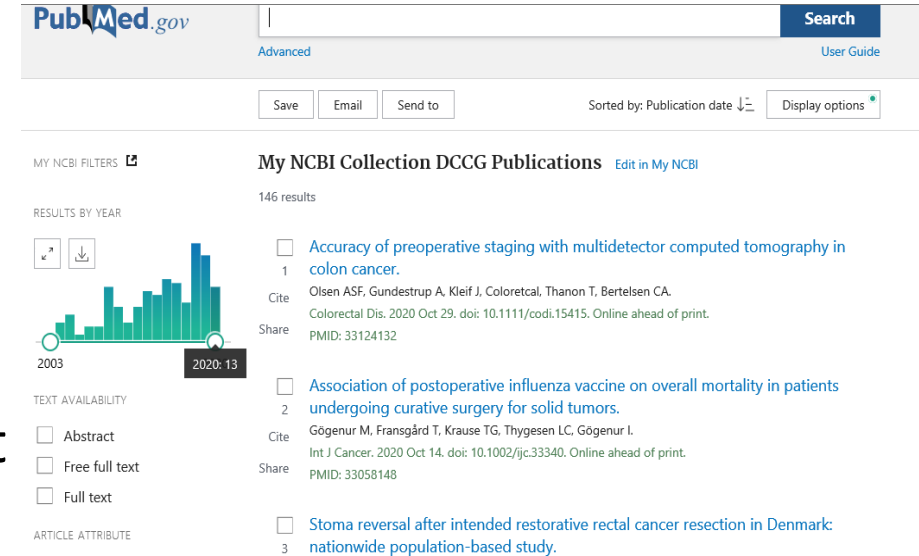
- Mål 10 – 12
- Videnskabeligt udvalg, ny forretningsorden netop udarbejdet mhp. tydeliggørelse af ansøgningsprocesser samt sikring af bred national repræsentation
- Ansøgningsprocessen følger RKKP's guidelines og sikrer en enstrenget ansøgningstilgang med hurtig behandling af ansøgning (indenfor 3 uger) i Videnskabeligt udvalg.
- VU har opstartet prospektive nationale studier og mulighed for endorsement
- En mulighed for henvisning til <https://www.dccc.dk/kliniske-protokoller/> på hjemmesiden for DCCG.dk

Patientinvolvering og samarbejde

Patientfokus og videndeling som afsæt for kvalitet i hele forløbet

- Vi samarbejder multidisciplinært og på tværs af sektorer om at skabe kræftforløb af høj, ensartet kvalitet
- Vi involverer patienter i DMCG'erne og inkluderer PRO-data i klinikken og i de kliniske kvalitetsdatabaser
- Vi overvåger kvalitet og viden – samt videreformidler og sparrer med afsæt i vores faglighed

- Mål 13 – 15 (og mål 2 diskuteres her)
- Vidensdeling:
 - Retningslinjer offentligt tilgængelige
 - DCCG danner grundlag for 15 – 25 publikationer årligt
- Specifikt mål 2 – projekt vedr. sammen om valg
 - Udvikling af beslutningsstøtte værktøjer
 - Implementering og kulturændrings processer
 - Ønske om DCCG initieret 'kursus' om fælles beslutningstagning
- Patient repræsentation



Konklusion DCCG handlinger for de 4 indsatsområder:

- Vi er allerede et godt stykke
- Der er fokus på DMCG strategien
- Nye initiativer
- Fortsat områder der skal følges op på – herunder patient repræsentation

Evidensbaseret beslutningsstøtte og national konsensus

Evidens som grundlag for høj og ensartet kvalitet i patientforløbet

- Vores faglige anbefalinger afspejler den bedste evidens og national konsensus
- Vi gør DMCG-retningslinjer let tilgængelige for kolleger og offentlighed, bl.a. via links i kræftpakker
- De kliniske DMCG-retningslinjer har karakter af faglige anbefalinger og vi bruger dem bl.a. på MDT-konferencer

Datastøttet kvalitetsudvikling

Løbende monitorering og analyse der understøtter forbedring i frontlinjen

- Vi arbejder for at data i de nationale kliniske kvalitetsdatabaser er relevante, valide og tilgængelige
- Vi dokumenterer kvaliteten i kræftbehandlingen og formidler resultaterne i sundhedsvæsenet
- Vi handler på uønsket variation og skaber løbende kvalitetsforbedring

Ny viden gennem forskning

Ny viden til bedre kræftbehandling, længere liv og høj livskvalitet

- Vi identificerer områder hvor der mangler forskning og understøtter forskningsaktivitet
- Vi samarbejder på tværs af landet om at tilbyde patienter deltagelse i kliniske forsøg
- Vi understøtter at forskningen dækker hele patientforløbet

Patientinvolvering og samarbejde

Patientfokus og videndeling som afsæt for kvalitet i hele forløbet

- Vi samarbejder multidisciplinært og på tværs af sektorer om at skabe kræftforløb af høj, ensartet kvalitet
- Vi involverer patienter i DMCG'erne og inkluderer PRO-data i klinikken og i de kliniske kvalitetsdatabaser
- Vi overvåger kvalitet og viden – samt videreformidler og sparrer med afsæt i vores faglighed

DCCG.dk's bestyrelse og udvalg September 2020

H=Hovedstaden, SJ=Sjælland, N=Nordjylland, M=Midtjylland, S=Syddanmark
FU=Forretningsudvalget, DS=Databasens Styregruppe, DTS=Dansk Tarmkræft Screening
VU=Videnskabeligt udvalg

Selskab	Navn	Poster	Udvalg
DKS	Jesper Dan Nielsen (N)		
	Ken Ljungmann (M)		
	Søren Salomon (S)		
	Pia Faaborg (S)		
	Tommie Mynster (H)		
	Mads Klein (H)	DMCG.dk	
	Ole Roikjær (SJ)		DS
DSKO	Peter Nørgaard Larsen (leverkirurg) (H)		
	Rene Olesen (N)		
	Anne Ramlov (M)		
	Torben Frøstrup Hansen (S)		
	Camilla Qvortrup (H)	Formand for DCCG, Formand for Onkologisk arbejdsgruppe	FU, DS, VU
	Per Pfeiffer (S)		VU
DRS	Svend Erik Nielsen (H)		DS
	Lars Reiter (SJ)		
	Ubesat		FU
DPAS	Peter Ingeholm (H)	Formand for DCCG databasen	DS, FU
	Rikke Hagemann-Madsen (S)	Næstformand	FU, DS
	Tine Plato Hansen (H)		
VU	Ismail Gögenur (H)	Formand for VU	VU, FU
DSAK	Thomas Kjærsgaard Larsen		
DR	Afventer		
PLO	Ubesat		
Ad hoc	Michael Bødker Lauritzen (N)	Webmaster	FU, DS
	Inge Bernstein (HNPCC) (N)		
	Søren Hess (DSKFNM) (S)		
	Ubesat	Formand for radiologisk arbejdsgruppe	
	Lene Hjerrild Iversen (M)	Formand for kirurgisk arbejdsgruppe, Formand ex officio for DCCG	VU, DS
	Mette Bak Nielsen (M)	Formand for patologi arbejdsgruppe	
	Birgitte Brandsborg (DSAIM)(M)		
	Morten Rasmussen (DTS) (H)		
	Bo Søndergaard (DSGH) (H)		

Forretningsudvalg:

Camilla Qvortrup

Rikke Hagemann-Madsen

Lene Hjerrild Iversen

Peter Ingeholm

Ismail Gogenur

Michael Bødker Lauritzen