

# Handlingsplan 2022

## DMCG.dk strategi 2020-2022



Danske Multidisciplinære Cancer Grupper – DMCG.dk  
Januar 2022

Danske Multidisciplinære Cancer Grupper (DMCG'erne) arbejder for, at alle kræftpatienter i Danmark igennem hele kræftforløbet skal sikres patientforløb af høj og ensartet kvalitet samt bedst mulige livskvalitet.

Vi fremmer kræftbehandlingen i Danmark ved at bringe vores lægefaglige ekspertviden, kliniske indsigt samt indgående kendskab til kræftpatienters forløb og behandling i spil i det danske sundhedsvæsen.

Dette dokument indeholder DMCG'ernes handlingsplan for 2022 i en afspejling af den tilhørende strategi for perioden 2020-2022<sup>1</sup>. Handlingsplanen for 2022 er kun let modificeret i forhold til den tilsvarende plan for 2021, idet coronakrisen igen har forsinket implementering af DMCG-strategien.

Handlingsplanen er bygget op omkring DMCG'ernes fire strategiske pejlemærker for den 3-årige strategiperiode:

1. *Evidensbaseret beslutningsstøtte: Evidens som grundlag for høj og ensartet kvalitet i patientforløbet*
2. *Datastøttet kvalitetsudvikling: Løbende monitorering og analyse der understøtter forbedring i frontlinjen*
3. *Ny viden: Ny viden til bedre kræftbehandling, længere liv og højere livskvalitet*
4. *Involvering og samarbejde: Patientfokus og videndeling som afsæt for kvalitet i hele forløbet*

På de følgende sider er målsætningerne for den samlede periode (2020-2022) anført sammen med de planlagte handlinger i det tredje år (2022).

Yderligere information om DMCG.dk og de enkelte DMCG'er kan findes på <http://www.dmcg.dk/>

---

<sup>1</sup> [http://www.dmcg.dk/siteassets/om-dmcg.dk/nyheder/dmcg-strategi/dmcg\\_strategi\\_2020-2022\\_final.pdf](http://www.dmcg.dk/siteassets/om-dmcg.dk/nyheder/dmcg-strategi/dmcg_strategi_2020-2022_final.pdf)

## Evidensbaseret beslutningsstøtte

### Evidens som grundlag for høj og ensartet kvalitet i patientforløbet

#### Mål 1

##### Vi sikrer kontinuerlig udvikling og opdatering af DMCG-retningslinjer sv.t. den fælles DMCG-model:

1. Alle 25<sup>2</sup> DMCG'er har retningslinjer, der dækker den/de for DMCG'en relevante sygdomme i fælles DMCG-skabelon (hele forløbet), undtaget DAPHO.
2. Alle DMCG-retningslinjer er opdaterede sv.t. revisionsdatoen på retningslinjernes forside

#### Handlinger

- DMCG.dk formanden sikrer løbende rammer for retningslinjeindsatsen (økonomi, organisation mm.) samt opbakning til tilgang (metode, skabelon etc.) på tværs af de 25 DMCG'er
- Medlemmer af DMCG.dk's Udvalg for Kliniske Retningslinjer agerer ambassadører for retningslinjearbejdet. De bidrager til fremdrift og formidling, herunder advokerer for retningslinjernes indhold og anvendelse
- Alle DMCG'er tager ejerskab for udarbejdelse og harmonisering af retningslinjerne. Den enkelte DMCG sikrer national konsensus og udfærdiger procedurer for godkendelse af det faglige indhold i retningslinjerne før fremsendelse til administrativ godkendelse i DMCG Retningslinjesekretariatet. DMCG'erne sikrer, at retningslinjerne er lagt om i ny, fælles DMCG skabelon
- Alle DMCG'er tilsigter, at retningslinjer opdateres i henhold til den planlagte revisionsdato

#### Mål 2

##### Vi tilstræber, at DMCG-retningslinjerne understøtter, at kliniker og patient deltager i fælles beslutningstagning

1. 50 % af DMCG'erne har retningslinjer med links til beslutningsstøtteværktøjer

#### Handlinger

- Retningslinjesekretariatet har dialog med relevante aktører, der har udviklet beslutningsstøtteværktøjer og identificerer derigennem relevante værktøjer, som potentielt kan indarbejdes i DMCG-retningslinjerne
- Retningslinjesekretariatet kontakter relevante DMCG'er mhp. at drøfte om, og i givet fald hvordan, de identificerede beslutningsstøtteværktøjer indarbejdes i de kliniske retningslinjer i forbindelse med revision
- Beslutningsstøtteredskaber bør tilstræbes at opfylde de internationale kvalitetskriterier (IPDAS) for sådanne, hvorfor redskaberne anbefales vurderet i forhold til IPDAS, hvilket også bør fremgå af produktet.

#### Mål 3

##### Vi sikrer let og overskuelig adgang til godkendte landsdækkende kliniske retningslinjer på kræftområdet

1. Alle godkendte retningslinjer i den fælles DMCG-skabelon er offentliggjort på DMCG.dk senest 1 uge efter godkendelse

#### Handlinger

<sup>2</sup> I 2022 forventes DMCG for non-melanom hudkræft at være etableret (nr. 25).

- Retningslinjese sekretariatet sikrer løbende, at alle godkendte retningslinjer i den fælles DMCG-skabelon er tilgængelige <http://www.dmcg.dk/Kliniske-retningslinjer/>
- Såfremt den enkelte DMCG ønsker, at retningslinjerne er tilgængelige fra dens gruppespecifikke hjemmeside, sørger den selv herfor
- Retningslinjese sekretariatet videreudvikler - under inddragelse af brugerne - visningen af de kliniske retningslinjer mhp. bedst mulig anvendelse i klinikken (navigation, opslag, krydshenvisninger, mobil platform etc.)

#### **Mål 4**

**Vi understøtter, at de kliniske retningslinjer implementeres i klinikken og arbejder for, at relevante elementer af retningslinjerne monitoreres i de kliniske kvalitetsdatabaser**

1. Information om nye eller opdaterede kliniske DMCG-retningslinjer er kommunikeret til databasestyregrupper og databaseteams senest 1 uge efter godkendelse
2. Nye og opdaterede retningslinjer dagsordensættes på databasernes styregruppemøder mhp. drøftelse af monitoreringsforslag

#### **Handlinger**

- Retningslinjese sekretariatets godkendelse af nye/opdaterede retningslinjer forudsætter, at der er taget stilling til, om det er relevant at iværksætte monitorering med relation til anbefalingerne.
- Retningslinjese sekretariatet adviserer formanden for den relevante database samt det tilhørende RKKP team om nye og opdaterede retningslinjer via mail
- Retningslinjese sekretariatet er i dialog med RKKP (leder af Afdeling for Cancer og Cancerscreening samt relevante databaseteams) og opfordrer til, at udvalgte retningslinjer sættes på dagsordenen for databasernes styregruppemøder
- Databaseformanden sikrer drøftelse af, hvorvidt udvalgte anbefalinger fra de relevante retningslinjer skal monitoreres i databasen og i givet fald hvordan (indikatorer eller forklarende variable)
- I forbindelse med udarbejdelse af de årlige kvalitetsindikatorrapporter fra databaserne redegøres for hvilke indikatorer og forklarende variable, der kan opfattes som monitorerende for specifikke anbefalinger i retningslinjerne

## **Datastøttet kvalitetsudvikling**

### *Løbende monitorering og analyse, der understøtter forbedring i frontlinjen*

#### **Mål 5**

**Vi bidrager til høj datakvalitet ved at understøtte at data registreres rettidigt, kodes korrekt og valideres**

1. Alle DMCG'er sikrer en vedvarende registrering af data, så disse kan indgå i tidstro kvalitetsmonitorering og kvalitetsudvikling
2. Alle DMCG'er har LPR3-kodevejledning sv.t. eget sygdomsområde

#### **Handlinger**

- Databasestyregruppen følger op på dækningsgrad, herunder på om data registreres kontinuerligt og dermed kan indgå i den løbende RKKP rapportering via de regionale systemer<sup>3</sup>
- Databasestyregruppen samarbejder med RKKP om at sikre relevante valideringsprocesser
- Alle DMCG'er opdaterer/udarbejder en LPR3-kodevejledning sv.t. eget sygdomsområde og formidler den til de afdelinger og personer der er involveret i kodningen
- DMCG.dk og styregrupperne skal arbejde for, at de relativt få kvalitetsindikatorer kan suppleres med data til understøttelse af såvel implementering som efterlevelse af de kliniske retningslinjer på sygdomsområdet, samt udvikling af egentlige kvalitetsindikatorer med baggrund i retningslinjerne.

#### **Mål 6**

**Indikatorsættene i de kliniske kvalitetsdatabaser er opdaterede og danner solidt grundlag for vidensbaseret kvalitetsudvikling af hele patientforløbet**

1. Alle indikatorsæt i samtlige kliniske kræftdatabaser er vurderet årligt med henblik på eventuel opdatering
2. Alle datasæt i de kliniske kræftdatabaser afspejler hele patientforløbet og udvalgte anbefalinger i DMCG-retningslinjerne
3. Alle datasæt rummer tværgående indikatorer, der kan bidrage til en generel vurdering af 'kvaliteten af kræftbehandlingen i Danmark' på tværs af sygdomsområder<sup>4</sup>
4. Alle beslutninger om store terapeutiske interventioner tages på MDT-konference jf. DMCG vejledningen herfor
5. Alle kræftdatabaser har variable eller indikatorer vedr. TNM, MDT-konference, den palliative indsats og komplikationer (f.eks. reoperationer, genindlæggelser, overflytning til højere pleje/behandlingsniveau, interventionsradiologi)

#### **Handlinger**

- De enkelte DMCG'er opdaterer årligt indikatorsættet og beslutter, hvilke indikatorer der skal bevares hhv. tilføjes med afsæt i en vurdering af hvorvidt datasættet:
  - er egnet til løbende kvalitetsudvikling
  - dækker patientperspektivet, f.eks. med PRO
  - belyser, hvor det er relevant, TNM, MDT-konference, den palliative indsats, onkologisk behandling, patientdeltagelse i kliniske forsøg og komplikationer

<sup>3</sup> <https://www.rkkp.dk/resultater/Regioner/>

<sup>4</sup> DMCG.dk har nedsat et Udvalg for Tværgående Indikatorer for på sigt at kunne opgøre udvalgte indikatorer på tværs af DMCG'erne.

- afspejler udvalgte anbefalinger i relevante retningslinjer til sikring af såvel implementering som efterlevelse – dog uden nødvendigvis at disse udgør regelrette kvalitetsindikatorer
- rummer indikatorer, der kan bidrage til at belyse kvaliteten af kræftbehandlingen på tværs af sygdomsområder, som fx behandlingskomplikationer og overlevelse
- indeholder data, der belyser den tværfaglige indsats
- Kendskabet til DMCG-vejledningen for MDT-konference understøttes ved at de enkelte DMCG'er formidler, diskuterer og publicerer vejledningen<sup>5</sup>
- Alle kræftdatabaser bør på nationalt niveau afrapportere 1- og 5-års total og cancerspecifik overlevelse for den omhandlede totale patientpopulation

### **Mål 7**

#### **Vi bidrager til datastøttet kvalitetsudvikling i frontlinjen, herunder til at sikre nem adgang til tidstro data og til at udbrede kendskabet til data blandt kolleger**

1. Vi er i løbende dialog med Danske Regioner/de fem regioner og efterspørger nem adgang til tidstro data
2. Alle medlemmer af databasernes styregrupper er bekendte med adgangen til den løbende afrapportering fra databaserne i de regionale systemer<sup>6</sup>
3. Vi arbejder for, at lovgivningen ændres, så patientoplysninger også kan bruges til kvalitetsudvikling af læger uden behandlingsansvar for patienten

#### **Handlinger**

- DMCG.dk's forretningsudvalg dagsordensætter udfordringerne på møde med Danske Regioner
- Alle DMCG'er gør en indsats for at udbrede kendskabet til den løbende afrapportering i de regionale systemer i egne kliniske rækker
- DMCG.dk's forretningsudvalg beskriver de lovgivningsmæssige udfordringer og kommunikerer dem ved givne lejligheder mhp. tilpasning af lovgivningen

### **Mål 8**

#### **Vi afrapporterer resultater i databasernes årsrapporter med tydelighed på udfordringer og forbedringspotentiale**

1. Alle årsrapporter fra DMCG'erne har en kort sammenfatning, der angiver de vigtigste succeser og udfordringer i det forgangne år, herunder indsatser der med fordel kan spredes eller evt. uønsket variation på tværs af landet

#### **Handlinger**

- DMCG.dk samarbejder med RKKP's videncenter om at etablere og harmonisere løbende epidemiologisk monitorering af den relevante patientpopulation

### **Mål 9**

#### **Vi auditerer data og iværksætter forbedringsinitiativer på udvalgte områder**

1. Resultater i alle kliniske databaser auditeres mindst én gang årligt i databasestyregruppen
2. Der gennemføres landsdækkende audits på udvalgte kræftsygdomsområder<sup>7</sup>
3. Databasestyregruppen iværksætter relevante forbedringsinitiativer baseret på nationalt samarbejde (forbedringsfællesskaber)

<sup>5</sup> [http://www.dmcg.dk/siteassets/dmcg-udvalg/multidisciplinaer\\_kraeftbehandling\\_-\\_en\\_vejledning\\_til\\_mdt\\_rev-15-02-2016.pdf](http://www.dmcg.dk/siteassets/dmcg-udvalg/multidisciplinaer_kraeftbehandling_-_en_vejledning_til_mdt_rev-15-02-2016.pdf)

<sup>6</sup> <https://www.rkkp.dk/resultater/Regioner/>

<sup>7</sup> Auditering uden for styregruppen/DMCG'en fx i behandlingsfællesskaber eller regionalt i ledelseslaget.

### **Handlinger**

- Alle DMCG'er samarbejder med RKKP's videncenter om at planlægge og gennemføre de tilbagevendende interkollegiale nationale audits i regi af DMCG-Samling, herunder aktivt at deltage som auditører
- Alle DMCG'er etablerer processer, der understøtter at identifikation af uønsket variation eller manglende opfyldelse af standarder ledsages af interventioner målrettet dette – f.eks. via etablering af forbedringsfællesskaber der understøtter videndeling på tværs af afdelinger
- Alle DMCG'er sikrer, at effekten af iværksatte interventioner monitoreres og fører til forbedring

<p><b>Ny viden</b></p> <p><i>Ny viden til bedre kræftbehandling, længere liv og højere livskvalitet</i></p>
<p><b>Mål 10</b></p> <p><b>Vi bidrager til at skabe overblik over kliniske forsøg</b></p> <p>1. Alle DMCG'er synliggør nye og igangværende protokoller via DCCC</p>
<p><b>Handlinger</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Alle DMCG'er sikrer, at oplysninger om DMCG'ens supporterede protokoller sendes til <a href="mailto:protokoller@cancer.dk">protokoller@cancer.dk</a> mhp. offentliggørelse på DCCC's hjemmeside<sup>8</sup>. For at sikre identifikation og søgefunktion, anbefales det, at DMCG'ens navn eller akronym indgår i protokollens titel (fx <i>DAHANCA 35. A national randomized trial of proton...</i>)</li> <li>▪ DMCG.dk samarbejder med DCCC om videreudvikling af overblik over kliniske forsøg</li> </ul>
<p><b>Mål 11</b></p> <p><b>Vi arbejder for, at flest mulige patienter tilbydes deltagelse i kliniske forsøg</b></p> <p>1. Alle DMCG'er bidrager aktivt til, at der er protokoller til alle patienter</p>
<p><b>Handlinger</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Samtlige DMCG'er præsenterer (bl.a. på hjemmesiden <a href="https://www.dccc.dk/kliniske-protokoller/">https://www.dccc.dk/kliniske-protokoller/</a> og i årsberetninger) en oversigt over nationalt dækkende kliniske evidensgenererende protokoller.</li> <li>▪ Alle DMCG'er tilstræber – i tilfælde af ovenstående mangler – at der hvert år initieres mindst én DMCG-protokol og inviterer til deltagelse på tværs af regioner (ideelt set i alle fem regioner)</li> <li>▪ Alle DMCG'er understøtter, at nye protokoller implementeres på tværs af landet. Såfremt et relevant protokoltilbud ikke findes ved alle afdelinger, skal der sikres relevante patienter mulighed for at deltage (fx ved henvisning til behandlingsgivende afdeling)</li> <li>▪ DMCG.dk samarbejder med DCCC og RKKP om beskrivelse (tværgående kvalitetsindikator) af, hvordan der på tværs af DMCG'erne kan ske registrering af, om patienterne er tilbudt deltagelse i evidensgenererende kliniske trials (og hvorfor ikke), samt om de er inkluderet i disse trials</li> <li>▪ DMCG.dk og DMCG'erne gør sig synlige som kliniske partnere i forhold til planlægning og gennemførelse af den kliniske forskning</li> <li>▪ DMCG.dk's forretningsudvalg repræsenterer DMCG.dk i DCCC samt fungerer som facilitatorer i forhold til protokolindsatsen i de enkelte DMCG'er</li> <li>▪ DMCG.dk tager initiativ til en workshop der udvikler ovenstående aktiviteter og deres implementering</li> </ul>
<p><b>Mål 12</b></p> <p><b>Vi arbejder for, at kvalitetsdata lettere omsættes til forskning til gavn for patienterne</b></p> <p>1. Infrastrukturen for forskningsprojekter baseret på kræftdatabaser skal være enstrenget og sikre hurtig sagsbehandling</p> <p>2. Kræftdatabaserne skal bidrage til at skaffe evidens fra fase IV undersøgelser af dansk kræftbehandling</p>
<p><b>Handlinger</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ DMCG'erne bidrager til, at der laves protokolleret test (evt. fase IV) af effekten af kompleks og dyr behandling</li> </ul>

<sup>8</sup> <https://www.dccc.dk/kliniske-protokoller/>



- DMCG.dk samarbejder med RKKP om etablering af monitorering, der understøtter opsamling af viden fra fase IV undersøgelser
- Viden fra DMCG-databaser kan inddrages til at skaffe evidens fra fase IV undersøgelser af dansk kræftbehandling;
- DMCG.dk's forretningsudvalg sikrer koordinering af indsatsen med Danske Regioner, Danish Comprehensive Cancer Center (DCCC) og Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP)

## Involvering og samarbejde

### *Patientfokus og videndeling som afsæt for kvalitet i hele forløbet*

#### **Mål 13**

##### **Vi involverer patienter og sikrer patientperspektiv i behandling, kvalitetsudvikling og forskning**

1. 100 % af kræftdatabasestyregrupper har deltagelse af patienter eller pårørende

#### **Handlinger**

- DMCG.dk understøtter involvering af patienter og pårørende i alle DMCG'er, herunder deler viden om rekruttering og uddannelse af patienter og pårørende samt involverende processer
- Den enkelte DMCG rekrutterer patient og/eller patientrepræsentant fra interesseorganisation til deltagelse i databasestyregruppen
- Den enkelte DMCG laver en generel plan for patientinvolveringen, f.eks. med beskrivelse af
  - hvordan patienter forberedes generelt og specifikt til de enkelte møder, herunder hvordan forventninger til deltagelsen afstemmes
  - hvordan patienter involveres på styregruppemødet, herunder om patienten skal deltage i hele eller dele af mødet, hvordan patienter sikres taletid, hvordan input fra patienter modtages og anvendes
  - hvordan der følges op overfor patienter og deltagelsen evalueres
- Den enkelte DMCG overvejer muligheden for at patientrepræsentanterne forberedes til opgaven via RKKP uddannelse<sup>9</sup>
- DMCG'erne understøtter den kliniske opsamling af PRO-data
- DMCG.dk vil arbejde for, at budget til de enkelte DMCG'er indeholder midler til at understøtte initiativer til øget viden om PRO-data
- DMCG.dk understøtter initiativer der udbreder viden om og implementering af fælles beslutningstagen

#### **Mål 14**

##### **Vi stiller os til rådighed for primærsektoren, så vi sammen kan skabe høj kvalitet i hele kræftforløbet**

1. Der er oprettet et antal onkofon-løsninger der dækker hele landet (telefonisk speciallægerådgivning primært målrettet almen praksis men åben for kolleger fra andre hospitaler/afdelinger)

#### **Handlinger**

- DMCG.dk's forretningsudvalg beskriver onkofondækningen i Danmark, herunder hvor der er mangler og videreformidler dette

#### **Mål 15**

##### **Vi videreudvikler de Multidisciplinære Team Konferencer (MDT)**

1. Muligheder og barrierer for gennemførelse af MDT-konferencer, herunder for yderligere at involvere patienter og andre interessenter er afdækket og MDT-vejledningen opdateret svarende hertil

#### **Handlinger**

- MDT-udvalget og DMCG.dk kommunikerer resultaterne af analyse af MDT-konferencerne i relevante fora<sup>10</sup> og understøtter den videre udvikling af konference, med fokus på at sikre mere tid til opgaven,

<sup>9</sup> <https://www.rkkp.dk/om-rkkp/retning-og-mal/patientinvolvering/patient-og-parorendeinvolvering-i-kliniske-databasers-styregrupper/>

<sup>10</sup> <https://www.dmcg.dk/dmcg-udvalg/mdt-udvalget/>

entydigt ejerskab til konferencen, bedre conferenceoplæg, velfungerende IT-support til konference, sikring af at relevante og nødvendige data er til rådighed samt udnyttelse af uddannelsespotentialer på konferencen

- MDT-udvalget vurderer løbende nye muligheder for at involvere patienter og relevante aktører fra primærsektoren
- MDT-udvalget og DMCG.dk udfører årlig audit blandt medlems DMCG'er for at få overblik over udfordringer
- MDT-udvalget og DMCG.dk retter henvendelse til relevante hospitalsdirektioner, såfremt ovenstående audits viser, at der er tekniske/ressourcemæssige udfordringer, som bør imødegås.
- MDT-udvalget vurderer løbende nye muligheder for at involvere patienter og relevante aktører fra primærsektoren
- For at understøtte udvikling - og at gode erfaringer udbredes - opfordrer DMCG.dk de lokale MDT-konferencer til erfaringsudveksling mellem afdelinger og hospitaler fx i form af site-visits
- MDT-udvalget arbejder for at MDT-aktivitet ledsages af en relevant takstkode
- MDT-udvalget bidrager til udvikling af tværgående indikatorer for monitorering af MDT-indsatsen i de kliniske kvalitetsdatabaser

### **Mål 16**

#### **Vi deler vores viden samt yder sparring og rådgivning**

1. DMCG'erne har tilsammen offentliggjort mindst 25 publikationer med afsæt i databaserne (fordelt jævnt på alle grupper)
2. Der er afholdt mindst 10 DMCG-oplæg på Danske Kræftforskningsdage og evt. andre konferencer

#### **Handlinger**

- Alle DMCG'er tager initiativ og bidrager til, at der afrapporteres videnskabeligt både mundtligt og skriftligt på resultater og erfaringer afledt af den enkelte DMCG's arbejde og på tværs af grupperne
- Alle DMCG'er overvejer, hvordan de kan bruge Danske Kræftforskningsdage til at sætte fokus på udvalgte temaer, til videndeling og præsentation af DMCG'ens arbejde og resultater
- DMCG.dk's formand er synlig i den offentlige debat på kræftområdet og opsøgende i forhold til Danske Regioner, Sundhedsstyrelsen, Styrelsen for Patientsikkerhed m.fl.
- DMCG.dk's forretningsudvalg og de enkelte DMCG'er fremkommer med tidlig varsling til relevante ledelser ved vigende kvalitet i kræftforløb. Varslingen ledsages af sparring, rådgivning samt formidling af kontakt til relevante eksperter i de faglige miljøer

Alle kræftpatienter i Danmark skal sikres patientforløb af høj og ensartet kvalitet samt bedst mulige livskvalitet.

DMCG.dk fremmer kræftbehandlingen i Danmark ved at skabe konsensus samt bringe lægefaglig ekspertviden, klinisk indsigt og indgående kendskab til kræftpatienters forløb og behandling i det danske sundhedsvæsen i spil.

### **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

