



## Kommissorium for DMCG.dk Udvalg for Tværgående Indikatorer

Udarbejdet af Ismail Gögenur den 27.12.2020

Justeret efter DMCG.dk-FU 1. behandling af DMCG.dk sekretariatet den 11.02.2021

Justeret efter DMCG.dk-FU kommentarer af DMCG.dk sekretariatet den 24.02.2021

### Baggrund

DMCG.dk har i *DMCG.dk strategi 2020-22*<sup>1</sup> udtrykt en fælles DMCG-ambition om, at indikatorsættene i de kliniske kvalitetsdatabaser er opdaterede og danner solidt grundlag for vidensbaseret kvalitetsudvikling af hele patientforløbet (mål 6). Den strategiske målsætning er yderligere specificeret i delmål, der bl.a. lægger op til at

- alle datasæt rummer tværgående indikatorer, der kan bidrage til en generel vurdering af 'kvaliteten af kræftbehandlingen i Danmark' på tværs af sygdomsområder (6.3)
- alle kræftdatabaser har variable eller indikatorer vedr. TNM, MDT-konference, den palliative indsats og komplikationer (f.eks. re-operationer, genindlæggelser, overflytning til højere pleje/behandlingsniveau, interventionsradiologi) (6.4).

Som led i realisering af strategiens målsætning har DMCG.dk - i den til strategien hørende *Handlingsplan for 2021*<sup>2</sup> - taget beslutning om, at DMCG.dk's forretningsudvalg sammen med RKKP etablerer et udvalg for tværgående indikatorer mhp. drøftelse og specifikation af 'en fælles kerne af indikatorer' på tværs af databaserne. De tværgående indikatorer skal afspejle centrale aspekter, f.eks. behandling, behandlingseffekt, overlevelse og bivirkninger.

De enkelte DMCG'er har for egen database løbende fokus på de for cancerpopulationen centrale indikatorer. Det store kvalitetsarbejde, der er dybt forankret i faglige ekspertmiljøer tilknyttet databaserne, har de sidste 20 år resulteret i mærkbare forbedringer inden for de fleste involverede cancerområder. Forbedringerne afspejles både i databasernes procesindikatorer (f.eks. udredningstider, opstart af behandling og henvisning til onkologisk behandling eller implementering af specifikke behandlinger) og i resultatindikatorer (f.eks. kirurgiske komplikationsrater eller dødelighed).

DMCG.dk's ønske om at tilvejebringe viden om - og kunne give en samlet status på - kvaliteten i kræftbehandlingen<sup>3</sup> i Danmark, bidrager til det øgede fokus på at standardisere datakvaliteten og harmonisere de kliniske kvalitetsdatabaser. I den forbindelse kan der være værdi i, at introducere ens eller overordnede (kompositte) kvalitetsindikatorer på udvalgte fokusområder på tværs af flere cancerområder.

---

<sup>1</sup> Se DMCG-strategien her: [https://www.dmcg.dk/siteassets/om-dmcg.dk/strategi-og-handlingsplan-2020-2022/dmcg\\_strategi\\_2020-2022\\_final.pdf](https://www.dmcg.dk/siteassets/om-dmcg.dk/strategi-og-handlingsplan-2020-2022/dmcg_strategi_2020-2022_final.pdf)

<sup>2</sup> Se DMCG.dk handlingsplanen 2021 her: [https://www.dmcg.dk/siteassets/om-dmcg.dk/strategi-og-handlingsplan-2020-2022/dmcg\\_handlingsplan\\_2021\\_final\\_04122020.pdf](https://www.dmcg.dk/siteassets/om-dmcg.dk/strategi-og-handlingsplan-2020-2022/dmcg_handlingsplan_2021_final_04122020.pdf)

<sup>3</sup> Betegnelsen 'kræftbehandling' dækker her over sundhedsfaglige ydelser i hele forløbet.



Fokusområderne skal udvælges på grundlag af en fagligt funderet forventning om, at tværgående eller kompositte indikatorer kan medføre yderligere kvalitetsforbedringer, f.eks. ved at synliggøre forbedringsmuligheder. Via supplerende forskning, kan de tværgående indikatorer endvidere indgå i afdækning af nye sammenhænge på tværs af cancertyper, der ligeledes kan resultere i forbedringer, der kommer kræftpatienterne til gavn.

## Formål

Udvalget skal drøfte og specificere forslag til 'en fælles kerne af indikatorer' på tværs af de sygdomsspecifikke databaser.

Den fælles kerne af Indikatorer skal ideelt set leve op til følgende kriterier:

- Skal afspejle en tværgående generel vurdering af 'kvaliteten af kræftbehandlingen i Danmark' på tværs af sygdomsgrupper.
- Skal klinisk meningsfuldt kunne anvendes i hovedparten af cancerdatabaserne.
- Skal bruges aktivt i kvalitetsudviklingen på de inkluderede sygdomsområder.
- Datakompletheden skal forventeligt være høj.
- De tværgående indikatorer tilstræbes baseret på eksisterende datadatakilder i databaserne.
- De tværgående indikatorer skal – ligesom øvrige indikatorer i databaserne – opfylde lovgrundlaget for de kliniske kvalitetsdatabaser<sup>4</sup>.

Udvalget skal efterfølgende facilitere høring af forslaget hos de sygdomsspecifikke DMCG'er og anvende høringssvarene i færdiggørelsen af det endelige forslag til den fælles kerne af indikatorer.

Forslaget til tværgående indikatorer ledsages af plan for implementering i databaserne. Planen udarbejdes i samarbejde med RKKP.

Udvalgets arbejde vurderes efter 2 år, idet der samtidig tages stilling til evt. videreførelse af udvalget.

## Organisation og sammensætning

Formanden for udvalget udpeges af DMCG.dk's forretningsudvalg, som også godkender kommissoriet.

Udvalget sekretariatsbetjenes så vidt muligt af udvalgsformandens sekretær vha. frikøb. Medlemmer i udvalget udpeges af formanden for DMCG.dk i samråd med DMCG.dk forretningsudvalget.

---

<sup>4</sup> <https://sundhedsdatastyrelsen.dk/da/registre-og-services/om-de-kliniske-kvalitetsdatabaser>



Udvalget skal sammensættes i forhold til hensigtsmæssig repræsentation af specialer/sygdomsgrupper, diagnostik og geografi. Deltagerne bør have kendskab til indikatorbaseret kvalitetsudvikling fx via deres tidligere videnskabelige aktiviteter. Mødefrekvens aftales i gruppen.

## Finansiering og budget

Udvalget og dets aktiviteter søges finansieret af DMCG.dk.

Der estimeres et årligt driftsbudget på ca. 50.000 kr. jf. nedenstående budget.

Forventede udgifter	2021	2022
Formand/assistenter, frikøb	30.000,-	30.000,-
Sekretariatsbistand	10.000,-	10.000,-
Transport og mødeudgifter	10.000,-	10.000,-
<i>Samlede udgifter</i>	<i>Kr. 50.000,-</i>	<i>Kr. 50.000,-</i>

## Medlemmer per februar 2021

Speciale/repræsentant for	Kontaktperson	E-mail
Kirurgi	Ismail Gögenur (formand)	igo@regionsjaelland.dk
DMCG.dk	Michael Borre	borre@clin.au.dk
Onkologi/Hoved-Halskræft	Jens Overgaard	jens@oncology.au.dk
Gynækologi	Claus Høgdall	Claus.Hogdall@regionh.dk
Palliation	Mogens Grønvold	mold@sund.ku.dk
Hæmatologi	Peter Brown	Peter.Brown@regionh.dk
Epidemiologi/RKKP	Henrik Møller	Henrik.moller@rkkp.dk
RKKP	Mette Roed Eriksen	meeeri@rkkp.dk
Sekretær	Anne Dalsgaard Hansen	adha@regionsjaelland.dk