



Referat af DMCG Forretningsudvalgsmøde: onsdag den 31. maj 2017

Kl. 10.15-12.00, Danske Regioner, Dampfærgevej 22, 2100 København Ø

Deltagere

1. Michael Borre (MB) DUCG/DAPROCA
2. Erik Jakobsen (TRR) | DLCCG
3. Jens Overgaard (JO) | DOOG
4. Mette Yilmaz (MY) | DCCG
5. Peer Christiansen (PC) | DBCG
6. Henrik Frederiksen (HF) | Hæmatologisk Fællesforum
7. Kristian Antonsen (KA) | DRe
8. Anne Bukh (AB) | DRe
9. Jens Winther Jensen (JWJ), direktør | RKKP
10. Dorrit Damgaard Andersen (DDA) | DMCG sekretariatet, ref.

Afbud: Lene Lundvall (LL) | DGCG

Dagsorden

1. Orienteringer; prioritering af budgetter
2. Opsamling vedr. tiltag under Kræftplan IV
3. Status på det indledende udvalgsarbejde
4. Drøftelse af input ved kommende møder
5. Repræsentantskabsmøde 25. august 2017
6. DMCG.dk vedtægter
7. Genbrug af centrale data til meningsfuld monitorering
8. DMCG.dk hjemmeside | Jørn Gades funktion
9. Evt.

Referat

1) Orienteringer

- a. Der blev budt velkommen til Anne Bukh, der har overtaget regionsrepræsentationen efter Jens Winther Jensen. På baggrund af det omfattende samarbejde med RKKP, og i kraft af Anne Bukhs formandskab for DCCC, vil det være meningsfuldt at holde en tæt dialog med RKKP, hvorfor Jens Winther Jensen har en naturlig plads i udvalget.

Beslutning:

Der er opbakning i FU til, at RKKP direktøren får en fast tilknytning, og det besluttes at RKKP direktørens tilknytning bør fremgå af vedtægterne.

- b. **DMCG indstillinger/økonomi.**

Indstillingerne til RKKP bestyrelsen vedr. DMCG-driften, med forslag til strømlining af bevillingerne hen over de næste to år blev drøftet. Herunder at midler til udvikling og opdatering af de kliniske retningslinjer afsættes til en central pulje administreret af DMCG.dk og et koordinerende sekretariat. Dette med henblik på at sikre mulighed for iværksættelse af projekter på tværs af DMCG'erne samt sikre relevant sekretariatsbistand. Der var generel opbakning til en strømlining, dog med følgende opmærksomhedspunkter:

- Der blev ytret ønske om, at databaseøkonomien og DMCG'ernes økonomi ikke var så skarpt opdelt, da det ikke afspejler virkeligheden, ligesom der ønskes en højere grad af fleksibilitet i brugen af midlerne, da budgetposterne opleves som meget stramme.



Referat af DMCG-FU møde onsdag den 31. maj 2017

Kl. 10.15-12.00, Danske Regioner, Dampfærgevej 22, DK-2100 København Ø

- At DBCG beskæres med næsten 50 % betyder, at organisationens eget sekretariat er truet. Ligeværdigheden blandt DMCG'erne er eftertragtet, og der bakkes op herom, men det betragtes som problematisk at det sker på bekostning af velfungerende og højtstående DMCG'er.
- Der var generel enighed om, at database/DMCG-området er betydeligt underfinansieret. Området er vokset markant, og det opleves som stadigt sværere at finansiere udvikling, vedligehold samt kvalitets- og forskningsaktiviteter.

JWJ bemærkede, at sammenlægningen af midler i RKKP sekretariatet er tænkt som en understøttelse af det lokale, faglige engagement, og at det ligger hos DMCG'erne at komme med input til, hvordan dette sikres bedst muligt. Det vil ligeledes være velkomment med input til en alternativ fordelingsnøgle.

Beslutning:

Det besluttes umiddelbart efter mødet at fortsætte de principielle drøftelser snarest muligt med henblik på konkret tilbagemelding til RKKP.

2) Opsamling vedr. tiltag under Kræftplan IV

a. **Kliniske Retningslinjer**

Primo maj 2017 fremsendtes Sundhedsstyrelsen en projektplan udarbejdet i samarbejde mellem RKKP-sekretariatet og DMCG.dk formanden og siden godkendt af FU. Projektplanen udgjorde oplæg vedr. styrkelse af indsatsen omkring de kliniske retningslinjer på kræftområdet. Der tilføres dels kr. 4 mio. per år fra Kræftplan IV, dels kanaliseres en del af de midler (1,5 mio. kr.), som tidligere er fordelt på de enkelte DMCG'er til opbygning af et koordinerende, underbyggende retningslinjese sekretariat jf. referat af punkt 1 ovenfor. Den faglige indsats forankres uændret i DMCG'erne. Projektplanen udgør rammen, som skal udfyldes relevant af DMCG.dk, ligesom fordeling af RKKP-delen af de samlede midler skal godkendes af RKKP-bestyrelsen d. 20. juni.

Oplægget blev drøftet med grundlæggende opbakning til målsætningen om evidensbaserede og mere ensrettede retningslinjer, da DMCG'erne har en fælles interesse i standardisering og optimering. Der var ligeledes bekræftelse af opbakning til det koordinerende sekretariat.

Følgende punkter blev behandlet:

- Der har været tradition for, at seniorer læger inden for specialet udarbejder retningslinjerne, hvorved alle har en aktie og dermed alle føler loyalitet. Hvis processen centraliseres og frihedsgraderne forsvinder frygtes det, at den gode vilje også kan forsvinde, da ildsjælene og deres faglige engagement fortsat udgør kernen i DMCG.
 - MB kommenterede, at fagligheden skal være i højsædet og at sekretariatet skal fungere understøttende og ikke dikterende.
 - Det blev understreget, at godkendelse af fagligt indhold af retningslinjer uændret vil være placeret i de enkelte DMCG'er, ligesom tilknytning af yngre læger til afdækning af evidensgrundlag ikke er obligatorisk.
- Det er fortsat uafklaret, hvilken evidensmodel/grading system der skal anvendes.
 - MB afkræftede at GRADE er i spil; modellen er ikke skrevet ind i planen, da denne først skal afdækkes.



Referat af DMCG-FU møde onsdag den 31. maj 2017

Kl. 10.15-12.00, Danske Regioner, Dampfærgevej 22, DK-2100 København Ø

- Hvordan forventes processen at blive?
 - JWJ gjorde det klart, at oplægget er tænkt som en understøttelse af det allerede eksisterende arbejde. Man har forsøgt at finde en model, der kan give DMCG'erne administrativ støtte, for at give dem øget plads til det faglige. Der er dermed enighed i, at det faglige engagement skal understøttes og at det netop er dette, der skal findes en model for.

Beslutning:

FU understøtter ideen om et koordinerende sekretariat, der sikrer en grundstruktur, og som støtter gennemskrivningen og ensartetheden på tværs af retningslinjerne; det er ikke en modsætning, at dette forankres i de faglige miljøer i en integreret tværfaglig proces. Det blev i efterfølgende mailkorrespondance besluttet, at det ved tidligere lejlighed nedsatte DMCG Udvalg for Kliniske Retningslinjer som led i projektplanen, på baggrund af et kommissorium, skal udarbejde definitionen for, hvad retningslinjerne skal opfylde samt en proces for, hvordan man når frem til valg af evidenssikrende model. Dette udgør nødvendig konkretisering af projektplanens første år. Kommissoriet er efterfølgende godkendt i FU med henblik på tilføjelse til projektplanen/ref..

I regi af RKKP opslås en overlægestilling til det koordinerende sekretariat mens man arbejder videre på at udbygge sekretariatsstrukturen. Opslaget fremgår af RKKPs hjemmeside: <https://www.sundhedsjobs.dk/jobopslag/319461> /ref.

b. **Eksperimentel kirurgi**

Der har været afholdt møde med Sundhedsstyrelsen (SST) 30. maj med deltagelse af MB. Der er bevilget kr. 2 mio. årligt til eksperimentel kirurgi, fordelt på 5-10 projekter, ligesom SST ønsker at bruge en mindre del af midlerne til en sekretariatsfunktion i eget regi. MB har foreslået at indtænke DCCC og har ligeledes budt ind med de eksisterende relevante DMCG protokoller, hvilket der i arbejdsgruppen var lydhørhed overfor.

Beslutning/plan

Tildeling foregår ved ansøgning af kald; SST nedsætter bedømmelsesudvalg inklusive to udenlandske reviewere, en kirurg og en onkolog. Der afholdes et enkelt møde mere i gruppen. MB sender referat fra mødet 30. maj 2017 når det foreligger.

c. **Beslutningsstøtteværktøjer**

HF orienterede om status på vegne af Judit Meszaros og Lene Lundvall.

Arbejdsgruppen har besluttet at få udviklet et grafisk beslutningsstøtteværktøj til gavn for patienter med brystkræft.

MY bemærkede, at der formentligt er mange flere grupper i gang med at udvikle lignende værktøjer, hvilket blandt andet er det, som SST udvalget vil sætte fokus på.

AB noterede, at det også kunne være et oplagt projekt for DCCC at assistere med koordineringen her.

Der har været planlagt 3 møder i arbejdsgruppen, hvoraf de to er afholdt.

Beslutning/plan

Det aftales, at LL opdaterer gruppen yderligere ved lejlighed, samt at AB noterer beslutningsstøtteværktøjer som muligt indsatsområde for DCCC sekretariatet.



Referat af DMCG-FU møde onsdag den 31. maj 2017

Kl. 10.15-12.00, Danske Regioner, Dampfærgevej 22, DK-2100 København Ø

d. **Kompetenceudvikling i kræftkirurgien**

Punktet ikke nået.

e. **Opdatering af kræftpakkeforløb**

Der afholdes møde med SST den 1. juni vedrørende kræftpakkeforløb. I KORA har man forsøgt at kortlægge hvordan pakkeforløbene fungerer og hvad der kan gøres bedre på flere sygdomsområder.

SST har henvendt sig til MB i forbindelse med revision af kræftpakkeforløbene med forslag om, at man i pakkeforløbenes faglige beskrivelser i fremtiden vil kunne henvise til de kliniske retningslinjer.

EJ kommenterede hertil, at regionerne agerer juridisk efter kræftpakkeforløbene, hvorfor det er dem klinikkerne bliver målt på hver dag i henhold til tiderne. Der kan ligge et skisma i, at de tider, der ligger i pakkeforløbene er politisk bestemte mens de, der er bygget ind i referenceprogrammerne er fagligt underbygget. Det er derfor afgørende, at der ikke er uoverensstemmelse herimellem.

AB bemærkede, at det ville være gavnligt at retningslinjerne kunne komme til orientering i de fora der skal give midler hertil, som en 'early warning'. MB fandt, at dette vil ske helt naturligt i det nye set-up omkring retningslinjerne.

Beslutning/plan

Samlet set har kræftpakkerne givet fokus og et løft til området. FU bakker op om at kræftpakkerne og retningslinjerne harmoneres, så længe det faglige som DMCG'erne har ansvar for ligger i retningslinjerne, hvorved tidsforløbene naturligt forbliver i pakkeforløbene.

3) Status på det indledende udvalgsarbejde

a. **TNM-komitéen**

Punktet ikke nået.

b. **Stillingtagen til kommissorium for MDT-udvalget**

Punktet ikke nået.

c. **Udvalg for kliniske retningslinjer**

Som anført under pkt. 2a fik udvalget til opgave at klargøre et kommissorium med henblik på udvikling af model for udformning af retningslinjer samt for organiseringen af arbejdet i samarbejde med RKKP sekretariatet.

d. **Udvalg for tværgående indikatorer**

Punktet ikke nået.

4) Drøftelse af input ved

a. **Dialogmøde med DSKO 31. maj 2017 kl. 12.00-12.30**

DSKO formanden har i pressen ytret sig kritisk i forhold til en sammensmeltning af Danske Regioner og DMCG.dk, som udadtil kan betyde, at der sættes spørgsmålstejn ved, om det er fagligheden eller driften, der er i højsædet. En del af de opgaver der løses, flyttes over i centrale systemer, hvorfor diskussionen er vigtig at have i FU, også selvom tvivlen ikke deles her. JWJ kommenterede, at RKKP er finansieret af regionerne med et klart driftopdrag, hvor der er en armslængde mellem de kliniske styregrupper og deres proces. Det faglige indhold i RKKPs output er produceret af klinikkerne.



Referat af DMCG-FU møde onsdag den 31. maj 2017

Kl. 10.15-12.00, Danske Regioner, Dampfærgevej 22, DK-2100 København Ø

DMCG'erne er også finansieret af Danske Regioner, hvorfra der ligeledes er respekt for armlængdeprincippet, hvorfor AB heller ikke mente, at dette bør problematiseres. Beslutningsreferat fremgår nedenfor.

- b. **Samarbejds møde med Danske Regioner 31. maj kl. 13.00-14.30**
Punktet ikke nået.

5) Repræsentantskabsmøde 25. august 2017

- a. **Input til dagsorden**
Punktet ikke nået.

6) DMCG.dk vedtægter

- a. **Drøftelse af §. 2. Formål**
- b. **Drøftelse af pkt. 7.3 Valg af formand samt 7.4 Valg af kandidater til FU**
Beslutning/plan

På baggrund af drøftelserne blev det besluttet at gennemskrive vedtægterne igen, disse sendes rundt snarest med nye forslag til justeringer.

7) Genbrug af centrale data til meningsfuld monitorering

Punktet ikke nået.

8) DMCG.dk hjemmeside | Jørn Gades funktion

Punktet ikke nået.

9) Evt.

- **Ad forslag til overordnede temaer for udmøntning af 'Knæk Cancer 2018'-midler**
JO foreslog en øget fokus på fase IV studier.
Øvrigt input bedes fremsendt til MB.
- Mødet var præget af vigtige principielle diskussioner, hvorfor dele af dagsordenen ikke er nået. Der følges op per mail samt satses på at øge møde-frekvensen.
- MB orienterede om, at marts-mødet 2018 kommer til at omhandle tobak, hvilket vurderes yderst positivt, da emnets vigtighed er oplagt og emnet kan belyses fra mange sider.
- AB bød input til DCCC arbejdet velkomment. Der er møder de kommende uger med sekretariatschefen og formanden for Fagligt Udvalg, hvor der vil være drøftelse af indsatsområder.

Næste FU-møde afholdes 24. august 2017.



Referat af Dialogmøde DMCG-FU samt DSKO onsdag den 31. maj 2017

Kl. 12.00-12.30, Danske Regioner, Dampfærgevej 22, DK-2100 København Ø

Dialogmøde mellem DMCG.dk's Forretningsudvalg og Dansk Selskab for Klinisk Onkologi

Deltagere:

DMCG.dk's Forretningsudvalg

Formand for Dansk Selskab for Klinisk Onkologi Lars Henrik Jensen

Næstformand for Dansk Selskab for Klinisk Onkologi Ulrik Lassen

Ad samarbejde mellem de Lægevidenskabelige Selskaber (LVS) og DMCG

Et samlet Forretningsudvalg (FU) tilkendegav, at de ikke kunne genkende Dansk Selskab for Klinisk Onkologi (DSKO)'s kritik af, ikke at være blevet tilstrækkeligt inddraget i blandt andet Danish Comprehensive Cancer Center (DCCC)-strukturen. DSKO fandt det fortsat påfaldende, at LVS-samarbejdet, og herunder DSKO, ikke formelt har været inddraget i DCCC.

FU henstillede herudover til, at fremme en offentligt italesættelse af, at begge parter vil den multidisciplinære struktur samt at eventuelle uenigheder drøftes internt fremfor via pressen.

Der blev udtalt ønske fra DSKO om en tydeligere definition af de Lægevidenskabelige Selskabers rolle i forhold til DMCG'erne, samt en sikring af, at LVS har et synligt mandat i DMCG'erne. Dette ønskes i form af et aftalepapir mellem LVS og DMCG.dk, indeholdende en beskrivelse af samarbejdet, samt af udpegningsreglerne for, hvem der kan sidde og hvor længe man kan sidde i de enkelte DMCG'er.

Fra FU's side har man hidtil ikke ønsket at lægge en fast skabelon for vedtægter ned over DMCG'erne, der har frihed til at udfærdige egne vedtægter og dermed også afgøre sammensætningen af medlemmer, med fokus på engagement og tværfaglige kompetencer. De enkelte medlemmer udpeges af de videnskabelige selskaber og med om muligt sikring af den regionale repræsentation.

FU er dog positive overfor drøftelse af et sådant aftalepapir i FU.

Ad behov for onkologiske data i de kliniske kvalitetsdatabaser

Det aftaltes, at DSKO i løbet af efteråret vil fremsende oplæg til basal registrering af de onkologiske data med henblik på input fra DMCG.dk, i særdeleshed vedrørende anvendelse af koder.

Dette blev budt velkomment, med tilføjelse af, at øget fokus på kodning i klinikken ville være gavnligt på alle områder.

Ad kliniske retningslinjer

Der er fokus på området i DMCG-regi og en udvidet indsats undervejs. Det er uændret DMCG'erne, som er ansvarlige for det faglige indhold.

Ad afsluttende bemærkninger

DSKO udtrykte bekymring for den del af de planlagte forslag til vedtægtsændringer, der vil fjerne grænsen for funktionstiden i FU.

Begge parter tilkendegav tilfredshed med mødet; der var enighed om, at arbejde hen imod en styrkelse af samarbejdet.