

REFERAT

Titel	DMCG.dk forretningsudvalgsmøde
Tid og sted	Torsdag d. 27. oktober 2022 kl. 15.00-17.30 Videomøde, opkald til meet.rm85@rooms.rm.dk
Deltagere	<ol style="list-style-type: none"> 1. Michael Borre (MB) DUCG/DAPROCA 2. Jens Overgaard (JO) DAHANCA 3. Camilla Qvortrup (CQ) DCCG 4. Paw Jensen (PJ) Hæmatologisk Fællesforum 5. Torben Riis Rasmussen DLCCG 6. Anne Bukh (AB) DRE 7. Mette Roed Eriksen (MRE) RKKP Afd. for Cancer & Cancerscreening <p><i>Fraværende:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Peer Christiansen (PC) DBCG 2. Lisbet Hölmich (LH) DMG 3. Peter Sørensen (PS) DRE 4. Jens Winther Jensen (JWJ) RKKP direktør 5. Dorrit D. Andersen (DDA) DMCG-sekretariatet
Mødeleder	Michael Borre

Start	Varighed	Bilag	Dagsordenspunkt
15.00	20 min.		<p>1. Velkommen og orientering fra formanden</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Dagens Medicin's Kræftdag 29-09-2022 b. DCCC's Forretningsudvalg: tiltag om tværfaglige/tværasektorielle netværk c. KB's følgegruppe for forskningsaktivitet d. Samarbejdsaftale med DCCC hhv. Danske Regioner e. Brainstorm vedr. Danske Kræftforskningsdage 2023 hhv. tirsdag 22/11 kl. 15.45-17.00 + fredag 25/11 07.45-09.00 <p><u>Punktets mål:</u> DMCG.dk FU er orienteret om status på ovenstående emner og der er taget stilling til mulig senere drøftelse.</p>
Referat			<p>Ad a) Flere fra FU deltog i Dagens Medicin's Kræftdag i september. Det var en god dag med næsten 200 deltagere. Paneldebat med politisk deltagelse af Anders Kühnau og Martin Geertsen.</p> <p>Ad b) Man vil i DCCC's Forretningsudvalg arbejde for at skabe tværfaglige og tværfaglige netværk - i første omgang et netværk med primærsektorens aktører.</p> <p>Ad c) Intet nyt. Jens Overgaard orienterede om, at KB er ved at etablere et nyt forskningsstrategisk udvalg.</p> <p>Ad d) Der har tidligere været indledende møder vedr. udarbejdelse af samarbejdsaftaler ml. DMCG.dk, DCCC og RKKP. Behovet herfor anses ikke længere for stort. Michael Borre og Jens Winter Jensen er nu begge repræsenteret i DCCC's bestyrelse, og der er en fin arbejdsdeling ml. parterne. DMCG's aftale med Danske Regionerne bør dog opdateres, men i første omgang kunne det være en god ide, at DMCG.dk fremlægger den nye strategi (når den er klar) for Erik Jylling og Sundhedsdirektørkredsen.</p> <p>Ad e) Der var en kort brainstorm ift. Kræftforskningsdage 2023:</p>

			<ul style="list-style-type: none"> - Måske lidt flere indlæg fra lidt mere seniore forskere og sikring af lidt tungere faglighed i oplæggene, selv om det er fint at høre de unge forskere. - Det skal overvejes hvad der er formålet med kræftforskningsdagene? Det bør være en reklamesøjle for kræftforskningen – og det sikres nok bedst ved en balance mellem den mere faglige præsentation af og populærvideenskabelige fremstilling. - Være skarpere på hvad DMCG.dk's session på konferencen skal bruges til, og i den forbindelse overveje at DMCG.dk arbejder 1) nationalt og 2) multidisciplinært. <p>Michael nævner et OBS-punkt ift. at der de sidste par år har været trukket for mange kræfter fra DMCG-sekretariatet, som er gået fra andre vigtige opgaver. Det kunne overvejes, om man skulle tage et deltagergebyr næste år, så der er mulighed for at købe sig til noget mere hjælp. Anne Bukh fremhæver, at det var en særlig situation i år med sygdom mv. i DCCC sekretariatet.</p>
Beslutning			Input fra brainstorm omkring kræftforskningsdagene i 2023 bringes videre i forbindelse med planlægningsarbejdet.
15.20	10 min.		<p>2. DMCG Samling, 13. oktober 2022</p> <p>Michael Borre orienterer om mødet, herunder om der ses mulige problemstillinger, der bør drøftes yderligere i FU eller bringes videre i systemet.</p> <p><u>Punktets mål:</u> FU er orienteret om mødet, og har drøftet eventuelt behov for yderligere handling.</p>
Referat			<p>Følgende DMCG'er blev drøftet på DMCG-samlingen primo oktober:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dansk Pancreas Cancer Gruppe - DPCG - Dansk Esophago-Gastrisk Cancer Gruppe - DEGC - Palliativ Indsats – DMCG-PAL <p>Desuden tema-præsentationer af hhv. Jens Winther Jensen, RKKP om 'Læren fra Amputationssagen' og Jens Søndergaard, Professor om 'Kvalitetsudvikling i Almen Praksis'.</p> <p>Det konstateredes, at det igen var en god og lærerig Samling. Det var godt med indlægget fra Almen praksis i forbindelse med DMCG.dk's ønske om et kommende udbygget samarbejde med primærsektoren. Det var dog lidt ærgerligt, at mange deltagere forsvandt fra mødet inden auditering af den 3. og sidste DMCG.</p> <p>Til forårets Samling overvejes at invitere Dansk Neuroonkologisk Gruppe og DMCG'erne for de små sygdomsområder uden databaser (anal-, penis, og øjencancer). Michael vil arbejde på, at man ved de enkelte auditeringer indleder med nogle indledende spørgsmål til grupperne, for at sikre at man kommer rundt om relevante emner.</p>
Beslutning			Michael Borre går videre med planlægning af den næste samling foråret 2023.
15.30	10 min.	Bilag 1	<p>3. Kliniske anbefalinger med politisk vinkel</p> <p>Der foreligger en EU-anbefaling om at screene mænd mellem 50 og 70 år for prostatakræft; dermed foreligger et autoritativt udsagn, som de faglige miljøer er uenige med, da der ikke er evidens for effekten, men omvendt betydelige omkostninger ved tiltaget. Processen fremadrettet drøftes.</p> <p><u>Punktets mål:</u> FU har drøftet processen og aftalt handling.</p>
Referat			European Health Union: A new EU approach on cancer detection – screening

	<p>more and screening better. Anbefalinger rummer udover screening for lunge- og mavesækskræft bl.a. et risikobaseret (PSA og MR-skanning) screeningsprogram for prostatacancer for 50-70 årige mænd.</p> <p>Michael Borre fremlagde sagen: Man finder i det faglige miljø, det ikke for aktuelt ønskværdigt med screening af for prostatacancer, og der vil desuden ikke være kapacitet herfor. Michael Borre har efterlyst Sundhedsstyrelsens stemme i sagen.</p> <p>Der er enighed om, at det må være Sundhedsstyrelsen, med ansvar for cancerscreeningsprogrammerne i Danmark, der tager styringen på dette.</p>
Beslutning	Det besluttes derfor ikke at gøre yderligere for indeværende.

15.40	15 min.	<p>4. Prioritering af databaser v/MRE, JWJ</p> <p>Der er fortsat proces omkring prioritering af databaserne, der er 33 forslagsstillere men kun budget til 2-3 nye. Kræftdatabaserne (analcancer og senfølger) er ikke anbefalet at ansøge. Høring pågår fra 17/10 til 2/11. Tre DMCG'er har ikke en database: øjentumorer, analcancer og peniscancer.</p> <p><u>Punktets mål:</u> DMCG.dk FU er orienteret om processen for prioriteringen.</p>
Referat		<p>Mette Roed Eriksen redegjorde kort for prioriteringsprocessen frem til nu. Der er budget til oprettelse af 2-3 nye databaser. Henover sommeren er der indsendt interesselikendegivelse på 33 områder, herunder et ønske om en database for analcancer og database for senfølger på tværs af kræftområdet. Efter en proces med behandling i RKKP's Bestyrelse og RKKP's Faglige Råd foreslår den nedsatte Vurderingsgruppe, at man går videre med 5 områder, der skal indsende en egentlig ansøgning mhp. den endelige prioritering. Der pågår nu en åben høring, frem til 2. november</p> <p>(Info om proces og høring: https://www.rkkp.dk/kvalitetsdatabaser/drift-af-databaser/prioritering/horing--screening-og-kommende-2023-prioritering-af-evt-nye-databaser/)</p> <p>FU bemærker, at det er ærgerligt, at analcancer ikke er prioriteret, da det er et vigtigt område. Det synes ikke meningsfuldt, at man indfører et HPV-vaccinationsprogram uden at følge udviklingen af alle HPV-relaterede cancersygdomme systematisk i regi af fx en kvalitetsdatabase. Mette nævner, at volumen bl.a. er et af kriterierne i udvælgelsesprocessen, og for analcancer er det i tilbagemeldingen anbefalet, at man på dette lavvolumen-område sikrer kvaliteten af patientforløbene på anden vis.</p> <p>Der spørges ind til, om man kan oprette en kvalitetsdatabase "uden budget". Det vil ikke være muligt at drive en kvalitetsdatabase uden finansiering af RKKP-ressourcer, hvis krav og rammer for databasen skal sikres.</p> <p>Der er yderligere en drøftelse af, om analcancer kunne lægges ind under anden database – nævnes DCCG (historik her ukendt), andre databaser for planocellulære cancere.</p>
Aftalt handling		Evt. videre drøftelse tages bilatteralt.
15.55	10 min.	<p>5. Mulighed for mikro-honorering for retningslinjearbejdet</p> <p>Der er proces i Region Midt mhp. implementering af en takst på ca. kr. 5.000,- Der ses stadig behov for drøftelse om mulighed for ændret proces omkring udbetaling og mulighed for udbetaling til også yngre læger, nuværende aftale er kun godkendt af FAS.</p>

			<u>Punktets mål:</u> FU er orienteret om processen.
Referat			Det kræver fortsat ansættelse i Region Midtjylland for at få honorarer udbetalt. Michael har derfor haft kontakt til FAS og bedt dem om, at de laver en aftale med Region Midtjylland. Det drøftes at Yngre Læger og Dansk Sygeplejeråd evt. også bør være med ved bordet.
Beslutning			Foreløbig afventes, at FAS tager kontakt til Region Midtjylland.
16.05	20 min.	Bilag 2	6. DMCG.dk budget 2023 Budgetudkastet for 2023 drøftes mhp. justeringer og godkendelse. <u>Punktets mål:</u> FU har drøftet og godkendt budgettet for 2023.
Referat			Michael Borre fremlagde budgettet – hvortil der kun er få kommentarer: <ul style="list-style-type: none"> - Der er udbetalt 3 x 50.000 kr. af de uforbrugte midler til projekter ansøgt af DARENCA, ALG samt DAPECA. - Det er lige nu under afklaring, hvordan der fremadrettet kan sikres sekretariatsbisstand til DMCG-samlingerne. - DMCG-udvalgene har fået et meget varierende beløb, fremadrettet får de dog maks. 50.000,- - Danske Kræftforskningsdage: Der er forsat afsat budget, men man kunne evt. overveje en mindre deltagerbetaling
Beslutning			Regnskabet godkendes
16.25	10 min.		7. Kandidater til DCCC's Fagligt Udvalg Formandsskabet indstiller, at Jens Overgaard fortsætter i udvalget og at Camilla Qvortrup træder ind i stedet for Michael Borre, der nu er medlem af Styregruppen. Det skal for begge repræsentanter angives, hvilken af de tre arbejdsopgaver vedkommende ønsker at være en del af: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Styrket brug af real world data ▪ Brugen af kunstig intelligens inden for kræftområdet ▪ Systematisk anvendelse af genomiske data inden for kræftområdet. <u>Punktets mål:</u> FU har drøftet forslaget og godkendt indstilling til DCCC.
Referat			Jens Overgaard og Camilla Qvortrup stiller op, og det præciseres at man som kandidat i Fagligt Udvalg skal man deltage i en arbejdsopgave: <ul style="list-style-type: none"> - Camilla Qvortrup ønsker ved udpegning deltagelse i arbejdsopgaven 'Systematisk anvendelse af genomiske data inden for kræftområdet.' - Jens Overgaard ønsker ved udpegning deltagelse i arbejdsopgaven ' Styrket brug af real world data'
Beslutning			Udpegning af Jens Overgaard og Camilla Qvortrup godkendes, med deltagelse i de nævnte arbejdsopgaver.
16.35	25 min.	Bilag 3	8. DMCG.dk strategi 2023-25 <ol style="list-style-type: none"> a. Status/opsamling b. Drøftelse af FU's oplæg ved Dansk Kræftforum, 24/11 Konkretisering af fokuspunkter for oplæg og drøftelser c. Proces herfra – behov for videomøde efter 24/11? <u>Punktets mål:</u> FU har drøftet udeståender omkring strategiudkastet og har opnået klarhed over opgaverne i forbindelse med oplæggene ved Dansk Kræftforum den 24. november 2022.
Referat			Michael Borre indleder punktet: Strategien er i den forgangne uge sendt i høring med svarfrist d. 17. november, og nu afventes svarene. FU bør, når den nye strategi foreligger i endelig version, sikre at der løbende følges op, og systematisk tages status på handlinger på kommende FU møder.

			<p>Dernæst en drøftelse:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Der udtrykkes bekymring for, om klinikerne med strategien pålægges for mange opgaver/administrativ byrde. Lige nu er der 6 strategiske pejlemærker, herunder rigtig mange mål og handlinger. Det bør sikres at prioritere det vigtigste. Man kan stadig arbejde ambitiøst med bredden på strategien, men man behøver ikke monitorere på det hele. - Det foreslås at strategien kunne have en længere løbetid, fx 5 år. - Det understeges, at der er gjort store bestræbelser på at tydeliggøre hvem der skal udføre de enkelte handlinger. 'DMCG skal sikre' betyder ikke at DMCG'en nødvendigvis skal gøre noget, men kan fx betyde at DMCG.dk skal facilitere eller presse på for at andre gør det. - Det foreslås, at FU frem mod Repræsentantskabsmødet tæller op, i hhv. den nuværende strategi og den nye, hvor mange nye handlinger der reelt er kommet, hvor DMCG'erne skal gøre noget. - Detaljeringniveauet er meget forskelligt under de forskellige pejlemærker. Det bør nok ensrettes hen imod en endelig udgave. Ikke for detaljeret er ønskværdigt – ellers kan det virke for styrende, hvilket vil kunne støde nogen. - Drøftes hvorvidt forskning fylder nok i strategien (det evidensskabende) - Ordet 'lægefaglig' bør erstattes af 'sundhedsfaglig' – da der også er andre faggrupper end læger i DMCG'erne, fx fysioterapeuter, sygeplejersker mv.
Beslutning			<p>Gruppen afventer nu høringssvarene. Derefter skal der tages en runde på strategien igen, inkl. tage endelig beslutning om hvorvidt der skal fokuseres/skæres til nogle steder i udkastet. Det aftales, at der fx kan afholdes et virtuelt møde i FU.</p>
17.00	15 min.		<p>9. Deltagelse i og kommunikation fra DMCG.dk's udvalg På baggrund af mødet med DMCG.dk FU 16/9 efterlyser udvalget for Tværfagligt Palliativt Samarbejde mulige forslag til, hvordan kontakten til DMCG'erne kan øges. Emnet drøftes, herunder behov for lignende tiltag fra/i de andre udvalg, med henblik at sikre inddragelse og informationsniveau bedst muligt. <u>Punktets mål:</u> FU har diskuteret emnet og er nået til enighed om tilbagemelding til UTPS og eventuelt øvrige udvalg.</p>
Referat			<p>Der var en generel drøftelse af, om det er ønskeligt at have sygdomsspecifikke DMCG'er på den ene side og så en tværgående DMCG på det palliative område på tværs af kræftformerne på den anden side.</p> <p>Det påpeges, at der kan trækkes på de tværgående retningslinjer for palliation og data fra den palliative database til de sygdomsspecifikke DMCG'er/databaser.</p>
Beslutning			<p>Endelig beslutning om tilbagemelding til UTPS blev ikke truffet</p>
17.15	10 min.	Bilag 4	<p>10. Alliancen mod Social Ulighed i Sundhed Partnerne i alliancen forpligter sig til at gennemføre et eller flere projekter vedrørende ulighed i sundhed, DMCG.dk skal indsende en projektbeskrivelse snarest muligt. <u>Punktets mål:</u> FU er orienteret om, at der har været afholdt møde og at der udfærdiges projektbeskrivelse.</p>
Referat			<p>Det drøftes, om der er påbegyndte/afsluttede DMCG projekter eller initiativer, der vedrører ulighed i sundhed. Jens Overgaard nævner, at der er et projekt i gang for hoved-/halscancer.</p>

Aftalt handling		Jens Overgaard sender relevant information omkring projektet til Michael Borre mhp. at der kan sendes en tilbagemelding til Kræftens Bekæmpelse.
17.25		<p>11. Eventuelt</p> <p>Peer Christiansen (DBCG) er pga. tekniske vanskeligheder ikke som planlagt deltager i mødet, men under evt. bedt Michael fremlægge et forslag om etablering af en klinisk retningslinje for 'tværgående senfølger'.</p>
Referat		<p>Der foreslås etablering af en tværfaglig gruppe på tværs af de multidisciplinære cancergrupper (DMCGer) med henblik på udarbejdelse af nationale kliniske retningslinjer for opsporing, udredning og behandling af de hyppigst forekommende generelle senfølger, som forekommer på tværs af kræftdiagnoser og behandlinger: træthed, søvnvanskeligheder, smerter, kognitive vanskeligheder, depression og angst.</p> <p>Med baggrund i erfaringer fra DCCL - Dansk Center for Brystkræftsensfølger foreslås, at der sættes gang i udarbejdelse af en sådan retningslinje, som skal dække de tværgående senfølger, som ikke er specifikke for den enkelte cancerform. Man har gennem arbejdet med bl.a. en national virtuel MDT-konference erfaret, at der er tale om et meget stort problemkompleks, som der er meget begrænset viden om, og kun få reelle tilbud til de ramte patienter. I takt med, at der bliver flere og flere kræftoverlevende, står man overfor et problem, der hastigt øges. Man har i regi af DBCG samlet en betydelig ekspertise på området, og her føler man derfor godt rustet til at stille os i spidsen for et sådant arbejde.</p> <p>Såfremt FU vil støtte initiativet, vil man fra DCCL gå videre til Retningslinjeudvalget med et mere detaljeret forslag, og vil gå i gang med at søge midler til finansiering. Man tænker, at der i første omgang skal afholdes et seminar, hvor alle DMCGer inviteres, og hvor det videre arbejde struktureres og uddelegeres</p> <p>Forretningsudvalget støtter i udgangspunktet forslaget. Foreslår i forbindelse med et netværksmøde at ansøge DCCC-puljen om støtte hertil.</p>