



DMCG.dk Udvalg for Tværgående Indikatorer

Konstituerende videomøde 07-10-2020

Deltagere:

Michael Borre (MB), Ismail Gögenur (IG), Henrik Møller (HM), Jens Overgaard (JO), Mogens Grønvold (MG), Lasse Nørgaard (LN), Claus Høgdall (CD)
Dorrit D. Andersen (ref.)

Baggrund og velkomst

DMCG.dk har nedsat Udvalg for Tværgående Indikatorer på baggrund af et ønske der har været fremsat af flere omgange som en del af DMCG.dk strategien 2020-2022.

Mødet blev indledt med kommentarer til mulighederne for at finde relevante indikatorer til brug på tværs. Der var fra flere sider en vis reservation for hele konceptet, da databasernes målpunkter i udgangspunktet er vidt forskellige og vanskeligt lader sig bringe på fælles formel.

Det er vigtigt at se på hvad det er muligt at måle på, ligesom det er vigtigt ikke at sammenligne patienter, der ikke er sammenlignelige, så afdelinger ikke risikerer at blive hængt ud mellem forskellige fagområder.

De tværgående indikatorer skal etableres for at have et fælles sprog og fungere som et overblik over udvalgte scenarier. JO fremsatte ønske om, at de ses som et værktøj, hvormed DMCG kan få politisk gennemslagskraft, ved på en simpel måde at frembringe et overblik over hvordan det står til på tværs af kræftområdet. Tallene skal ikke bruges til at se på alt det går godt, men til at tydeliggøre hvor der er behov for at gøre en indsats.

Brainstorm

Der blev brainstormet mhp. at afdække de mest åbenlyse muligheder.

HM så to mulige områder, dels en standard for deltagelse i protokollerede behandlingsforløb, og dels et muligt krav om, at alle pt. gøres til genstand for en diskussion ved MDT-konference, samt at MDT-konferencen er sandt multidisciplinær, så alle kompetencer kommer i spil for diagnostik, udredning, den initiale behandling mv.

CH har haft forespurgt i sit bagland, hvorfra der også er kommet forslag om at se på MDT-konferencer samt protokolleret behandling. Herudover også et forslag om at se på overordnede dækningsgrader.

JO udtrykte et ønske om fælles målpunkter der kan afspejle hvordan det går med cancer i Danmark på tværs af DMCG'erne, så det bliver muligt at tage fat hvor der måtte være problemer. Ud over de øvrige nævnte, mente han at outcome bør indgå, ligesom det også bør smitte af i denne sammenhæng at DMCG har et TNM-udvalg.

MG gjorde opmærksom på palliation som en oplagt vinkel på tværs.

Der mangler viden om behovsvurdering af palliativ indsats undervejs i forløbet. Det er fra Sundhedsstyrelsens side bestemt, at der skal ske en vurdering i forløbet og Rigsrevisionen har slået ned på, at der ikke sker en behovsafdækning. Det er dermed en brændende platform, at beskrive hvorvidt der sker behovsafdækning i forhold til de palliative behov.

UTPS (Udvalg for Tværfaglig Palliativ Samarbejde) har haft netop det formål at finde ud af at integrere det i de sygdomsspecifikke databaser, og har talt med DMCG.dk FU om netop mulighederne for tværgående indikatorer.

IG foreslog, at man på tværs af de kirurgiske patienter kunne finde et generisk mål for



forståelsen af deres udgangspunkt når de får stillet en diagnose. Der er internationale tiltag der viser, hvordan patienternes udgangspunkt før en operation kan bedres i forhold til skrøbelighed, præhabilitering mv; her kunne det være gavnligt med et overblik over hvilke interventioner der er på tværs af DMCG'erne, som kan rykke patienterne.

IG pointerede desuden vigtigheden af, at det bliver fagligt drevet og ikke er organisatoriske indikatorer.

En forudsætning for arbejdet er, at man i databaserne taler samme sprog, beskriver stadier på samme måde og beskriver outcome-parametre på samme måde.

For at sætte processen i gang blev det drøftet at tilvejebringe et overblik over alle kvalitetsindikatorer før man henvender sig til DMCG'erne.

Muligheden for at finde en studentermedhjælp el.lign. til arbejdet blev vendt.

LN foreslog at samkøre med den palliative database hvis det rammer bredt nok.

Der er udfordringer med data fra forskellige sektorer, som ikke nødvendigvis taler sammen.

Det vil være godt at se på at samle data og finde ud af om de både skal ligge i hver DMCG og samles i en fælles database. Spørgeskema fremsendt fra UTPS d.d. supplerer afdækningen for at belyse den palliative del på tværs af DMCG'erne.

Opsamling

Grundet mødets afsøgende karakter blev følgende aftalt:

1. Der skal indkaldes til et nyt møde, hvor drøftelsen tager udgangspunkt i et samlet overblik over de eksisterende kvalitetsindikatorer i kræftdatabaserne, hvorefter der udfærdiges en handlingsplan og et kommissorium.
2. Der skal laves en kortlægning af de respektive indikatorer/kvalitetsvariable der er i DMCG'erne, herunder beskrivelse af MDT-afgrænsninger.
3. IG påtager sig rollen som tovholder og udfærdiger et første udkast til kommissorium, under forudsætning af, at det er en bottom up proces, som er forankret i DMCG'erne. IG påtager sig ikke officielt rollen som formand før udvalget er enige om form og indhold.
4. Arbejdet skal starte der hvor der er datatørke, og som udgangspunkt vil palliative tilbud, inklusion i protokolleret forsøgsbehandling og drøftelse på MDT kunne bringes i spil til en start.
5. Der skal laves et idékatalog, på baggrund af kontakt til hver gruppe, som bedes give konkrete bud på indikatorer, der kunne være relevante tværgående indikatorer. Dette mhp. vurdering af hvor man vil kunne mødes på tværs af de 24 DMCG'er.
6. Det skal sikres, at udvalgets beslutninger flugter med DMCG.dk strategi og handlingsplan, eksempelvis mål 6.