

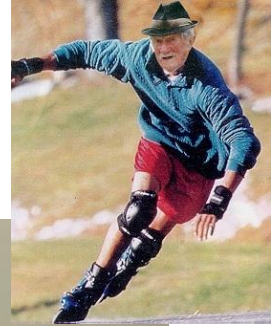
Tværgående-multidisciplinært samarbejde

*Michael Borre
Lærestolsprofessor
Overlæge dr.med., Ph.d.*

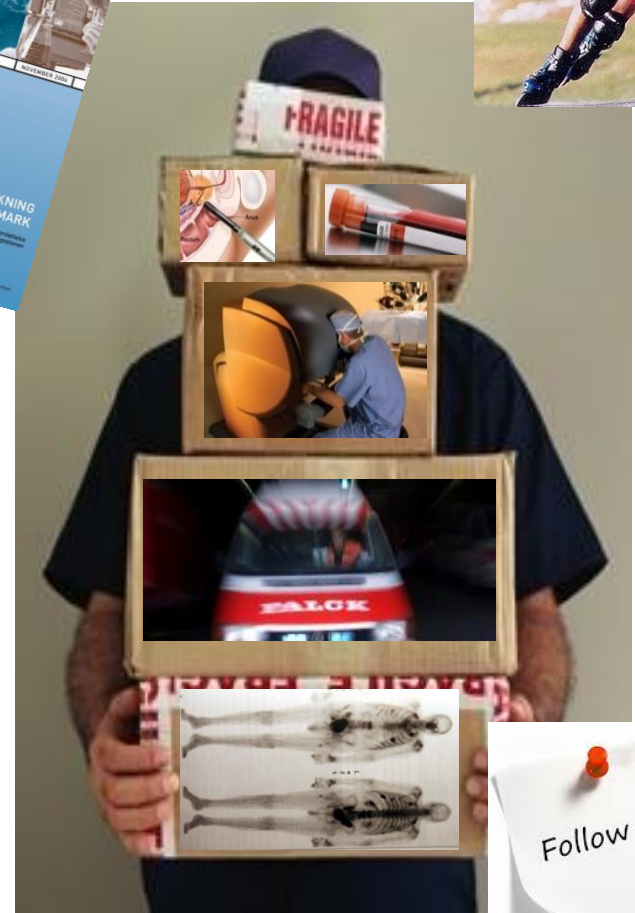
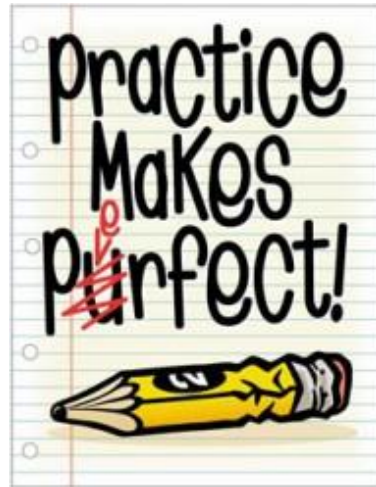
Formand for DMCG.dk



2 årtiers organisatorisk forandring



DMCG



Which of the species will survive?

„Which of the species will survive?

It is neither the strongest-
nor the most intelligent –

but the one most responsive to changes”

Charles Darwin 1865

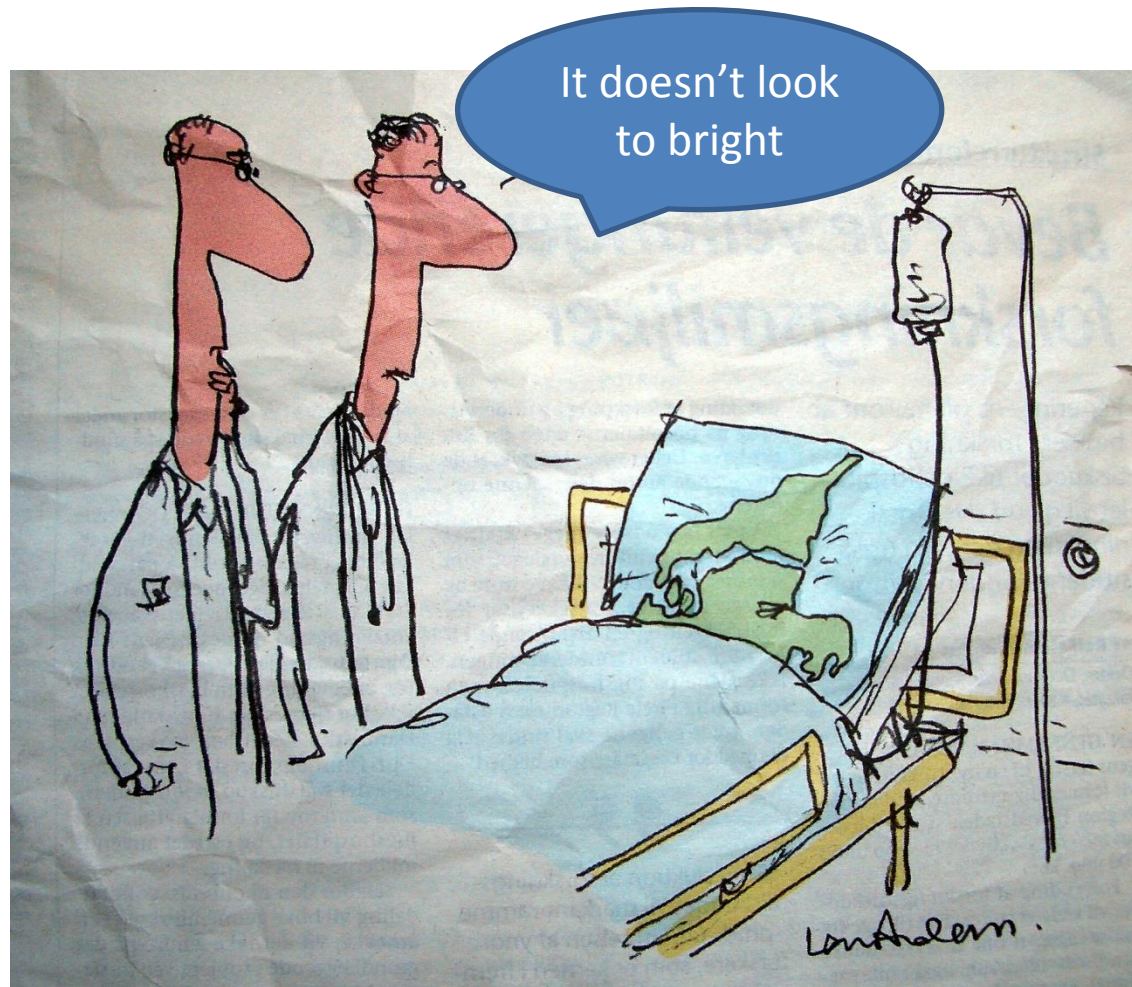


Fodbold & Kræftbehandling

International elite

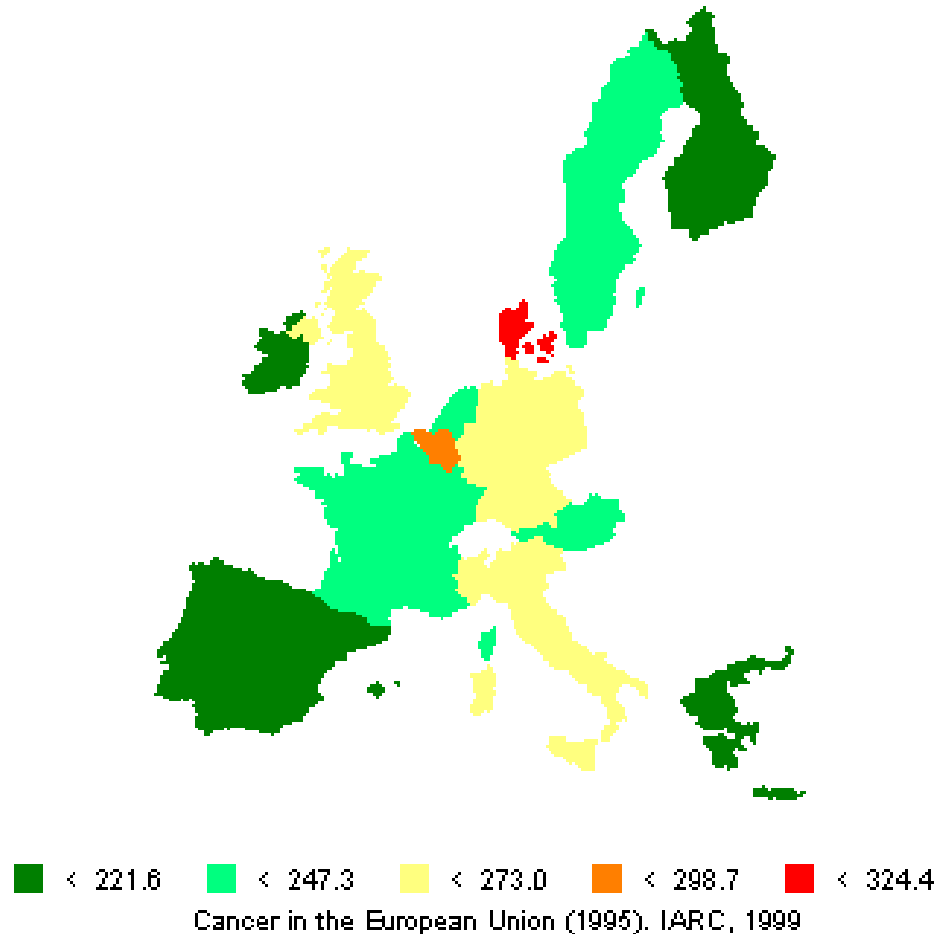


Dansk kræftbehandling - 1999



Europæisk kræftbehandling - 1999

Mortality from All sites but skin: Crude rate-Both sexes (All ages)



Forklaret med den danske livsstil



Kræftplan I-V



Kræftplan I - 2000

National kræftplan

Status og forslag til initiativer i relation til kræftbehandlingen

Februar 2000

Sundhedsstyrelsen

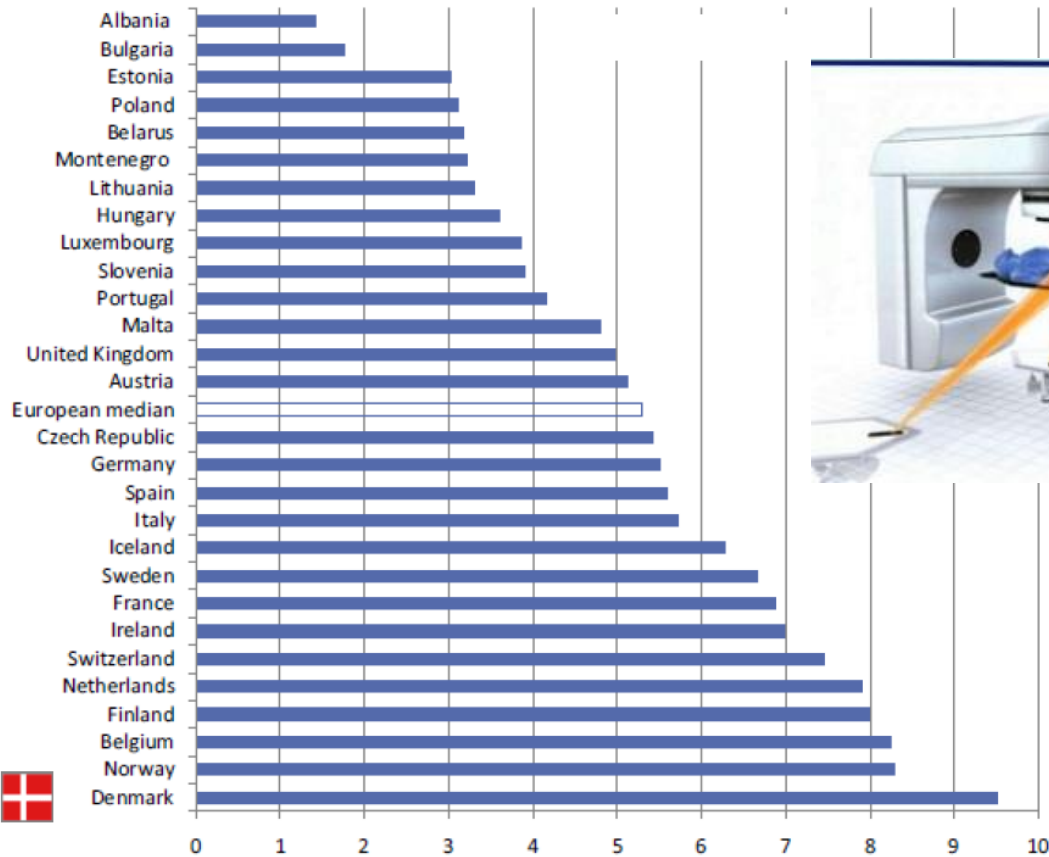
Area of focus:

- Tobacco prevention
- Colon cancer screening
- Intensive training of professionals
- Interaction between sectors
- Organization of diagnostics and treatment
- Centralization of surgical expertise
- Research and development
- Rehabilitation & palliation
- Monitoring of cancer treatment

Massive *investeringer*



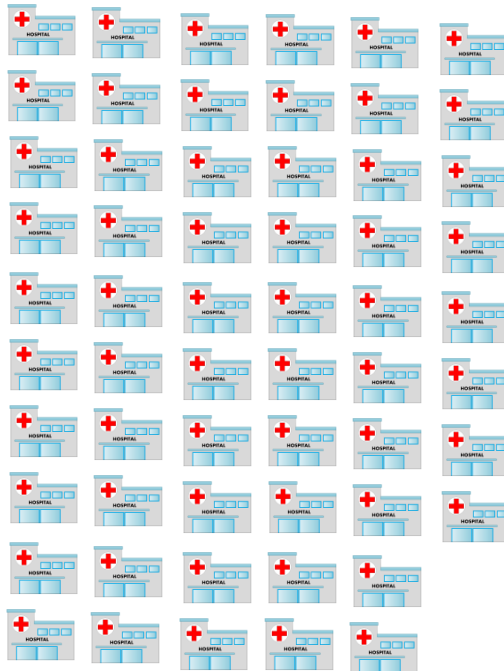
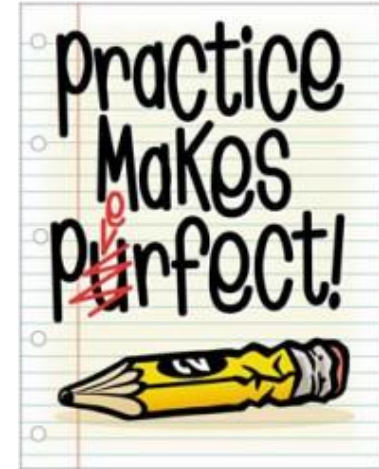
Accelerators per 1.000.000



Histogram showing the average number of radiotherapy treatment machines (MV units) per million inhabitants in 28 European countries.

National plan - for specialisering

- Lungecancer:
fra > 90 til 13 nationale afdelinger
- Ovariecancer:
fra 58 afdelinger til 4 centre



Kræftplan II - 2005

The main recommendations:

- Increased focus on tobacco prevention
- Optimized organization of:
 - Patients entire pathway
 - Diagnostics
 - Treatment
 - Follow up

KRÆFTPLAN II

SUNDHEDSSTYRELSENS ANBEFALINGER TIL FORBEDRINGER
AF INDSATSEN PÅ KRÆFTOMRÅDET

2005

The purpose:

to ensure action throughout the cancer diagnostic & treatment to bring cancer care to a significantly higher level

Danske Multidisciplinære

Cancer Grupper



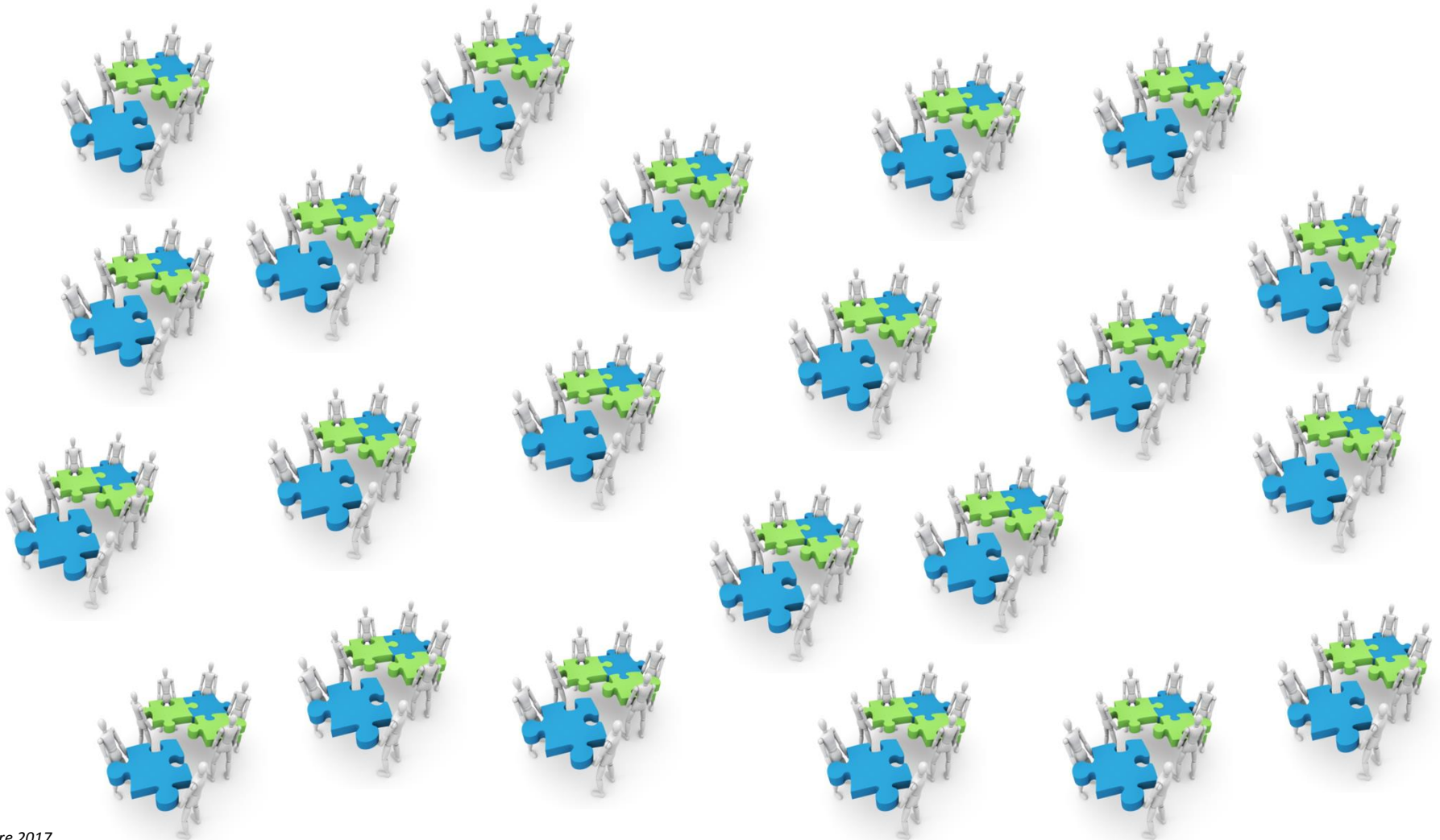
KRÆFTPLAN II
SUNDHEDSSTYRELSENS ANBEFALINGER TIL FORBEDRINGER
AF INDSATSEN PÅ KRÆFTOMRÅDET

2005



DMCG

Etablering af 24 selvstændige DMCG'er



Nationalt niveau



DMCG

Danish Multidisciplinary Cancer Groups



Patolog

Kirurg

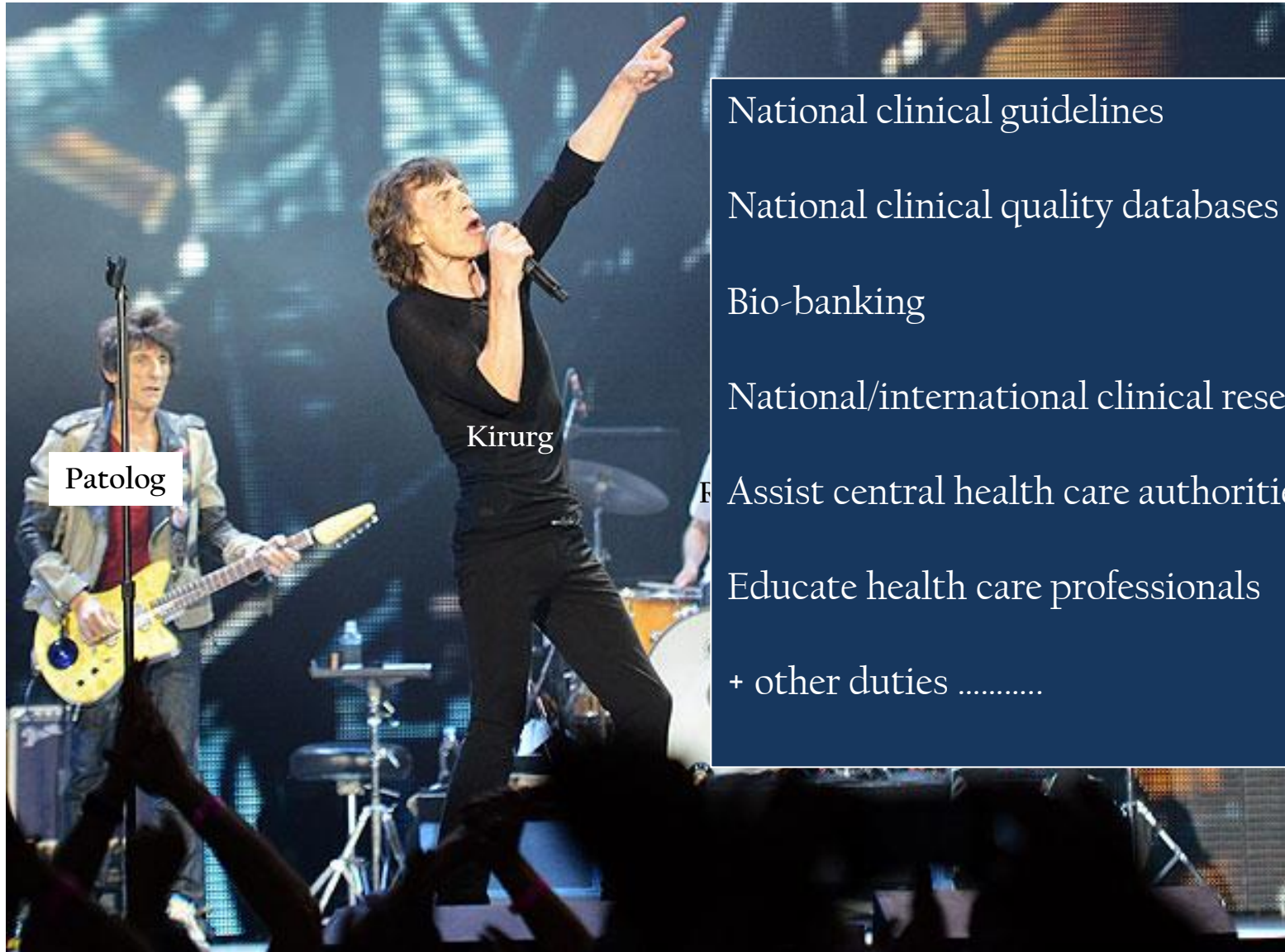
Radiolog

Oncolog

Nationalt niveau



DMCG OPGAVER



Patolog

Kirurg

- National clinical guidelines
- National clinical quality databases
- Bio-banking
- National/international clinical research
- Assist central health care authorities
- Educate health care professionals
- + other duties

Patienten i centrum



omgivet af eksperter



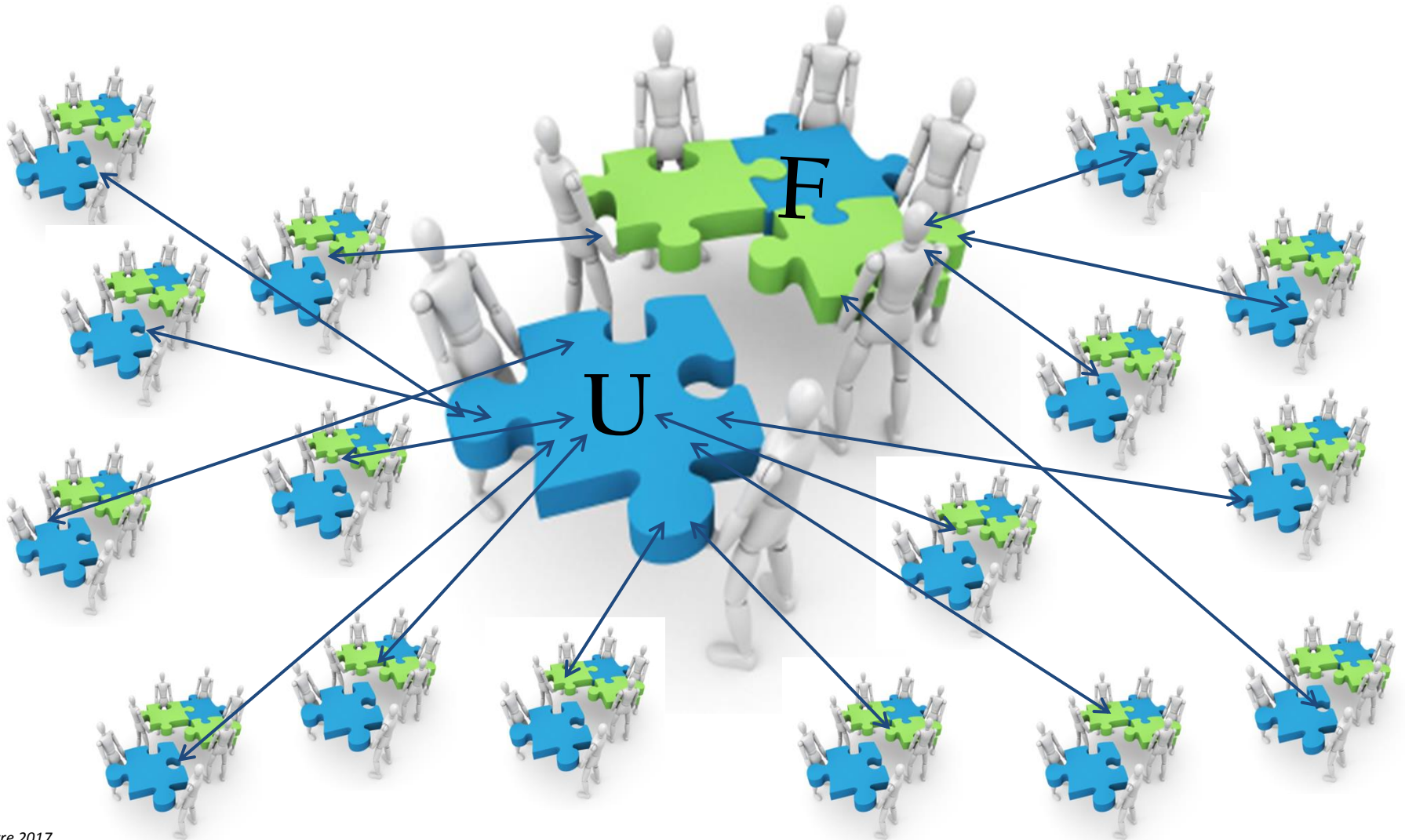
Sammenslutningen af DMCG'er

DMCG.dk



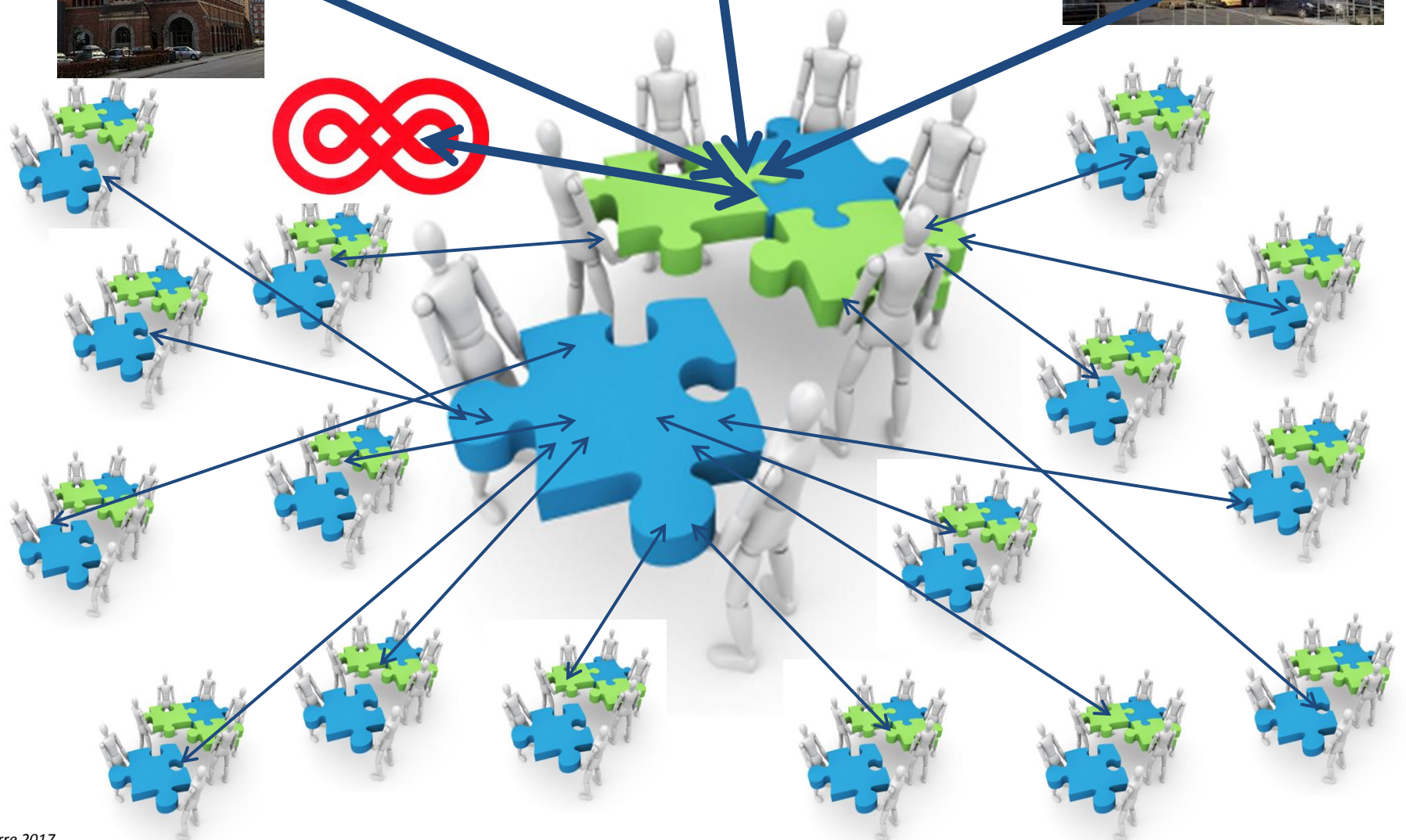
Sammenslutningen af DMCG'er

DMCG.dk



Danske Regioner

Sundhedsstyrelsen



'Kræftpakkerne'

Den ideelle diagnostisk og behandling



En for hver enkelt kræftsygdom



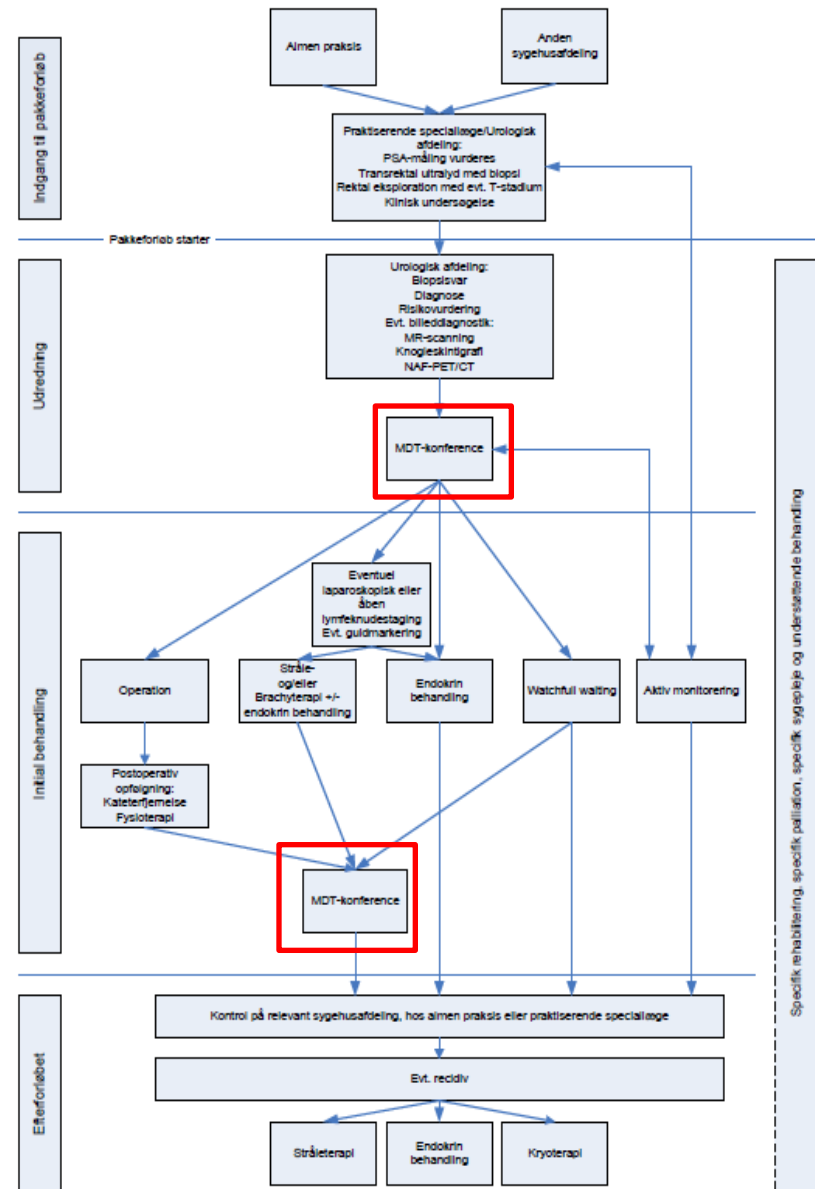
MDT-Konferencer

Sundhedsstyrelsen



PAKKEFORLØB FOR
PROSTATAKRÆFT

2012



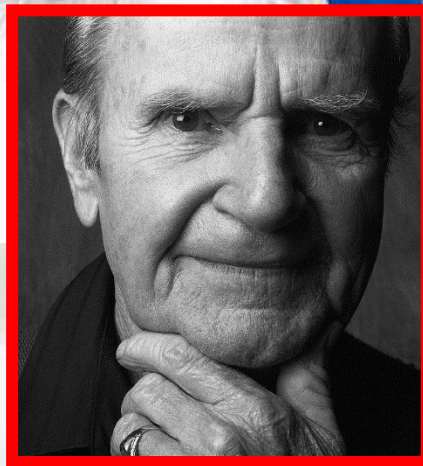
Pålagte *MDT*-Konferencer

Til individuel kvalitetssikring



Kræftbehandling

Multidisciplinær beslutningstagning



Kontrol vs. opfølgning

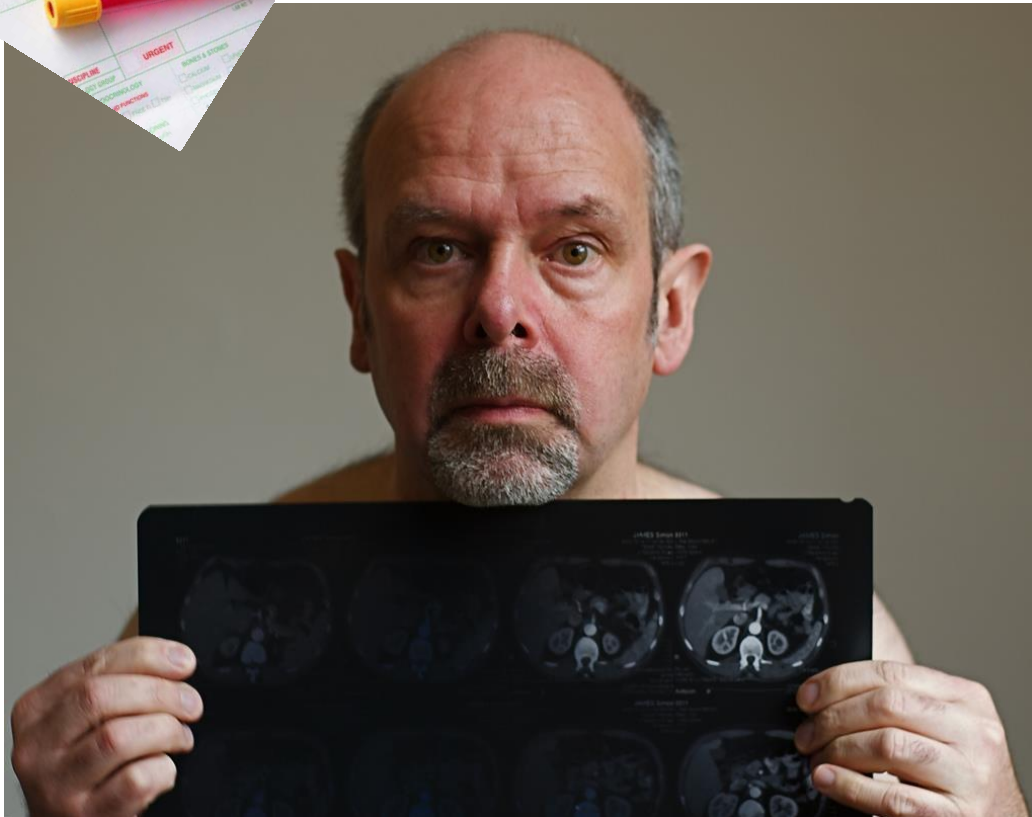


TRADITION

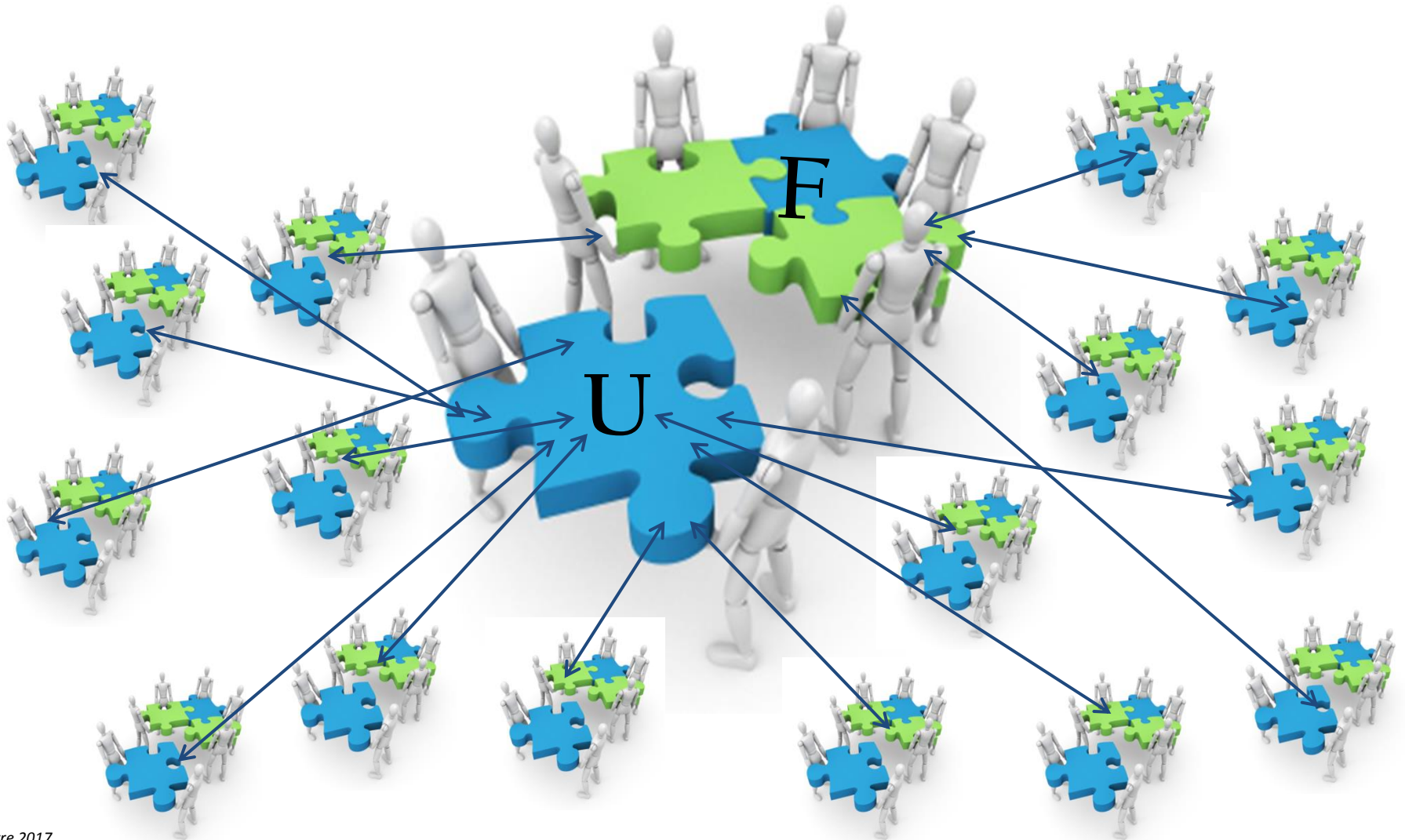
JUST BECAUSE YOU'VE ALWAYS DONE IT THAT WAY
DOESN'T MEAN IT'S NOT INCREDIBLY STUPID.

Cost - Benefit

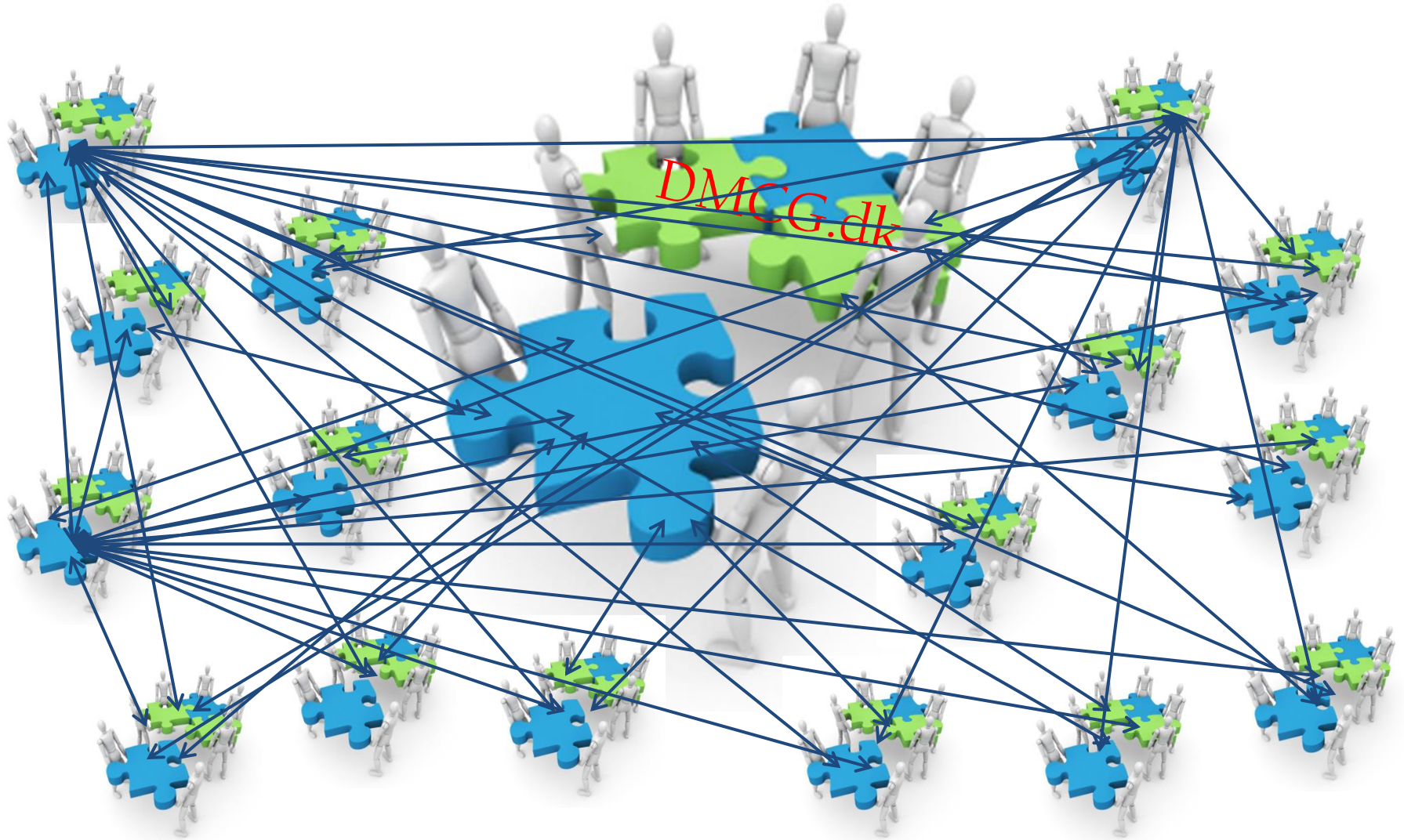
Nyt kapitel/program til kræftpakkeforløbsbeskrivelserne
HVEM skal følges- HVORNÅR, af HVEM & for HVAD?



DMCG interaktioner



Fremtidig DMCG interaktioner



En række tværgående opgaver



Kvalitetsdatabaser

Rehabilitering

*Translationel
forskning &
udvikling*

MDT-konferencer

*Kliniske
retningslinjer*

Palliation

En række tværgående opgaver



Kvalitetsdatabaser

Rehabilitering

Translationel
forskning &
udvikling

MDT-konferencer

Kliniske
retningslinjer

Palliation

MDT-Konference udvalget



Medlemmer	titel	arbejdssted	kontaktinformation
Lene Lundvall (formand)	Klinikchef, overlæge	Gynækologisk Klinik, RH	lene.lundvall@regionh.dk
Jens Hillingsø	Klinikchef, overlæge	Kir.gas.og transplant.klinik	Jens.Hillingsoe@regionh.dk
Lone Nørgård Petersen	Overlæge	Onkologisk Klinik, RH	Lone.Noergaard.Petersen@regionh. dk
Rikke Hjarno Hagemann- Madsen	Overlæge	Klinisk patologi, Sygehus Lillebælt, Vejle	Rikke.Hjarno.Hagemann- Madsen@rsyd.dk
Henrik Lajer	Overlæge	Gynækologisk Klinik, RH	henrik.lajer@regionh.dk
Søren Høyer	Overlæge	Patologisk Institut AUH	soren.hoyer@aarhus.rm.dk
Torben Rasmussen	Overlæge	Lungemedicinsk afd. AUH	torbrasm@rm.dk
Michael Borre	Professor, overlæge	Institut for Klinisk medicin, AU	borre@clin.au.dk
Pernille Dehn (sekr)	Akademisk medarbejder	Gynækologisk Klinik, RH	pernille.dehn@regionh.dk

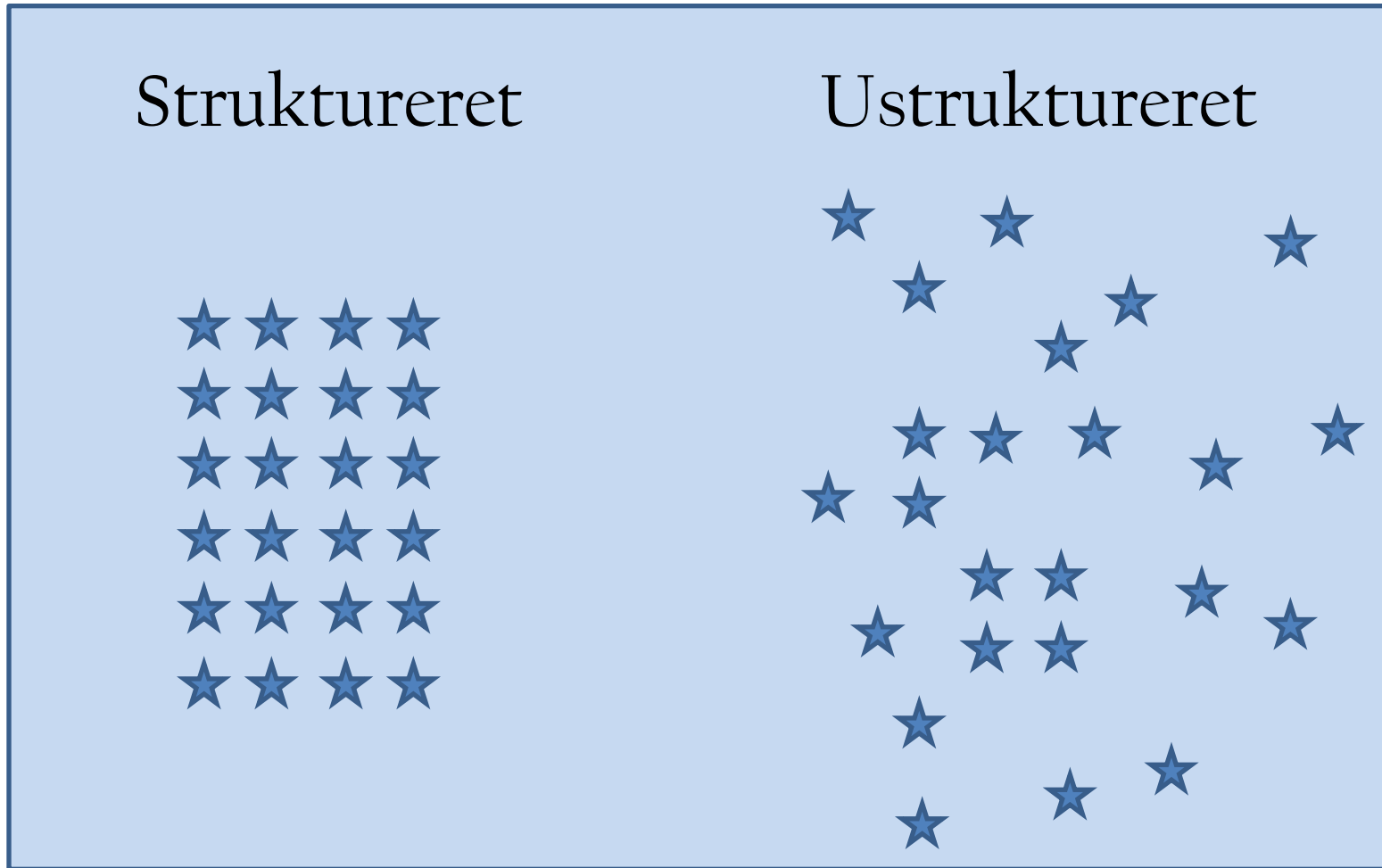
MDT-Konference

“klinisk retssal”

Afgørende beslutninger træffes på minutter



Velforberedt sagsfremstilling



Cases $n > 40$

Generisk National guideline

Inspireret af UK



MDT Development

- Working toward an effective multidisciplinary/multiagency team

National manual/guideline



Multidisciplinær kræftbehandling – en vejledning til MDT-konferencen

Version af 18. september 2015

Forord til vejledning om MDT-konferencer

I forbindelse med beskrivelse af kræftpakker i sundhedsstyrelsens regi i kræftplan II juni 2005 med opfølgning i oktober 2007 anbefales Multidisciplinære Team(MDT)-konferencer som et væsentligt element i tilrettelæggelse og gennemførelse af det enkelte patientforløb. Det er ofte her, den endelige beslutning om behandling træffes. (<https://sundhedsstyrelsen.dk/da/sundhed/folkesygdomme/kræft/nationale-planer>)

Der har altid været afholdt konferencer af denne type i forbindelse med kræftudredning og -behandling, men der findes ikke i Danmark en vejledning for, hvordan en sådan konference skal afholdes og hvem, der skal/bør deltage, ligesom det heller ikke er defineret, hvordan oplægget til og afrapporteringen fra konferencen skal være, eller hvordan den videre formidling til den patient, beslutningen vedrører, fastlægges.

Der er en række afledte procedurer til MDT-konference, såsom mødestruktur og -infrastruktur, logistik og klinisk beslutningsproces, som kræver en national stillingtagen, konsensus og vejledning. Det er også vigtigt at tilgodese yngre lægers oplæring og rolle på MDT-konferencen.

Ved DMCG.dk's repræsentantskabsmøde på Hindsgavl den 29. august 2014 var der en session med fire indlæg om MDT-konference, og denne udmundede i ønsket om en national vejledning. Den gruppe, som stod for sessionen, blev opfordret til at gå videre med dette arbejde med Lene Lundvall som formand. Gruppen er udvidet med et relevant antal deltagere for at tilgodese bred faglig og geografisk repræsentation.

Der foreligger en national engelsk vejledning "The Characteristics of an Effective Multidisciplinary Team (MDT)", 2010, National Cancer Action Team (NHS), UK. Gruppen har valgt at tage udgangspunkt i denne og tilpasse og videreudvikle den til danske forhold.

Dette arbejde har til formål at udarbejde en generisk model for MDT-konferencen, samt alle afledte procedurer heraf. Det er arbejdsgruppens intention, at den generiske model kan tilpasses lokale forhold og alle specialer.

Arbejdsgruppen har endvidere som grundlag for arbejdet, at såvel Danske Regioner, RKKP, DMCG.dk og Sundhedsstyrelsen har efterspurgt en vejledning, som er bredt klinisk forankret, såvel som understøttende for dansk lov og de eksisterende kræftplaner.

Kræftens Bekæmpelse takkes for at bidrage til litteratursøgning.
RKKP takkes for økonomisk støtte til projektet.

På arbejdsgruppens vegne

Lene Lundvall

Kommissorium - MDT-udvalget

Formål

- At undersøge graden af implementering af Vejledning til afholdelse af MDT-konferencer i landet
- At undersøge variationer i implementeringen
- At afdække problemstillinger, der kan arbejdes videre med og/eller støttes i regi af DMCG.dk
- Afklare de uafklarede punkter i den nuværende vejledning
- Opdatere vejledningen i det omfang det er relevant
- Arbejde for at den etablerede aktivitetskodning i LPR af afholdt MDT underbygges af relevant takstkode
- Afklare hvilke faktorer, der hindrer implementeringen af MDT konferencen
- Afklare hvilke delelementer af MDT vejledningen, der er vanskeligst at implementere

En række tværgående opgaver



Kvalitetsdatabaser

Rehabilitering

Translationel
forskning &
udvikling

MDT-konferencer

Kliniske
retningslinjer

Palliation

Den nationale TNM-komité



TNM - internationalt system til klassifikation og stadiinddeling af solide kræftsygdomme udarbejdet af UICC

TNM - forkortelse af de engelske ord Tumor, Node og Metastase

De tre parametre siger sammen noget om hvor alvorlig/fremskreden kræftsygdommen er

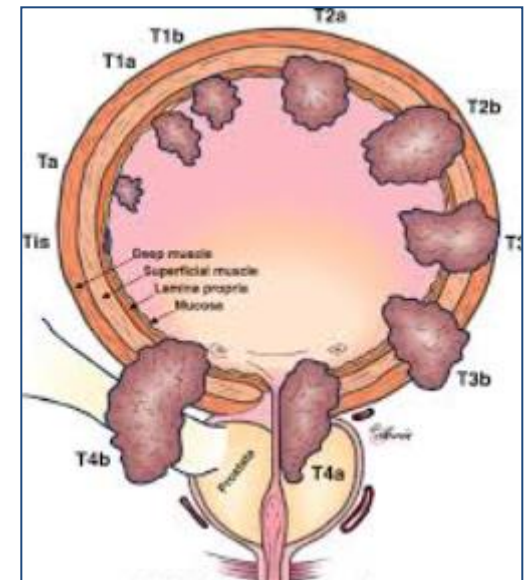
En høj score er foreneligt med en dårlig prognose

T 0-4

N 0-3

M 0-1

c/p



Den nationale TNM-komité



DMCG.dk: Danske Multidisciplinære Cancer Grupper
Formand + Forretningsudvalg

24 DMCG grupper:
TNM kontaktpersoner
+ diverse arbejdsudvalg

UICC
Union for International
Cancer Control

Kræftens
Bekæmpelse



Den nationale TNM-komité



DMCG.dk: Danske Multidisciplinære Cancer Grupper
Formand + Forretningsudvalg

24 DMCG grupper:
TNM kontaktpersoner
+ diverse arbejdsudvalg

UICC
Union for International
Cancer Control

Kræftens
Bekæmpelse



En række tværgående opgaver



Kvalitetsdatabaser

Rehabilitering

Translationel
forskning &
udvikling

MDT-konferencer

Kliniske
retningslinjer

Palliation

Broget bogsamling



KLINISKE RETNINGSLINJER - OVERSIGT (DMCG.dk / 03 december 2013)			
DMCG	BEVILLING 2013	EVIDENS VURDERING	SENESTE UDGAVE
1 Brystcancer (DBCg)	2.633.155	reference til literatur	2013 (seneste 01-juli-2013)
2 Gynækologisk cancer (DGCG)	2.023.111	reference til literatur	Ikke-epitel ovariecancer 2013 ovarie 2012 vulva 2012 cervix 2011 corpus 2010
3 DUCG (fælles uro-onkologisk)	1.628.383		Se under de enkelte DMCG'er
4 Lungecancer (DLCG)	1.444.687	reference til literatur	maj 2010 - Fælles "Referenceprogram"
Dansk Onkologisk Lunge Cancer Gruppe (DOLG)			INGEN
Dansk Kirurgisk Lunge Cancer Gruppe			INGEN
Dansk Diagnostisk Lunge Cancer Gruppe			INGEN
Dansk Mesotheliom Gruppe		Ingen reference til literatur	november 2011
5 Kolorektal (DCCG)	1.267.988	reference til literatur	Flere, seneste 01. januar 2013
6 HÆM	1.247.980		INGEN fælles
Akut Myeloid Leukæmi Gruppen (ALG)		reference til literatur	"Rekommandationer" 2013 for ALL og AML
Dansk Lymfom Gruppe (DLG)		reference til literatur	flere, seneste maj 2013
Dansk Studieggruppe for Kroniske Myeloide Sygdomme (DSKMS)		Evidens niveau + reference til literatur	flere, seneste 2013
Dansk Myelomatose Studieggruppe (DMSG)		Evidens niveau + reference til literatur	2012
7 Palliativ (DMCG-PAL)	1.077.765	AGREE instrument	august 2013
8 Neuroonkologi (DNOG)	857.794	reference til literatur	flere, seneste 2012
9 Melanom (DMG)	763.137	Evidens niveau + reference til literatur	2013 (Se under hjemmesiden "DMG Guidelines 2013")
Ovre GI (DØGCG)			
10 Pancreas (DPCG)	763.135	Evidens niveau + reference til literatur	2012 (national kliniske retningslinjer)
11 Blærecancer (DaBlCa)	701.536	reference til literatur + engang reference til evidensniveau	november 2012 (behandling af blæretumorer)
12 Head and Neck (DAHANCA)	676.165	reference til literatur	december 2012 (uroteliale tumorer i øvre urinveje)
13 Levergalde (DLGCG)	640.797	Evidens niveau + reference til literatur	flere nationale retningslinjer, seneste 2013
14 Børnecancer (DAPHO)	549.882	Evidens niveau + reference til literatur	2 nationale retningslinjer, seneste 2012
15 Esoph-Cardia-Ventrik (DECV)	549.606	følger international evidensbaseret retningslinjer	følger international retningslinjer, ingen danske (se side 19-20 i pdf fra SST)
16 Sarkom (DSG)	405.590	Evidens niveau + reference til literatur	national retningslinjer, feb 2011
		Ingen reference til literatur	august 2007
		reference til literatur	februar 2012 SST Pakkeforløb for sarkomer
17 DaProCa (prostata)	111261	reference til literatur	2012
18 DaRenCa (nyrecancer)	89.131	reference til literatur	2013
19 Tumorer i øjne (DOOG)	75.037	Evidens niveau + reference til literatur	Flere emner, seneste efterår 2006
20 DaTeCa (testis)	67.000	Ingen reference til literatur	2010; "referenceprogram"
21 DaPeCa (penis)	67.000	Evidens niveau + reference til literatur	2012
22 Dansk Anal Cancer Group (DACG)	0	reference til literatur	
23 Primær Sektoren (DAPCG)	0		

Nationale Kliniske Retningslinjer

 Sundhedsstyrelsen

NKR Nationale Kliniske
Retningslinjer

Nationale kliniske retningslinjer og GRADE-metoden

29. august 2014, DMCG.dk repræsentantskabsmøde, Hindsgavl Slot

Chefkonsulent Sigrid Paulsen, Sundhedsstyrelsen

spa@sst.dk

Grade - Nedslagspunkter i patientforløbet

Sundhedsstyrelsen

Hvad er en national klinisk retningslinje (NKR)?

- Finansloven 2011: 50 NKR i perioden 2012-15
- Kriterier: Sygdomsbyrde, ressourceforbrug, store variationer i praksis, politisk prioritet, ny risikobetonet teknologi, mulige indikationsskred.
- Beslutningsstøtte til klinikere
- Nedslagspunkter i patientforløbet
- Et supplement til selskabernes retningslinjer
- Tværfaglige og evt. tværsektorielle

Landsdækkende kliniske retningslinjer

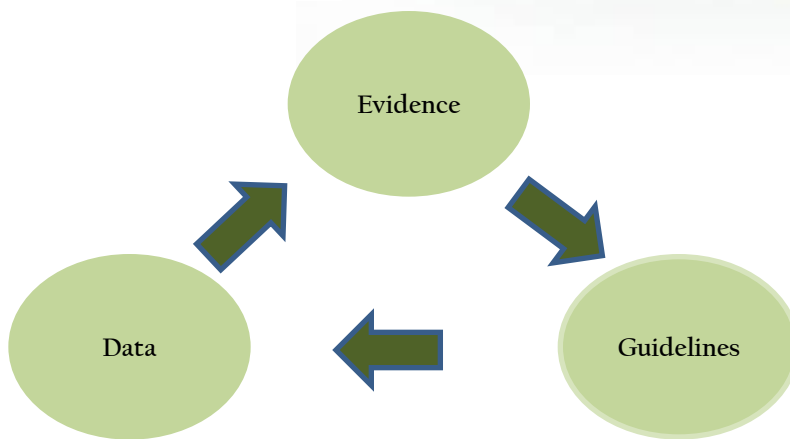


Opslagsværk

- dækkende A-Z
- opskriftsform



RKKP – Kobling af viden og data



Sekretariat



Landsdækkende kliniske retningslinjer



Hvem gør hvad?

DMCG-udvalg

- Beskriver model for udvikling af retningslinjer, incl. prioritering af sygdomsområder (1-8)
- Beskriver model for opdatering af retningslinjer
- Godkender endelige retningslinjer (strukturelt)
- Laver indstilling til DMCG-FU og RKKP formandskab
- Kommunikerer – DMCG.dk samt ud i alle DMCGer

DMCG (1-6)

- Nedsætter sygdomsspecifik arbejdsgruppe(-r)
- Udpeger navngiven kontaktperson
- Udvælger overordnede temaer og fokuserede spørgsmål
- Planlægger og gennemfører litteraturgennemgang
- Skriver egne retningslinjer
- Tager stilling til og gennemfører opdatering
- Kommunikerer – lokalt
- Godkender egne retningslinjer (fagligt indhold)

RKKP bestyrelse og DMCG-FU

- Støtter koordinering til andre aktiviteter
- Kommunikerer i relevante fora

Sekretariat

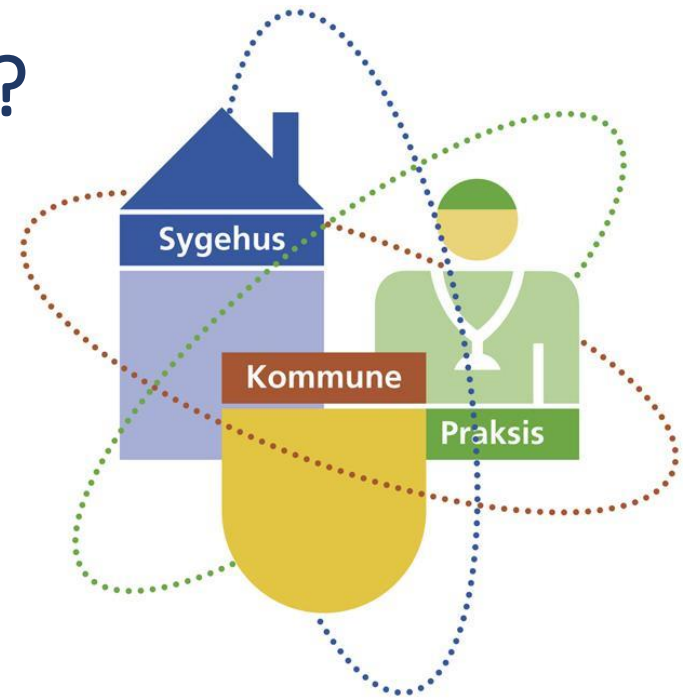
- Igangsætter, understøtte og følge op
- Koordinerer på tværs og eksternt
- Udarbejder skabeloner (retningslinjer, litteratursøgning, evidensvurdering, monitorering)
- Skriver med på retningslinjerne (form og sprog)
- Varetager oversættelse
- Sikrer arkivering og indeksering
- Vedligeholder referencedatabaser
- Understøtter implementering
- Planlægger monitorering
- Kommunikerer – nært og bredt
- Evaluerer og justerer proces

Landsdækkende kliniske retningslinjer



Hvad dækker retningslinjerne?

- Hele patientforløbet
 - Screening
 - Udredning & diagnostik
 - Behandling
 - Opfølgning
 - Senfølger
 - Rehabilitering
 - Palliation



En række tværgående opgaver



Kvalitetsdatabaser

Rehabilitering

Translationel
forskning &
udvikling

MDT-konferencer

Kliniske
retningslinjer

Palliation

Integreret palliativ indsats



DMCG-PAL

 LKT-PAL (VIDENS- OG LÆRINGSFORUM)

[DMCG-PAL](#) [Dansk Palliativ Database](#) [Kliniske retningslinier](#) [Uddannelse](#) [Forskning](#)

Dansk Multidisciplinær Cancer Gruppe for Palliativ Indsats



Dansk Multidisciplinær Cancer Gruppe for Palliativ Indsats

Velkommen til hjemmesiden for DMCG-PAL (Dansk Multidisciplinær Cancer Gruppe for Palliativ Indsats).



Kræftplan IV

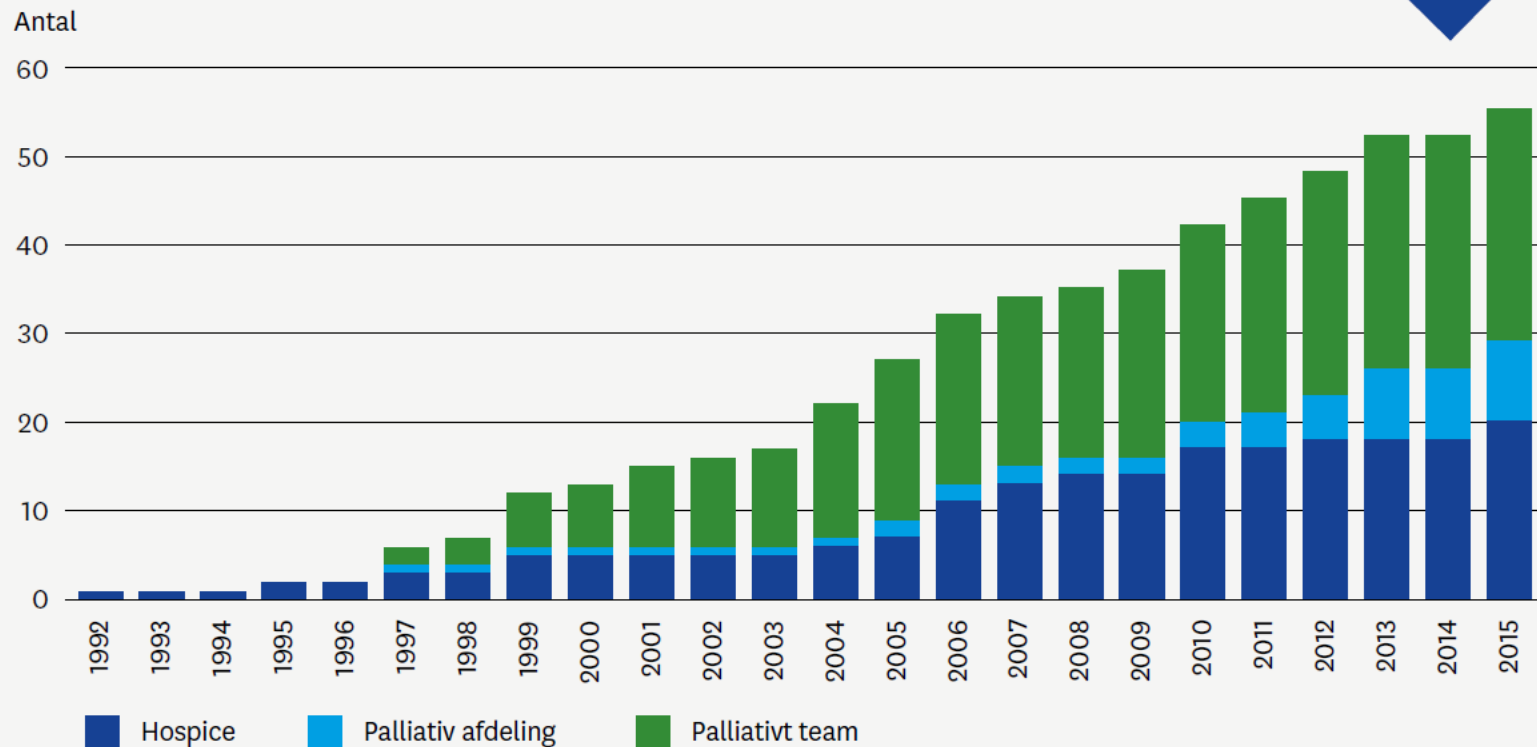
Et godt liv med kræft



Regeringen vil afsætte 100 mio. kr. i 2017-2020 til:

- Et løft i den basale palliative indsats i kommunerne, almen praksis og på sygehuse, som skal sikre en værdig og god lindrende behandling til kræftpatienter.

FIGUR 9. Udviklingen i antal specialiserede palliative enheder fra 1992-2015

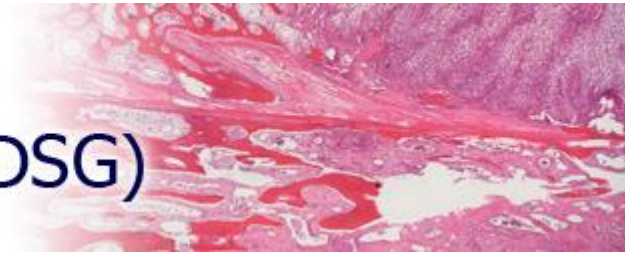


Integreret palliativ indsats



Dansk Sarkom Gruppe (DSG)

Ortopædisk onkologi/ knogle- og bløddelstumorer



En række tværgående opgaver



Kvalitetsdatabaser

Rehabilitering

Translationel
forskning &
udvikling

MDT-konferencer

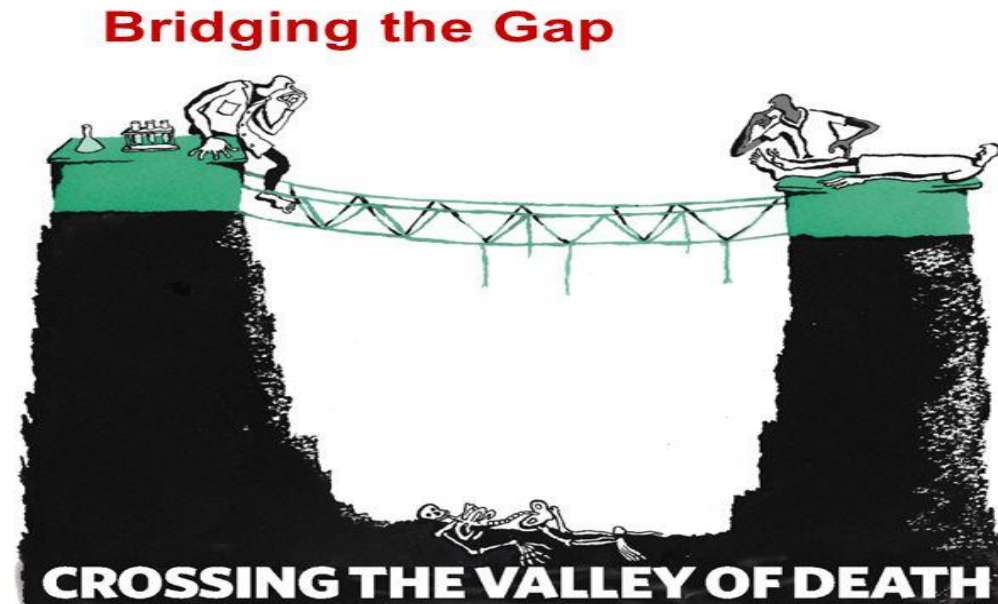
Kliniske
retningslinjer

Palliation



Quick turnover of research results into clinical practice

- Establishment of national clinical scientific centers
- Create closer contact between basic and clinical research



*På gensyn ved DMCG & DCCC's
Dansk Kræftforums årsmøde
30-31 august 2018 i Odense*



Tværgående-multidisciplinært samarbejde

$$2+2=5$$



E-mail: Thames@oreilid.com
© 2011 Thames, Dist. by Univ. Addick for UPIS, Inc.



TAK