

## DCCC - Det nationale forpligtende samarbejde om forskning og udvikling af kræftområdet

DCCC blev etableret i 2017 af Sundheds- og Ældreministeriet og Danske Regioner, som en del af kræftplan IV 'Styrket indsats på kræftområdet – patienternes kræftplan' med en stående bevilling på finansloven. Formålet var at styrke det nationale samarbejde på kræftområdet, herunder sikre hurtig omsætning af forskningsresultater til klinisk praksis, til gavn for danske kræftpatienter på tværs af landet.

Vi er det nationalt forpligtende samarbejde om forskning og udvikling af kræftområdet. Et samarbejde, der er muligt i kraft af den eksisterende forskningsinfrastruktur i regionerne og på universiteterne og i kraft af den organisering, som findes på kræftområdet med de Danske Multidisciplinære Cancer Grupper (DMCG'er), bio- og genombanker, databaseinfrastrukturer mv. DCCC er således et samarbejde, der bygger på resultaterne af de seneste årtiers massive investering i dansk kræftbehandling og mange stærke lokale, basale og kliniske forskningsmiljøer.

DCCC har et solidt og differentieret fagligt fundament, bestående af et netværk af klinikere og forskere inden for hhv. udredning, behandling og efterforløbet. Samtidig er centret stærkt forankret i ledelsessystemet hos både regioner og universiteter. Vi arbejder kontinuerligt med identifikation og nedbrydning af barrierer for vores målsætninger. Som en del af DCCC har de enkelte institutioner en pligt til at fremme samarbejdet på tværs - til gavn for alle danske kræftpatienter.

Vores vision er, at alle danske kræftpatienter skal have adgang til den bedste og forskningsbaserede diagnostik, behandling og opfølgning. Et stærkt nationalt samarbejde i regi af DCCC skal være med til at sikre en høj og ensartet kvalitet i forskning og behandling. DCCC skal være med til at sikre, at kræftpatienter kan indgå i forskningsprojekter, uanset hvilken hospitalsdør, de går ind ad i Danmark. På den måde skal DCCC også være med til at højne og ensarte kvaliteten af kræftbehandlingen for den enkelte patient.

Efter de første 4 år er der foretaget en ekstern analyse af DCCC med interview af centrale interessenter, aktører og beslutningstagere på kræftområdet. Efterfølgende har der været en proces i fagligt udvalg, styregruppe og bestyrelse mündende ud i en konkretisering af indsatsen de næste 5 år.

### Mål for indsatsen i perioden 2022-2027

I den første periode (2017-2021) har DCCC især fokuseret på initiativer og indsatser knyttet til selve kræftbehandlingen på hospitalerne. I de kommende år vil vi brede aktiviteterne ud, DCCC vil i større udstrækning bidrage til at sætte dagsordener og skabe fremdrift indenfor hele kræftforløbet, fra tidlig opsporing til senfølger, rehabilitering og palliation. I det følgende beskrives en række mål for denne indsats.

#### **DCCC skal bidrage til, at Danmark kan fungere som ét samlet forskningsnetværk med høj og ensartet kvalitet**

Målet for de kommende år er fortsat at være med til at samle dansk kræftforskning på tværs af basal og klinisk forskning. Forskning skal understøtte, at der til stadighed kan træffes evidensbaserede beslutninger, så patienterne kan tilbydes det bedste forløb. DCCC skal være med til at understøtte, at der er adgang til den nødvendige forskningsinfrastruktur på alle afdelinger, som indgår i kræftbehandling – så forskningen kan foregå i hele landet og så nær på patienterne som muligt. Dette bidrager samtidig til, at Danmark internationalt fremstår som en attraktiv samarbejdspartner både for investigator-initierede og kommercielle kliniske studier.

Ved at styrke forskningen på de enkelte afdelinger skabes der motivation og medejerskab, ligesom aktiv forskning er med til at øge kompetencerne hos det behandelende personale til gavn for den enkelte kræftpatient.

Med henblik på at skabe bedre vilkår for den kliniske forskning vil vi fortsætte arbejdet med at støtte netværksdannelse og forberedelse af uafhængige nationale kliniske studier. Vi vil også løbende støtte initiativer, der styrker vidensdeling

og det nationale samarbejde på kræftområdet. Et centralt punkt heri er at fortsætte arbejdet med at udvikle de nationale forskningscentre, herunder finde en mere permanent struktur for organisering og indlejring af centrene.

Vi vil således fortsat være en aktiv medspiller med henblik på at styrke det nationale forsknings samarbejde samt vedvarende gøre opmærksom på udfordringer og hindringer.

Vi vil derudover i den kommende periode sammen med bl.a. Sundhedsstyrelsen indgå i arbejdet med European Cancer Plan og EU Cancer Mission, med henblik på at fremme relevante danske interesser og dele vores erfaringer med europæiske kollegaer. I den forbindelse er DCCC en aktiv del af det europæiske netværk for Comprehensive Cancer Infrastructures and Centres.

### **DCCC skal sikre, at flere kræftpatienter deltager i den kliniske forskning**

Vi har en ambition om at forskningen bredes ud, således at der forskes i hele kræftforløbet og på tværs af sektorer og at der forskes mere i sjældne kræftsygdomme samt i opsporing af kræft udenfor kræftpakkerne. Vi vil arbejde for, at der opsamles viden om alle patienter og patientforløb, uanset om patienter indgår i kliniske forsøg eller ej.

Vi skal sikre en bred patientrekruttering i forskningsprogrammerne og medvirke til, at der inden for alle kræftområder er et relevant tilbud om at indgå i et forskningsprojekt – så nær på patientens bopæl som muligt. Derfor arbejder vi også for at skabe synlighed og transparens både for patienter, fagfolk og beslutningstagere omkring forskningsaktiviteter i de enkelte afdelinger på universiteter og hospitaler, i nationale og lokale forskningscentre og i de danske multidisciplinære cancergrupper. Alt sammen med henblik på at gøre opmærksom på vores fælles forpligtelse til at skabe ny forskningsbaseret viden.

Ulighed i sundhed er mangefacetteret. Det gælder i særlig grad ulighed i kræft, som kræver en styrket opmærksomhed i forskningen samt målrettede indsatser baseret på viden og samspil mellem patienter, primærsektoren og sekundærsektoren. Vi vil understøtte implementeringen af tiltag, der kan skabe mere lighed, også i deltagelse i kliniske forsøg. Dette for at sikre at fremtidens behandlingstilbud når ud til alle – uanset bopæl og socioøkonomiske forhold. DCCC er derfor en aktiv partner i Alliancen mod Social Ulighed i Sundhed. Vi vil bidrage til at der igangsættes kliniske studier inden for området og implementering af løsninger, til gavn for patienterne.

### **DCCC skal sikre et højt og ensartet niveau for diagnostik og behandling af kræft i Danmark.**

Det er en målsætning i DCCC, at alle danske patienter skal mødes af ensartet høj faglighed og kvalitet i hele kræftforløbet. Det er afgørende for et højt og ensartet niveau, at den nyeste evidensbaserede viden skabes og udbredes ensartet og hurtigt på tværs af landet, f.eks. på baggrund af landsdækkende kliniske studier og opdaterede retningslinjer for hele kræftforløbet. Praksis på afdelingerne på tværs af landet skal afspejle dette, både når der skal tages nye metoder og behandlinger i brug og når uvirksomme behandlinger eller forældet praksis skal ophøre. I de situationer, hvor der endnu ikke findes evidensbaseret viden, vil vi medvirke til, at der opsamles viden med henblik på at skabe evidens for fremtidige patientforløb. Her vil vi bakke op om, at der løbende laves en opvejning af effekt og udgifter for sundhedsvæsenet, så værdien af ny diagnostik og behandlingsmetoder evalueres kritisk, før de bliver en del af standardbehandlingen. Med afsætte i denne målsætningen har DCCC en ambition om at palliation skal være en rettidig og integreret del af behandlingen af kræftpatienter.

Vi arbejder derfor med at give sundhedspersonale inden for kræftområdet bedre muligheder for at dele viden og erfaringer med hinanden – med særlig fokus på det, som går på tværs af kræftområder og på tværs af landet, specialer og sektorer. Ved særligt ressourcekrævende retningslinjer vil DCCC bidrage til implementeringen ved at sikre en dialog på forkant med ledelsessystemet.

Vi følger løbende udviklingen på området, og vi vil med passende mellemrum kigge på tværs af forløb og sygdomsområder, med henblik på at kortlægge om og hvor der er udfordringer - herunder nationale forskelle - hvor DCCC kan bidrage til at højne og ensarte kræftbehandlingen i Danmark. Hvis der konstateres problemer, vil DCCC tage initiativ til en dialog på tværs af de involverede parter og ved behov bringe det videre i ledelsessystemet. Dette gøres i samarbejde med Regionernes Kliniske Kvalitetsprogram (RKKP) og DMCG.dk.

## **Konkrete indsatser**

Arbejdet i det nationale, forpligtende samarbejde foregår i såvel et fagligt som et ledelsesmæssigt spor, ligesom vi arbejder med flere indsatser for at styrke DCCCs mål. Herunder uddybes kort de mest markante:

- **Vi sætter fokus på initiativer, der kan mindske ulighed og øge patientinvolvering indenfor kræftområdet.** Socioøkonomiske og geografisk forhold kan føre til ulighed i adgang til sundhedsydelser, herunder



screeningsprogrammer, den nyeste behandling eller deltagelse i kliniske forsøg. DCCC vil aktivt modvirke denne ulighed og skabe bedre rammer for patientinvolvering, patient-rapporterede oplysninger, vidensdeling og fælles beslutningstagning. Vi vil afdække de faglige, forskningsmæssige og praktiske muligheder, så vi kan støtte udviklingen af området og beskrive nogle mulige veje frem. Viden fra kræftområdet vil senere kunne bredes ud til andre sygdomsgrupper og komme alle danske patienter til gode.

- **Vi etablerer og støtter nationale og tværfaglige netværk på hele kræftområdet og på tværs af sektorer.** DCCC-netværk skaber viden og dialog på tværs af faggrupper og mellem klinik, universiteter og andre sektorer indenfor alle aspekter af kræftforløbet, fra screening og tidlig diagnostik, over den multidisciplinære behandling, til senfølger, rehabilitering, genoptræning og palliation.  
Vi giver økonomisk støtte som 'seed money' med det formål at understøtte og opbygge infrastruktur for mere vidensdeling og samarbejde om forskning og udvikling af de forskellige elementer i et kræftforløb.  
Vi vil fortsætte med at støtte netværk der kan resultere i translationelle og investigator-initierede kliniske studier, men ønsker i den kommende periode også at fremme samarbejdet om de initiativer, som går på tværs af sektorer, således at der forskes og der sker udvikling i hele patientens forløb.
- **Vi støtter forberedelse af sundhedsfaglige nationale og uafhængige kliniske studier i bred forstand.** Det er vigtigt at understøtte muligheden for at lave kliniske studier. Forberedelse af disse foregår bedst i et åbent tværfagligt samarbejde og derfor støtter DCCC denne aktivitet med opstartsmidler fra vores pulje.
- **Vi sikrer at nationale investigator-initierede studier får høj prioritet.** Vi vil arbejde for at investigator-initierede nationale kliniske studier, som er fagligt og budgetmæssigt godkendt af DCCC, altid vil være højt prioriterede i de kliniske afdelinger, og vil have adgang til infrastruktur på universiteter og hospitaler på rimelige og ensartede vilkår. Det kunne dreje sig om praktisk og logistisk hjælp, dækning af parakliniske projektundersøgelser samt hjælp til statistiske, etiske og juridiske problemstillinger.
- **Vi vil undersøge, hvordan integrationen mellem den basale og den kliniske forskning kan styrkes.** Det forpligtende samarbejde i DCCC bygger på eksisterende forskningsinfrastrukturer på universiteterne og i regionerne. Vi vil undersøge, hvordan vi kan styrke sammenhængen og integrationen mellem grundforskning og den kliniske forskning. Dette med henblik på at kortlægge, hvad DCCCs strategi på området skal være fremadrettet og hvem der er vores strategiske samarbejdspartner i den henseende.
- **Vi definerer rammerne for de fremtidige nationale forskningscentre.** I perioden 2016-2022 er der etableret 12 nationale forskningscentre i et samarbejde mellem Kræftens Bekæmpelse, de enkelte regioner og DCCC. De nationale forskningscentre indgår formelt i DCCC, hvilket bl.a. kommer til udtryk ved, at forskningen i centrene har en stærk national forankring og et nationalt sigte. Centrene indgår via DCCC i et vidensdelingsnetværk på tværs af områderne. Etablering af forskningscentre har været støttet af Kræftens Bekæmpelse i en opstartsperiode på typisk fem år. Efterhånden som den initiale finansiering af centrene udløber, er der behov for at definere den fremtidige indlejring af sådanne centre, typisk i eksisterende strukturer på hospitaler og universiteter. DCCC skal medvirke til at beskrive, hvilke krav et nationalt forskningscenter skal leve op til for at kunne kalde sig nationalt, og hvad der skal stilles til rådighed i form af infrastruktur. I denne proces tages ikke stilling til hvilke centre der i givet fald skal videreføres.
- **Vi arbejder for hurtigere og mere ensartet national implementering af indsatser på kræftområdet.** Vi vil fortsat arbejde systematisk med at understøtte en ensartet udbredning af indsatser på tværs af regioner og sektorer. Vi vil samtidig arbejde med og undersøge, hvordan vi hurtigere kan blive opmærksom på forskelle på tværs af sygdomsområder og geografi. Vi vil med udgangspunkt i data fra bl.a. RKKP og DMCG'erne gøre opmærksomme på forskelle i behandlingstilbud overfor fagfolk, ledelsessystem og myndigheder. Derfor vil vi med jævne mellemrum kigge på tværs af forløb og sygdomsområder, med henblik på at kortlægge om og hvor der er udfordringer - herunder nationale forskelle - hvor DCCC kan bidrage til at højne og ensarte kræftbehandlingen i Danmark. For sjældne sygdomme eller komplekse problemstillinger kan det bl.a. ske ved at etablere nationale MDT konferencer eller behandlingsfællesskaber. På det palliative område har vi tidligere støttet etableringen af udvalg for tværfaglige Palliativ Samarbejde<sup>1</sup> for igennem et nationalt samarbejde mellem de sygdomsspecifikke cancergrupper og den palliative cancergruppe at sikre den bedst mulige tidlige palliative indsats i Danmark. DCCC vil i den kommende periode arbejde for at identifikation og vurdering af patientens behov for palliative indsatser

<sup>1</sup> <https://www.dccc.dk/projekter--netvark/samarbejde-mellem-den-palliative-databasedmccg-og-de-sygdomsspecifikke-dmccg-omkring-palliativ-indsats/>

sker tidligst muligt og systematisk ved brug af ens og validerede redskaber på tværs af sektorer. Dette bl.a. samarbejde med Vælg klogt og Udvalg for Tværfagligt Palliativt Samarbejde.

- **Vi styrker brugen af real world data.** DCCC vil arbejde for, at der systematisk kan følges op på indførelse af nye standardbehandlinger, så man sikrer, at den forventede effekt kan genfindes uden for de kliniske studier. Dette er en generel udfordring for alle sygdomsområder og dermed hele vores sundhedsvæsen – forskning såvel som klinik. Vi vil afdække barriererne for en sådan datainfrastruktur, der kan understøtte den kliniske forskning, og pege på løsninger, der sikrer at vi systematisk kan følge op, uanset om der er tale om dyre kræftlægemidler som er godkendt af Medicinrådet, immunterapi, robotkirurgi, partikelterapi mv. En sådan datainfrastruktur vil samtidig give bedre mulighed for opdaterede prognostiske data for patienterne på tværs af sygdomsområdet.
- **Vi fremmer brugen af kunstig intelligens indenfor kræftområdet.** Der skal forskes i brug af kunstig intelligens til diagnostik, behandling og opfølgning inden for alle kræftformer, da sådanne løsninger indenfor for de næste år med fordel kan indgå som en fast del af driften. Foreløbige erfaringer viser, at brugen af kunstig intelligens kan bidrage til at frigøre ressourcer og øge kvaliteten. I takt med at nye former for teknologi modnes, skal DCCC bidrage til at fremme brugen på tværs af specialer og hospitaler.
- **Vi bidrager til systematisk anvendelse af genomiske data indenfor kræftområdet.** Bl.a. med etableringen af det Nationale Genom Center er der nu åbnet nye muligheder for at opsamle og bruge genomiske data indenfor kræftområdet. Det er således nu realistisk, at der foretages helgenom-sekventering af alle kræftpatienter inden for de kommende år. DCCC vil bidrage til at disse muligheder bliver anvendt systematisk.
- **Vi sætter faglige dagsordener og deler viden på tværs.** DCCC vil i større omfang bidrage til at dele viden og skabe debat på tværs af kræftområdet. Dette sker ikke mindst i forbindelse med Danske Kræftforskningsdage, arrangeret af DCCC og DMCG.dk. Konferencen sætter kræftområdet på landkortet i en national kontekst. Dagene tilrettelægges med et overordnet blik for hele kræftforløb, i et samspil mellem klinik, translationel forskning og klinisk kræftforskning. Danske Kræftforskningsdage henvender sig til forskere, klinikere, patientorganisationer, den primære sektor og andre parter. Her skabes nye relationer og netværksdannelsen understøtter, at forskningsideer omsættes til konkrete projekter i et samarbejde på tværs af kræftlandskabet. Konferencen er samtidig hjørnesteinen i samarbejdet mellem DCCC og DMCG.dk.

## Perspektiver - Om 5 år har DCCC som et nationalt, forpligtende samarbejde udvirket

- en bedre infrastruktur for den kliniske kræftforskning – så forskningen kan foregå i hele landet, i hele patientforløbet og så nær på patienten som muligt, og hvor de kliniske forskere kan fokusere på deres kerneopgaver og ikke bruge tid på unødigt administration eller bureaukrati
- at nye udviklingsområder fremmes ved, at der er etableret arbejdsfællesskaber/grupper på tværs af forskningen og klinikken, så fødekæden styrkes, der skabes en mere direkte kontakt mellem det mere basale område og klinikken og der gennemføres flere translationelle studier
- at der er en bred patientdeltagelse i forskningsprogrammerne og at der inden for alle kræftområder er relevante tilbud om at indgå i forskningsprojekter til alle patienter
- at faglige og praktiske erfaringer med at modvirke ulighed bruges systematisk indenfor kræftområdet og tjener som inspiration for andre patientgrupper
- at der er transparens omkring forskningsaktiviteterne i alle led, både for patienter, fagfolk og beslutningstagere
- at praksis på tværs af landet afspejler den nyeste viden som den fremgår af de opdaterede og dækkende retningslinjer
- at der er nationale MDT-konferencer på alle relevante kræftområder ud fra sygdommens sjældenhed og sygdommens kompleksitet
- at også nærhed for patienterne indgår i den samlede vurdering af behandlingskvaliteten
- at universiteter og hospitaler i fællesskab har skabt en permanent struktur (økonomi og ledelse) for et antal relevante nationale forskningscentre, som er dækkende for hele kræftforløbet fra tidlig diagnostik til rehabilitering og palliation, så dansk kræftforskning af bl.a. internationale parter, EU og firmaer optræder som en samlet enhed.
- at Danmark er en aktiv del af det europæiske netværk for Comprehensive Cancer Infrastructures and Centres.

