

Referat fra møde i Dansk Lunge Cancer Registers forretningsudvalg, onsdag d. 10. september 2003 kl. 9.30-14.30 på Odense Universitetshospital

Til stede:

Kurt Andersen, Paul Clementsen, Erik Jakobsen, Mark Krasnik, Torben Palshof, Niels Pedersen, Ulrik Petersen, Birgit Guldhammer Skov, Kell Østerlind.

Ad 1. Valg af ordstyrer

Kell blev valgt til ordstyrer.

Ad 2. Godkendelse af dagsorden

Godkendt dog byttes om på 5 og 6.

Ad 3. Godkendelse af referat 30.04.03

Godkendt.

Ad 4. Meddelelser fra sekretariatet

a: Nyt onkologimodul

Det nye onkologimodul er trådt i kraft pr. 01.09.03. Det er uhensigtsmæssigt at skulle udfylde resten af side 1, hvis det er "fortsat forløb i samme afd". Der skal kun udfyldes punkt 1. På side 2 skal anføres cpr.nr., navn og dato. Under palliativ behandling på side 2 skal tilføjes et ekstra punkt som er "primær tumor". Ved antal fraktioner skal skrives et tal, ikke indenfor et interval. Total GY skal også anføres. Disse ændringer vil vi bede CSC foretage snarest. De onkologiske kontaktpersoner skal oplyses om at ved videre forløb skal pkt 1. på side 1 udfyldes og ellers side 2.

b: Indberetninger. Status. Samtykke

Indberetningerne fra alle afdelinger går dårligt. Der mangler p.t 500 pt. i forhold til sidste år. Charlotte er ved at foretage rundringning til afdelingerne, mange steder er det pga. ressourceproblemer.

Lovteksten om samtykke vedtaget. Der afventes en bekendtgørelse fra SST om at der ikke kræves samtykke til registrering i DLCR. Registreringen kan til da foregå uændret.

c: NIP

NIP har sendt brev til deres amtslige kontaktpersoner om at pt. med en henvisningsdato i 1. og 2. kvartal bedes indberettet inden 29. september, for at disse kan være med i auditten i november.

d: Internetrapporter

Rapporterne er færdige, men skabelonerne mangler. Skal godkendes på mødet i november.

e: Status for revision af inddateringsmoduler

Intet nyt.

f: Andet

Vi skal have indført samme patologi på alle 3 typer skemaer. På det blå skema mangler bronkoalveolær, sc. neuroendokrine og carcinoider.

Pr. 1. januar 2004 er cancerregisteret online. Birgit undersøger om alle patologiske afdelinger er online med patologiregisteret og om Sundhedsstyrelsen kan levere data. Birgit giver en tilbagemelding om hvilke patologisvar der skal være på skemaerne.

Task Force gruppen har lavet et udkast, men SST har meldt ud at de kun kan bruge centrale registre. Erik vil tage kontakt til colorektalregisteret samt DBCG om en fælles holdning til dette.

Erik udleverer de ”nyeste tal SST 8/2003”. Tallene for lungeoperationer er meget højt.

Ad 5. Årsrapport 2002

a: Kirurgi

Rapporten gennemgås med kommentarerne fra møde i DKLCG 08.09.03. Side 4 skal indeholde DKLCG's kommentarer og under tabellerne skal være registerets kommentarer. Erik retter til og fremsender en rettet version til FU-medlemmerne og medlemmerne i DKLCG inden den trykkes og fremsendes til kontaktpersonen og afdelingsledelsen på de kirurgiske afdelinger. Torben vil tage kontakt til Hans Pilegaard mhp. om vi kan offentliggøre den, dvs. lægges den på hjemmesiden.

b: Medicin.

Arbejdet er endnu ikke påbegyndt. Rapporterne udsendes i oktober.

Ad 6. Økonomi

a: Status

÷

b: Ansøgning vedr. driftsstøtte 2004 (fremsendes inden mødet)

Niels udleverer ansøgningen som er sendt til amtsrådsforeningen. Vi søger om et beløb på 1,1 mio. kr. selvom loftet er på 500.000 kr. Kompetencecentret bakker kraftigt op om ansøgningen. Den 24.10. er der fagligt forum, møde mellem kompetencecentre som skal se ansøgningerne igennem. Svar forventes i november.

d: Drift Dansk Lunge Cancer Gruppe – status?

÷

Ad 7. Referat fra IASLC møde i Vancouver august 2003, herunder diskussion af staging projekt.

IASLC har oprettet en staging gruppe mhp. på en fælles world wide staging. Kell og Mark vil tage kontakt til Giroux og Goldstraw mhp. et samarbejde, hvorefter Erik vil beskrive hvad vi kan levere.

Ad 8. Næste møde 26. november 2004 kl. 09.00 i København

Sekretariatet vil forsøge at låne lokalerne i lægeforeningen på Esplanaden. Vil også finde et sted til efterfølgende middag.

Ad 9. Eventuelt

Intet.

Referent Charlotte