

Referat fra møde i DLCG's forretningsudvalg onsdag den 12.10.11 kl. 17.00-21.00.

Mødested: Patienthotellet på OUH, mødelokale 3. sal syd.

Deltagere: Erik Jakobsen, Anders Mellempgaard, Torben Palshof, Torben Riis, Anders Green, Maria Iachina, Kell Østerlind (fra pkt. 3a-9)

Afbud: Jens Benn Sørensen, Birgit Gulddammer Skov, Jørgen Østergaard, Hans Pilegaard.

Dagsorden:

1. Valg af ordstyrer

Torben Palshof og Kell Østerlind.

2. Godkendelse af dagsorden

Godkendt.

3. Årsrapport 2011

a) NIP overdragelse

I forbindelse med nedlæggelse af Det Nationale Indikatorprojekt pr. 01.01.12 har Databasernes Fællessekretariat, Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP) afholdt møde med regionerne mhp. fremadrettet afrapportering af indikatorer. Man blev enige om, at det er de enkelte databaser der bestemmer hvordan man fremadrettet vil gøre mhp. afrapportering af indikatorerne.

Hidtil har der været lavet en NIP-rapport, 5 regionale rapporter, kvartalsrapporter og DLCR rapport.

Der var enighed om at lave én fælles årsrapport med kommenterede indikatorer og forslag til forbedringer samt revision fra Kompetencecenter Syd. Kvartalsrapporterne fortsætter som hidtil. Det vil være en fælles årsrapport hvor indikatorerne på landsplan indgår og i en elektronisk bilagsmappe vil de regionale data foreligge. Regionerne vil have mulighed for at kommentere rapporten og efter ønske, kan det medtages i rapporten.

Halvdelen af medlemmerne i NIP gruppen, hvor TP har været en del af formandskabet, er medlemmer i DLCG's bestyrelse, og det blev besluttet at nedlægge NIP-gruppen, således at det fremover er DLCG's bestyrelsen der varetager den nationale audit.

På FU-møde i februar planlægges indholdet i rapporten.

Sekretariatet holder overdragelsesmøde med NIP den 13.10.11 (referat fra mødet vedlagt).

b) Årsrapport – indhold

i) Herunder kommende indikatorer i DLCR

Indikatorerne vil blive afrapporteret som hidtil. De udredende og behandlende afdelinger vil gerne have deres behandlingstider med, hvilket vil indgå fremover, ellers ingen ændringer i indikatorsættet.

ii) Dokumentation af analysedatabase – v/AG

Data kommer fra CSC 1 gang i døgnet. Alt fra MS Access er nu på SQL-server. Dokumentet mangler færdiggørelse og vil blive et elektronisk dokument til årsrapporten.

Det er et enstrengt system, som kan bruges til div. udtræk. I analysedatabasen strammes op om forløbstankegangen, initial beh. og efterbeh. Data samles i blokke ud fra tid. Forud for kræftplan III .

c) Arbejdsplan

Den fremsendte arbejdsplan revideres. Den vil blive fremsendt til regionernes regionale kontaktpersoner sammen med planen for årsrapporten.

d) Årsmøde

Torsdag den 21. juni på Rigshospitalet. Kell booker lokale.

e) Øvrige møder

f) Årsrapport publicering evt. trykning, sponsor?

Eli Lilly gav til årsmødet tilsagn om sponsorering af årsrapporten. Sekretariatet kontakter Jesper Zacho mhp. nærmere aftale.

4. Supplerende onkologiopgørelse v/AG

-

5. Forskning

a) Nye publikationer

3 artikler er næsten færdige og sendt ind. 11 artikler er under udtænkt/under udarbejdelse på baggrund i data fra DLCR.

I slutningen af årsrapporten vil fremover fremgå oplysninger om populationer samt oplysninger om hvor der er sendt til uden vi er medforfattere.

b) Ansøgninger

Ansøgningen "Lungecancerforløb – tværsektoret" ved Anders Green er behandlet og godkendt.

c) Publikationsplan

6. DNKK

a) Model og status ved EJA

Uafhængigt af hinanden har DLCR og Dansk Kolo-rektal Cancerdatabase (DCCG) søgt om regionale IT-puljemidler til etablering af nem dataadgang til centrale registre. Der er bevilget penge til projektet, hvor DLCR og DCCG i fællesskab skal skabe en generisk løsning. Projektet udgår fra de centrale sundhedsmyndigheder og DMCG.dk. Efterfølgende er der nedsat en projektorganisation, der har udarbejdet og fået godkendt en projektplan..

Arbejdet er startet op med udgangspunkt i projektplanen. EJA er frikøbt i en periode til dette arbejde. Afrapporteres inden sommer, og hvis det godkendes vil det blive anbefales til de øvrige cancergrupper.

b) Forslag til programændringer

Udsættes til mødet i december.

7. PRO Lungecancer v/EJA

Projektet er i samarbejde med KB, og ligger sig op af PROM, der står for Patient Related Outcome Measurements. Der er stor mangel i de nationale databaser om patienternes livskvalitet efter diagnose og evt. behandling.

Projektet går ud på, at der til alle der indkaldes til udredning for obs. C.34x sendes et quality of life skema Q30 fra de udredende afdelinger. Såfremt pt. har C34.x vil er efter diagnosen er stillet blive tilsendt skema

2½, 5½ og 11½ md efter. Pt. kan selv indtaste oplysningerne eller medbringe dem til efterkontrollerne. Data kommer i DLCR via indskanning og kan måles som indikatorer. Sideløbende er data til rådighed for klinikerne. Der er søgt penge til projektet og forventes opstartet i det nye år.

8.Økonomi

a)Regnskab 2011 v/CSR

CSR har gennemgået regnskabet for 2010 og 2011. Der er et overskud i 2010, hvilket skyldes en betaling til CSC, som blev betalt først i 2011. Regnskabet løber rundt.

b)Budget 2012 v/ EJA

Budget på 1,3 mio, hvilket er ca. det samme som for 2011. Der er bevilget penge fra Regionernes databasepulje der dækker budgettet for 2012.

c)Ansøgning 2013-2014

Der er forhåndstilkendegivelse om bevilling i 2013 – 14 fra Regionernes databasepulje. Grundet bortfald af de NIP relaterede udgifter skal budgettet reduceres sv. hertil, hvilket giver en budgetmæssig udfordring, som bl.a. tænkes løst ved at søge forskningstilknudning af projektlederen til Syddansk Universitet og ekstern finansiering heraf.

9.Revision af pakkeforløb for lungecancer v/TP

TP vil udsende referat fra DMCG seminaret.

Der er ikke sat navn på alle opgaver. Mange leverer ikke det de har lovet. Opdaterede retningslinier er under udarbejdelse.

10.Revision af referenceprogram – status v/TRR

Kirurgiafsnittet er under udarbejdelse. Der er taget udgangspunkt i internationalt program, som er oversat og opdateret. Forventes færdigt omkring nytår.

11.Datatsynets melding vedr. adgang om oplysninger om sundhedspersonale

Man må ikke offentliggøre operatør, og da der i DLCR er en rapport med dette, skal den laves om. Planen er at der skal være en dataansvarlig i hver afd., som kan trække relevante oplysninger ud.

12.Meddelelser

a)DLCG og DMCG v/TP

b)DLCR v/EJA

c)DKLCG

d)DDLCCG

e)DOLCG

f)Øvrige, herunder eksterne og internationale samarbejder

13.Næste møde den 29.11.11

a) Planlægning

Mødet laves om til et DLCG bestyrelsesmøde. Afholdes på Rigshospitalet fra kl. 14.00-18.00. Kell booker lokale.

b) Julemiddag

Der er reserveret plads på Nimbs Brasserie kl. 18.30

14. Eventuelt

Referent Charlotte Rasmussen