

Referat for DLCG Forretningsudvalgsmøde

7. februar 2019 kl. 14 -18,
konf. 2, T-Penthouse, 2. sal, OUH

Deltagere:

Torben Riis Rasmussen (TRR), Lungemedicinsk afd. Aarhus Universitetshospital
Erik Jakobsen (EJA), Dansk Lunge Cancer Register
Monika Madsen (MA), Klinisk Koordination, RKKP
Henriette Engberg (HE), Cancer og Cancerscreening, RKKP
Inge Petersen (IP), Cancer og Cancerscreening, RKKP
Karen Ege Olsen (KEO), Patologisk afd., OUH
Ole Hilberg (OH), medicinsk afd., Vejle Sygehus
Karin Holmskov (KH), onkologisk afd. R, OUH
Charlotte Rasmussen (CSR) Dansk Lunge Cancer Register (referent)

Afbud:

Anders Green (AG), OPEN, Klinisk Institut, Syddansk Universitet
Jesper Ravn (JR), Hjertecentret, afsnit 2152, Rigshospitalet
Jon Lykkegaard Andersen (JLA), onkologisk afd., Herlev

OH er ny i DLCG regi, og vi startede derfor mødet med en præsentationsrunde.

1. Godkendelse af dagsorden

2. Status for Nationalt Forskningscenter for Lungekræft

Ansøgningsfrist er 15.03 med forventeligt svar i august.

Det er nødvendigt med en udenlandsk repræsentant i hver arbejdsgruppe.

TRR og OH arbejder på at få samlet og prioriteret ansøgningen.

3. Status screening

Gruppen nedsat med Jesper Holst Petersen som formand. Flere interesserede (se pkt. 5) har meldt sig til at arbejde i gruppen, der er også repræsentanter fra KB.

Indgår i ansøgningen under pkt. 2.

4. Status DLCG's retningslinier

Alle opdateringer skal godkendes af bestyrelsen i DLCG (se pkt. 5) inden det sendes til Retningslinjesekretariatet i DMCG.

Patologi og Palliation ved Lungekræft er på vej. Retningslinjen vedr. Rehabilitering og Genoptræning er helt ny og arbejdet forventet påbegyndt her i foråret.

5. Mandater i DLCG og div. undergrupper

Alle medlemmer i bestyrelsen har et godkendt mandat for 3 år af gangen fra deres faglige selskab.

Undergrupper er velkomne til at trække på andre relevante personer til arbejdet, men der skal ikke udgå noget fra undergrupper under DLCG, uden det er godkendt af DLCG's bestyrelse, bl.a. fordi vi ikke har godkendte mandater på alle, som indgår i undergrupperne.

Charlotte sørger for genansøgning af mandaterne, når deres 3 årige periode er udløbet.

6. Status årsrapport 2018

a. Indhold

Data vil komme fra LPR2

b. Reduktion kapitel 7 og 8 (bilag)

EJA har udarbejdet forslag til minimering af indhold, men RKKP ønsker yderligere reduktion med baggrund i opstart af arbejdet med oplægning af analyserne fra STATA til SAS, og i den forbindelse vil de sikre sig at analysedelen fungerer korrekt. Det er derfor ikke realistisk at alle grafer og tabeller kan blive lavet.

EJA sender vejledning til formændene for diagnostik, kirurgi og onkologi mhp. gruppering og relevans. Bruges tabeller og grafer?, hvilke er realistiske? Tænk på langsigtet reduktion. Tilbage melding til RKKP senest ved udgangen af marts måned. RKKP mener, det er realistisk at lave ca. 20 tabeller i alt fra SAS. Resten af tabellerne kan komme STATA og fremgå, som de er i 2017 rapporten.

Der arbejdes på ændring af rapportering af de onkologiske data, hvorfor onkologiafsnittet formentlig skal ændres i løbet af de kommende år.

Enighed om, at det vil være fint at få luet ud i omfanget af tabeller og grafer.

7. Planlægning af årsmøde

Auditorie i Aarhus er booket til årsmødet.

Vi håber det Nationale Forskningscenter er kommet i gang, og det vil derfor være relevant med en status på projekterne.

8. Eventuelt

Inden sommerferien skal databasen godkendes på ny, MA har gang i processen.

Overgangen til LPR3 giver stop i dataleverancen, hvor længe er endnu ukendt.

CR demonstrerede den nye hjemmeside. Når den er på plads vil bestyrelsen få link mhp. på godkendelse inden offentliggørelse.