

## REFERAT fra Styremøte i NGICG

<b>Dato</b>	Onsdag 18. november kl 16 - 19
<b>Sted</b>	Clarion Energy Hotel i Stavanger, møterom Creative Center 4

Tilstede: Morten Tandberg Eriksen, Halfdan Sørbye, Egil Johnson, Marianne Grønlie Guren, Bjørn Atle Bjørnbeth, Jon Arne Søreide, Svein Dueland, Rolv-Ole Lindsetmo(fra kl 18-), Eva Hofsl

Meldt forfall: Magnar Johansen, Bjørn Møller, Arne Wibe

### Saksliste

1. Referat fra siste styremøte 23. april 2015 ble godkjent

#### *Orienteringssaker:*

2. Pakkeforløp, status GI forløpene MTE/BAB/MG/EJ  
Det er nå 28 organspesifikke, et diagnostisk og et pakkeforløp for metastaser uten kjent utgangspunkt. Behov for noe justeringer av tekster/tider etter hvert. Noen pakkeforløp har ikke ennå noen Handlingsplan å referere til. For eksempel vil NGICG ta initiativ til å få startet pakkeforløp for galleveis-/galleblære cancer og HCC. MTE har ansvar for at nytt initiativ blir tatt overfor Hdir, slik at arbeidet med disse handlingsprogrammene kommer i gang.
3. Vårmtet; evaluering og neste års tema/arrangør MTE  
NFGK har tatt initiativ overfor NGICG til å danne en felles programkomité for møtet i 2016. Tidspunkt for møtet i april må avklares nærmere for å unngå samtidighetskonflikter( for eksempel med IHPBA kongressen i april) . Tema for møtet vil trolig bli benigne leverlesjoner og HCC, med vekt på tverrfaglige bidrag, med et program som også er relevant for onkologer, radiologer og gastroenterologer. MTB avklarer konkret tidspunkt med NFGK styret. Forslag til programkomite:  
Bård Røsok, kirurg, RH (leder)  
Erik Dorenberg, radiolog, RH  
Reidun Fougner, radiolog, St Olav  
Oddvar Sandvik, kirurg, SUS  
Eva Hofsl, onkolog, St Olav  
Georg Dimcevski, gastroenterolog, HUS
4. Økonomi – status og budsjett MTE  
Budsjett for 2016 ble godkjent – sendes ut i separat dokument.

### Orientering fra faggruppene:

5. NGICG-ØV EJ  
To styremøter; etablering av elektronisk kreftmelding, utarbeidelse av søknad om nasjonalt kvalitetsregister for Ø+V kreft, pakkeforløp implementering, revisjon av handlingsplanen begrenset til øsofagus kreft. Ventrikkel kreft står for tur framover.
6. NGICG-HPB BAB  
Ett styremøte; arrangert faglig to dagers møte under "Høstmøte-uka" 2015, og fått etablert Scandinavian chapter of IHPBA, som man ønsker skal kunne være forankret også via NGICH-HPB. Styret i NGICG støtter dette. Revisjon av Handlingsprogram for pankreaskreft er i gang. Handlingsprogram for HCC og galleblære-/galleveiskreft settes i gang, jfr sak 2. To studier ( ASA adjuv. for levermets & NORPACT-1 neoadj pancreas) trenger ytterligere avklaringer hva gjelder hhv økonomi og svar fra SLV. NGICG-HPB blir medarrangør for vårmøtet sammen med NFGK.
7. NGICG-CR MG  
To styremøter; Frank Pfeffer(HUS, Bergen) er blitt nestleder. Det nedlegges et stort arbeid for ferdigstilling av "Årsrapport for nasjonalt kvalitetsregister for kolorectal-kreft". Det vurderes måter som kan bidra til å forenkle prosessen i dette arbeidet. Handlingsplan for CR kreft er under revisjon, stort og vanskelig å slanke dokumentet. Det arbeides også med et eget handlingsprogram for analkreft, og her er det også god kontakt spesielt mot det svenske fagmiljøet, med et årlig møte. Handlingsprogrammet for tynntarmskreft er også under revisjon.

### Vedtak:

8. Oppdatering av medlemmer og vedtekter NGICG-CR MTE / MG
9. Oppdatering av medlemmer og vedtekter NGICG-ØV MTE / EJ
10. Oppdatering av medlemmer og vedtekter NGICG-HPB MTE / BAB

Her blir det lagt ut oppdatert oversikt på hjemmesiden([www.NGICG.no](http://www.NGICG.no)) over medlemmer i gruppene og arbeidsperiode.

Hver undergruppe må gjennomgå vedtektene for at disse skal bli harmonisert innenfor en samlet NGICG paraply.

### Diskusjonssaker:

11. ngicg.no MTE  
Lite nytt, vanskelig å holde hjemmesiden aktiv. En oppdatering er gjort. Ønske om å bruke denne muligheten bedre framover.
12. Kreftmedikamenter og godkjenning SD  
SD ga et innspill på at vi som gruppe burde både si fra om nye medikamenter som vi ønsket inn i den terapeutiske hverdag, men også si fra om "nye" medikamenter som ut fra en vurdering av minimale effekter/høy bivirkningsprofil (og ev. store ekstrakostnader) ikke burde tas inn i behandlingen. Hvordan dette skal formuleres og formidles ble generelt drøftet, uten noen endelig konklusjon.
13. NGICG sin rolle som selvstendig organisasjon med mulighet til å melde ting til beslutningsforum. SD  
Det var kommet innspill fra en avdelingsleder ved et sykehus om at "meldinger til Beslutningsforum skulle sendes i linjen via avdelingsleder". Det var i styret enighet

om at vi som selvstendig gruppe, og som fagpersoner står fritt å sende slike meldinger direkte til Beslutningsforumet. Medlemmene i dette forumet er Adm.dir. ved de regionale helseforetak, og en forankring mot/informasjon til minst ett av disse medlemmene vil kunne være hensiktsmessig.

14. Eventuelt  
Ingen saker

MTE

Tidspunkt neste styremøte i NGICG : under vårmøtet i april 2016 – dato formidles siden.

Stavanger 19.11.2015  
Jon Arne Søreide, *referent*