

## Styremøte NGICG

<b>Dato</b>	Onsdag 16. november kl 15 - 19
<b>Sted</b>	Scandic Lerkendal, Trondheim (samme sted som OF), NRS-losjen

### Deltakere:

Morten Tandberg Eriksen, Halfdan Sørbye, Marianne Grønlie Guren, Kristoffer Lassen, Jon Arne Søreide, Rolv-Ole Lindsetmo, Eva Hofslø, Magnar Johansen, Arne Wibe, Siri Larønningen, Ingunn Hatlevoll

Meldt forfall: Bjørn Møller (Siri Larønningen), Svein Dueland, Egil Johnson (Ingunn Hatlevoll)

## Referat

1. Referat fra siste styremøte 12. mai Godkjent. MTE

### Orienteringssaker:

2. Pakkeforløp, status GI-forløpene MTE/KL/MG/IH  
MTE informerer om møte med Høie/Solberg i går, tema variasjon i helsetjenestetilbud generelt belyst ved tider i pakkeforløp. Fristoverholdelsen i pakkene er kvalitetsindikator, og tall for første halvår 2016 ligger nå på *helsenorge.no*. Styret diskuterer at det er utfordrende med forløp hvor pasienter overflyttes mellom sykehus. Kreftregisteret har fått penger til et forskningsprosjekt for å evaluere pakkeforløp.
3. Vårmtøtet; organisering og tema 2017 MTE  
Samarbeidsproblemer med NFGK i fjor slik at møtet ble til slutt avlyst. MTE tar kontakt med NFGK ved leder Ole Sjø for å avklare videre samarbeid. Styret ønsker at møtet videreføres. Forslag om å utvide kreftfokusets også førstedagen og at møtet kan ha tema fra alle tre faggruppene, i stedet for rullering hvert år. Dette med bakgrunn i utspill fra HPB-gruppa som ser det som nødvendig med et årlig møte for sitt fagfelt. Dette støttes av styret, som mener det vil styrke vårmtøtet og aktualiteten. Det forslås å opprette en programkomite med et medlem fra hver faggruppe. Faggruppeledere får ansvar for å finne en kandidat, NFGK stiller med to. Møtedato er 20-21. april 2017.
4. Økonomi – status og budsjett 2017 MTE  
Gjennomgang av budsjett. For 2016 er utgiftene budsjettert til 216 000. Utfordringer å estimere hva det koster å drive faggrupper. Pengene søkes i april og kommer på sommeren. Det må derfor overføres driftsmidler fra år til år slik at første halvår

dekkes. 2017 er valgår slik at utgiftene til reise og opphold for «valgmenn» også tas med under Onkologisk Forum. Budsjettet godkjennes med endringer som følge av sak 8.

*Orientering fra faggruppene:*

5. NGICG-ØV

IH

3 møter i 2016. Arbeidet med årsrapporten (første), publiseres nå. Revisjon av handlingsprogram for ventrikkcancer, er fortsatt under arbeid, forventes ferdig fra gruppa primo 2017. Informasjon om Neores I og II som er utført i nettverket SEGC (Scandinavian Esophageal and Gastric Cancer Group).

SL: Bjørn Møller i kreftregisteret kan kontaktes dersom klinikere ønsker å jobbe i Kreftregisteret i 20 %-stilling med ØV-cancer.

6. NGICG-HPB

KL

Ny leder Kristoffer Lassen. Har hatt 2 møter siden sist. Etablert to grupper som er klare for å utarbeide handlingsprogram for hhv. kreft i gallegang og HCC, menter på formelt oppdrag. Ifølge MTE sier HDIR at de foreløpig ikke har kapasitet/ressurser til å gi klarsignal. Dette anser styret som svært beklagelig og ny purring for å komme i gang sendes umiddelbart.

Norpact1-studien starter nå i november, hvor det randomiserer mellom neoadjuvant kjemo før pankreaskirurgi eller kun kirurgi. Det skal også starte en studie om sekundærprofylakse med ASA etter leverkirugi.

Utvida melding for utredning av levermetastaser har man valgt å stoppe da den ble for omfattende og ikke etterlevd.

Revidert handlingsprogram for pankreascancer, ligger nå til godkjenning i HDIR.

7. NGICG-CR

MG

Møter i juni og sept, planlagt i des. Årsrapporten publisert denne uka. Mangler en del data fra noen sykehus. Store variasjoner mellom regionene i bruk av stråleterapi neoadjuvant for rectumcancer. Må se på hvorfor handlingsprogrammet tolkes ulikt.

HDIR jobber fortsatt med handlingsprogrammet for analcancer, men forventes snart publisert. Handlingsprogram for tynntarmskreft er også ferdigstilt. Revisjon av tykk- og endetarmskreft er ennå ikke i mål. Etablert nye variabler for patologi, som mutasjonsstatus. Oppdatert kliniske variabler (er implementert i Kremt). Diskutert kvalitetsmål.

T. Stornes med data fra registeret har disputert (T1-svulster og eldre).

Wait and watch-studien planlegges for rectumcancerpasienter som har komplett remisjon etter RT.

*Vedtak:*

8. Støtte til NGICG-HPB seminar Tromsø 2017 KL  
HPB-gruppa ved Lassen har søkt om penger til reiseutgifter for foredragsholdere i forbindelse med et internasjonalt HPB-symposium i Tromsø i midten av juni neste år. Målet er å bygge nettverk og samarbeid i et fagfelt med få utøvere. Man vil prøve å hente inn 6-7 europeiske toppnavn og få 30-40 deltagere. Blant hovedtemaene er kvalitet, registerforskning og forskningssamarbeid generelt. Tidspunktet samkjøres med styremøte for NGICG-HPB.

Styret er positiv til både symposiet og at gruppemøtet avholdes i Tromsø. Det bevilges inntil kr. 30 000 for å dekke reise og opphold for internasjonale foredragsholdere. Samtidig øke budsjettet for reise for gruppa med kr. 15 000 pga. økte reiseutgifter da møtet holdes utenfor Oslo. Styret håper dette kan være til inspirasjon for de to andre gruppene.

9. Oppdatering av medlemmer og vedtekter NGICG-CR MTE / MG  
Arild Nesbakken (OUS) går ut, erstattes av Gro Wiedswang (OUS).  
De som er valgt tom. 2016 får fornyet tillit i 4 år.  
Vedtekter revidert og vedtatt i 2015.
10. Oppdatering av medlemmer og vedtekter NGICG-ØV MTE / EJ  
Ingen endring.
11. Oppdatering av medlemmer og vedtekter NGICG-HPB MTE / KL  
Ingen endring.
12. Godkjenning revidert Handlingsprogram tynntarm MGG  
Godkjent.

*Diskusjonssaker:*

13. NGICG 2018 – fortsatt behov for paraplyen? MTE  
MTE tar opp til diskusjon om styret bør eksistere videre i samme form som nå, eller at de tre ulike faggruppene kan løsrives og klare seg på egen hånd. Styret ser det som nødvendig med et overordna organ, både for å balansere de tre ulike faggruppene, men også for at det gastroonkologiske fagfeltet samlet vil stå sterkere utad.

MTE går av som leder til neste år etter 8 år i denne posisjonen. Styret er takknemlig for hans utmerkede innsats for NGICG så langt. 2017 er valgår for styrets medlemmer, og det vil da også bli valgt ny leder.

14. Valg av nytt styre NGICG 2017 oppnevne valgkomite MTE  
I henhold til styrets vedtekter utnevnes valgkomite bestående av to onkologer og to kirurger. Valgkomiteen for 2017 består av Jon Arne Søreide (leder), Ingunn Hatlevoll, Marianne Grønlie Guren og Kristoffer Lassen. Valgkomiteen innstiller med bakgrunn i

vedtektene (se ngicg.no) til nytt styre og leder, som endelig velges ved styremøtet som samkjøres med Onkologisk forum 2017.

15. NGICGs faggrupper som plattform for hele fagområdet?  
Utgår.

KL / MTE

16. Eventuelt

-Styret ønsker at programmet på Onkologisk forum deles mellom de tre faggruppene og nevroendokrin-gruppa. Dette vil gjøre programmet mer aktuelt. Samme programkomite som for vårmøtet (se egen sak), slik at tema kan balanseres. Det er ønskelig at flere onkologer deltar på vårmøtet, og at flere kirurger deltar på OF. Ønskelig at man kan hente inn europeiske foredragsholdere bare til sideprogrammet. Vil OF sponse dette?

-Kreftregisteret har tilbudt databehandleravtale med sykehusene, slik at man kan gi data direkte tilbake til sykehus. Det står nå for tur å registrere onkologisk behandling (kjemoterapi). Dette skal forhåpentligvis hentes direkte fra Cytodose eller tilsvarende system slik at man slipper registrere manuelt all kjemobehandling. Beklageligvis brukes ikke slike cytostatikaprogrammer i Helse nord, slik at det er usikkert hvor god registreringa blir derfra.

-HS etterlyser mer aktiv pasientforening for mage/tarm-kreft. Diskusjon om Norilco (Norsk forening for stomi, reservoar og mage- og tarmkreft) blir for bred i tilnærminga og at kreftbiten blir underordna. Skal tas opp med Kreftforeningen.

Tidspunkt neste styremøte: under vårmøtet 2017