

Referat fra FU-møde i DFRM på Rigshospitalet den 10/9 – 2010

Tilstede: Ilse Vejborg, Carsten Conrad, Walter Schwartz, Leslie Christensen, Nikolaj Mogensen, Søren Redsted

Afbud: Henrik Kledal

Dagsorden:

1: Valg af referent

Ad 1: Carsten blev udpeget.

2: Godkendelse af referat fra sidst

Ad 2: Referatet blev godkendt.

3: National screening – hvordan går det?

Ad 3: Alle regioner har indkaldt de sidste i prævalensrunden.

Region Sjælland regner med at have screenet 1.regionale runde færdig omkring 1/12.

Region Nord: Hjørring regner med at påbegynde 3. runde 1/7 – 2011.

Region Hovedstaden: Statusrapport for første regionale screeningsrunde er udfærdiget og sendt til Regionsrådet.

Deltagelsesprocenten er fra ca. 72 til 89, lavest på screeningsklinikkerne på Hamlet og Hvidovre og højest på Hørsholm.

Der er mange små cancere – 47% af cancerne opereret på RH i 2009 er 1 cm eller derunder.

Også i resten af landet ligger antallet af små cancere godt over det rekommanderede i henhold til European Guidelines.

Der foreligger endnu ikke tal for prævalensrunden i de øvrige regioner.

DKMS: Indberetninger til den centrale database har haltet efter. De første data valideres pt.

I Region Syd vil man opsplitte screeningen i 4 dele, hvilket forretningsudvalget finder bekymrende. Det er overordentligt vigtigt at data opgøres, og man bør som minimum nøje følge, om man kan overholde rekommandationerne i European Guidelines og de nationale kliniske retningslinjer for mammografiscreening.

I Region Hovedstaden er det lykkedes at få ensartet indkaldelsen efter fødselsmåned, således at alle født i januar indkaldes i kalendermånederne januar og februar, kvinder født i februar indkaldes i marts og april og så fremdeles. Kvinder, der først fylder 50 år efter deres fødselsmåned screenes, bliver først inviteret i næste screeningsrunde. At hele regionen følges ad bevirker, at kvinderne frit kan vælge, hvilken screeningsklinik, de ønsker at blive undersøgt på. Gråzonescreening er ikke længere et tilbud til kvinderne i screeningsmålgruppen i Region Hovedstaden.

4: Pakkeforløb – hvordan går det?

Ad 4: Radiologien klarer sig generelt indenfor ventetidsgarantien på 14 dage, og mange steder opfyldes hensigtserklæringen med påbegyndt udredning senest på 4.hverdag.

Flere steder kan kirurgerne ikke følge med, og man oplever ind i mellem op til 6 ugers ventetid på operation.

Problemerne opstået pga. det accelerede screeningstilbud i Københavnsområdet i 2009 er nu væk, og ventetiden holder sig nu generelt under de 2 uger.

5: Sammedagstakst – hvordan udmøntes det?

Ad 5. Sammedagstakst er 5141 DKr for klinisk mammografi etc.
Der er store forskelle mellem regionerne mht. afregning. Flere afdelinger er rammestyrede og ser således intet til DRG-afregning, idet et overskud går i en fælleskasse.
De nye priser er betydeligt mindre end de gamle og der er stor prisforskel på bl.a. screening, som i Ålborg koster 808 DKr/stk og i Hjørring 181 DKr/stk. Nikolai er med i en takst-høringsrunde. De øvrige i FU er ikke bekendt med denne høringsrunde.
Om vi får besøgstakst er usikkert. Stereotaksien er desuden takstsat helt forkert.
Omkostningerne ved stereotaksien er på ingen måde dækket.

6: Revision af retningslinier (DBCG)

Ad 6: De af Ilse fremragende justerede retningslinier blev gennemgået, og der rettet enkelte ting. Når de har været i kirurgisk udvalg kan de indlægges i generelle retningslinier – i Nord-Jylland i PRI.
Retningslinierne for ”Opfølgning og kontrol efter operation for primær c. mamma” er nu på DBCGs hjemmesiden.

7: Oplæring af radiografer i klinisk mammografi i Region Syd ?

Ad 7: Punktet udgik delvist, da Walther Schwartz måtte gå tidligt, men forretningsudvalget finder det uhensigtsmæssigt at overdrage radiografer ansvaret for et område, hvor klinisk erfaring er essentiel, og hvor radiologen ofte har forløbsansvaret.
Ilse Vejborg er tidligere på året qua formandskabet for DFRM blevet forespurgt om en udtalelse om emnet. Udtalelsen er vedhæftet.

8: MR – projekt

Ad 8: DBCG har endnu ikke haft ressourcer til at lave de kodninger der skal til. Vores overordnede indtryk er, at vi finder få cancere.
Som noget nyt indgår nu også kvinder med mutationen PTEN (Cowden syndrom).

9: evt.

Ad 9: Der var intet under eventuelt og mødet sluttede planmæssigt kl. 14.00

Carsten Conrad
12/9 - 2010