Möte 28/8 2014 angående nationella multicenterstudier

Annika Strandell är ordförande.
Dutch Consortium for Health Care Evaluation and Research in Ob & Gyn diskuteras. Diskuterades tidigare vid möte under NFOG-kongressen i Stockholm.
Finansiering via anslag för enskilda studier där det är en fördel att engagera flera sites för att inom rimlig tid nå tillräcklig volym av data/försökspersoner. Ofta rör det sig om olika interventionsstudier, prospektiva och randomiserade, men även andra typer av studier med annan design. Utländska sites är ibland med. Både universitets- och småkliniker ska vara med.

Vi då? Kan vi göra något liknande?

Henrik Hagberg
Rambidrag inom klinisk behandlingsforskning (RKB), ansökan senast 15 sept -14

Magnus Westgren
Diskuteras utifrån den holländska organisationen. Agerat gemensamt i Holland. Små och stora kliniker. Avsevärt ökat sin aktivitet. Konsortiet har funnits i 15-20 år.
Vi har bra förutsättningar att klara detta i Sverige. Gynnar alla.

Olof Stefansson
Nya graviditetsregistret snart igång fult ut, nationellt. Offert för randomiseringsmodul är begärt. Man kan härefter snabbt få fram stora mängder data. Sannolikt lämpligt med ansökan från RKB nästa år, sept -15. Studieförslag Induktion med Cytotec. Olika förslag kan samlas i en idébank.
Utbryter diskussion om att data måste lämnas ut från ett register om man kommer med ett projekt med etiskt godkännande. Enligt Mats L så kan ansökan returneras för överprövning om studien/datauttaget inte verkar vettigt. Diskussionen om detta lämnas. Magnus Westgren föreslår att vi börjar med något enkelt som många samlas runt

Mats Löfqvist
Vård & omsorg utlyser massor av medel till bl. a. ST-läkare.
GynOp-registret klart för större studier. Där finns redan en randomiseringsmodul som behöver testas i skarpt läge. Förslag på områden: antibiotika profylax, fasciesutur, robotkirurgi. Det finns medel i gyn-op registret för att driva tre sådana studier. En extramodul kan läggas till för forskningsstudie med frågor som inte annars ingår i registret.

Preben Kjölhede
Det måste skapas ett ”regelverk” runt hur dessa projekt ska drivas beträffande deltagande, ansvar med mera. Historiskt finns en tradition av protektionism.
Alla sjukhus bör i slutändan delta. Det ska i princip inte tillåtas att patienter inte inkluderas.

Masha
Vi bör kunna använda de spelregler man använder i Holland och anpassa dessa till våra förhållanden/behov.

Kerstin N
Konceptet kunskapsluckor bör vi också söka från, om det blir fler utlysningar av den typen (oklart idag hur det blir med den saken…).

Matts O
AR-grupperna kan tillfrågas om lämpliga projekt. Projektidéerna kan råddas vidare av enskilda forskare eller en styrgrupp.

Magnus Westgren
Det väljs en grupp som ska fundera kring en struktur och spelregler för en framtida större grupp som ska ha representanter från hela landet, både universitets och icke-universitetskliniker. Gruppen ska vara lite av konstituerande.
Namnförslag till denna grupp var bl.a Annika Strandell, Henrik Hagberg, Verena Sengpiel, Sissel Saltvedt, Ulla-Britt Wennerholm, Lina Bergman, Malin Holzman.

I nästa skede bör i vart fall alla universitetsorter vara representerade i styrgruppen, möjligen genom att SFOGs vetenskapliga nämnd kommer att utgöra en del av styrgruppen. I övrigt var alla överens om att styrgruppen bör bestå av yngre forskare/kliniker.

Öppna en intressegrupp på SFOG's hemsida.

Bjuda in Ben Willem Mol, initiativtagare till det nederländska konsortiet.

Vad är nästa steg?
AS sammankallar till ett möte för den mindre gruppen, för att diskutera struktur och spelregler. Mötet kan vara öppet för intresserade som har möjlighet att vara med. "Stormöte" för alla intresserade i anslutning till Vintermötet.

Minnesanteckningar skrivna av Matts Olovsson, kompletterade av Annika Strandell