Minnesanteckningar - SNAKS allmänt möte SFOG veckan 25/8 2015

Lina Bergman presenterar vad som är gjort hittills inom SNAKS.

Annika presenterar alla medverkande sjukhus med kontaktpersoner. Ca 2/3 av alla kliniker i Sverige har nu tackat ja.

Pernilla Dahm Kähler: Man bör ha med Tumörregistret i nätverket. Annika: Henrik Falconer har varit tillfrågad men avstått från att medverka till att det redan finns ett nätverk inom den gynekologiska tumörkirurgin, SwedeGCG. Är ju dock av stort intresse att integrera dessa nätverk.

Q-IVF inom reproduktionsmedicin borde kunna kopplas på till nätverket.

Överburenhetsstudien: Annika och Lars Ladfors presenterar den första studien i SNAKS som är på gång. Metaanalyser tyder på fördel för induktion vid 41+0 jfr expektans. Skall använda graviditetsregistret, inom ett halvår kommer alla svenska kliniker ingå i det registret. De 10 som inte har obstetrix kommer inte kunna ingå. Viktig studie eftersom förloppet annars kommer att vara att man inducerar i v. 41 i alla fall. Hittills universitetsklinikerna som ingår men ev kan fler hänga på. Viss finansiering finns, VR anslag har sökts, ska nu in med fullständig ansökan efter en godkänd första granskning. Ulla-Britt Wennerholm är principal investigator.

Studier i Gynop:
Mats Löfgren: Vi har etablerade kvalitetsregister. Kvalitetssäkring och forskning stöttar varandra. Är datan komplett är monitoreringen klar och man sparar in mycket pengar vid en RCT.
Inom gynop får man frågan: Vill du inte vara med? Om man inte säger nej är man med. Första studien är på rökning. Registret löser per automatik urval med hjälp av bakgrundsinformationen. Rökare kommer att randomiseras till 4 olika grupper med olika information och detta kostar i princip ingenting.
Tveksamheter om preconsent randomisering för att få etikgodkännande. Mats: Beror av vilken metod det är i studien. Om man använder sig av det som är vedertaget fungerar detta. Om det är nya behandlingsalternativ måste man randomiseras efter informerat samtycke.
Helena Fadl: Finns möjlighet att lägga in en checklista för inklusion och exklusionskriterier i registret? Mats: Detta finns oftast i den preoperativa enkäten. Man kan också lägga kriterierna senare, ex vid inskrivning eller opdatum.

Annika: Kommunicera ideer och kom gärna med förslag till styrgruppen om möjliga studier. Vi behöver hitta formerna för hur vi ska jobba, hur länge styrgruppen ska sitta kvar etc.

Kerstin Nilsson: Unikt att man samordnar sig angående detta. Kan man samarbeta med nationella samordningen för kliniska studier som pågår nationellt? Annika: De ställer sig avvaktande till ekonomiskt stöd men man kan få strukturell hjälp och styrgruppen har redan pratat mycket om detta och med representanter för nationella samordningsgruppen.

Helena Fadl: Något man kan ta med till nationella samordningsgruppen är att staten skulle kunna bereda randomiseringsmoduler så att vi inte behöver köpa dyra randomiseringsmoduler.
Kerstin Nilsson: Central EPN diskussion kring detta så att det inte ligger på de regionala EPN noderna?

Annika: Vi försöker få ut så mycket information som vi kan i olika forum, mail, hemsidan etc. Nästa allmänna SNAKS möte på Vintermötet?
Alkistis Skalkidou: Längre tid för SNAKS möte nästa SFOG vecka? Representanter för Örebro tar med sig detta.

Således nästa allmänna möte i anslutning till Vintermötet 2016 (29 januari i Uppsala).

Vid pennan: Lina Bergman