

Møde i Videnskabeligt Udvalg, DCCG onsdag den 10. oktober 2012 kl. 10-15.

Onkologisk konferencerum, Vejle Sygehus.

Deltagere

Fremmødte: Anders Jakobsen, Hans Jørgen Nielsen, Jan Lindebjerg, Lars Henrik Jensen, Lene Hjerrild Iversen, Peer Wille, Per Jess, Tine Plato Hansen, Claus Lindbjerg Andersen

Afbud: Ole Larsen, Peter Ingeholm, Per Pfeiffer, Bodil Ginnerup, Hans Rahr

Ej mødt: Ingen

Referat

1. Referat fra sidste møde

Tidligere referater er tilgængelige på hjemmesiden. Referatet fra sidste møde er allerede elektronisk godkendt og der var ikke nye kommentarer.

2. Hvordan takkes DCCG ordentligt i publikationer, der bygger på data fra databasen?

Der er vedhæftet 3 af de seneste publikationer. I et tilfælde er DCCG kun nævnt under taksigelser (NSAID). Et andet er DCCG nævnt i forfatterstrengen (Anastomotic leakage). I det tredje er DCCG med i forfatterstrengen og de lokale databaseansvarlige nævnt under taksigelser (Perforation).

Diskussion af formuleringen: ” Projekter baseret på DCCG data som antages til publikation skal i forfatterlisten indeholde tekst-strengen “on behalf of DCCG” og DCCG takkes i ”acknowledgements”. ” (– fra VUs Forretningsgang).

Følgende beslattes:

Hvis der indgår data fra databasen, skal DCCG altid skal nævnes i ”acknowledgements”, og det skal specificeres, hvordan DCCG har bidraget til projektet.

Publikationer, der i væsentlig grad bygger på data fra databasen, skal indeholde tekststrengen ”on behalf of DCCG” i forfatterstrengen eller alternativt skal mindst én af forfatterne have en ”affiliation” til DCCG.

Hvis data fra databasen kun udgør en mindre del af publikationen (f.eks. er brugt til identifikation af cases eller til basale patientkarakteristika) kan det være tilstrækkeligt at takke DCCG i ”acknowledgements”.

Formand og sekretær retter ordlyden i forretningsgange til mhp. godkendelse i bestyrelsen, ligesom de gennemgår allerede accepterede projekter og vurderer, hvordan DCCG takkes i hvert enkelt tilfælde.

Fremover tages der stilling til taksigelse ved et projekts godkendelse.

3. Projektoversigt og opdateringer.

Gennemgang af projektlisten jf. oplæg til repræsentantskabsmødet i juni.

Sekretæren vedligeholder en publikationsliste på PUBMED, hvortil der linkes fra hjemmesiden.

4. Nyt fra databasen. Hvordan går det med de forskellige specialer? Årsrapport.

Orientering ved medlem af databasestyregruppen, Lene Iversen:

- Årsrapporten er lige på trapperne. Der er flot indrapportering fra de fleste specialer herunder kirurgi og patologi, mens der især for onkologien er plads til betydelig forbedring.
- Der er diskussion om værdien af udvalgte indikatorer, ligesom der vedvarende arbejdes på så klare definitioner af variabler som muligt.
- Ind til videre bliver der ikke etableret samarbejde med Den Nationale Kliniske Kræftdatabase (DNKK).
- Mht. udlevering af data til diverse projekter, så går det ganske glat og almindeligvis uden nævneværdige forsinkelser.

5. Der er planer om fremtidig central regulering af adgang til data. Hvad bliver VUs opgave?

Det er en central opgave for VU at sikre en faglig forsvarlig adgang til data fra databasen. Det besluttes, at formanden tager kontakt til et par andre DMCG'er og f.eks. Patobank for at høre om deres overvejelser og for måske at kunne formulere en fælles holdning.

6. Evaluering af forretningsorden.

Forretningsgangen viser sig i praksis at fungere. Sagsbehandlingstiden for nye projekter ligger typisk på 2-3 uger – fraset ferieperioder.

Der er interesse for at have adgang til VUs dokumenter via en fildelingsservice – sekretæren etablerer dette.

7. Præsentation af Colorectal Cancer Research Group, Skejby, ved Claus Lindbjerg Andersen.

Diskussion af samarbejde og perspektiver. Der var enstemmig accept af, at Claus skal tilknyttes som ad hoc medlem af VU.

8. Nye projekter.

Brainstorm.

Hvordan udnyttes databasen optimalt?

Hvordan stimuleres til multidisciplinære projekter?

Under en fri diskussion fremkom disse forslag:

- Validering af databasen. Det vil være naturligt, at den fremtidige databasevært også finansierer en validering. VU vil meget gerne definere projektet og stå som faglige garant. Elementer af valideringen bærer præg af ren administration, men hvis der kunne inddrages kliniske aspekter, så kunne det fint bære et ph.d.-forløb.

- Værdien af multidisciplinære konferencer. Man kunne initialt lave en opgørelse på de ca. 5 % af alle rektumcancer, der ikke kommer på MDT – variabelen ”afholdt MDT” registreres i databasen. 2 afdelinger har allerede lavet deres egen opgørelse af MDT (Pubmed: PMID: 22958614). Lene Iversen vil gerne tænke videre på ideen.

- Der findes en lang række nationale retningslinier for behandling af colorektalcancer verden rundt. Det ville være et oplagt ph.d.-projekt at sammenligne alle disse retningslinier.

- Outcome efter PME. Skønsmæssigt 1000 patienter indgår i databasen i perioden 2005-2008.

- Der har været interesse for at analysere forskelle på højre- og venstresidige coloncancere. Måske kunne man inddrage molekylærbiologiske parametre også?

- Der har været en uformel forespørgsel databasens registrering af miltlæsioner. Projektet diskuteres og sekretæren giver en tilbagemelding, så gruppen har et udgangspunkt for at formulere projektet.

9. Eventuelt.

Der planlægges fortsat hyppig elektronisk kontakt, mens næste regulære møde tilstræbes at blive et heldagsmøde næste efterår.

Henrik 11. oktober 2012