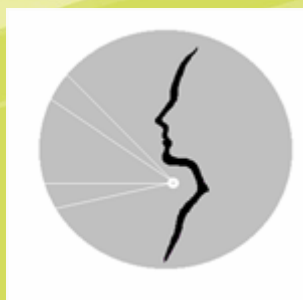


# DAHANCA Årsberetning 2014

**Danske Multidisciplinære Cancer Grupper (DMCG.dk)**  
**Den Danske Hoved-Hals Cancer Gruppe (DAHANCA)**



databasernes  
fællessekretariat  
regionernes kliniske kvalitetsudviklingsprogram

## Indholdsfortegnelse

Titelark .....	1
Indholdsfortegnelse .....	2
Rapportudarbejdelse og medlemmer.....	3
DAHANCAs bestyrelse 2014.....	3
Executive summary (statusbeskrivelse).....	4
Beskrivelse af aktiviteter iht. Kræftplan II beskrevne 11 opgaver .....	6
Perspektiver og anbefaling til fremtidige indsatsområder og aktiviteter .....	10
Oversigt over 2014 økonomien.....	11
Tabel 1: Oversigt over databasen (bogførte poster for 2014 efter kategorier) .....	11
Tabel 2: Oversigt over gruppen (bogførte poster for 2014 efter kategorier) .....	12
Kommentarer til den økonomiske drift .....	13
Publikationer 2014.....	14
Igangværende phd-projekter baseret på DAHANCA-databasen .....	15
Bilag 1: Liste over igangværende projekter/aktiviteter og tovholdere .....	16

## Rapportudarbejdelse og medlemmer

Årsberetningen 2014 for den multidisciplinære cancergruppe DAHANCA er udarbejdet af sekretariatet v/ formanden for DAHANCA, overlæge Jørgen Johansen, samt sekretær for DAHANCA og overordnet ansvarlig for databasen, professor Jens Overgaard.

1. Jørgen Johansen, overlæge, phd, Onkologisk afd., Odense Universitetshospital
2. Jens Overgaard, Prof., dr.med., Afd. for Eksperimentel Klinisk Onkologi, Aarhus Universitetshospital

### DAHANCAs bestyrelse 2014

Formand, overlæge Jørgen Johansen, Onkologisk afd., Odense Universitetshospital

Sekretariatsleder, Professor Jens Overgaard, Aarhus Universitetshospital

Overlæge Lisbeth Juhler Andersen, Onkologisk afd., Aalborg Universitetshospital

Overlæge Henrik Jacobsen, ØNH-kirurgisk afd., Aalborg Universitetshospital

Overlæge Karin Lambertsen, ØNH-kirurgisk afd., Aarhus Universitetshospital

Overlæge Hanne Primdahl, Onkologisk afd., Aarhus Universitetshospital

Overlæge Elo Andersen, Onkologisk afd., Herlev Hospital

Overlæge Christian Godballe, ØNH-kirurgisk afd., Odense Universitetshospital

Overlæge Claus Andrup Kristensen, Onkologisk afd., Rigshospitalet

Overlæge Irene Wessel, ØNH-kirurgisk afd., Rigshospitalet

## Executive summary (statusbeskrivelse)

1. Hvor står vi i forhold til vores overordnede mål og opgaver?
2. Hvad har vi været optaget af i 2014?
3. Hvad er vores aktuelle hoved problemstillinger/udfordringer?

1.

DAHANCA -gruppen har medvirket til en kontinuerlig udvikling af diagnostik og behandling baseret på resultater fra store randomiserede kliniske studier; en detaljeret klinisk forskningsdatabase, som for store tumorgruppers vedkommende kan føres tilbage til 1971; et multidisciplinært nationalt samarbejde forankret i afdelinger med højt specialiseret funktion og de respektive specialer med udvikling af evidensbaserede retningslinjer med tilhørende kvalitetssikring gennem en national klinisk kvalitetsdatabase. Behandling af hoved-halskræft gives således efter samme principper overalt i landet og med udgangspunkt i DAHANCA's landsdækkende retningslinjer [www.dahanca.dk/guidelines](http://www.dahanca.dk/guidelines).

Foruden at sikre accelererede behandlingsforløb og relevant monitorering heraf har DAHANCA vist sig at være en gunstig platform for håndtering af alle elementer inden for Kræftplan II's 11 punkter, som beskrevet i nærværende årsberetning.

2.

DAHANCA har i 2014 haft stor produktivitet med justering og udbygning af nationale retningslinjer for behandling, opfølgning og rehabilitering af patienter med hoved- og halskræft samt ydet en væsentlig videnskabelig produktion til dokumentation for rekommandationernes pålidelighed. Dette har resulteret i flere peer-reviewed videnskabelige publikationer i internationale tidsskrifter, og afslutning af 3 phd-afhandlinger baseret på DAHANCA -data. Flere phd-projekter pågår.

Denne vidensgenerering afspejler et kontinuerlig engagement af både medicinsk videnskabelig karakter såvel som af epidemiologisk-sociologisk karakter af betydning for tilrettelæggelse og organisering af det danske sundhedsvæsen og dets tilbud om relevante patientforløb ud fra kendskab til dokumenterede patientbehov.

I den sammenhæng har DAHANCA aktivt deltaget i Sundhedsstyrelsens arbejde i 2014 med henblik på udfærdigelse af Opfølgningsprogram for hoved-halskræft. DAHANCA er samtidig påbegyndt et nationalt samarbejde med henblik på, at intentionerne i opfølgningsprogrammet føres ud i livet, og samtidig ønsker vi at sikre, at der løbende indhentes data til fra opfølgningsprogrammerne for at underbygge deres værdi. DAHANCA er derfor gået i samarbejde med Kræftens Bekæmpelse om indhentning og registrering af patientdata omhandlende opfølgning og rehabilitering af patienter med hoved-halskræft på trods færre læge-patient-kontakter fremover. Patient-rapporterede følgevirkninger til kræftbehandling forventes at få større betydning i opfølgningsprogrammerne fremover, og det er vigtigt, at DAHANCA deltager aktivt i denne udvikling for at sikre relevante kvantitative og kvalitative effektmål baseret på patient-rapporterede oplysninger (PROM).

DAHANCA-databasen er under kontinuerlig udbygning, både på forskningssiden og ved understøttelse af nationale kvalitetsindikatorer til indrapportering til Sundhedsstyrelsen/Statens Serum Institut. DAHANCA bruger således en væsentlig del af sine tildelte økonomiske ressourcer til at sikre en komplet opdatering af databasen. DAHANCA forventer inden for et par år at have tilendebragt en fuld opdatering af alle patienter i Danmark med histologisk verificeret hoved-halscancer fra 1971 til i dag, omfattende mere end 25.000 patienter. Arbejdet foregår delvist i samarbejde med Cancerregisteret, som derved gensidigt opnår en optimal histologisk og klinisk kvalitetssikring af egne registreringer inden for hoved-halskræft. I dette samarbejde har DAHANCA bl.a. været banebryder for en korrekt registrering i Cancerregistret og Nordcan i 2014, således at Cancerregisterets registreringer fremover følger de internationale rekommandationer for kodning af hoved-halskræft.

3.

Ud fra DAHANCA-databasens løbende registreringer er der antydning af, at prognosen for lokal-avanceret kræft udgående fra mundhulen er blevet den prognostisk set tungeste patientgruppe i Danmark inden for hoved-halskræft, hvor det tidligere drejede sig om hypopharynxcancer, en undergruppe af tobaks- og alkoholrelateret svælgcancer. Det er derfor påkrævet, at der rettes en speciel indsats over denne patientgruppe, hvilket må omfatte en nærmere karakteristik af patienterne og deres behandling. Det er derfor vigtigt, at DAHANCA fortsat sætter ressourcer ind på at dokumentere forhold omkring selve patienten, diagnostik og behandling, og revisionen af de nationale retningslinjer for mundhulecancer fra 2003 har høj prioritet i DAHANCA's arbejde i 2015/16.

Rehabilitering, genoptræning og opfølgingsforløb bør vurderes prospektivt. DAHANCA skal være med til at sikre, at intentionerne i SST's program for Opfølgning føres ud i livet, og at der løbende indhentes data fra opfølgingsprogrammerne for at underbygge deres værdi. DAHANCA planlægger et lodtrækningsstudie hos hovedhalskræftpatienter, der skal have kemoterapi og strålebehandling, for at undersøge styrketræningsprogrammernes indflydelse på kropsbygning, fysisk funktion, bivirkninger til behandlingen og effekt på livskvalitet.

Det nationale samarbejde i DAHANCA kan påvirkes af Sundhedsstyrelsens specialeplan, som forventes udmeldt 2015. Det kan blive en organisatorisk udfordring for DAHANCA, hvor regionale interesser synes at være i spil frem for nationale. DAHANCA skal fortsat arbejde aktivt for at bibeholde national og international kvalitet og status inden for behandlingen af hoved-halskræft, og det organisatoriske arbejde i dmcg'erne skal ikke undervurderes i forhold til de regionale interesser. Inden for en kort årrække tages partikelterapi i brug i Danmark til behandling af forskellige cancertyper. Det vil også omfatte hoved-halskræft. På grund af hoved-halskræftens nærhed til kroppens sanser og tale (syn, hørelse, smag, lugt) vil hoved-halspatienter kunne drage nytte af den skånende effekt af partikelterapi på de normale væv og organer. DAHANCA skal allerede nu deltage i udviklingsarbejdet omkring indførelse af partikelterapi i Danmark.

## Beskrivelse af aktiviteter iht. Kræftplan II beskrevne 11 opgaver

### 1. *Gennemførelse og deltagelse i lokale, landsdækkende og internationale videnskabelige kliniske protokoller*

DAHANCA deltager i adskillige videnskabelige projekter og udviklingsområder på nationalt og internationalt plan, der afspejler en bred vifte af relevante aktiviteter inden for hoved-halskræft både af videnskabelig karakter og epidemiologisk-sociologisk karakter af betydning for den enkelte patient. DAHANCA gennemfører flere videnskabelige undersøgelser og har i 2014 initieret yderligere aktiviteter, som beskrevet i bilag 1.

### 2. *Koordinering af klinisk kræftforskning og dens samarbejde med den laboratoriebaserede forskning og arbejdet med biobanker*

Forsøg og videnskabelige protokoller i DAHANCA udføres efter anmeldes til de relevante Videnskabsetiske Komitéer samt Datatilsynet, og materiale til biobank opbevares således, at biopsier og blodprøver er tilgængelige for evt. fremtidige DAHANCA-studier. Det biologiske materiale opbevares forsvarligt i biobank og sikrer kobling til den kliniske database. I DMCG.dk pågår arbejde ang. udbygning af samarbejdet med af Dansk Cancer Biobank.

En biologisk genprofil for patienter med planocellulær hoved-halskræft er blevet etableret på baggrund af DAHANCA-biobankmateriale. Genprofilen indgår i DAHANCA 29, som er en del af et internationalt samarbejde med EORTC. Som en udløber af DAHANCA 29-protokollen arbejder DAHANCA på at introducere en genetisk profil på patienter med hoved-halscancer for vurdere effekten af modificeret cancerbehandling med et stråleforstærkende medikament, nimorazol, for at kunne forudsige, hvilke patienter der måtte have gavn af strålebehandling og nimorazol. Samtidig undersøges bivirkningsmønstret af behandlingen.

### 3. *Støtte til klinisk kræftforskning indenfor metode, statistik, IT-anvendelse, sikring af finansiering m.m.*

DAHANCA har modtaget midler i forbindelse med udmøntningen af en donation fra Kræftens Bekæmpelses strategiske pulje til forskning i data fra de nationale kliniske databaser under DMCG.dk. Det ene projekt omhandler opdatering og komplettering af DAHANCA-databasen i forhold til Cancerregisteret, det andet kortlægning af recidivmønster og recidivbehandling hos patienter med hoved-halskræft i Danmark.

Førstnævnte har sikret en næsten total opdatering af data på patienter behandlet for strubekræft (glottis) i Danmark fra 1971 op til i dag. I 2015 udvides dette arbejde til at omfatte resten af cancer typerne under strubekræft, således at DAHANCA kan præsentere et komplet datasæt i Danmark over kræftens forekomst, udvikling og behandlingsresultater.

#### 4. *Kliniske databaser egnet til forskning*

DAHANCA's database omfatter mere end 25.000 registrerede tilfælde af primær og histologisk verificeret hoved-halskræft i Danmark fra 1991. Databasen er per 2013 web-baseret med en klinisk databaseansvarlig speciallæge på alle 5 onkologiske centre.

Databasen indeholder en lang række variable relateret både til patientforhold, tumor og behandling, og på grund af den løbende indsamling af data er der en tæt kobling mellem basale data og klinisk behandlingseffekt, der sikrer, at databasen har høj kvalitet til brug i klinisk og eksperimentel forskningsøjemed. Databasen har således dannet baggrund for over 100 peer-reviewed internationale publikationer og 16 phd- og doktorafhandlinger:

<https://www.dahanca.oncology.dk/uploads/DAHANCA%20publikationer%20180414.pdf>

I 2014 har DAHANCA opdateret og introduceret nye landsdækkende skemaer (forms) mhp. optimering af den standardiserede registrering af patientkarakteristika til databasen og Statens Seruminstitut, herunder monitoreringsindikatorer til den nationale kliniske database samt monitorering af behandlingsresultater. Specifikt er monitoreringsdata i forhold til de accelererede pakkeforløbstider, som registreres ved SSI, blevet optimeret.

Som anført ovenfor er der i 2014 foretaget en næsten komplet opdatering af data på patienter behandlet for strubekræft i Danmark fra 1971 op til i dag.

Samtidig har andre aktiviteter i DAHANCA været med til at sikre en landsdækkende opdatering af data for spytkirtelcancer (koordinator Kristine Bjørndal), cancer i skjoldbruskkirtlen (koordinatore Stefan Londero og Chr. Godballe) og kræft i svælget (koordinatore Pernille Lassen og Jeppe Friborg).

#### 5. *Bidrage til udarbejdelse af kliniske retningslinjer for patientforløbet, diagnostik og behandling samt den tilhørende forskning indenfor såvel primær som sekundær sektor.*

DAHANCA har i 2014 deltaget i Sundhedsstyrelsens arbejdsgruppe for 'Opfølgning af hoved-halskræft'. Resultaterne er blevet omsat til vejledninger og retningslinjer for rehabilitering/genoptræning efter afsluttet behandling med henblik på implementering i primær- og sekundærsektoren. En omhyggelig gennemgang fra arbejdsgruppens side af den foreliggende evidens for opfølgning og rehabilitering har været nødvendig, således at anvisninger kan benyttes i kommunerne, som har ansvar for almen genoptræning, og på tilsvarende måde for specialiseret genoptræning, der foregår i sygehusregi.

Der pågår en revision af DAHANCA's nationale retningslinjer for behandling af mundhulekræft. Retningslinjerne forventes præsenteret på årsmøde for Dansk Selskab for Hoved- og Halsonkologi.

DAHANCA's arbejdsgruppe for kvalitetssikring af strålebehandling har per maj 2014 opdateret de nationale retningslinjer for stråleterapi.

## 6. *Gennemførelse og deltagelse i nationale og internationale kvalitetsprojekter*

Standardbehandling ved de fleste tilfælde af hoved-halskræft har omfattet brug af nimorazol (hypoksisk strålesensitizer) i forbindelse med strålebehandling. I et internationalt samarbejde med EORTC efterprøves konceptet, og en hypoksisk gen-profil testes i dette samarbejde.

DAHANCA's kvalitetssikringsgruppe har distribueret 'Retningslinjer for strålebehandling i DAHANCA' til det internationale publikum ved en engelsk oversættelse af de reviderede retningslinjer fra 2014.

De ovenfor nævnte opdateringer af kvalitetsdatabasen er en integreret del af kvalitetssikringen af DAHANCA som national kvalitetsdatabase. Dette sker først og fremmest i et samarbejde med Cancerregistret, hvilket må opfattes som en gensidig kvalitetssikring af de nationale registreringer, også i Cancerregisteret.

## 7. *Internationale kontakter og videnskabeligt samarbejde.*

Udover at have en dansk, national samarbejdsstruktur på tværs af specialer har DAHANCA en stærk international kontaktflade. Denne er dels tilknyttet Skandinavien hvor bl.a. den største norske afdeling, Radiumhospitalet/Rikshospitalet, Oslo, gennem adskillige år har været medlem af DAHANCA og deltaget i de videnskabelige DAHANCA-protokoller. Internationalt arbejder DAHANCA som beskrevet ovenfor i forskningsprojektet DAHANCA29/EORTC.

Derudover deltager DAHANCA i et globalt samarbejde mellem tilsvarende internationale grupper og har således en tæt kontakt med såvel europæiske, nordamerikanske og australske kollegaer. I 2014 er der etableret international samarbejdsrelation: Head and Neck International Intergroup, som holder sit første styregruppemøde i Nice, Frankrig, den 12/2 2015.

DAHANCA er involveret i en række udviklingsprojekter i visse 'udviklingslande', idet DAHANCA's sekretariat på vegne af FN's Internationale Atom Energi Agentur forestår en række projekter med henblik på at forbedre kvaliteten og metoderne til strålebehandling af hoved-halskræft.

Den australsk-new zealandske TROG Cancer Research og DAHANCA er per 27/2 2014 påbegyndt etablering af et samarbejde med henblik på at fremme gennemførelsen af fælles kliniske studier og afledte projekter heraf. Udgangspunktet er kvalitetssikring inden for stråleterapi.

DAHANCA er inviteret og deltager på organisations-niveau (faculty) ved 3rd World Congress on Larynx Cancer, 26-30/7 2015, Cairns, Australien.

## 8. *Bidrage til overvågning af området og fremkomme med tidlig varsling*

DAHANCA's database overvåges og vedligeholdes i en struktur med en databaseansvarlig på hvert af de 5 onkologiske centre. Databasens indhold og resultaterne heraf benyttes løbende til analyser,



rapporter, og videnskabelige publikationer, som danner baggrund for opdatering og udfærdigelse af nationale retningslinjer. Alt publiceres på DAHANCA's web-side ([www.dahanca.dk](http://www.dahanca.dk)) og er tilgængeligt for offentligheden. Hjemmeside benyttes således også til vidensspredning, bl.a. omkring Human papillomavirus (HPV) og relationen til hoved-halskræft, som er den næsthøjest stigende cancerform i Danmark på nuværende tidspunkt, kun overgået af modermærkekræft. Der er lavet flere publikationer på baggrund af HPV-analyser i relation til DAHANCA-databasen.

*9. Bidrage til vidensopsamling og tilhørende spredning i det faglige miljø og i offentligheden*

DAHANCA's hjemmeside er fuldt tilgængelig for offentligheden med anvisninger af generel karakter til patienter, pårørende og professionelle samt specifikke behandlingsinstrukser.

I 2014 er tilføjet anvisning om styrketræning til patienter med hoved-halscancer. Anvisningen er baseret på DAHANCA 25 studierne, der viste, at progressiv styrketræning udført med minimal professionel assistance nær patientens egen bopæl rent praktisk kan lade sig gøre og være med til effektivt at genopbygge både muskelmasse, muskelstyrke og funktionsevne hos patienter, som netop har overstået stråleterapi. Det anbefales, at styrketræning overvejes til hoved-halscancer patienter efter endt strålebehandling.

DAHANCA's hjemmeside er blevet omstruktureret ultimo 2014 for at kunne afspejle ny aktiviteter og lette registrering af patientdata on-site.

*10. Uddannelses- og efteruddannelsestiltag indenfor området*

DAHANCA's retningslinjer udgør skabelonerne for praktisk og klinisk relevant behandling af hoved-halskræft. Formaliseret undervisning foregår kun i beskedent omfang, men overlades til de 5 onkologiske centre på baggrund af de nationale retningslinjer. Kvalitetssikringsgruppen inden for stråleterapi af hoved-halscancer (QA-gruppen) har jævnlige møder og workshops, der skal medvirke til at sikre ensartede retningslinjer og standarder for udførelse af stråleterapi af hoved-halscancer.

*11. Sikre integration mellem kræftrelaterede tiltag i primær- og sekundær sektoren*

Ovennævnte forsknings- og udviklingsmæssige aktiviteter er i høj grad implementeret i primærsektoren i det danske sundhedsvæsen. Desuden bliver de videnskabelige undersøgelser, som gennemføres af DAHANCA samt anbefalingerne fra DAHANCA's arbejdsgrupper og fra Sundhedsstyrelsen, benyttet som basis for rekommandationer til bl.a. rehabilitering og opfølgning i den sekundære sundhedssektor.

## Perspektiver og anbefaling til fremtidige indsatsområder og aktiviteter

DAHANCA har eksisteret i en årrække og har ved gennemførelse af klinisk kontrollerede undersøgelser samt nationale databaseopgørelser inden for flere typer hoved-halskræft anvist behandlingsmetoder, som er nu internationalt accepterede og implementeret klinisk.

DAHANCA vil forsøge at skabe samme værdifulde behandlingsresultater, som er opnået de senere år inden for HPV-relaterede svælgcancer, hos patienter med forventelig dårlige prognose.

Ud fra databasens løbende registreringer er der antydning af, at prognosen for lokal-avanceret kræft udgående fra mundhulen er den prognostisk set tungeste patientgruppe i Danmark inden for hoved-halskræft, hvor det tidligere drejede sig om hypopharynxcancer, en undergruppe af tobaks- og alkoholrelateret svælgcancer. Det er derfor påkrævet at opdatere databasen og gennemføre revisionen af de nationale retningslinjer for mundhulecancer, planlagt 2014-15.

Rehabilitering, genoptræning og opfølgingsforløb vurderes i prospektive undersøgelser. DAHANCA planlægger et lodtrækningsstudie hos hovedhalskræftpatienter, der skal have kemoterapi samtidig med strålebehandling, idet man vil undersøge 12 ugers styrketræningsprogram med henblik på analyser af kropsbygning, fysisk funktion, bivirkninger til behandlingen og effekt på livskvalitet.

DAHANCA har deltaget i Sundhedsstyrelsens arbejde med henblik på udfærdigelse af Opfølgingsprogram for hoved-halskræft (2014). DAHANCA skal være med til at sikre, at intentionerne i programmet føres ud i livet, og at der løbende indhentes data til fra opfølgingsprogrammerne for at underbygge deres værdi. I den sammenhæng planlægger DAHANCA at indgå i et samarbejde med Kræftens Bekæmpelse (Christoffer Johansen/Susanne Dalton: My Health/Mit Helbred) om indhentning af patientdata angående opfølgning og rehabilitering ved færre fremmøder. Patient-rapporterede følgevirkninger til kræftbehandling forventes at få større betydning i opfølgingsprogrammerne fremover og det er vigtigt at deltage i denne udvikling for at sikre relevante kvantitative og kvalitative effektmål (PROM).

Det nationale samarbejde i DAHANCA kan påvirkes af Sundhedsstyrelsens specialeplan, som forventes afgjort 2015. Organisatorisk skal DAHANCA fortsat arbejde aktivt for at bibeholde national og international kvalitet og status. DAHANCA skal desuden deltage i udviklingsarbejdet omkring indførelse af partikelterapi i Danmark 2018.

## Oversigt over 2014 økonomien

Tabel 1: Oversigt over databasen (bogførte poster for 2014 efter kategorier)

<b>DAHANCA database</b>		
Poster	Bevilliget 2014	Forbrug 2014
<b>Personaleudgifter</b>		
1. Frikøb – sundhedsfaglig ekspertise	74,580	74,580
2. Frikøb – administrativ medarbejder	0	
3. Andre personaleudgifter (telefongodtgørelse; hjemmeopkobling etc.)	0	
<b>Mødeudgifter</b>		
4. Transport-/rejseudgifter (kørsel, bro, tog, parkering etc.)	6,630	6,239
5. Mødeudgifter (proviand/leje af lokale i forbindelse med møder/konferencer i regi af databasen)	9,944	4,365
<b>It-udgifter</b>		
6. IT-udgifter, eksternt (leverandører uden for RKKP-organisationen) konsulent/serverdrift/licenser/udtræk	254,580	259,043
7. IT-udgifter, internt (ydelse fra kompetencecentre)	0	
<b>Epidemiologiske/biostatistiske ydelser</b>		
8. Epidemiologiske/biostatistiske ydelser, eksternt (leverandører uden for RKKP-organisationen)	0	
9. Epidemiologiske/biostatistiske ydelser, internt (ydelse fra kompetencecentre)	0	
<b>Administrations-/sekretariatsudgifter</b>		
10. Sekretariatsudgifter i regi af kompetencecentre	0	
11. Kontorhold ekskl. udgifter til rapportudgivelse	0	
12. Udgifter til rapportudgivelse		
13. Hjemmeside		
14. Husleje		
<b>Andet</b>		
15. Deltagelse i eksterne arrangementer relateret til databasen (kongresser/kurser)		13,000
16. Andre varekøb (som ikke kan kategoriseres i ovenstående)	70,023	
<b>Samlet</b>	<b>415,756</b>	<b>357,227</b>
<b>Resultat</b>		<b>-58,529</b>

Tabel 2: Oversigt over gruppen (bogførte poster for 2014 efter kategorier)

<b>DAHANCA - DMCG</b>		
<b>Personaleudgifter</b>	<b>Bevilliget 2014</b>	<b>Forbrug 2014</b>
1. Frikøb – sundhedsfaglig ekspertise	111,870	15,298
2. Frikøb – administrativ medarbejder	64,636	66,304
3. Andre personaleudgifter (telefongodtgørelse; hjemmeopkobling etc.)	0	0
<b>Mødeudgifter</b>		
4. Transport-/rejseudgifter (kørsel, bro, tog, parkering etc.)	14,916	2,467
5. Mødeudgifter (proviant/leje af lokale i forbindelse med møder/konferencer i regi af databasen)	14,916	22,946
<b>2) It-udgifter</b>		
11. Kontorhold ekskl. udgifter til rapportudgivelse	0	0
12. Udgifter til rapportudgivelse	0	0
13. Hjemmeside	0	0
<b>Andet</b>		
15. Deltagelse i eksterne arrangementer relateret til DMCG'en (kongresser/kurser)	0	0
16. Andre varekøb (som ikke kan kategoriseres i andre kategorier)	0	0
17. Kvalitetsarbejde og vidensspredning	0	0
18. Arbejde relateret til udarbejdelse af kliniske retningslinjer (der ikke kan fordeles i ovenstående kategorier)	61,509	60,840
Overførsler/efterbevilling		-80,840
<b>Samlet</b>	<b>267,847</b>	<b>87,016</b>
<b>Resultat</b>		<b>-180,832</b>

## Kommentarer til den økonomiske drift

DAHANCA kliniske forskningsdatabase og nationale kvalitetsdatabase finansieres sammen med forsknings- og udviklingsprojekter af midler fra RKKP og en række nationale fonde, fortrinsvis Kræftens Bekæmpelse. Dette har sikret et velfungerende sekretariat samt tilknytning af en række videnskabelige assistenter, men fortsat beror aktiviteterne i høj grad på frivillig basis og aktiviteter.

DAHANCA har i 2014 over for RKKP haft et mindreforbrug på databasen samt DAHANCA/DMCG. Det endelige regnskab er endnu ikke udfærdiget pga. forskellige udeståender i afregningen mellem Region Midt og Region Syddanmark og forventes per 27/2 2015.

En af forklaringerne på mindreforbruget er de supplerende bidrag fra ovenstående fonde samt finansiering direkte fra de kliniske afdelinger uden om det budgetterede regnskab. Udgifter til DAHANCA's aktiviteter, specielt mødeaktiviteter og arbejdsgrupper, dækkes således i vid udstrækning af de kliniske afdelinger i regionerne samt Afd. for Eksperimentel Klinisk Onkologi, Aarhus Universitetshospital.

## Publikationer 2014

Bøje CR. Impact of comorbidity on treatment outcome in head and neck squamous cell carcinoma - a systematic review. *Radiother Oncol*. 2014 Jan;110(1):81-90.

Bøje CR, Dalton SO, Primdahl H, Kristensen CA, Andersen E, Johansen J, Andersen LJ, Overgaard J. Evaluation of comorbidity in 9388 head and neck cancer patients: a national cohort study from the DAHANCA database. *Radiother Oncol*. 2014 Jan;110(1):91-7.

Grégoire V, Ang K, Budach W, Grau C, Hamoir M, Langendijk JA, Lee A, Le Q-T, Maingon P, Nutting C, O'Sullivan B, Porceddu SV, Lengele B. Delineation of the neck node levels for head and neck tumors: A 2013 update. DAHANCA, EORTC, HKNPCSG, NCIC CTG, NCRI, RTOG, TROG consensus guidelines. *Radiother Oncol* 2014; 110: 172-181.

Metwally MA, Frederiksen KD, Overgaard J. Compliance and toxicity of the hypoxic radiosensitizer nimorazole in the treatment of patients with head and neck squamous cell carcinoma (HNSCC). *Acta Oncol*. 2014 May; 53(5):654-61.

Londero SC, Mathiesen JS, Krogdahl A, Bastholt L, Overgaard J, Bentsen J, Hahn CH, Schytte S, Pedersen HB, Christiansen P, Godballe C; study from the Danish Thyroid Cancer Group. Completeness and validity in a national clinical thyroid cancer database: DATHYRCA. *Cancer Epidemiol*. 2014 Oct; 38(5):633-7.

Garnaes E, Kiss K, Andersen L, Therkildsen MH, Franzmann MB, Filtenborg-Barnkob B, Hoegdall E, Krenk L, Josiassen M, Lajer CB, Specht L, Frederiksen K, Friis-Hansen L, Nielsen FC, Kjaer SK, Norrild B, von Buchwald C. A high and increasing HPV prevalence in tonsillar cancers in Eastern Denmark, 2000-2010: The largest registry-based study to date. *Int J Cancer*. 2014 Oct 4.

Lassen P, Primdahl H, Johansen J, Kristensen CA, Andersen E, Andersen LJ, Evensen JF, Eriksen JG, Overgaard J; Danish Head and Neck Cancer Group (DAHANCA). Impact of HPV-associated p16-expression on radiotherapy outcome in advanced oropharynx and non-oropharynx cancer. *Radiother Oncol*. 2014 Dec;113(3):310-6.

Bentzen J, Toustrup K, Eriksen JG, Primdahl H, Andersen LJ, Overgaard J. Locally advanced Head and Neck cancer treated with accelerated radiotherapy, the hypoxic modifier nimorazole and weekly cisplatin. Results from the DAHANCA 18 phase II study. *Acta Oncol* (in press).

## **Igangværende phd-projekter baseret på DAHANCA-databasen**

Stefano Londero: Papillary thyroid carcinomas: Clinical implications and metastatic potential (University of Southern Denmark, submitted 2014).

Nina Munk Lyhne: Treatment of early glottic cancer (University of Aarhus, submitted).

Marianne Rønjom: Stråleinduceret hypothyroidisme ved behandling af hoved-halscancer (University of Southern Denmark, submitted Febr. 2015, SDU).

Anja Pagh: Importance of follow up after treatment for head and neck cancer (University of Aarhus, to be submitted).

Line Brøndum: Predictive and prognostic markers in blood and tissue samples of head and neck cancer patients (University of Aarhus, to be submitted).

Maja Halgren Olsen: Social Inequality in Head and Neck Squamous Cell Carcinoma Survival– the influence of clinical prognostic factors, comorbidity, life style and the introduction of the National Integrated Cancer Pathways (pakkeforløb) (University of Aarhus, ongoing).

## Bilag 1: Liste over igangværende projekter/aktiviteter og tovholdere

DAHANCA-9:	Jens Overgaard
DAHANCA-10:	Jens Overgaard
DAHANCA-14:	Jens Bentzen/Jørgen Johansen
DAHANCA-18	Jens Bentzen
DAHANCA-19	Jesper Eriksen/Jens Overgaard
DAHANCA-21 (HBO)	Lone Forner/Erik Jansen
DAHANCA-23 og 24	Lise Saksø Mortensen
DAHANCA-25 A og B	Jens Overgaard/Simon Lønbro
DAHANCA-26	Kenneth Jensen
DAHANCA-27	Nina Lyhne/Jens Overgaard/Christian Godballe
DAHANCA-28 A	Kenneth Jensen
DAHANCA-29	Jens Overgaard
DAHANCA-30	Kasper Toustrup/Jens Overgaard
DAHANCA-31	Julie Gehl
DAHANCA-32	Camilla Kjær
DATHYRCA:	Christian Godballe
Larynx fra 1971:	Jens Overgaard
Pharynx fra 1992:	Jens Overgaard
Cavi oris fra 1992:	Jens Overgaard
Recidivgruppe:	Kenneth Jensen
Translational research:	Jens Overgaard
HPV-projekt:	Pernille Lassen
Co-morbiditet:	Charlotte Bøje

### Referenceprogrammer (guidelines):

Larynx /Pharynx	Lena Specht/Claus Kristensen
Stråleterapi:	Cai Grau
Cavi oris:	Cai Grau
Sino-nasal cancer:	Cai Grau
Thyreoidea:	Christian Godballe
Ukendt Primær:	Cai Grau
Spytkirtler:	Jørgen Johansen/Karin Lambertsen

Databasen: Jens Overgaard (teknisk og overordnet ansvar overfor Datatilsynet) i samarbejde med de "lokale" databaseansvarlige. Ansvarlig for kvalitetsindikatorer: Jesper Eriksen.

Biobankkontaktperson:	Jens Overgaard
DMCG kontaktpersoner:	Jørgen Johansen/Jens Overgaard
Patologikontaktperson:	Kathlin Kiss