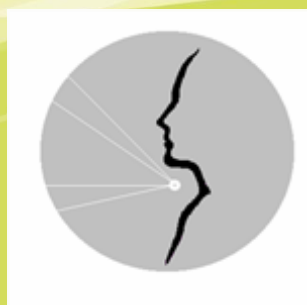


DAHANCA Årsberetning 2015

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



databasernes
fællessekretariat
regionernes kliniske kvalitetsudviklingsprogram

Indholdsfortegnelse

Titelark

Indholdsfortegnelse	2
Rapportudarbejdelse og medlemmer.....	3
DAHANCAs bestyrelse 2015	3
Beskrivelse af aktiviteter iht. Kræftplan II beskrevne 11 opgaver	6
Perspektiver og anbefaling til fremtidige indsatsområder og aktiviteter	11
Oversigt over 2015 økonomien.....	12
Tabel 1: Oversigt over databasen (bogførte poster for 2015 efter kategorier).....	12
Tabel 2: Oversigt over gruppen (bogførte poster for 2015 efter kategorier)	13
Kommentarer til den økonomiske drift	14
Publikationer 2015	15
Igangværende projekter baseret på DAHANCA-databasen.....	17
Bilag 1: Liste over igangværende projekter/aktiviteter og kontaktpersoner	18

Rapportudarbejdelse og medlemmer

Årsberetningen 2015 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.

DAHANCA's bestyrelse 2015

Formand, overlæge Jørgen Johansen, Onkologisk afd., Odense Universitetshospital
jorgen.johansen@rsyd.dk

Sekretariatsleder, Professor Jens Overgaard, Aarhus Universitetshospital
jens@oncology.au.dk

Overlæge Lisbeth Juhler Andersen, Onkologisk afd., Aalborg Universitetshospital
lja@rn.dk

Overlæge Henrik Jacobsen, ØNH-kirurgisk afd., Aalborg Universitetshospital
heja@rn.dk

Overlæge Karin Lambertsen, ØNH-kirurgisk afd., Aarhus Universitetshospital
karilamb@rm.dk

Overlæge Hanne Primdahl, Onkologisk afd., Aarhus Universitetshospital
hannprim@rm.dk

Overlæge Elo Andersen, Onkologisk afd., Herlev Hospital
elo.andersen@regionh.dk

Overlæge Christian Godballe, ØNH-kirurgisk afd., Odense Universitetshospital
christian.godballe@rsyd.dk

Overlæge Claus Andrup Kristensen, Onkologisk afd., Rigshospitalet
claus.andrup.kristensen@regionh.dk

Overlæge Irene Wessel, ØNH-kirurgisk afd., Rigshospitalet
irene.wessel.01@regionh.dk

Zahra Taheri-Kadkhoda, Onkologisk afd., Næstved Sygehus (fra 1/5 2015)
ztk@regionsjaelland.dk

Executive summary (statusbeskrivelse)

1. Hvor står vi i forhold til vores overordnede mål og opgaver?
2. Hvad har vi været optaget af i 2015?
3. Hvad er vores aktuelle hoved problemstillinger/udfordringer?

1.

DAHANCA's formål er at skabe det forskningsbaserede grundlag for optimal diagnostik, behandling og opfølgning af patienter med hoved-halskræft. Dette er gennemført ved kontinuerligt at iværksætte undersøgelser og basere anbefalinger ud fra resultater fra store randomiserede kliniske studier samt en løbende, detaljeret registrering af data i en klinisk forskningsdatabase, som for store tumorgrupper vedkommende kan føres tilbage til 1971.

Foruden at sikre optimale 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. DAHANCA repræsenterer et multidisciplinært nationalt samarbejde forankret i afdelinger med højt specialiseret funktion og de respektive specialer med udvikling af evidensbaserede retningslinjer med tilhørende kvalitetssikring gennem den nationale kliniske 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.

2.

DAHANCA har i 2015 udfærdiget nye nationale retningslinjer for udredning, behandling og opfølgning af kræft i skjoldbruskkirtlen samt for mundhulekræft. Der er foretaget en væsentlig bearbejdning og opdatering af retningslinjer for behandling af tilbagefald (recidiv) samt pallierende behandling af uhelbredelig kræft udgået fra hoved-halsregionen.

DAHANCA forventer inden for det næste 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 fra 2014, således at Cancerregisterets registreringer fremover følger de internationale rekommandationer for kodning af hoved-halskræft. DAHANCA deltager desuden i den nationale TNM-komite for korrekt registrering og klassifikation af cancersygdomme.

DAHANCA har i samarbejde med Sundhedsstyrelsens i 2015 publiceret '*Opfølgningsprogram for hoved-halskræft*'. DAHANCA er samtidig påbegyndt implementering af programmet og vil sikre gennemførelse af de lovmæssige behovsvurderinger på et rationelt grundlag. I den sammenhæng, og i forbindelse med den forestående indførelse af protonbehandling i Danmark, er der etableret et samarbejde med Kræftens Bekæmpelse om indhentning og registrering af patientdata omhandlende opfølgning og rehabilitering af patienter med hoved-halskræft trods færre læge-patient-kontakter fremover. Patient-rapporterede følgevirkninger til kræftbehandling forventes at få større betydning i

opfølgingsprogrammerne fremover, og DAHANCA deltager aktivt i denne udvikling for at sikre relevante kvantitative og kvalitative effektmål baseret på patient-rapporterede oplysninger (PROM).

Der er i 2015 påbegyndt en række videnskabelige protokoller, som skal belyse værdien af intensiveret træning under kemo-stråleterapi (DAHANCA 31), pallierende kemoterapi og elektro-kemoterapi ved uhelbredelig hoved-halskræft (DAHANCA 26 og DAHANCA 31), og undersøgelse af gen-profiler i forbindelse med stråle-forstærkende medicinsk behandling med nimorazol (DAHANCA30).

DAHANCA's aktiviteter har resulteret i flere peer-reviewed videnskabelige publikationer i internationale tidsskrifter, og afslutning af yderligere tre ph.d.-afhandlinger baseret på DAHANCA-data. Flere ph.d.-projekter pågår.

3.

Overlevelseschancerne efter behandling af hoved-halskræft er relativt gode i sammenligning med andre kræftsygdomme. Prognosen varierer dog, fra HPV-relateret cancer med overordentlig gode overlevelseschancer til middelmådige udsigter for de alkohol- og tobaksekspanderede. Det er derfor naturligt fortsat at have fokus på begge patientkategorier med hensyn til at påvirke behandlingseffekten i positiv retning og samtidig kunne håndtere følgevirkningerne efter behandling. Derfor bliver samspillet mellem kombinationsbehandling bestående af kirurgi, stråleterapi, protonbehandling og systemisk behandling vigtig at forstå gennem udbygning af registreringsmetoder inden for behandlings- og kliniske parametre. DAHANCA-databasen er således under kontinuerlig udbygning, både på forskningsiden og ved understøttelse af nationale kvalitetsindikatorer til indrapportering til Sundhedsstyrelsen/Statens Serum Institut. DAHANCA bruger følgelig en væsentlig del af sine tildelte økonomiske ressourcer til at sikre en komplet opdatering af databasen. Imidlertid synes holdningen til, og muligheden for, registrering i vort samfund at være under pres, hvorved vigtige data og oplysninger går tabt. Det er derfor vigtigt, at vi holder fast i vores registreringer og fokuserer på fortsat at skaffe den nødvendige viden mhp. at dokumentere effekten af den tilbudte behandling i vores sundhedsvæsen.

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.

Inden for en kort årrække tages partikelterapi i brug i Danmark til behandling af forskellige cancertyper, inklusiv hoved-halskræft. På grund af hoved-halskræftens nærhed til kroppens vigtige sanser vil hoved-halspatienter kunne drage nytte af den skånende effekt på de normale væv og organer ved partikelterapi. DAHANCA deltager allerede nu i udviklingsarbejdet med Dansk Center for Partikelterapi omkring indførelse af protonbehandling 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 niveau, der dækker et bredt område af aktiviteter inden for hoved-halskræft både af videnskabelig og epidemiologisk-sociologisk karakter til højnelse af forståelsen af sygdommens natur og til forbedring af behandlingen heraf. DAHANCA gennemfører flere videnskabelige undersøgelser og har i 2015 varetaget aktiviteter som beskrevet i bilag 1.

Dansk Center for Partikelterapi (DCPT) er etableret, og den første patient forventes behandlet med protoner i 2018. DAHANCA deltager i det landsdækkende samarbejde mht. at definere de patientgrupper, hvor der er klar indikation for protonbehandling, samt udviklingsarbejdet med at afgrænse yderligere patientkategorier, som på baggrund af stråletekniske data og kliniske undersøgelser, skønnes at ville have gavn af denne ny behandlingsmodalitet. Sidstnævnte forsknings- og udviklingsarbejde foregår protokolleret sammen med DCPT, Kræftens Bekæmpelse og dmcc'erne.

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 videnskabetiske 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. Data fra DAHANCA's kliniske database, som efterspørges til anden laboratoriebaseret forskning, udleveres efter reglerne fra RKKP.

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. I 2016 påbegyndes et tilsvarende nationalt studie, DAHANCA 30, som undersøger hvilke patienter, der skønnes at kunne behandles uden det stråleforstærkende medikament, nimorazol, der ellers er standardbehandling i Danmark. 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 DMCC.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 er dette arbejde blevet udvidet til at omfatte resten af cancertyperne under strubekræft (supraglottis), således at DAHANCA forventer i 2016 at kunne

præsentere et komplet datasæt i Danmark over kræftens forekomst, udvikling og behandlingsresultater.

Samtidig er der påbegyndt en tilsvarende opdatering af de øvrige sygdomskategorier, der samlet udgør hoved-halskræft.

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 data-baseansvarlig speciallæge på alle seks 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 godt 125 peer-reviewed internationale publikationer og 19 ph.d.- og doktorafhandlinger:

https://www.dahanca.oncology.dk/Brows_Web_Publications

I 2015 har DAHANCA opdateret og justeret de 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.

Som beskrevet ovenfor er der i 2015 foretaget en næsten komplet opdatering af data på patienter behandlet for stemmebåndscancer i Danmark fra 1971 op til i dag og de andre sygdomsgrupper opdateres systematisk mhp at sikre databasens validitet og anvendelighed til forskning.

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 2015 implementeret Sundhedsstyrelsens 'Opfølgning af hoved-halskræft'. DAHANCA's arbejdsgruppe har bidraget med den beskrivelse af foreliggende evidens for opfølgning og rehabilitering, således at anvisninger kan benyttes i kommunerne, som har ansvar for almen genoptræning, og på tilsvarende måde for specialiseret genoptræning, der foregår i sygehusregi. Resultaterne er blevet omsat til vejledninger og retningslinjer for rehabilitering og genoptræning efter afsluttet behandling med henblik på implementering i primær- og sekundærsektoren herunder en detaljeret beskrivelse af alarmsymptomer ved fremkomst af hoved-halskræft eller tilbagefald af sygdommen

Retningslinjer for behandling af kræft i skjoldbruskkirtlen (thyroidea) er vedtaget og implementeret nationalt i 2015.

Der pågår en revision af DAHANCA's nationale retningslinjer for behandling af mundhulekræft samt en væsentlig bearbejdning og opdatering af retningslinjer for behandling af tilbagefald (recidiv) samt

pallierende behandling af uhelbredelig kræft. Retningslinjerne forventes vedtaget på årsmøde for Dansk Selskab for Hoved- og Halskologi, marts 2016.

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 for stråleterapi, og der er i 2015 publiceret konsensus retningslinjer for afgrænsning af normale væv og organer af betydning for planlægning af stråleterapi efter international standard (Brouwer et al, se Bilag 1).

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.

I 2015 blev 'Den nationale TNM-komite' under DMCG etableret, hvis formål er at fremme samarbejde og udveksling af viden og erfaringer - på tværs af DMCG-grupper og databaser - om TNM-klassifikationen. Hensigten er at standardisere og forbedre kodningspraksis for TNM-klassifikation af cancerpatienternes tumorer i DMCG databaserne i et omfang, det er klinisk relevant, samt at fremme internationalt og tværsektorielt samarbejde omkring TNM stadietinddeling. DAHANCA deltager i dette arbejde efter indstilling fra DMC.dk.

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 2015 har DAHANCA deltaget i etablering af Head and Neck Cancer International Group (HNCIG), hvis formål er at samle nationale og internationale organisationer inden for forskning og gennemførelse af kliniske undersøgelser og meta-analyser vedrørende hoved-halscancer.

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.

DAHANCA deltager jævnligt i internationale møder og konferencer som gruppe og med enkeltpersoner som foredragsholdere og ekspertrådgivning. I dette samarbejde skal ovenfor beskrevne forsknings- og kvalitetssamarbejde ses.

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 onkologiske centre. Fra 1. maj 2015 er Næstved Sygehus, Onkologisk afd., registreringsansvarlig i region Sjælland.

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 webside (www.dahanca.dk) og er tilgængeligt for offentligheden.

Hjemmesiden benyttes således også til vidensspredning, bl.a. omkring værdien af progressiv styrketræning efter kræftbehandling samt 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.

Websiden giver anvisning om progressiv styrketræning til patienter med hoved-halscancer og information om HPV's betydning for udvikling af hoved-halskræft i svælget.

DAHANCA bidrager jævnligt med ekspertviden ved møder og konferencer til højnelse af forståelsen for cancerudvikling og behandling.

10. *Uddannelses- og efteruddannelses tiltag 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 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. Recidivudvalget har i udkast til retningslinjer for behandling af tilbagefald af hoved-halskræft supplerende udfærdiget instrukser for pallierende behandling, der kan benyttes tværfagligt.

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. De videnskabelige undersøgelser, som gennemføres af

DAHANCA samt anbefalingerne fra DAHANCA's arbejdsgrupper og fra Sundhedsstyrelsen, benyttes som basis for rekommandationer til bl.a. rehabilitering og opfølgning i den primære sundhedssektor.

Perspektiver og anbefaling til fremtidige indsatsområder og aktiviteter

DAHANCA har i en årrække gennemført klinisk kontrollerede undersøgelser samt nationale databaseopgørelser inden for flere typer hoved-halskræft. Resultaterne har resulteret i, at DAHANCA har kunnet anvise behandlingsmetoder, som nu er internationalt accepterede og implementeret klinisk.

DAHANCA har 40-års jubilæum i 2016. Det er naturligt at samle erfaringerne fra fire årtier og se tilbage på de opnåede resultater, men samtidig perspektivere i hvilken retning vi skal gå for at kunne forbedre behandlingsresultaterne. En stor del af patientklientellet er præget af mange års tobaks- og alkoholforbrug med ledsagende comorbiditet. Dette nødvendiggør individuelle hensyn, og det må formodes, at kliniske protokoller fremover vil omfatte mindre grupper end tidligere, hvor behandlingen skræddersyes individuelt for at opnå den størst mulige helbedelseschance i forhold til bivirkningerne.

Overlevelseschancerne efter behandling af hoved-halskræft er relativt gode i sammenligning med andre kræftsygdomme. Prognosen varierer dog, fra HPV-relateret cancer med overordentlig gode overlevelseschancer til middelmådige udsigter for de alkohol- og tobakseksponerede. Det er derfor naturligt at have fokus på begge patientkategorier med hensyn til at påvirke behandlingseffekten i positiv retning og samtidig kunne håndtere følgevirkningerne efter behandling. Derfor bliver samspillet mellem kombinationsbehandling bestående af kirurgi, stråleterapi, protonbehandling og systemisk behandling vigtig at forstå gennem udbygning af registreringsmetoder inden for behandlings- og kliniske parametre. Dette arbejde er iværksat i 2015 med bl.a. et projekt om patient-rapporterede bivirkninger. Imidlertid synes holdningen til, og muligheden for, registrering i vort samfund at være under pres, hvorved vigtige data og oplysninger går tabt. Det er derfor vigtigt, at vi holder fast i vores registreringer og fokuserer på fortsat at skaffe den nødvendige viden mhp. at dokumentere effekten af den tilbudte behandling i vort sundhedsvæsen.

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.

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. Ny kirurgiske behandlingsteknikker vil ligeledes skulle vurderes for at kunne beskrive nytteværdien før indførelse af ny behandlingsmetoder.

DAHANCA's arbejde og succes drives af en stor frivillig indsats fra de eksperimentelle og kliniske afdelinger, men i høj grad også af den økonomiske støtte, der kan opnås fra offentlige instanser og private fonde.

Oversigt over 2015 økonomien

Tabel 1: Oversigt over databasen (bogførte poster for 2015 efter kategorier)

Database		
Poster	Bevilliget 2015	Forbrug 2015
Personaleudgifter		
1. Frikøb – sundhedsfaglig ekspertise	75.848	156.215
2. Frikøb – administrativ medarbejder		
3. Andre personaleudgifter (telefongodtgørelse; hjemmeopkobling etc.)		
Mødeudgifter		
4. Transport-/rejseudgifter (kørsel, bro, tog, parkering etc.)		
5. Mødeudgifter (proviant/leje af lokale i forbindelse med møder/konferencer i regi af databasen)	16.856	10.798
It-udgifter		
6. IT-udgifter, eksternt (leverandører uden for RKKP-organisationen) konsulent/serverdrift/licenser/udtræk	177.239	184.597
7. IT-udgifter, internt (ydelse fra kompetencecentrene)		
Epidemiologiske/biostatistiske ydelser		
8. Epidemiologiske/biostatistiske ydelser, eksternt (leverandører uden for RKKP-organisationen)		
9. Epidemiologiske/biostatistiske ydelser, internt (ydelse fra kompetencecentrene)		
Administrations-/sekretariatsudgifter		
10. Sekretariatsudgifter i regi af kompetencecentrene		
11. Kontorhold ekskl. udgifter til rapportudgivelse		
12. Udgifter til rapportudgivelse		
13. Hjemmeside		
14. Husleje		
Andet		
16. Andre varekøb (som ikke kan kategoriseres i ovenstående)	81.669	
Samlet	351.612	351.609
Resultat	3	

Tabel 2: Oversigt over gruppen (bogførte poster for 2015 efter kategorier)

DMCG (gruppe)		
Personaleudgifter	Bevilliget 2015	Forbrug 2015
1. Frikøb – sundhedsfaglig ekspertise	186.253	189.609
2. Frikøb – administrativ medarbejder	59.162	67.059
3. Andre personaleudgifter (telefongodtgørelse; hjemmeopkobling etc.)		
Mødeudgifter		
4. Transport-/rejseudgifter (kørsel, bro, tog, parkering etc.)		
5. Mødeudgifter (proviant/leje af lokale i forbindelse med møder/konferencer i regi af databasen)	27.306	41.728
2) It-udgifter		
11. Kontorhold ekskl. udgifter til rapportudgivelse	0	7.545
12. Udgifter til rapportudgivelse		
13. Hjemmeside	0	72
Andet		
15. Deltagelse i eksterne arrangementer relateret til DMCG'en (kongresser/kurser)	0	7.978
16. Andre varekøb (som ikke kan kategoriseres i andre kategorier)		
17. Kvalitetsarbejde og vidensspredning		
18. Arbejde relateret til udarbejdelse af kliniske retningslinjer (der ikke kan fordeles i ovenstående kategorier)	62.554	25.658
Overførsler/efterbevilling		
Samlet	335.275	339.649
Resultat	4.373	

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 2015 over for RKKP haft et merforbrug på DAHANCA/DMCG. Dette relaterer sig overvejende til afholdelse af arbejds møder i forbindelse med udfærdigelse af nationale kliniske retningslinjer for behandling og opfølgning af hoved-halskræft.

Databasen er i 2015 budgetmæssigt i balance. Det skal dog bemærkes, at der foregår en væsentlig medfinansiering direkte fra de kliniske afdelinger uden om det budgetterede regnskab. Udgifter til DAHANCA's aktiviteter, inkl. mødeaktiviteter og arbejdsgrupper, dækkes således i vid udstrækning af de kliniske afdelinger i regionerne samt Afd. for Eksperimentel Klinisk Onkologi, Aarhus Universitetshospital.

Publikationer 2015

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* 54: 1001-1007, 2015.

Londero SC, Krogdahl A, Bastholt L, Overgaard J, Pedersen HB, Hahn CH, Bentzen J, Schytte S, Christensen P, Gerke O, Godballe C. Papillary Thyroid Carcinoma in Denmark, 1996-2008: Outcome and Evaluation of Established Prognostic Scoring Systems in a Prospective National Cohort. *Thyroid* 25: 78-84, 2015.

Metwally MAH, Jansen JA, Overgaard J. Study of the population pharmacokinetic characteristics of nimorazole in head and neck cancer patients treated in the DAHANCA-5 trial. *Clin Oncol* 27: 168-175, 2015.

Møller PK, Tolstrup JS, Olsen MH, Dalton SO, Overgaard J, Johansen J. Predictors of continuous tobacco smoking in a clinical cohort study of Danish laryngeal cancer patients smoking before treated with radiotherapy. *Acta Oncol*.54: 685-692, 2015.

Olsen MH, Bøje CR, Kjær T, Steding-Jessen M, Johansen C, Overgaard J, Dalton SO. Socioeconomic position and stage at diagnosis of a head and neck cancer – a nationwide study from DAHANCA. *Acta Oncol* 54:759-766: 2015.

Rønjom MF, Brink C, Lorenzen EL, Hegedüs L, Johansen J. Variation of normal tissue complication probability (NTCP) estimates of radiation-induced hypothyroidism in relation to changes in delineation of the thyroid gland. *Acta Oncol*. 54(8):1188-94, 2015.

Pagh A, Grau C, Overgaard J. A longitudinal study of follow-up activities after curative treatment for head and neck cancer. *Acta Oncol* 54: 813-819, 2015.

Mortensen HR, Jensen K, Aksglæde K, Lambertsen K, Eriksen E, Grau C. Prophylactic Swallowing Exercises in Head and Neck Cancer Radiotherapy. *Dysphagia*. 30:304-314, 2015.

Brouwer CL, Steenbakkens RJ, Bourhis J, Budach W, Grau C, Grégoire V, van Herk M, Lee A, Maingon P, Nutting C, O'Sullivan B, Porceddu SV, Rosenthal DI, Sijtsema NM, Langendijk JA. CT-based delineation of organs at risk in the head and neck region: DAHANCA, EORTC, GORTEC, HKNPCSG, NCIC CTG, NCRI, NRG Oncology and TROG consensus guidelines. *Radiother Oncol*. Oct;117(1):83-90, 2015

Lyhne NM, Primdahl H, Kristensen CA, Andersen E, Johansen J, Andersen LJ, Evensen J, Mortensen HR, Overgaard J. The DAHANCA 6 randomized trial: Effect of 6 vs 5 weekly fractions of radiotherapy in patients with glottic squamous cell carcinoma. *Radiother Oncol*. Oct;117(1):91-8, 2015.

Hansen CR, Johansen J, Kristensen CA, Smulders B, Andersen LJ, Samsøe E, Andersen E, Petersen JB, Overgaard J, Grau C. Quality assurance of radiation therapy for head and neck cancer patients treated in DAHANCA 10 randomized trial. *Acta Oncol*. 54(9):1669-73, 2015.

Nedergaard A, Dalgas U, Primdahl H, Johansen J, Overgaard J, Overgaard K, Henriksen K, Byrjalsen I, Karsdal MA, Lønbro S. Collagen fragment biomarkers as serological biomarkers of lean body mass - a biomarker pilot study from the DAHANCA25B cohort and atched controls. *Journal of Cachexia, Sarcopenia and Muscle*. Dec;6(4):335-42, 2015.

Lilja-Fischer JK, Jensen K, Eskildsen HW, Fink-Jensen V, Nielsen VE. Response evaluation of the neck in oropharyngeal cancer: Value of MRI and influence of p16 in selecting patients for post-radiotherapy neck dissection. *Acta Oncol*. 54(9):1599-606, 2015.

Rønjom MF, Brink C, Bentzen SM, Hegedüs L, Overgaard J, Petersen JB, Primdahl H, Johansen J. External validation of a normal tissue complication probability (NTCP) model for radiation-induced hypothyroidism in an independent cohort. *Acta Oncol*. 54(9):1301-9, 2015.

Bjørndal K, Krogdahl A, Therkildsen MH, Charabi B, Kristensen CA, Andersen E, Schytte S, Primdahl H, Johansen J, Pedersen HB, Andersen LJ, Godballe C. Salivary adenoid cystic carcinoma in Denmark 1990-2005: Outcome and independent prognostic factors including the benefit of radiotherapy. Results of the Danish Head and Neck Cancer Group (DAHANCA). *Oral Oncol*. Dec;51(12):1138-42, 2015.

Afsluttede PhD-projekter

Stefano Londero: Papillary thyroid carcinomas: Clinical implications and metastatic potential (University of Southern Denmark, 2015).

Marianne F. Rønjom. Radiation-induced hypothyroidism after treatment of head and neck cancer. (University of Southern Denmark, 2015).

Mohammed Ahmed Hassan: Nimorazole as a hypoxic radiosensitizer in the radiation treatment of head and neck squamous cell carcinoma. (University of Aarhus, 2015)

Igangværende projekter baseret på DAHANCA-databasen

Anja Pagh: Importance of follow up after treatment for head and neck cancer. (University of Aarhus, to be submitted 2016).

Nina Munk Lyhne: Treatment of early glottic cancer (University of Aarhus, to be submitted 2016).

Line Brøndum Predictive and prognostic markers in blood and tissue samples of head and neck cancer patients. (University of Aarhus, to be submitted 2016).

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, to be submitted February 2017).

Jacob K Fischer-Lilja. Strålefølsomhed i relation til HPV og tobak i oropharynxcancer. (University of Aarhus. to be submitted November 2017).

Ruta Zukauskaite. Pattern of loco-regional recurrences after primary intensity modulated radiotherapy of squamous cell carcinomas of the head and neck. (University of Southern Denmark, to be submitted November 2017).

Bilag 1: Liste over igangværende projekter/aktiviteter og kontaktpersoner

DAHANCA-afdelingskontaktpersoner per 19-08-2015

	Onkologisk Afd.	ØNH Afd.
Rigshospitalet	Claus Kristensen	Irene Wessel
Herlev	Elo Andersen	
Odense	Jørgen Johansen	Christian Godballe
Århus	Hanne Primdahl	Karin Lambertsen
Aalborg	Lisbeth Juhler Andersen	Henrik Jacobsen
Næstved	Zahra Kadkhoda	

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 Fomer/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	Camilla Kjær
DAHANCA-32	Jule Gehl
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
Thyreoida:	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/Årsrapport: Jesper Eriksen.

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