

DAHANCA Årsberetning 2016

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



databasernes
fællessekretariat
regionernes kliniske kvalitetsudviklingsprogram

Indholdsfortegnelse

Indholdsfortegnelse	2
Rapportudarbejdelse og medlemmer.....	3
Executive summary (statusbeskrivelse).....	4
Beskrivelse af aktiviteter iht. Kræftplan II beskrevne 11 opgaver.....	6
Perspektiver og anbefaling til fremtidige indsatsområder og aktiviteter.....	11
Oversigt over 2016 økonomien	12
Kommentarer til den økonomiske drift	14
Publikationer 2016.....	15
Ph.D. afhandlinger 2016.....	17
Igangværende projekter baseret på databasen	17

Rapportudarbejdelse og medlemmer

Årsberetningen 2016 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.

Bestyrelse 2016

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
(fra 1/8 2016 Maria Andersen maria.andersen@rn.dk)

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

Overlæge Karin Lambertsen, ØNH-kirurgisk Afd., Aarhus Universitetshospital
karilamb@rm.dk
(fra 1/1 2017 Thomas Kjærgaard)

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
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 2016?
3. Hvad er vores aktuelle hoved problemstillinger/udfordringer?

1.

DAHANCA har i 2016 eksisteret som landsdækkende, tværfaglig organisation forankret i fag specialerne, der varetager diagnostik, behandling og opfølgning af patienter med hoved-halscancer. 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 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 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 2016 implementeret nye nationale retningslinjer for udredning, behandling og opfølgning af kræft i skjoldbruskkirtlen samt for mundhulekræft, og der foreligger nu en væsentlig forbedret retningslinje for behandling af tilbagefald (recidiv), med tilhørende afsnit om pallierende behandling af uhelbredelig kræft udgået fra hoved-halsregionen.

DAHANCA har i 2016 foretaget en fuld opdatering af alle patienter i Danmark med histologisk verificeret hoved-halscancer udgående fra stemmebåndene (glottis) fra 1971 til i dag, omfattende mere end 5.000 patienter. Arbejdet er foregået delvist i samarbejde med Cancerregisteret, som derved gensidigt opnår en optimal histologisk og klinisk kvalitetssikring af egne registreringer inden for hoved-halskræft.

DAHANCA deltager i andre tværgående nationale arbejdsgrupper, blandt andet national klinisk retningslinje for dysfagi, den nationale TNM-komite for korrekt registrering og klassifikation af cancer-sygdomme samt afdækning af ernæringsindsatsen under behandling af hoved-halscancer, i samarbejde med Dansk Selskab for Klinisk Ernæring.

DAHANCA har over en møderække samarbejdet med Sundhedsstyrelsen, Danske Regioner og de praktiserende lægers organisation, PLO, for at afdække PLOs involvering i 'Opfølgningsprogram for hoved-halskræft'.

I 2018 tages partikelterapi i brug i Danmark på Dansk Center for Partikelterapi. Der pågår allerede nu undersøgelser af, hvilke patienter med hoved-halskræft, der forventeligt vil kunne drage nytte af denne behandlingsmetode.

Der er i 2016 rekrutteret patienter til en række videnskabelige protokoller, som skal belyse værdien af pallierende kemoterapi med en ny kombinationsbehandling (DAHANCA 26) samt undersøgelse af gen-profiler i forbindelse med stråleforstærkende medicinsk behandling med nimorazol (DAHANCA30). DAHANCA's aktiviteter har resulteret i flere peer-reviewed videnskabelige publikationer i internationale tidsskrifter.

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 tobakseksponderede. 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 forskningssiden, og ved understøttelse af nationale kvalitetsindikatorer til indrapportering til Sundhedsdatastyrelsen. 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 kan gå 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.

Det må have førstehedsprioritet i det kommende arbejde med RKKP i dens nye struktur, samt med Sundhedsdatastyrelsen, at kunne tilvejebringe relevante og tidstro data uden bureaukratiske forhindringer og mistro til databasernes omgang med kliniske kvalitets- og forskningsdata.

Som anført tages partikelterapi i brug i Danmark i 2018 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 2016 varetaget protokolaktiviteter som anført på hjemmesiden:

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

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 dmcg'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 anmeldelse 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 DAHANCA29, som er en del af et internationalt samarbejde med EORTC. I 2016 er tilsvarende begyndt nationalt studie, DAHANCA30, som undersøger hvilke patienter, der skønnes at kunne behandles uden det stråleforstærkende medikament, nimorazol, der ellers er standardbehandling i Danmark. Samtidig undersøges bivirkningsmønsteret af behandlingen.

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

DAHANCA driver den nationale kliniske kvalitetsdatabase for hoved-halskræft, herunder DATHYRCA (kræft i skjoldbruskkirtlen). DAHANCA understøtter desuden en række forskningsbaserede registreringer ifm. databasen, både nationale og internationale projekter.

DAHANCA har i 2016 modtaget 7 ansøgninger via RKKP om udlevering af data fra DAHANCA-databasen. Desuden har DAHANCA efter anmodning fra RKKP/PROCRIN beskrevet de variable, der indgår i den kliniske database, således at man overskueligt kan se, hvilke data, der kan udleveres efter ansøgning til RKKP <https://www.rkkp-dokumentation.dk>.

DAHANCA har modtaget støtte 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 recidivmønstre og recidivbehandling hos patienter med hoved-halskræft i Danmark.

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 seks onkologiske centre. Indtastning kan foregå fra hvert center direkte til databasen. Hvert onkologisk center har haft én databaseansvarlig, fra 2016 én databaseansvarlig læge på hver af de behandlende ØNH- og onkologisk afdelinger. I 2016 er der registreret over 1.500 patienter med nye tilfælde af cancer i hoved-halsregionen.

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 for at overvåge kvaliteten af diagnostik og behandling i Danmark samt i klinisk og eksperimentel forskningsøjemed. Databasen har således dannet baggrund for over 125 peer-reviewed internationale publikationer og 19 ph.d.- og doktorafhandlinger: https://www.dahanca.oncology.dk/Brows_Web_Publications

Registreringsparametre justeres kontinuerligt, og DAHANCA har i 2016 opdateret de landsdækkende skemaer (forms) mhp. optimering af den standardiserede registrering af patientkarakteristika til databasen, herunder tilpasning til den ny tumorklassifikation UICC 8.

I 2016 har DAHANCA afsluttet opdatering af data på patienter behandlet for stemmebåndscancer i Danmark fra 1971 op til i dag.

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

DAHANCA har i 2016 afsluttet og implementeret nye nationale retningslinjer for udredning, behandling og opfølgning af kræft i skjoldbruskkirtlen samt en tilsvarende revision af retningslinjerne for mundhulekræft.

Der foreligger nu en væsentlig forbedret retningslinje for behandling af tilbagefald (recidiv) med tilhørende afsnit om pallierende behandling af uhelbredelig kræft udgået fra hoved-halsregionen, hvilket er foretaget i samarbejde med Dansk Selskab for Palliativ Medicin.

Retningslinjerne kan ses på https://www.dahanca.oncology.dk/Brows_Web_Guidelines

Der er i 2016 iværksat en opdatering af retningslinjerne for kræft i næse-bihulesystemet (sinonasal cancer), som forventes godkendt på årsmøde for Dansk Selskab for Hoved-Halscancer den 10. marts 2017.

DAHANCA har desuden deltaget i et tværgående nationalt arbejde under Sundhedsstyrelsen og med deltagelse af en række faglige selskaber for en 'Klinisk retningslinje for øvre dysfagi – opsporing, udredning og udvalgte indsatser'. Retningslinjen udkom i 2016.

DAHANCA har over en møderække i 2016 samarbejdet med Sundhedsstyrelsen, Danske Regioner og de praktiserende lægers organisation, PLO, for at afdække PLOs involvering i 'Opfølgingsprogram for hoved-halskræft', der blev aktiveret i 2015.

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

Ovenfor nævnte opdateringer af kvalitetsdatabasen og nationale retningslinjer for diagnostik, behandling og opfølgning af hoved-halscancer er en integreret del af kvalitetssikringen af DAHANCA som national kvalitetsdatabase. Databasen og samarbejdet skal sikre ensartet behandling af alle patienter med hoved-halscancer.

DAHANCA samarbejder med Cancerregistret med en kontinuerlig og gensidig kvalitetssikring af de respektive nationale registreringer i DAHANCA og Cancerregisteret.

DAHANCA's kvalitetssikringsgruppe opdaterer løbende 'Retningslinjer for strålebehandling i DAHANCA', både med hensyn til national og international konsensus om retningslinjer for afgrænsning af normale væv og organer af betydning for planlægning af stråleterapi. Foregår med internationalt førende organisationer.

På skandinavisk niveau er der igangsat et kvalitetssikringsprojekt, som vurderer resultaterne i de skandinaviske lande efter behandling for strubekræft. Data indsamles fra en given patientkohorte og analyseres på individ-niveau, således at man minimerer risiko for skævvridning af resultaterne (bias), som kan forekomme på grund af kulturelle forskelle landene imellem i måden, som man registrerer cancerdata på.

Den nationale TNM-komite under DMCG blev etableret sidste år. Formålet 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, der er klinisk relevant, samt at fremme internationalt og tværsektorielt samarbejde omkring TNM stadietildeling. DAHANCA deltager i dette arbejde og har per 1/1 2017 implementeret brugen af den ny 8. TNM-klassifikation inden for hoved-halscancer.

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 forskningsprojektet DAHANCA29/EORTC og kvalitetssikringsarbejde inden for stråleterapi.

DAHANCA deltager i et globalt samarbejde mellem tilsvarende internationale faggrupper og har således en tæt kontakt med såvel europæiske, nordamerikanske og australske kollegaer, bl.a. Head and Neck Cancer International Group (HNCIG).

DAHANCA er involveret i en række udviklingsprojekter i visse 'udviklingslande', idet DAHANCA's sekretariat på vegne af FNs 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 beskrive 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. Hvert onkologisk center har én databaseansvarlig læge på hver af de behandlende ØNH- og onkologisk afdelinger. Dette skal sikre korrekt indrapportering af bl.a. kliniske kvalitetsindikatorer til RKKP/Sundhedsdatastyrelsen.

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 næst-hyppigst stigende cancerform i Danmark på nuværende tidspunkt, kun overgået af moder-mærkekræft.

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.

På foranledning af Danske Regioner og RKKP har DAHANCA's bestyrelse i 2016 udfærdiget en beskrivelse af 'Alarmsymptomer ved hoved-halskræft'. Udkastet har været i høring hos patientforeninger og er nu godkendt af regionerne. Kan benyttes i informationsmaterialet til patienterne i deres opfølgingsprogram og individuelle behovsvurdering.

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 onkologiske centre på baggrund af de nationale retningslinjer. Kvalitetssikringsgruppen inden for stråleterapi af hoved-halscancer (QA-gruppen) holder jævnlige møder og workshops, der skal medvirke til at sikre ensartede retningslinjer og standarder for udførelse af stråleterapi af hoved-halscancer. DAHANCA bidrager således også til ny information omkring behandling af hoved-halscancer i samarbejdet med Dansk Center for Partikelterapi.

Recidivudvalget har i udkast til retningslinjer for behandling af tilbagefald af hoved-halskræft supplerende udfærdiget instrukser for pallierende behandling, der kan benyttes af andre faggrupper.

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. DAHANCA har i 2016 arbejdet med 'Klinisk retningslinje for øvre dysfagi i samarbejde med Sundhedsstyrelsen, og desuden med Danske Regioner og de praktiserende lægers organisation, PLO, for at afdække PLOs involvering i 'Opfølgingsprogram for hoved-halskræft'.

Perspektiver og anbefaling til fremtidige indsatsområder og aktiviteter

DAHANCA har i 2016 haft 40-års jubilæum som landsdækkende, tværfaglig organisation inden for diagnostik, behandling og opfølgning af patienter med hoved-halscancer i Danmark. 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 anviser behandlingsmetoder, som nu er internationalt accepterede og implementeret klinisk.

HPV-induceret kræft i svælget er den næst-hyppigst stigende cancertype i Danmark. Sammenholdt med at tobaks- og alkoholforbruget i Danmark fortsat er højt, vil det afstedkomme et større antal cancertilfælde fremover. DAHANCA-samarbejdet har ført til forbedrede overlevelseschancer efter cancerdiagnosen, både ved at introducere accelererede patientforløb og optimerede behandlingsstrategier og – metoder, hvor man har introduceret nye kirurgiske principper, stråleterapeutiske teknikker og kemoterapi. Med det enestående faglige samarbejde over 40 år, er det naturligt også fremover at samle erfaringerne og ekspertisen i et fælles samarbejde i regi af DAHANCA, for at sikre fortsat høj international kvalitet og behandlingsresultater.

Med de forholdsvis gode overlevelseschancer efter hoved-halscancer og den forventede incidensstigning, vil antallet af danskere med tidligere hoved-halscancer stige (såkaldt prævalens). En stor del af patientklientellet vil fortsat være præget af mange års tobaks- og alkoholforbrug med ledsagende comorbiditet. Det betyder, at indsatsen fremover bør sigte mod individuelle hensyn, og mod at mindske sygdoms- og behandlingsrelaterede bivirkninger. Udviklingsarbejdet fremover skal bl.a. sigte mod at forfine behandlingsmetoderne og at mindske bivirkningsgraden efter cancerbehandling for at opnå den størst mulige helbedelseschance i forhold til bivirkningerne. Samspillet mellem kombinationsbehandling bestående af kirurgi, stråleterapi, protonbehandling og systemisk behandling er således vigtig at forstå, og DAHANCA må fortsat arbejde på en udbygning af registreringsmetoder inden for behandlings- og kliniske parametre. Dette arbejde er fortsat med bl.a. et projekt om patient-rapporterede bivirkninger i forbindelse med risiko-adapteret planlægning af stråleterapi med enten konventionel ekstern stråleterapi eller protoner.

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. Det er vigtigt, at DAHANCA og andre dmcc-grupper holder fast i dataregistreringer og fokuserer på fortsat, at skaffe den nødvendige viden mhp. at dokumentere effekten af den tilbudte behandling i vort sundhedsvæsen. Det bør indskærpes over for regionale og centrale administrative og politiske myndigheder, at der skal tilgå databaserne den fornødne støtte til, at fagprofessionelle fortsat kan yde og sikre det nødvendige kliniske input til databaserne.

Oversigt over 2016 økonomien

Tabel 1: Oversigt over DAHANCA databasen (bogførte poster for 2016 efter kategorier)

Database		
Poster	Bevilliget 2016	Forbrug 2016
Personaleudgifter		
1. Frikøb – sundhedsfaglig ekspertise	158.824	148.018
2. Frikøb – administrativ medarbejder		
3. Andre personaleudgifter (telefongodtgørelse; hjemmeopkobling etc.)		
Mødeudgifter		
4. Transport-/rejseudgifter (kørsel, bro, tog, parkering etc.)	17.075	2.332
5. Mødeudgifter (proviant/leje af lokale i forbindelse med møder/konferencer i regi af databasen)		
It-udgifter		
6. IT-udgifter, eksternt (leverandører uden for RKKP-organisationen) konsulent/serverdrift/licenses/udtræk	177.015	190.281
7. IT-udgifter, internt (ydelse fra kompetencecentre)		
Epidemiologiske/biostatistiske ydelser		
8. Epidemiologiske/biostatistiske ydelser, eksternt (leverandører uden for RKKP-organisationen)		
9. Epidemiologiske/biostatistiske ydelser, internt (ydelse fra kompetencecentre)		
Administrations-/sekretariatsudgifter		
10. Sekretariatsudgifter i regi af kompetencecentre		
11. Kontorhold ekskl. udgifter til rapportudgivelse		
12. Udgifter til rapportudgivelse		
13. Hjemmeside		
14. Husleje		
Andet		
16. Andre varekøb (som ikke kan kategoriseres i ovenstående)	82.731	91.269
Samlet	435.645	431.900
Resultat	-3.745	

Table 2: Oversigt over DAHANCA (bogførte poster for 2016 efter kategorier)

DMCG (gruppe)		
Personaleudgifter	Bevilliget 2016	Forbrug 2016
1. Frikøb – sundhedsfaglig ekspertise	103.726	111.727
2. Frikøb – administrativ medarbejder	59.931	68.003
3. Andre personaleudgifter (telefongodtgørelse; hjemmeopkobling etc.)		
Mødeudgifter		
4. Transport-/rejseudgifter (kørsel, bro, tog, parkering etc.)	27.661	74.875
5. Mødeudgifter (proviant/leje af lokale i forbindelse med møder/konferencer i regi af databasen)		
2) It-udgifter		
11. Kontorhold ekskl. udgifter til rapportudgivelse		
12. Udgifter til rapportudgivelse		
13. Hjemmeside		
Andet		
15. Deltagelse i eksterne arrangementer relateret til DMCG'en (kongresser/kurser)		
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)	63.367	2.256
Overførsler/efterbevilling		
Samlet	254.685	256.860
Resultat	-2.175	

Kommentarer til den økonomiske drift

DAHANCA's 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/DMCG har i 2016 over for RKKP haft et beskedent mindreforbrug. Udgifter til møder/transport/udarbejdelse af klinisk retningslinjer varierer fra år til år afhængig af aktivisterne's placering på landkortet og de kliniske afdelingers medvirken til afholdelse af udgifter, inkl. overnatninger.

Databasen har i 2016 haft et mindre merforbrug. Også for databasen gælder, 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.

Samlet set er DAHANCA budgetmæssigt i balance i 2016.

Publikationer 2016

Andersen AR, Bjerring OS, Godballe C, Detlefsen S, Mortensen MB. Secondary oesophageal or gastric cancer in patients treated for head and neck squamous cell carcinoma. *Dan Med J.* 63(8), pii: A5255, 2016.

Bjørndal K, Larsen SR, Therkildsen MH, Kristensen CA, Charabi B, Andersen E, Overgaard J, Schytte S, Pedersen HB, Andersen LJ, Johansen J, Godballe C; Danish Head and Neck Cancer Group (DAHANCA) and Academy of Geriatric Cancer Research (AgeCare). Does age affect prognosis in salivary gland carcinoma patients? A national Danish study. *Acta Oncol.* 55 Suppl 1: 19-22, 2016.

Breinholt H, Elhakim MT, Godballe C, Andersen LJ, Primdahl H, Kristensen CA, Bjørndal K. Salivary duct carcinoma: a Danish national study. *J Oral Pathol Med.* 45: 664-671, 2016.

Brøndum L, Sørensen BS, Eriksen JG, Mortensen LS, Lønbro S, Overgaard J, Alsner J. An evaluation of multiplex bead-based analysis of cytokines and soluble proteins in archived lithium heparin plasma, EDTA plasma and serum samples. *Scand J Clin Lab Invest.* 76: 601-611, 2016.

Elhakim MT, Breinholt H, Godballe C, Andersen LJ, Primdahl H, Kristensen CA, Bjørndal K. Polymorphous low-grade adenocarcinoma: A Danish national study. *Oral Oncol.* 55: 6-10, 2016.

Eriksen JG, Lassen P. Human Papilloma Virus as a Biomarker for Personalized Head and Neck Cancer Radiotherapy. *Recent Results Cancer Res.* 198:143-61, 2016.

Garnaes E, Frederiksen K, Kiss K, Andersen L, Therkildsen MH, Franzmann M, Specht L, Andersen E, Norrild B, Kjaer SK, von Buchwald C. Double positivity for HPV DNA/p16 in tonsillar and base of tongue cancer improves prognostication: Insights from a large population-based study. *Int J Cancer.* 139: 2598-2605, 2016.

Højen AR, Brønnum D, Gøeg KR, Elberg PB. Applying the SNOMED CT Concept Model to Represent Value Sets for Head and Neck Cancer Documentation. *Stud Health Technol Inform.* 228:436-40, 2016.

Johansen J, Grau Eriksen J; Academy of Geriatric Cancer Research (AgeCare). Trends in cancer of the head and neck in the elderly in Denmark, 1980-2012. *Acta Oncol.* 55: S1, 13-18, 2016.

Larsen CG, Jensen DH, Carlander AF, Kiss K, Andersen L, Olsen CH, Andersen E, Garnæs E, Cilius F, Specht L, von Buchwald C. Novel nomograms for survival and progression in HPV+ and HPV- oropharyngeal cancer: a population-based study of 1,542 consecutive patients. *Oncotarget.* 7: 71761-71772, 2016.

Lawaetz M, Birch-Johansen F, Friis S, Eriksen JG, Kiss K, Gade S, Møller-Madsen M, Pourbordbari N, von Buchwald C. Primary mucosal melanoma of the head and neck in Denmark, 1982–2012: Demographic and clinical aspects. A retrospective DAHANCA study. *Acta Oncol.* 55: 1001-1008, 2016.

Londero SC, Jespersen ML, Krogdahl A, Bastholt L, Overgaard J, Schytte S, Godballe C, Alsner J; study from The Danish Thyroid Cancer Group – DATHYRCA (part of the DAHANCA organization). *Gene-*

expression Classifier in Papillary Thyroid Carcinoma: Validation and Application of a Classifier for Prognostication. *Anticancer Res.*36: 749-56, 2016.

Lyhne NM, Johansen J, Kristensen CA, Andersen E, Primdahl H, Andersen LJ, Bøje C, Jensen AR, Overgaard J. Pattern of failure in 5,001 patients treated for glottic squamous cell carcinoma with curative intent - a population based study from the DAHANCA group. *Radiother Oncol* 118: 257-266, 2016.

Lyhne NM, Primdahl H, Kristensen CA, Andersen E, Johansen J, Andersen LJ, Dalton S, Bøje C, Jensen AR, Overgaard J. Incidence of and survival after glottic squamous cell carcinoma in Denmark from 1971 to 2011 – a report from the DAHANCA group. *Eur J Cancer* 59: 46-56, 2016.

Lønbro S, Petersen GB, Andersen JR, Johansen J. Prediction of critical weight loss during radiation treatment in head and neck cancer patients is dependent on BMI. *Support Care Cancer.* 24: 2101-2109, 2016.

Overgaard J, Jovanovic A, Godballe C, Grau Eriksen J. The Danish Head and Neck Cancer database. *Clin Epidemiol.* 8: 491-496, 2016.

Lyhne NM. Treatment of early glottic cancer (PhD thesis, University of Aarhus 2016)

Pagh A. The value of routine follow-up after radical treatment for head and neck cancer. (PhD thesis, University of Aarhus 2016)

Pagh A, Grau C, Overgaard J. Failure pattern and salvage treatment after radical treatment of head and neck cancer. *Acta Oncol.* 55, 625-632, 2016.

Rønjom MF. Radiation-induced hypothyroidism after treatment of head and neck cancer. *Dan Med J* 2016 March;63(3).

Toustrup K, Sørensen BS, Metwally MA, Tramm T, Mortensen LS, Overgaard J, Alsner J. Validation of a 15-gene hypoxia classifier in head and neck cancer for prospective use in clinical trials. *Acta Oncol.* 55: 1091-1098, 2016.

Zukauskaite R, Brink C, Hansen CR, Bertelsen A, Johansen J, Grau C, Eriksen JG. Open source deformable image registration system for treatment planning and recurrence CT scans: Validation in the head and neck region. *Strahlenther Onkol.* 192: 545-551, 2016.

Ph.D. afhandlinger 2016

Nina Munk Lyhne: Treatment of early glottic cancer (University of Aarhus 2016).

Anja Pagh: The value of routine follow-up after radical treatment for head and neck cancer. (University of Aarhus 2016).

En samlet oversigt over DAHANCA's publikationer findes på DAHANCA's hjemmeside:

https://www.dahanca.oncology.dk/uploads/DAHANCA_publicationer.pdf

Igangværende projekter baseret på databasen

En oversigt over igangværende projekter findes på DAHANCA's hjemmeside, enten under kliniske retningslinjer:

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

eller aktuelle projekter:

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