

# DNOG Årsberetning 2019

**Danske Multidisciplinære Cancer Grupper (DMCG.dk)**  
**Dansk Neuroonkologisk Gruppe (DNOG)**



## Indholdsfortegnelse

Rapportudarbejdelse og bestyrelse .....	3
Statusbeskrivelse .....	4
Beskrivelse af aktiviteter iht. DMCG.dk's formålsbeskrivelse .....	8
Plan for 2020; prioriterede indsatsområder og aktiviteter .....	10
Kommentarer til 2019-økonomien .....	11
Forskningsaktiviteter mv. i 2019 .....	12
DMCG'ens møder og arrangementer i det kommende år .....	14

## Rapportudarbejdelse og bestyrelse

Årsberetningen 2019 for den multidisciplinære cancergruppe DNOG er udarbejdet af overlæge, ph.d. René J. Laursen, neurokirurgisk afdeling, Aalborg Universitetshospital, [rijl@dadlnet.dk](mailto:rijl@dadlnet.dk)

**DMCG'ens formand:** René J. Laursen

**DMCG'ens bestyrelse 2019:**

Navn	Titel	Arbejdssted	Fagligt tilhørsforhold*
Mette Schulz	Overlæge	Neurokirurgisk Afdeling, Odense Universitetshospital	Neurokirurg
Søren Cortnum	Overlæge	Neurokirurgisk Afdeling, Aarhus Universitetshospital	Neurokirurg
Jane Skjøth-Rasmussen	Overlæge	Neurokirurgisk Afdeling, Rigshospitalet	Neurokirurg
René J. Laursen	Overlæge	Neurokirurgisk Afdeling, Aalborg Universitetshospital	Neurokirurg
Charlotte Aaquist Haslund	Overlæge	Onkologisk Afdeling, Aalborg Universitetshospital	Onkolog
Benedikte Hasselbalch	Overlæge	Onkologisk Afdeling, Rigshospitalet	Onkolog
Slávka Lukacova	Overlæge	Onkologisk Afdeling, Aarhus Universitetshospital	Onkolog
Steinbjørn Hansen	Overlæge	Onkologisk Afdeling, Odense Universitetshospital	Onkolog
Benedicte Parm Ulhøi	Overlæge	Neuropatologisk Afdeling, Aarhus Universitetshospital	Patolog
Bjarne Winther Kristensen	Overlæge	Afdeling for Klinisk Patologi, Odense Universitetshospital	Patolog
Helle Broholm	Overlæge	Patologiafdelingen, Neuro Team, Rigshospitalet	Patolog
Marianne Schmidt Ettrup	Afdelingslæge	Patologisk Institut, Aalborg Universitetshospital	Patolog
Birthe Krogh Rasmussen	Overlæge	Neurologisk Afdeling, Hillerød Sygehus	Neurolog
Dagmar Beier	Overlæge	Neurologisk Afdeling, Odense Universitetshospital	Neurolog
Kåre Eg Severinsen	Overlæge	Neurokirurgisk Afdeling, Aarhus Universitetshospital	Neurolog
Emilie Lund Laursen	Afdelingslæge	Neurologisk afdeling, Rigshospitalet	Neurolog
Vibeke André Larsen	Overlæge	Radiologisk Afdeling, Rigshospitalet	Neuroradiolog
Mette Hjørringgaard Madsen	Overlæge	Neuroradiologisk Afdeling, Aarhus Universitetshospital	Neuroradiolog
Ian Law	Overlæge	Klinik for Klinisk Fysiologi, Nuklear Medicin & PET, Rigshospitalet	Nuklearmediciner
Mads Haugaard	Afdelingschef	Afdeling for Kvalitet og Forskning, Region Syddanmark	Danske Regioner

\* (F.eks. kirurgi/onkologi/patologi/videnskabeligt selskab/ patientforening/region etc.)

# Statusbeskrivelse

## 1. Hvad har vi været optaget af i 2019?

DNOG's overordnede formål er at skabe et multidisciplinært samarbejde mellem de specialer, som i Danmark behandler primære tumorer i centralnervesystemet med henblik på 1) at sikre ensartede behandlingsretningslinjer, 2) at etablere og vedligeholde en database, 3) at området konstant overvåges mht. ny viden og at den implementeres i daglig praksis såfremt der findes evidens for dette, 4) at tage initiativ til forskningsprojekter både nationalt og internationalt samt 5) at sikre videns spredning.

DNOG har siden 2005 været en veletableret DMCG med en bred og aktiv tværfaglig gruppe, som har skrevet og løbende opdateret kliniske retningslinjer. Desuden har DNOG i form af DNOR (Dansk Neuroonkologisk Register) etableret en velfungerende database i tæt samarbejde med Kompetencecenter Syd og årligt udgivet rapporter siden 2009. DNOGs medlemmer har deltaget i nationale og internationale møder/kongresser og løbende rapporteret til bestyrelsen, som efter behov har nedsat arbejdsgrupper som har analyseret og implementeret nye undersøgelses- og behandlingsformer.

## 2. Hvad er vores aktuelle hovedproblemstillinger/udfordringer?

DNOG har i 2019 haft følgende aktiviteter:

Bestyrelsesmøder:

Der er afholdt 3 bestyrelsesmøder (8. marts, 23. august, og 1. november 2019) i København med fremmøde fra alle de DNOGs involverede specialer og regioner.

Bestyrelsen og arbejdsgrupper under bestyrelsen har blandt andet arbejdet med følgende emner i løbet af året:

### i. **Ajourføring af kliniske retningslinje og omskrivning af retningslinjen til det nye RKKP format:**

DNOG har udarbejdet nationale kliniske retningslinjer for behandling af gliomer og meningeomer i årene op til 2017. Ved bestyrelsesmøderne har retningslinjerne været diskuteret ved enhver given lejlighed. DNOG besluttede i 2013, at man fremadrettet vil have at alle subspecialerne under DNOG én gang årligt skulle gennemgå deres afsnit i retningslinjerne og opdatere dem med den seneste viden – enten i form af møder eller e-mail korrespondancer.

I 2018 blev Gliom retningslinjen konverteret til det nye RKKP-format og processen fortsatte i 2019, hvor Meningeom retningslinjen blev konverteret efter samme model som Gliom retningslinjen. Et indledende møde blev afholdt d. 4. juni 2019 i København, hvor arbejdsgruppen opdelte den gamle meningeom retningslinje og herefter på egen hånd redigerede de enkelte afsnit – graduerede evidensen for anbefalingerne og fandt søgestrengene. Ved et 2 dages internt d. 28. og 29. oktober 2019, gennemgik arbejdsgruppen hele den nye retningslinje og den endelige administrative godkendelse forelå medio december 2019. Den nye meningeom retningslinje ligger nu tilgængelig på både RKKP og DNOGs hjemmesider.

## ii. **Databasen (Dansk Neuroonkologisk Register – DNOR):**

DNOR har udarbejdet årsrapporter siden 2009 og dette arbejde er fortsat med uformindsket styrke i 2019. Databasens resultater har igen i år givet anledning til at man bredt i DNOG har diskuteret patientrelaterede aktiviteter på et mere oplyst grundlag og drøftet forskelle på tværs af regionerne, hvilket har bidraget til kvalitetsarbejdet i de enkelte afdelinger. Registerets resultater har således medført, at man på DNOGs bestyrelsesmøder har diskuteret kvalitet i behandlingen og konstateret at man er på internationalt niveau mht. bl.a. overlevelse.

Den Nationale Kliniske Kræftdatabase (DNKK) som database platform: Siden starten af 2014 har DNOR arbejdet tæt sammen med Kompetencecenter Syd om yderligere udvikling af databasen, således at man kunne høste de fordele, der er ved at bruge DNKK. Den nye platform blev taget i brug 1. april 2015. Der er løbende rettet i opsætningen og ved indgangen til 2017 var der tilkommet mulighed for at inddrage tidligere behandlede patienter i databasen og i løbet af 2017 har der været yderligere optimering af databasen og der er udarbejdet en brugervejledning for TOPICA-databasen som kan ses og downloades fra DNOGs hjemmeside ([www.dnog.dk](http://www.dnog.dk)).

Udarbejdelse af årsrapport: DNOR's styregruppe har holdt national audit omkring årsrapporten 2018 d. 13. september 2019 i København. Den endelige udgave af årsrapporten 2018 kan læses på DNOGs hjemmeside ([www.dnog.dk](http://www.dnog.dk)). Årsrapporten har alle årene været fremsendt til kommentering i Danske Regioner og DNOG har endnu til gode at få en tilbagemelding.

Årsrapporten 2018 er den fjerde rapport baseret på den nye DNKK databaseplatform. I introduktionen til årsrapporten blev følgende anført: DNOR Årsrapport 2018 afrapporterer indikatorresultater og supplerende analyser for patienter med nydiagnosticeret primær hjermetumor (gliom) i perioden 1.januar 2018 - 31.december 2018. Etårs- og toårsoverlevelsesindeksatorerne inkluderer patienter diagnosticeret i hhv. 2017 og 2016 for opfølgelse i 2018. Sammenligningsgrundlaget er patienter i DNOR-TOPICA diagnosticeret i 2009-2017. Den 5. april 2019 var skæringsdato for indberetninger til DNOR-TOPICA databasen for at blive inkluderet i DNOR Årsrapport 2018. Rapporten er tilgængelig på [www.dnog.dk](http://www.dnog.dk). Neurokirurgien og onkologien viser generelt en god udvikling for de områder, hvor der er opsat indikatorer. Overlevelsen er opgjort for patienter med glioblastom og ændres ikke igennem årene. Overordnet viser indikatorerne og de øvrige indsamlede data, samt tolkningerne af disse, at vi i Danmark lever op til internationalt niveau. Den endelige patologi diagnose er afgørende for den postoperative vejledning af patienten. I 2016 kom der en ny WHO klassifikation af hjernetumorer med større fokus på molekylær patologisk diagnostik. Dette medfører større kompleksitet og tidsforbrug for at beslutte den endelige patologi diagnose. Der er to patologi indikatorer der belyser, at dette område har særlige udfordringer, der bør forbedres. Måltallene for patologi indikatorerne viser manglende målopfyldelse på landsplan; men samtidig at der er meget stor spredning imellem de forskellige regioner. Det positive er således at denne variation viser at der findes løsninger på dette problem i nogle regioner, som så blot vil kræve en ledelsesmæssig prioritering i de øvrige regioner.

Opdatering og tilføjelser af indikatorer: Anvendeligheden af de opstillede indikatorer blev løbende diskuteret ved bestyrelsesmøderne i DNOG og ved styregruppemødet i DNOR. For at i mødekomme ønsker fra RKKP og Danske Regioner om flere indikatorer som bl.a. fokuserer på

patient forløb, sikkerhed og tilfredshed blev der udarbejdet et katalog af forslag som pt. er under evaluering. Det gælder bl.a. svartid på vævsprøver til histologiske undersøgelser og genindlæggelses hyppighed på opererede patienter. Der blev ikke truffet nogen afgørelse omkring disse forslag i 2019. DNOGs bestyrelse håber forsat at man centralt fra (RKKP/Danske Regioner) vil definere nogle flere indikatorer som kan måler patientsikkerhed nationalt og på tværs af de enkelte cancergrupper.

### iii. **Revision af pakke forløb for kræft i hjernen:**

I 2017 annoncerede Sundhedsstyrelsen, at man ville revidere pakke forløb for kræft i hjernen bl.a. i samarbejde med DNOG. En arbejdsgruppe, bestående af en repræsentant fra hver af de 5 subspecialer i DNOG, har i 2018 og 2019 været til tre møder i SST. SST ønskede, at pakkeforløbet og opfølgingsforløbet skulle skrives sammen til et samlet forløb i en forkortet udgave, hvor man løbende henviser til kræftsygdommes DMCG og deres retningslinjer. Alle afsnit af forløbene har været vendt og kigget på både med faglige og administrative briller. Af registreringsmæssige grunde blev arbejdsgruppen enige om, at man fremadrettet vil betragte al kirurgi (både biopsi og resektion) som udredning og initialbehandling bliver første registrering ved indgangen til onkologisk behandling. Placering af MDT konferencer og muligheden for at bruge CT-C og en samtale med en neurologisk speciallæge blev også drøftet i forbindelse med den initiale udredning. Den samlede kræftpakke revision blev færdig i foråret 2019 og efter en gennemgang i Task Force-enheden, udkom de i september måned 2019. Planen er at den nye registreringspraksis af forløbet starter 1. april 2020 og bliver spændende at følge da tre forskellige afdelinger (neurologisk, neurokirurgisk og patologisk) deles om udredning med en samlet tid på 30 kalender dage.

### iv. **Videnskabeligt møde:**

Med henblik på videns spredning afholdte DNOG sit årlige videnskabelige møde d. 1. november 2019 i København.

Emnet var neuropatologi og havde følgende foredragsholdere:

*David Scheie*: Update på gliomklassifikation 2019, *Bjarne Winther*: Skandinavisk opgørelse over brugen af 850K metyleringsanalyse, *Helle Broholm*: Update på fremtidig meningeom klassifikation, *Thomas Urup*: Angiotensin promoter methylation som prognostisk markør for bevacizumab respons ved recidiv glioblastom, *Christian Miriam*: TERT promoter forandringer som prognostisk markør i meningeomer, *Laura Giraldi*: Gravidetsrelaterede meningeomer – nationalt PhD studie og *Andrea Maier*: Maligne meningeomer klinisk, temporal og spatial heterogenitet.

Årsmødet var fagligt meget spændende og inspirerende og demonstrerede at neuropatologien er midt i en rivende udvikling, som kan få stor betydning for behandlingen af primære hjerne-tumorer fremadrettet.

v. **Nye medlemmer af DNOGs bestyrelse:**

Der har i 2019 været udskiftning af et neurologisk medlem (ophørt: Elsebeth B. Christiansen – nyudnævnt: Dagmar Beier) og et onkologisk medlem (ophørt: Hans Skovgaard Poulsen – nyudnævnt: Benedikte Hasselbalch).

vi. **Radioterapi udvalg under DNOG (RT):**

Da man i Dansk Selskab for Klinisk Onkologi begyndte at kigge på hvilke tiltag der skulle initieres i forbindelse med etableringen af proton stråle behandlingen på Aarhus Universitetshospital i 2019, henvendte man sig til radioterapi udvalgene i de enkelte DMCG'er. Her opdagede DNOG, at man ikke havde en sådan et udvalg under DNOG og derfor blev der taget initiativ til at etablere sådan en gruppe, da man begyndte at udarbejde "Retningslinjer for strålebehandling". RT udvalget har opdateret stråleretningslinjen, afholdt workshops og planlagt yderligere møder, hvor den kommende proton strålebehandling er fokusområde. I 2018 har en gruppe under radioterapiudvalget (proton stråle udvalget) udarbejdet en vejledning for behandling med proton stråler. Vejledningen er færdig og er godkendt af DNOGs bestyrelse. I 2019 startede man behandlingen med proton stråler på Århus Universitetshospital og i løbet af 2019 er der opbygget et tæt samarbejde mellem protonstrålecentret og de fire onkologiske afdelinger som henviser kandidater til protonstrålebehandling.

vii. **Brugen af bevacizumap i Danmark til behandling af progression af maligne gliomer:**

DNOG fik i efteråret 2018 en henvendelse fra en Region Midtjylland, som opfordrede DNOG til at revidere vores Retningslinje for Behandling af Gliomer hos Voksne. Dette på baggrund af en "evidensgennemgang" omkring et farmaka brugt af onkologer til behandling af progression af højmalignt gliom. DNOG svarede regionen, at man ikke mente at der var grundlag for at ændre vores anbefaling om brug af bevacizumap og regionen valgte ikke at følge DNOGs anbefaling og har valgt at gå enegang blandt de øvrige regioner. Sagen medførte at DNOG sendte et bekymringsbrev til SST og Styrelsen for Patientsikkerhed i januar 2019. SST svarede DNOG marts 2019 og oplyste at Region Midtjylland ikke mente at man havde frataget onkologisk afdeling på Århus Universitetshospital muligheden for at bruge det pågældende farmaka. Sagen har siden udløst et stort arbejde i det Tværregionale Forum for Koordination af Medicin, da man ikke tidligere har oplevet at regionerne var uenige om brug af et farmaka. Det Tværregionalt Forum for Koordination af Medicin har i løbet af 2019 i samarbejde med bl.a. DNOGs onkologiske bestyrelsesmedlemmer, udarbejdet en protokol for anvendelse af bevacizumap ved progression af maligne gliomer.

Sagen demonstrer at DMCG'erne fremadrettet må forvente at skulle deltage i en svær kamp mellem faglighed og økonomi/politik. Den konkrete sag vil blive taget op ved "Arbejdsdag om DMCG-strategien i DMCG.dk repræsentantskabet" d. 4. jun i 2020.

**3. Hvad er vi lykkedes med i 2019?**

DNOG/DNOR er, på trods af yderligere økonomisk nedskæring, lykkes med forsat at eksistere og mødes og nationalt udvikle neuroonkologien i en ensrettet retning med udarbejdelse af årsrapport, opdatering af retningslinjer, deltagelse i møder og kongresser og afholdelse af årsmøde samt deltagelse i nationale forskningsprojekter.

## Beskrivelse af aktiviteter iht. DMCG.dk's formålsbeskrivelse

Beskriv for hvert punkt relevant aktivitet. Angiv venligst evt. publikationer mv. under afsnittet Forskningsaktiviteter.

- 1. At bidrage til udarbejdelse og vedligeholdelse af evidensbaserede, nationale kliniske retningslinjer for patientforløbet, fra diagnostik og behandling til opfølgning og rehabilitering, samt den tilhørende forskning indenfor såvel primær- som sekundærsektor.**

Midlerne til DNOG fra Danske Regioner/RKKP er primært bevilliget til opretholdelse af klinisk database, udarbejdelse af årsrapport og udarbejdelse og løbende opdatering af nationale retningslinjer samt kvalitetsarbejde og videns spredning.

- 2. Udarbejdelse og vedligeholdelse af nationale kliniske kvalitets- og forskningsdatabaser til monitorering samt indsamling af data/evidens til de kliniske retningslinjer, samt gennemførelse af og deltagelse i lokale, landsdækkende og internationale videnskabelige kliniske protokoller.**

Se pkt.1.

- 3. Koordinere og støtte klinisk kræftforskning og samarbejdet med den laboratoriebaserede forskning og arbejdet med biobanker, herunder samarbejde med Danish Comprehensive Cancer Center (DCCC).**

DNOG støtter ikke direkte til ovenstående, men er orienteret om at alle neurokirurgiske og onkologiske afdelinger deltager i neuroonkologisk forskning - både grund- og klinisk forskning. DNOG har siden 2014 haft aftaler med alle neurokirurgiske afdelinger om, at de afleverer biologiske materiale til cancer biobanken i det omfang det er praktisk muligt. I 2019 er to DNOG bestyrelsesmedlemmer blevet en del af DCCC bestyrelse i tidsrummet 2020-2022.

- 4. Bidrage til gennemførelse af og deltagelse i nationale og internationale kvalitetsprojekter.**

DNOG deltager løbende i dette – mest nationalt.

- 5. Tilføre det kliniske miljø internationale kontakter og videnskabelige samarbejdspartnere.**

Se pkt. 3.

- 6. Bidrage til overvågning af området og fremkomme med tidlig varslings.**

DNOG følger løbende med i de indrapporterede data til DNOR og monitoreringstallene fra SSI og forsøger at sikre at behandlingerne udføres ensartet nationalt og i henhold til vores retningslinjer.

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

Alle DNOG bestyrelsesmedlemmer deltager i både nationale og internationale møder og kongresser og har kontakter dertil, men der foreligger ikke formelle kontakter/aftaler mellem DNOG og andre internationale kontakter/organisationer.



**8. Bidrage til uddannelses- og efteruddannelsestiltag indenfor området.**

DNOG afholder et årligt temamøde, hvor et neuroonkologisk emne tages op til præsentation af nationale og internationale eksperter og diskussion med deltagelse af neuroonkologisk interesserede fra hele landet.

**9. Sikre integration mellem kræftrelaterede tiltag i primær- og sekundær sektoren (fx implementering af ny viden).**

Sker i øjeblikket i kraft af pakke forløbet og opfølgingsprogrammet for kræft i hjernen og vil løbende blive udbygget i takt med at specielt opfølgingsprogrammet implementeres i regionerne/kommunerne.

## **Plan for 2020; prioriterede indsatsområder og aktiviteter**

### **i. Retningslinjer**

DNOG vil i 2020 forsætte med at opdatere vores retningslinjer til det nye RKKP format i tæt samarbejde med retningslinje sekretariatet. Planen er at Gliom retningslinjen opdateres i 2020.

### **ii. Indikatorer i DNOR**

DNOG vil kigge på de eksisterende indikatorer og overveje at implementere nye. DNOG er opmærksom på at RKKP og Danske Regioners ønske om inddragelse af patientrapporterede data i databaserne. På nuværende tidspunkt har DNOG ikke planer om at implementere dette, men DNOG vil løbende holde sig orienteret om udviklingen ifm. PROM. DNOGs nye samarbejdspartner i DCPT har et meget stort ønske om at få implementeret PROM data, men hvem der skal have ansvaret for at opfange disse data er et åbent spørgsmål som protonstrålegruppen og DCPT er i dialog om.

### **iii. Forskning**

DNOG vil i 2020 forsat støtte op om nationale forskningsprojekter som omhandler hjernetumorer.

## Kommentarer til 2019-økonomien

Bevilget: DMCG-opgaver 2019	Forbrug: DMCG-opgaver 2019
Kr. 227.453,-	Kr. 146.031,-

Mindreforbrug i alt kr. 81.422,-

### Kommentarer til den økonomiske drift:

DNOG/DNOR har i 2019 haft et større overskud, som skyldes en generel sparsommelighed i både DMCG'en og databasen og overførsel af honorar for retningslinjearbejde til 2020 budgettet. DNOGs bestyrelse drøftede i løbet af 2019 at skære ned på mødekadencen, men vil på baggrund af de positive tal i 2019 regnskabet mødes med vanligt interval.

## Forskningsaktiviteter mv. i 2019

Indsæt antal i tabellen og angiv øvrige oplysninger under de relevante overskrifter.

Igangværende aktiviteter i 2019	Antal
Protokoller	5
Ph.d.-studier	1
Projekter baseret på kvalitetsdatabasen	?
Præsentationer, herunder posters	?
Nye/reviderede retningslinjer	1
Peer reviewed artikler	?
Andre publikationer	?

### Protokoller:

#### IP2 Brain

Morbidity and failure after radiotherapy for primary brain tumors - Danish Neuro Oncology Group study  
Behandlingsfølger og recidiv mønster efter strålebehandling for patienter med primære hjernetumorer – et nationalt DNOG samarbejde

PI: Slávka Lukacova (AUH), Hans Skovgaard Poulsen (RH), Aida Muhic (RH), Charlotte Haslund (AAUH), Rikke Dahlrot (OUH), Steinbjørn Hansen (OUH)

Status for 2019

IP 2.1 Morbidity and failure database- ProBrain (DNOG1)

- registreringsprotokol vedr. bivirkninger til strålebehandling af primære hjernetumorer, skriveproces pågående

IP 2.2 Neurocognitive decline after RT – DNOG2

- åbent for inklusion i alle 4 onkologiske centre, status for 2019: 67 pt. inkluderet

Center	Proton	Foton
AUH	12	5
OUH	20	2
Aalborg	5	1
RH	19	3
I alt	56	11

IP 2.3 Clinical Decision Support System - DEPENDS (DNOG3)

- afholdt workshop med deltagelse af 11 læger fra alle 4 onkologiske centre og DCPT:

- Vurdering af 25 patienters foton og proton planer, prælimer analyse viser en reduktion i middel dosis af rask hjerne og hippocampi ved proton behandling, ingen reduktion til maks dosis hjerne- stammen eller middel dosis til hypofysen.
- Ensrettet nationale guidelines for indtegnning af risikoorganer i hjernen. Validering af retningslinjer og atlas pågående.

IP 2.4 Radiation induced brain injury – avanceret MR skanning (del protokol til IP 2.2)

- åbent i Århus

- inkluderet 13 patienter hvoraf 10 patienter er skannet 3 mdr efter afsluttet RT

- ingen bivirkninger af MR eller kontraststof er registreret

**Avastin protokol til patienter med tilbagefald af glioblastom**

Et samarbejde mellem Det Tværregionale Forum for Koordination af Medicin og DNOG. Man forventer at inkludere patienter i løbet sommeren 2020.

**Ph.d.-studier**

Et PhD forløb er undervejs ved DCPT på baggrund af IP2 Brain studiet

**Nye/reviderede retningslinjer**

Meningeom (2019)

## **DMCG'ens møder og arrangementer i det kommende år**

Kommende mødedatoer i DNOG i 2020:

6. marts	Bestyrelsesmøde
4. september	Retningslinje opdateringsmøde
6. november	Bestyrelsesmøde og årsmøde

Kommende mødedatoer i DNOR i 2020:

Dato?	Nationalt audit årsrapport 2019
-------	---------------------------------