

DAPROCA Årsberetning 2020

Danske Multidisciplinære Cancer Grupper (DMCG.dk)
Dansk Prostata Cancer Gruppe (DAPROCA)



Indholdsfortegnelse

Rapportudarbejdelse og bestyrelse	2
Statusbeskrivelse	3
Beskrivelse af aktiviteter iht. DMCG.dk's strategi 2020-2022 og handlingsplan 2020.....	4
Forskningsaktiviteter mv. i 2020	7
Plan for 2021: planlagte aktiviteter	9

Rapportudarbejdelse og bestyrelse

Årsberetningen 2020 for den multidisciplinære cancergruppe er udarbejdet af:

Navn, titel, arbejdssted, tilhørsforhold, e-mail:

Michael Borre, professor, overl., dr.med., Urinvejskirurgisk Afd., Aarhus Universitetshospital.

borre@clin.au.dk

DMCG'ens formand: Michael Borre

DMCG'ens bestyrelse 2020:

Navn	Titel	Arbejdssted / mailadresse	Fagligt tilhørsforhold
Michael Borre	Professor, overlæge	Aarhus Universitetshospital borre@clin.au.dk	Dansk Urologisk Selskab (DUS)
Henrik Jakobsen	Overlæge	Herlev Universitetshospital hjak@dadlnet.dk	DUS
Klaus Brasso	Professor, overlæge	Rigshospitalet klaus.brasso@regionh.dk	DUS
Mads Hvid Poulsen	Overlæge	Odense Universitetshospital mads.poulsen@rsyd.dk	DUS
Hans Erik Witten-dorff	Overlæge	Region Sjællands Universitetshospital. hwje@regionsjaelland.dk	DUS
Marie Thue Pank	Afdelingslæge	Aalborg Universitetshospital mtp@rn.dk	DUS
Henriette Lindberg	Overlæge	Herlev Universitetshospital Henriette.Lindberg@regionh.dk	Dansk Selskab for Klinisk Onkologi (DSKO)
Lise Nørgaard Bentzen	Overlæge	Aarhus Universitetshospital lise.b@auh.rm.dk	DSKO
Jimmi Søndergaard	Overlæge	Aalborg Universitetshospital jiso@rn.dk	DSKO
Peter Meidahl Petersen	Overlæge	Rigshospitalet Peter.Meidahl.Petersen@regionh.dk	DSKO
Steinbjørg Hansen	Overlæge	Odense Universitetshospital Steinboern.Hansen@rsyd.dk	DSKO
Anne Juel Christensen	Overlæge	Sygehus Syd, Næstved anjc@regionsjaelland.dk	DSKO
Astrid Petersen	Overlæge	Aalborg Universitetshospital acp@rn.dk	Dansk Patologiselskab. (DPAS)
Johanna Elversang	Afdelingslæge	Rigshospitalet johanna.elversang.01@regionh.dk	DPAS
Frederik Harving	Afdelingslæge	Aalborg Universitetshospital frederik.harving@rn.dk	DPAS
Karina Dalsgaard Sørensen	Professor	Aarhus Universitetshospital kdso@clin.au.dk	Dansk Selskab for molekylær medicin
Henrik Møller	Seniorforsker	RKKP henrik.moller@rkkp.dk	Dansk Epidemiologisk Selskab
Helle Zacho	Overlæge	Aalborg Universitetshospital h.zacho@rn.dk	Dansk Nuklear-medicinsk selskab
Vibeke B Løgager	Overlæge	Herlev Universitetshospital vibeke.loegager@regionh.dk	Dansk Radiologisk Selskab
Helle Hvarness	Overlæge	Herlev Universitetshospital hhva@dadlnet.dk	Dansk Palliativ Selskab

Niels Einer-Jensen	Patient	nielseinerjensen@gmail.com	Patientforeningen PROPA
--------------------	---------	----------------------------	----------------------------

Statusbeskrivelse

DMCG.dk og de tilhørende DMCG'er arbejder aktuelt efter en samlet strategi for 2020-2022 og handlingsplan for 2020: <https://www.dmcg.dk/om-dmcg/strategi-og-handlingsplan/>

Anfør her en kort prosabeskrivelse af DMCG'ens aktiviteter i det forgangne år (2020) med udgangspunkt i, hvad der er sket på de strategiske indsatsområder: landsdækkende kliniske retningslinjer, kliniske kvalitetsdatabaser og tilhørende kvalitetsudvikling, forskning samt patientinvolvering og eksternt samarbejde.

1. Hvad har vi været optaget af i 2020?

- At få de sidste landsdækkende kliniske retningslinjekapitler publiceret i den nye retningslinjeskabelon og at samtlige retningslinjer blev opdateret pr. nytåret 2020/2021. COVID-situationen nødvendiggjorde udarbejdelse af en række midlertidige potentielle særanbefalinger i forhold til standardbehandlinger.
- I den nationale kvalitetsdatabase er det endelig lykkedes at få adgang til laboratoriedata i LABKA-data – på nær for Region Midt. Udover generelt at øge datakompletheden åbner adgang til PSA for en lang række nye kvalitetsindikatorer i forbindelse med behandlingseffekt inkl. onkologiske behandlingsforløb. Laboratoriedata vil derudover øge databasens værdi som forskningskilde væsentligt.
- Sundhedsstyrelsen:
 - o Revision af den urologiske specialeplan for prostatacancer.
 - o Opfølgning på visitationsretningslinjen for radikal prostatektomi.
 - o Revision af kræftpakkeforløbsbeskrivelsen for prostatacancer.
- Det nationale Behandlingsfællesskab: national implementering af den nye MR-skanningsbaserede diagnostiske strategi.
- Medicinrådets fagudvalg: vurdering af klinisk merværdi af tre medicinske præparater til indikationen ikke-metastatisk kastrationsresistant prostatecancer (nmCRPC)

2. Hvad er vores aktuelle hovedproblemstillinger/udfordringer?

- COVID-situationen lagde sig i vejen for et sommergruppemøde med fokus på forskningstiltag og øvrige tiltag i henhold til DMCG.dk handlingsplanen for 2020.
- "Tid" – alle gruppemedlemmer er udfordrede i deres daglige arbejde.

3. Hvad er vi lykkedes med i 2020?

- De sidste kapitler af de landsdækkende kliniske retningslinjer blev publiceret i den nye retningslinjeskabelon og alle foreligger nyopdaterede pr. nytåret 2020/2021.
- Vellykket årsrapportering for DAPROCAdata inkl. 2 særkapitler:
 - o Validering af operative komplikationer med anvendelse af Clavien-Dindo scoren.
 - o Publicering af PRO for over 15.000 af databasens patienter for perioden 2010-2016.
- Igangsat flere nye forskningsprotokoller.

Beskrivelse af aktiviteter iht. DMCG.dk's strategi 2020-2022 og handlingsplan 2020

I skemaet herunder gøres ultrakort status på de målsætninger, der er fastlagt i DMCG.dk's strategi 2020-2022.

Nummereringen afspejler numrene på de målsætninger, der er angivet i hhv. strategi og handlingsplan. For uddybning af de enkelte målsætninger, se handlingsplanen 2020 her:

https://www.dmcg.dk/siteassets/om-dmcg.dk/strategi-og-handlingsplan-2020-2022/dmcg_handlingsplan_2020_final_310320.pdf

For baggrund vedr. målsætningerne, se strategien 2020-2022 her:

https://www.dmcg.dk/siteassets/om-dmcg.dk/strategi-og-handlingsplan-2020-2022/dmcg_strategi_2020-2022_final.pdf

Sæt kryds ved ja eller nej, og tilføj eventuelt kommentar for at uddybe svaret.

Mål	Målsætning	Ja	Nej
1.1.a	Findes jeres DMCG-retningslinjer i fælles DMCG-skabelon for alle relevante sygdomsområder? <i>Hvis nej, hvor mange mangler: Ingen</i>	x	
1.1.b	Er der i jeres retningslinjer anbefalinger for både udredning, behandling, opfølgning, palliation og rehabilitering (hele forløbet)? <i>Kommentar:</i>	x	
1.2	Er alle DMCG'ens retningslinjer opdaterede sv.t. de revisionsdatoer, der er angivet på forsiden af retningslinjerne? <i>Kommentar: Alle retningslinjer opdateres årligt</i>	x	
2.	Har I retningslinjer med links til beslutningsstøtteværktøjer? <i>Hvis ja, hvor mange retningslinjer:</i>		x
3.	Opgørelse via sekretariatet		
4.1	Opgørelse via sekretariatet		
4.2	Dagsordensætter I nye og/eller opdaterede retningslinjer ved jeres styregruppemøder mhp. drøftelse af de monitoreringsforslag, der er anført i retningslinjerne? <i>Kommentar:</i>	x	
5.1	Vurderer I, at der løbende sikres registrering af data til jeres database overalt i klinikken, så tidstro kvalitetsmonitorering ikke forsinkes fra klinisk side? ¹ <i>Kommentar: Til trods for at data altovervejende er baseret på centrale registre er indrapporteringen inkomplet</i>		x
5.2	Har I en LPR3-kodevejledning sv.t. eget sygdomsområde <i>Kommentar:</i>	x	
6.1	Bliver jeres indikatorsæt vurderet årligt mhp. eventuel opdatering? <i>Kommentar:</i>	x	
6.2	Afspejler jeres datasæt hele patientforløbet (udredning, behandling, opfølgning, palliation og rehabilitering) og udvalgte anbefalinger fra DMCG retningslinjerne? <i>Kommentar: Særligt de onkologiske data er mangelfulde. Den helt afgørende blod-</i>		x

1

Registrerer DMCG'en data løbende, så DMCG-registreringen ikke forsinkes, at data kan føres tilbage til klinikere og ledelser? RKKP tilstræber at levere tidstro data med klinisk relevans, ved at behandle data i løbet af én arbejdsdag.

Mål	Målsætning	Ja	Nej
	prøvemærker PSA er endeligt blevet tilgængelig i fire regioner – kan desværre fortsat ikke leveres fra Region Midt, hvilket blokerer for en række væsentlige landsdækkende onkologiske indikatorer.		
Mål	Målsætning	Ja	Nej
6.3	Rummer jeres datasæt tværgående indikatorer, der kan bidrage til en generel vurdering af 'kvaliteten af kræftbehandlingen i Danmark' på tværs af sygdoms-områder? ² <i>Kommentar: Der arbejdes på indikatorer vedr. MDT-konf. og effekt (recidiv og død)</i>		x
6.4	Er det jeres vurdering, at alle beslutninger om store terapeutiske interventioner tages på MDT-konference jf. DMCG vejledningen herfor? <i>Kommentar: MDT-konferencerne praktiseres fortsat meget forskelligt i landet og langt fra alle patienter konfereres</i>		x
6.5	Har jeres database variable eller indikatorer vedr. ét eller flere af følgende områder:		
	a. TNM	x	
	b. MDT-konference		x
	c. Den palliative indsats		x
	d. Onkologisk behandling		x
	e. Patientdeltagelse i kliniske forsøg		x
	f. Komplikationer ³	x	
	<i>Kommentar: Der er igangsat initiativer på efterlevelse af de nævnte områder (a-f)</i>		
7.1	Opgørelse via DMCG.dk formanden		
7.2	Er det jeres vurdering, at alle medlemmer af databasens styregruppe er bekendte med adgangen til den løbende afrapportering fra databaserne i de regionale systemer ⁴ ? <i>Kommentar: Men kendskabet udenfor denne kreds skønnes begrænset</i>	x	
7.3	Opgørelse via DMCG.dk formanden		
8	Har I en kort sammenfatning (one-pager) i årsrapporten, der angiver de vigtigste succeser og udfordringer i det forgange år? <i>Kommentar: Der er publiceret one-pager svarende til årsrapporterne 2019 og 2020</i>	x	
9.1	Auditerer I jeres resultater i den kliniske database mindst én gang årligt i database-styregruppen? <i>Kommentar: Men ikke udenfor DAPROCA kredsen</i>	x	
9.2	Er der gennemført landsdækkende audits ⁵ på jeres sygdomsområder? <i>Kommentar:</i>		x
9.3	Er der i databasestyregruppen i det forgangne år iværksat relevante forbedringsinitiativer baseret på nationalt samarbejde, inkl. forbedringsfællesskaber? <i>Hvis ja, hvilke? Implementering af en ny diagnostisk strategi</i>	x	

² DMCG.dk har nedsat et Udvalg for Tværgående Indikatorer for på sigt at kunne opgøre udvalgte indikatorer på tværs af DMCG'erne.

³ F.eks. reoperationer, genindlæggelser, overflytning til højere pleje/behandlingsniveau, interventionsradiologi

⁴ <https://www.rkkp.dk/afrapportering/>

⁵ Auditering uden for styregruppen/DMCG'en fx i behandlingsfællesskaber eller regionalt i ledelseslaget.

Mål	Målsætning	Ja	Nej
10	Er det almindelig praksis i DMCG'en at synliggøre nye og igangværende protokoller via kontakt til protokoller@cancer.dk mhp. oversigt på DCCC's hjemmeside https://www.dccc.dk/kliniske-protokoller/ ? <i>Kommentar: En registrering, vi naturligvis vil påbegynde</i>		x
11	Gør jeres DMCG en aktiv indsats for, at der er protokoller til alle patienter? <i>Kommentar: Der er ikke DAPROCA protokoller til alle dele af sygdomsforløbet og heller ikke mulighed for at alle relevante patienter vil kunne deltage i en given protokol.</i>		x
12.1	Opgørelse via DMCG.dk formanden		
12.2	Har I i det forgangne år arbejdet for, at der skaffes evidens fra fase IV undersøgelser af dansk kræftbehandling? <i>Kommentar:</i>		x
13	Er der patient- eller pårørendedeltagelse i jeres databasestyregruppe? <i>Kommentar:</i>	x	
14	Er der oprettet telefonisk speciallægerådgivning primært målrettet almen praksis ("onkofon-løsninger") der dækker hele landet for jeres kræftområde? <i>Kommentar:</i>		x
15	Opgørelse via DMCG.dk formanden		
16.1	Opgørelse via sekretariatet		
16.2	Opgørelse via sekretariatet		

Forskningsaktiviteter mv. i 2020

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

Den aktivitet, der ønskes angivet, er alene igangværende aktivitet på baggrund af kvalitetsdatabasen.

Igangværende aktiviteter i 2020	Antal
Protokoller	8
Projekter baseret på kvalitetsdatabasen	
Præsentationer, herunder posters	?
Peer reviewed artikler med kobling til databasen	1

Protokoller

(Nye og igangværende protokoller som DMCG'erne tilbyder danske patienter synliggjort via DCCC

<https://www.dccc.dk/kliniske-protokoller/>)

- **DaProCa 1 – Salvage stråleterapi i Danmark.**
Afsluttet
- **DaProCa 2 - Propel A og B**
Pelvin lymfeknudebestråling med samtidigt boost til prostata for prostatakræftpatienter i højrisikogruppe: Et fase I/II studium.
Studierne er afsluttet, afventer modning af data. Der er observeret enkelte tilfælde af betydelende akut morbiditet og disse data undergår publikation, mens der afventes data på senfølger.
- **DaProCa 3 – ADT in salvage radiation**
The importance of androgen deprivation therapy in salvage radiation therapy following radical prostatectomy. A national Danish study.
- **DaProCa4 - Liquid biopsi**
Predicting Prostate Cancer by Plasma and Urine Biomarkers Combined in an Algorithm for elderly Men. Der er aktuelt inkluderet 148 patienter på OUH og der foreligger en interim analyse for de første 100 patienter. Udrulningen af studiet til øvrige sites har været sat på pause pga. corona-situationen. Der pågår ligeledes en validering af biomarkørerne på dette og et andet datasæt.
- **DaProCa 5 - PROSALBRA - Salvage high dose rate brachytherapy for local recurrence in prostate cancer**
Protokollen er godkendt af myndighederne og klar til patientrekruttering.
- **DaProCa7 - Eksperimentel kirurgi - Salvage prostatektomi**
Sundhedsstyrelsen har netop bevilliget projektet 950.000 kr.
Protokollen vurderes aktuelt i DAPROCA' forskningsudvalg med henblik på nationalt udrulning.
- **DaProCa - PROstate PROTON trial 1 (PRO-PROTON 1)**

- **SPCG 15 - Kirurgi vs. Stråleterapi ved cT3 sygdom**
Et Skandinavisk studie med DAPROCA deltagelse. Det drejer sig om et lodtrækningsforsøg, der sammenligner om behandling med kirurgisk fjernelse af prostata (radikal prostatektomi) evt. med efterfølgende strålebehandling har bedre effekt på sygdommen, end den traditionelle primære strålebehandling kombineret med tre års medicinsk kastrationsbehandling. DAPROCA repræsenterer styregruppen i det Skandinaviske studie til sammenligning af effekt af radikal prostatektomi sammenlignet med ekstern strålebehandling af cT3 patienter.
- **SPCG17 - Prostate Cancer Active Surveillance Trigger Trial (PCASTT)**
Et Skandinavisk studie med DAPROCA deltagelse. Det drejer sig om et lodtrækningsforsøg, der tester sikkerhed ved sammenligning af daglig praksis versus standardiserede "triggers" for påbegyndt initial behandling af prostatacancer fremfor active surveillance. Der mangles den endelige godkendelse til dataoverførelse. OUH er blevet initieret, med det forbehold at data til ladelsen kommer. Herefter påbegyndes åbningen af landets øvrige sites. DAPROCA radiolog Vibeke Løgager vil være national røntgen investigatør.

DAPROCA vil i fremtiden være opmærksom på den centrale protokolregistrering.

Projekter baseret på kvalitetsdatabasen

DaProCa6 - Implementering af PRO ved prostata cancer

Der er tilknyttet 3 urologiske og en onkologisk afdeling til implementering af PRO ved aktiv overvågning, watchful waiting, prostatektomi og primær + salvage strålebehandling.

Der er afsat 2 år til processen og RKKP arbejder som projektdeltager allerede med etableringen af en national data struktur som det forventes at være etableret i løbet af projektet.

Præsentationer, herunder posters

Peer reviewed artikler med kobling til databasen

Nguyen-Nielsen M, Møller H, Tjønneland A, Borre M. *Patient-reported outcome measures after treatment for prostate cancer: Results from the Danish Prostate Cancer Registry (DAPROCAdata)*. Cancer Epidemiol 2020 Feb;64:101623. doi: 10.1016/j.canep.2019.101623.

Andet

Præsentationer (Michael Borre):

- *Danske erfaringer med kræftpakkeforløb & MDT-konferencer*. Danske ambassade. Tromsø. 22/1 2020.
- *Lighed i kræftbehandling*. Kræftdag 2020. København 3/9 2020.
- *Prostatacancer – State of the art*. Kræftdag 2020. København 3/9 2020.
- *Multidisciplinært samarbejde – MDT konferencen*. 2. Basalkursus – MR-prostata. Middelfart.
- *Landsdækkende kliniske retningslinjer*. 2. Basalkursus – MR-prostata. Middelfart. 30/9 2020.

Interviews (Michael Borre):

- Dagens Medicin. *Kræftlæger udsender corona-nødbefalinger: Det er nødvendigt at lempe patientrettighederne.* 27/3 2020.
- DR1 Radio. *Corona-nødbefalinger på kræftområdet.* 28/3 2020.
- DR1 TV-Deadline. *Det er nødvendigt at lempe patientrettighederne.* 28/3 2020.
- DR TV-avisen. *Patientrettigheder på kræftområdet ønskes dispenseret under Corona-epidemien.* 28/3 2020.
- Dagens Medicin. *Kræftlæge: Regeringen siger én ting og gør noget andet.* 2/4 2020.
- Dagens Medicin. *Prostatakræft: Ressourcestærke mænd stiller selv diagnosen.* 1/9 2020.
- Dagens Medicin. *Prostatakræft: Borgere flytter adresse i jagten på MR-scanninger.* 8/9 2020.
- Sundhedspolitisk Tidsskrift. *Man skal ikke nødvendigvis fare til læge, bare fordi det er november.* 13/11 2020.
- Dagens Medicin. *Kræftlæger frygter for antibiotikaresistens: Det er på alle måder bekymrende.* 2/12 2020.

Plan for 2021: planlagte aktiviteter

Anfør her en kort prosabeskrivelse af DMCG'ens planlagte aktiviteter i det kommende år med udgangspunkt i, hvad der er sket på de strategiske indsatsområder, eksempelvis med afsæt i handlingsplanen for 2021

Tilgængelig december 2020 på siden her: <https://www.dmcg.dk/om-dmcg/strategi-og-handlingsplan/>

Kliniske Retningslinjer:

Samtlige kliniske retningslinjer for håndtering af prostatacancer fra tidlig opsporing og til opfølgning inkl. palliation er nu pr. nytåret 2020/21 opdateret og omlagt i den nye retningslinjeskabelon. Det samlede retningslinjekatalog planlægges opdateret årligt og næste gang ultimo 2021.

Der vil her være opmærksomhed på link til relevante beslutningsstøtteværktøjer.

Databasedrift og klinisk kvalitetsudvikling:

Kvalitetsindikatorsettet vil blive vurderet med henblik på udskiftning/udvidelse. Datasættet vil f.eks. udvides med PRO, som i første omgang vil fokusere på patienter i primærbehandling med radikal prostatektomi samt strålebehandling. Årsrapporten forventes udvidet med oversigtstabeller til monitorering af f.eks. implementering og kvalitet af initiativer på retningslinjeområdet. Der er aktuelt særligt fokus på implementering og håndtering af den MR-skanningsbaserede diagnostiske strategi. Herunder data på hvilke patienter der henholdsvis MR-skannes og biopteres samt hvor mange biopsier den enkelte læsion og patient udsættes for. Der arbejdes på en central kodning af MR-læsionernes karakterer inkl. PI-RADS score.

Øvrige prioriterede udviklingstiltag består af indhentning og kvalitetsvurdering af TNM data fra LPR samt indhentning og kvalitetsvurdering af blodprøvemærket Prostata Specifikt Antigen (PSA) i hele sygdomsforløbet. I forhold til sidstnævnte ønskes analyse af PSA ved (1) diagnose, (2) indgang i behandlingskategori (Active Surveillance, radikal prostatektomi, primær og salvage strålebehandling), (3) biokemisk progression eller recidiv efter førnævnte behandlinger.

Der påtænkes endvidere validering af LPR data i forhold til primær- og salvagestrålebehandling.

Da definition af genindlæggelse er vanskelig i LPR3 ønskes operative komplikationer vurderet på de faktiske komplikationer i henhold til sidste års komplikationsevaluering (Clavien-Dindo score).

Der vil i et AUH pilotprojekt oprettes en SFI (sundhedsfagligt indhold) til dataopsamling fra MDT-konferencen og herved mulighed for på individniveau direkte at kunne indhente de mest centrale sygdomskaraktistika direkte fra EPJ.

Forskning med udgangspunkt i databasen:

- Efficacy of Prostate Cancer Treatment in the General Population. DAPROCAdata indgår som basis i studiesamarbejdet med VIVE og seniorforsker Jane Greve samt et amerikansk forskningsteam fra U.C. Riverside. Det primære fokus er hvorvidt behandling af prostata-cancer og arbejdsmarkedstilknøtning.
- SEQUEL - Social inequality in health after cancer – a nationwide clinical cancer database and questionnaire study. DAPROCAdata indgår i et samarbejde med seniorforsker ved Kræftens Bekæmpelse Susanne Oksbjerg Dalton og en række øvrige DMCG databaser.
- DAPROCAdata - Prognostic factors and outcomes: Valideringsstudie af kodning af "Active surveillance og watchful waiting" samt disse patienters deltagelse i MDT-konferencer
- Clavien-Dindo classification - Complications to radical prostatectomy - a quality assurance of the procedure
- Differences in the approach to the detection of prostate cancer between the US and Denmark – potential consequences
- Influenzavaccination blandt kræftpatienter og deres husstandskontakter: Dækningsgrad og klinisk effekt i et dansk landsdækkende register-baseret kohortestudie.
- Optimizing Surgical Treatment of Cancer Patients During the COVID-19 Pandemic.
- Regional variation i det initiale behandlingsvalg ved prostatakrcæft.
- Differences in the approach to the detection of prostate cancer in the US and Denmark.
- Prostatakrcæft og imaging epidemiologi.
- PC-projekt i skejby.
- Analyse af de samlede sundhedsomkostninger for danske patienter med kastrationsresistent prostatakrcæft i Danmark i perioden 2013-2016.
- Værdibaseret ledelse på baggrund af patientrapporterede data (Prostatacancer).

Patientinvolvering og samarbejde:

Databasens styregruppe har patientrepræsentation

Andet:**Dagsmøde**

Tiltag i forhold til DMCG.dk handlingsplanen 2021.

Tirsdag den 2. marts 2021.

Oprindeligt planlagt henlagt til Kræftens Bekæmpelse, Strandboulevarden 49, 2100 København Ø, men pga. COVID-tilstanden bliver der formentlig tale om et virtuelt møde.

Internat

Opdatering af de landsdækkende kliniske retningslinjer.

Onsdag den 22. september-fredag den 24. september.

Munkebo Kro, Fjordvej 56, 5330 Munkebo.