

DNOG Årsberetning 2021

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



Indholdsfortegnelse

Rapportudarbejdelse og bestyrelse	2
DMCG'ens organisation	3
Statusbeskrivelse	5
Beskrivelse af aktiviteter iht. DMCG.dk's strategi 2020-2022 og handlingsplan 2021.....	8
Forskningsaktiviteter mv. i 2021	11
Plan for 2022: planlagte aktiviteter	13

Rapportudarbejdelse og bestyrelse

Årsberetningen 2021 for den multidisciplinære cancergruppe er udarbejdet af:
Overlæge, ph.d, René J. Laursen, Neurokirurgisk afdeling, Aalborg Universitetshospital
rjl@dadlnet.dk

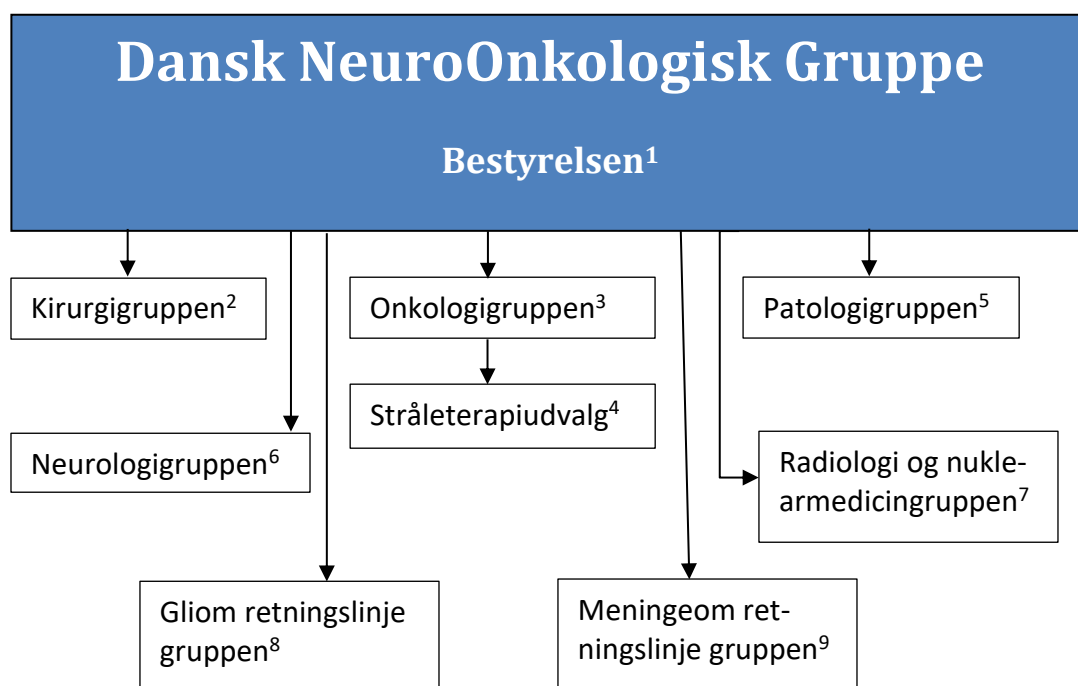
DMCG'ens formand: René J. Laursen

DMCG'ens bestyrelse 2021:

Navn	Titel	Arbejdssted	Fagligt tilhørsforhold*
Mette Schulz	Overlæge	Neurokirurgisk Afdeling, Odense Universitetshospital	Neurokirurg
Søren Cortnum	Overlæge	Neurokirurgisk Afdeling, Århus 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, Århus Universitetshospital	Onkolog
Steinbjørn Hansen	Overlæge	Onkologisk Afdeling, Odense Universitetshospital	Onkolog
Aida Muhic	Overlæge	Dansk Center for Partikel Terapi, Århus Universitetshospital	Onkolog
Benedicte Parm Ulhøi	Overlæge	Neuropatologisk Afdeling, Århus Universitetshospital	Patolog
Jeanette Krogh Petersen	Afdelingslæge	Afdeling for Klinisk Patologi, Odense Universitetshospital	Patolog
David Scheie	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
Ditte Harboe Danielsen	Afdelingslæge	Neurokirurgisk Afdeling, Århus 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	Nuklearmedicin

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

DMCG'ens organisation



¹Medlemmer af **DNOG's bestyrelse** er angivet i forrige afsnit

²**Kirurgigruppen:** Mette Schulz, Søren Cortnum, Jane Skjøth-Rasmussen og René J. Laursen

³**Onkologigruppen:** Charlotte Aaquist Haslund, Benedikte Hasselbalch, Slávka Lukacova, Steinbjørn Hansen og Aida Muhic

⁴**Stråleterapigruppen:** Slávka Lukacova, Trine L. Guldborg (overlæge AAUH), Aida Muhic, Rikke Dahlrot (afdelingslæge læge, OUH), Morten Høyer (prof., led. overlæge, DCPT), Jesper F. Kallehauge (fysiker, DCPT), Thomas Overgaard Kristense (fysiker AAUH), Bob Smulders (fysiker, RH), Christian Rønn Hansen (fysiker, OUH), Camilla S. Byskov, fysiker, AUH

⁵**Patologigruppen:** Benedicte Parm Ulhøi, Jeanette Krogh Petersen, David Scheie og Marianne Schmidt Ettrup

⁶**Neurologigruppen:** Birthe Krogh Rasmussen, Dagmar Beier, Ditte Harboe Danielsen og Emilie Lund Laursen

⁷**Radiologi og nuklearmedicingruppen:** Vibeke André Larsen, Mette Hjørringgaard Madsen og Ian Law

⁸**Gliom retningslinje gruppen:** Mette Schulz, Charlotte Aaquist Haslund, Steinbjørn Hansen, David Scheie, Emilie Lund Laursen, Mette Hjørringgaard Madsen og René J. Laursen

⁹**Meningeom retningslinje gruppen:** Jane Skjøth-Rasmussen, Charlotte Aaquist Haslund, Steinbjørn Hansen, David Scheie, Emilie Lund Laursen, Mette Hjørringgaard Madsen og René J. Laursen

Dansk NeuroOnkologisk Register

Databasestyregruppen

Steinbjørn Hansen, overlæge, Formand for DNOR styregruppen, Region Syddanmark

Henriette Engberg, Epidemiolog, Afd. 2, Cancer og Cancerscreening RKKP, Odense

Kelvin Gam-Jensen, Datamanager, Afd. 2, Cancer og Cancerscreening RKKP, Odense

Anne Zierau Kudsk Ragner, Kvalitetskonsulent Afd. 2, Cancer og Cancerscreening.

Kontaktperson og repræsentant for dataansvarlig myndighed RKKP, Odense

René J. Laursen, overlæge, Formand for Dansk Neuro Onkologisk Gruppe (DNOG) Region Nordjylland

Slávka Lukacova, overlæge, Repræsentant for Onkologi, Region Midtjylland

Jane Skjøth-Rasmussen, overlæge, Repræsentant for Neurokirurgi, Region Hovedstaden

Birthe Krogh Rasmussen, overlæge, Repræsentant for Neurologi, Region Hovedstaden

David Scheie, overlæge, Repræsentant for Patologi, Region Hovedstaden

Statusbeskrivelse

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

Hvad har vi været optaget af i 2021?

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 implementeret i daglig praksis såfremt der findes evidens for dette,
- 4) at tage initiativ til forskningsprojekter både nationalt og internationalt samt
- 5) at sikre vidensspredning.

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 det tidligere '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.

Hvad er vores aktuelle hovedproblemstillinger/udfordringer?

DNOG har i 2021 haft følgende aktiviteter:

Bestyrelsesmøder:

Der er afholdt 3 bestyrelsesmøder (4. juni, 3. september og 26. november 2021) i København/Odense 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 retningslinjer:

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 2021 blev Meningeom retningslinjen opdateret fagligt og udvidet med supplerende bilag og søgestreng. Et indledende online-møde blev afholdt d. 8. juni 2021, hvor arbejdsgruppen gennemgik retningslinjen og de opdateringer der skulle indsættes.

Ved et opsamlingsmøde i København d. 27. september 2021 gennemgik arbejdsgruppen hele den opdaterede retningslinje og den endelige administrative godkendelse forelå d. 7. december 2021. Den opdaterede Meningeom retningslinje ligger nu tilgængelig på både RKKP og DNOGs hjemmesider.

ii. Databasen (Dansk Neuroonkologisk Register – DNOR):

DNOR har udarbejdet og udgivet årsrapporter siden 2009.

Dette arbejde gik i stå i februar måned 2019, da man opdaterede LPR systemet til version 3 og al datafangst til DNOR databasen gik i stå pga. programmeringsfejl i datafangst-programmet mellem LPR3 og DNOR databasen. Der er kom data ind i DNOR database i oktober måned 2020 og i 2021 mødtes DNOR database styregruppen d. 23. august 2021 og gennemgik årsrapporten med tilhørende indikatorer.

I årsrapportens konklusion anføres følgende:

DNOR Årsrapport 2019-2020 afrapporterer indikatorresultater og supplerende analyser for patienter med nydiagnosticeret primær hjernetumor (gliom) i perioden 1.januar 2019 - 31.december 2019 og 1.januar 2020 - 31.december 2020. Årsrapporten omfatter to nye kohorter af patienter på grund af overgang til LPR3 primo 2019 og efterfølgende implementering af LPR3 i DNOR-DNKK databasen i løbet af 2020. 1-års- og 2-års- overlevelseshandlindikatorerne inkluderer patienter diagnosticeret i hhv. 2019 og 2018 for opfølgelse i 2020. Sammenligningsgrundlaget er patienter i DNOR-TOPICA diagnosticeret i 2010-2018. Den 19. april 2021 var skæringsdato for indberetninger til DNOR-TOPICA databasen for at blive inkluderet i DNOR Årsrapport 2019-2020. Rapporten er tilgængelig på www.dnog.dk.

Dækningsgraden på patientniveau for DNOR databasen vurderes at være tæt på 100% for patienter med patologiverificeret gliom diagnose, da populationsdannelse efter overgang til DNKK model sker via løbende opdateret algoritme for høst af data og dannelse af patientforløb på baggrund af de nationale sundhedsregistre, LPR og Patologiregisteret.

Pga. overgang til LPR3 blev den løbende indberetning i DNOR sat på standby, og der har været et større efterregistreringsarbejde, hvor der samtidig er gennemført kvalitativt audit i de neurokirurgiske afdelinger med henblik på at identificere potentielt manglende patienter. Erfaringerne fra klinikken tyder ikke umiddelbart på manglende patienter i DNOR. Således forventes, at alle relevante patienter, der bør oprettes i DNOR, identificeres via LPR3 data.

COVID-19 har præget sundhedsvæsenet siden marts 2020, og forventeligt også forløbene for hjernetumorpatienter. Hyppigheden af nydiagnosticerede opererede gliompatienter synes dog ikke påvirket heraf. Der ses et lavere antal primært opererede patienter i maj og juni 2020 sammenlignet med de tidligere år, men det lave antal kan også være foreneligt med tilfældige udsving. Umiddelbart ses ikke aktuelt effekt af COVID-19-nedlukningsperioden i løbet af 2020 på populationsniveau for patienter med patologiverificeret gliomdiagnose.

Overordnet ligger resultaterne for de opsatte indikatorer på et tilfredsstillende niveau, og har vist en god udvikling igennem de seneste år. Indikatorerne og de øvrige indsamlede kvalitetsdata tyder på, at patienterne bliver håndteret efter de opsatte nationale retningslinjer, og at vi i Danmark lever op til behandling på internationalt niveau.

Siden 2016 har der med en ny WHO klassifikation af hjernetumorer været en tiltagende involvering af molekylær patologisk diagnostik, som er afgørende for den postoperative vejledning af patienten. Diagnostikken af hjernetumorer er således kompleks, og de seneste år har derfor haft øget fokus på

dette område med oprettelse af to indikatorer. Igennem årene har disse patologiindikatorer vist forbedringer, om end der fortsat ses udfordringer. I 2021 forventes en opdatering af WHO klassifikationen, som fordrer vedvarende fokus på dette område.

DNOGs bestyrelse håber forsat at man centralt fra (RKKP/Danske Regioner) vil definere nogle flere indikatorer, som kan måle patientsikkerhed nationalt og på tværs af de enkelte cancergrupper.

I november 2021 fik DNORs styregruppe publiceret en one-pager i Ugeskrift for Læger med gennemgang af de vigtigste resultater fra årsrapporten 2019-2020. (Dansk Neuro Onkologisk Register (DNOR) - Resumé af Årsrapport 2019-2020)

iii. Knæk cancer bevilling – The DCCC Danish Brain Tumor Center

Med ledende overlæge Ulrik Lassen fra Onkologisk Afd., Rigshospitalet, som primus motor fik hjerne tumor forskning en "Knæk cancer" bevillingen på 20 mill. kroner fra Kræftens Bekæmpelse i efteråret 2020. Etablering af forretningsudvalg og eksternt advisory board har fundet sted og der har været afholdt regelmæssige virtuelle møder og behandlet i alt 20 ansøgning fra potentielle forskningsprojekter. Endelig har der været afholdt et "DCCC Brain Tumor Center Kick Off meeting" d. 10-11. september 2021. DNOG er repræsenteret i adskillige af forskningsprojekterne og er i "Board of Directors" ved formand René J. Laursen.

iv. Videnskabeligt møde:

Det årlige videnskabelige møde blev afholdt d. 26. november i Odense i forlængelse af årets sidste bestyrelsesmøde. Emnet var nye neurokirurgiske operationsteknikker med deltagelse af nationale og international foredragsholder. Mødet som var på et højt fagligt niveau var velbesøgt.

v. Nye medlemmer af DNOGs bestyrelse:

Der har i 2021 været en enkelt udskiftning af et patologisk medlem (ophørt: Bjarne Winther Kristensen – nyudnævnt: Jeanette Krogh Petersen) og i neurologi (ophørt: Kåre Eg Severinsen – nyudnævnt: Ditte Harboe Danielsen).

vi. DNOGs hjemmeside:

Hjemmesiden er fra 2008 og er programmeret i et sprog, som er ved at udgå og næstformanden arbejder på en ny løsning, da hjemmesiden som benyttes af mange af DNOGs bestyrelsesmedlemmer og andre neuroonkologisk interesserede, har været nede flere gange i 2021.

Hvad er vi lykkedes med i 2021?

DNOG/DNOR er, på trods af COVID-19 restriktioner, lykkedes med forsat at eksistere og mødes og nationalt vedligeholde neuroonkologien i en ensrettet retning med opdatering af retningslinjer og deltagelse i møder.

Beskrivelse af aktiviteter iht. DMCG.dk's strategi 2020-2022 og handlingsplan 2021

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 2021 her:

https://www.dmcg.dk/siteassets/om-dmcg.dk/strategi-og-handlingsplan-2020-2022/dmcg_handlingsplan_2021_final_04122020.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.

DMCG'er uden databaseaktivitet bedes naturligvis se bort fra de spørgsmål der vedrører dette.

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:</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:</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:</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: : Vores hjernetumor patienter har vidt forskellige opfølgingsforløb</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
	og vi har udfordringer med at indsamle data, så snart patienterne har afsluttet deres primære behandling		
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:</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:</i> Selvom pakkeforløb for kræft i hjernen anbefaler MDT-konference præopera-tivt finder det ikke sted alle steder i Danmark		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:</i>		
7.1	Opgørelse via DMCG.dk's formand		
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:</i> Interessant information		x
7.3	Opgørelse via DMCG.dk's formand		
8	Har I en kort sammenfatning (one-pager) i årsrapporten, der angiver de vigtigste succeser og udfordringer i det forgange år? <i>Kommentar:</i> ... og udgivet i Ugeskrift for Læger november 2021	x	
9.1	Auditerer I jeres resultater i den kliniske database mindst én gang årligt i database-styregruppen? <i>Kommentar:</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 forbedrings-initiativer baseret på nationalt samarbejde, inkl. forbedringsfællesskaber? <i>Hvis ja, hvilke?</i>		x
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	x	

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

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

⁴ <https://www.rkkp.dk/resultater/Regioner/>

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

Mål	Målsætning	Ja	Nej
	https://www.dccc.dk/kliniske-protokoller/ ? <i>Kommentar:</i>		
11	Gør jeres DMCG en aktiv indsats for, at der er protokoller til alle patienter? <i>Kommentar:</i>	x	
12.1	Opgørelse via DMCG.dk's formand		
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> Vi har talt om det, men ikke fundet indikation for det		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's formand		
16.1	Opgørelse via sekretariatet		
16.2	Opgørelse via sekretariatet		

Forskningsaktiviteter mv. i 2021

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

Den aktivitet der ønskes angivet, er kun igangværende aktivitet på baggrund af DMCG'en.

Igangværende aktiviteter i 2021	Antal
Protokoller	5
Projekter baseret på DMCG'en	1
Præsentationer, herunder posters	0
Peer reviewed artikler med kobling til DMCG'en	1

Protokoller

(Nye og igangværende protokoller som DMCG'erne tilbyder danske patienter synliggjort via DCCC <https://www.dccc.dk/kliniske-protokoller/>)

DCCC RT protokoller (IP 2.1-2.4 og retrospektiv DNOR analyse):

- DNOG1 og 2 er slået sammen som DNOG 3. Der er inkluderet 156 pt. Ingen publikationer. Lene H Classen har publiceret den sidste artikel fra den retrospektive Århus kohorte (Bilag). Lene søger midler til postdoc stilling.
- DEPENDS - 2 publikationer (Ebbe L. og Camilla Byskov, Bilag 3 og 4). Næste workshop planlagt marts/2022. (Camilla fortsætter delvis postdoc stilling)
- Kurtosis MR protokol (åbent kun i Århus) 31 pt. inkluderet. Analyse planlægges i 2022-2023 (Jesper F. Kallehauge og Kim (Phd studerende)
- Personalised RT, retrospektiv analyse af DNOR data. Artikkelskrivning (Anouk Trip)

DCCC BTC protokoller (WP 10-12):

- nDTI er godkendt. Patient rekruttering i Århus planlagt i 12/2021 (vi bruger MR skanner på DCPT). Pågående kontraktunderskrivning med AAUH. Kontraktforhandlinger med RH og OUH.
- Dosis eskalationsprotokol. Planlagt i Århus (ev. AAUH). Protokol skrivning (Anouk Trip)

Projekter baseret på DMCG'en

Se ovenfor.

Præsentationer, herunder posters

-

Peer reviewed artikler med kobling til DMCG'en:

Regional and socio-economic variation in survival after glioblastoma in Denmark, 2013-2018

Henriette Engberg, Marianne Steding-Jessen, Inge Øster, Jens Winther Jensen, Steinbjørn Hansen, René J. Laursen, Slávka Lukacova & Henrik Møller
Dan Med J 2022;69(x):A08210673

Dansk Neuro Onkologisk Register (DNOR) - Resumé af Årsrapport 2019-2020

Steinbjørn Hansen, René J. Laursen, Jane Skjøth-Rasmussen, Birthe Krogh Rasmussen, Slávka Lukacova, David Scheie, Anne Zierau Kudsk Ragnar, Kelvin Gam-Jensen, Henriette Engberg.
Ugeskrift for Læger (online publiceret 23. november 2021)

Plan for 2022: 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 2022

Handlingsplanen er tilgængelig december 2021 på siden her: <https://www.dmcg.dk/om-dmcg/strategi-og-handlingsplan/>

Kliniske Retningslinjer:

Ny WHO klassifikation inden for hjernetumorer medfører at DNOG gennemfører en opdatering af Gliom retningslinjen i 2022.

Databasedrift og klinisk kvalitetsudvikling:

Udgivelse af Årsrapport for 2021 og mulig udvidelse af databasen med meningeomer

Forskning med udgangspunkt i databasen:

-

Patientinvolvering og samarbejde:

-

Andet:

Årsmøde 2022 forventes afholdt i november 2022