

DMG Årsberetning 2022

Danske Multidisciplinære Cancer Grupper (DMCG.dk)
Dansk Melanom Gruppe (DMG)



Indholdsfortegnelse

Rapportudarbejdelse og bestyrelse	2
DMCG'ens organisation	3
Statusbeskrivelse	4
Beskrivelse af aktiviteter iht. DMCG.dk's strategi 2020-2022 og handlingsplan 2022.....	5
Forskningsaktiviteter mv. i 2022	8
Plan for 2023: planlagte aktiviteter	10

Rapportudarbejdelse og bestyrelse

Årsberetningen 2022 for den multidisciplinære cancergruppe er udarbejdet af:

Navn, titel, arbejdssted, tilhørsforhold, email:

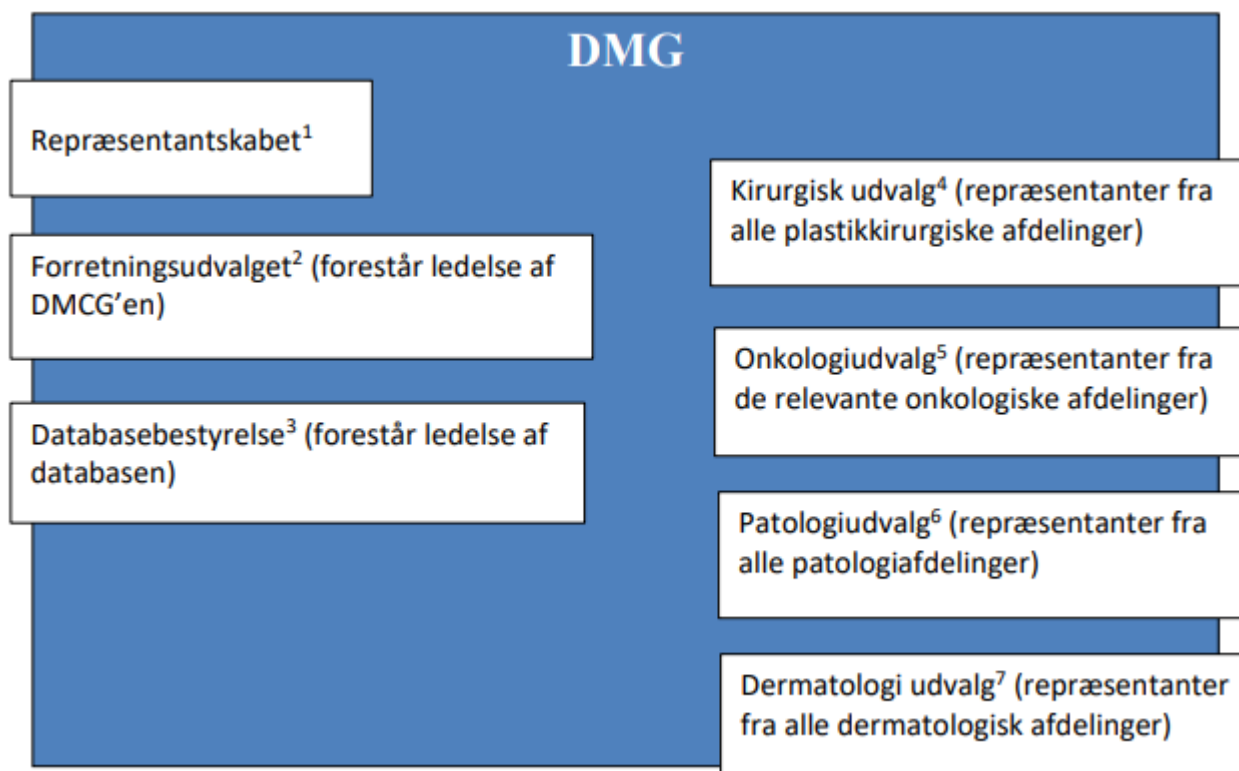
DMCG'ens formand: Lisbet Rosenkrantz Hölmich

DMCG'ens bestyrelse 2022:

Navn	Titel	Arbejdssted	Fagligt tilhørsforhold*
Lisbet Rosenkrantz Hölmich	Professor, overlæge, dr.med.	Afdeling for Plastikkirurgi, Herlev og Gentofte Hospital	DMG – valgt af repræsentantskabet
Grethe Schmidt	Overlæge	Klinik for Plastikkirurgi og Brandsårsbehandling, Rigshospitalet	Dansk Selskab for Plastik og Rekonstruktionskirurgi
Henrik Schmidt	Klinisk lektor, Overlæge, PhD	Onkologisk Afdeling, Aarhus Universitetshospital	Dansk Selskab for Klinisk Onkologi
Inge Marie Svane	Professor, overlæge, PhD	Afdeling for kræftbehandling, Herlev og Gentofte Hospital	Dansk Selskab for Klinisk Onkologi
Lars Bjørn Stolle (til 30.09.2022)	Postgraduat klinisk lektor, Overlæge, PhD	Plastikkirurgisk Afdeling Aarhus Universitetshospital	Dansk Selskab for Plastik og Rekonstruktionskirurgi
Siri Klausen	Overlæge	Afdeling for Patologi, Herlev og Gentofte Hospital	Dansk Patologiselskab
Johanne Lade Keller	Afdelingslæge, lektor, PhD	Patologi, Aarhus Universitetshospital	Dansk Patologiselskab
Tine Vestergaard	Overlæge, PhD	Hudafdeling I og Allergicentret, Odense Universitetshospital	Dansk Dermatologisk Selskab
Neel Maria Helvind	PhD-studerende	Afdeling for Plastikkirurgi, Herlev og Gentofte Hospital	Akademisk sekretær for DMG

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

DMCG'ens organisation



¹Alle interesserede læger involveret i melanomdiagnostik og behandling kan deltage i det årlige repræsentantskabsmøde. Ved afstemning har hver afdeling 1 repræsentant.

²Medlemmer af DMCG-bestyrelsen er angivet i forrige afsnit

³Medlemmer af databasebestyrelse: (Lisbet R. Hölmich, Siri Klausen, Grethe Schmidt, Inge Marie Svane, Tine Vestergaard, Vibeke Vestergaard, Anders Gravergaard, Mette Nielsen, Anette Pilt, Rikke Riber-Hansen, Lars Bjørn Stolle (til 30.09., herefter afløst af Emir Hassanbegovic), Henrik Schmidt, Giderius Salkus, Helle Skyum, Charlotte Aaquist Haslund, Henrik Sølvsteen, Neel Helvind, Anne Pontoppidan, Merete Schmiegelow, Hanna Birkbak Hovaldt, Linnea Damslund)

⁴Medlemmer af kirurgisk udvalg: (LR Hölmich, Neel Helvind, Caroline Gjørup, Grethe Schmidt, Alessandro Venzo, Anne Lene Wagenblast, Farooq Nasser, Taiba Alrasheed, Anders Gravergaard, Mette Wanshcer Kjærskov, Lars Bjørn Stolle, Emir Hassanbegovic, Helle Yde, Mikkel Rindom)

⁵Medlemmer af onkologiudvalg: (Inge Marie Svane, Lars Bastholt, Christina H Bruvik Ruhlmann, Henrik Schmidt, Eva Ellebæk, Marco Donia, Charlotte Aaquist Haslund, Adam Andrej Luczak.)

⁶Medlemmer af patologiudvalg: (Siri Klausen, Anette Pilt, Vibeke Vestergaard, Johanne Lade Keller, Rikke Riber-Hansen, Giderius Salkus)

⁷Medlemmer af dermatologiudvalg: (Tine Vestergaard, Katrine Karmisholt, Kati Hennele Kainu, Henrik Sølvsteen, Henrik Lorentzen)

Retningslinjeudarbejdelse foretages af den samlede DMCG

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/>

Anfør her en kort prosabeskrivelse af DMCG'ens aktiviteter i det forgangne år (2022) 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.

Beskrivelsen kan eksempelvis bygges op om besvarelse af flg. spørgsmål:

1. Hvad har vi været optaget af i 2022?

Retningslinjearbejde, automatisering af databasen.

2. Hvad er vores aktuelle hovedproblemstillinger/udfordringer?

Primære udfordring er få involverede klinikere, som er meget travle i det kliniske arbejde.

3. Hvad er vi lykkedes med i 2022?

Vi er nået i mål med flere kliniske retningslinjer:

- *Kutant melanom (modermærkekræft) Klinisk undersøgelse – Anamnese og objektiv undersøgelse Melanom med ukendt primærtumor – udredning, behandling og opfølgning*
- *Lymfeknude patologi (udkom v. årsskiftet, også omtalt i 2021)*
- *Arvelig disposition for melanom - Genetisk udredning af patienter/familier med arvelig disposition for melanom – hvem skal screenes?*
- *Malignt melanom i vulva og vagina – udredning, kirurgisk behandling og opfølgning (udkom v. årsskiftet, også omtalt i 2021)*
- *Kirurgisk behandling af lokoregionale melanommetastaser*

Vi har i Databasen arbejdet med udvikling af algoritme for automatisk datafangst fra Dansk Patologi register. Dette træder i kraft 01.01.2023 (dog med manuel indtastning af patologi-data på tumores diagnosticeret i 2022).

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

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 2022 her:

https://www.dmcg.dk/siteassets/om-dmcg.dk/strategi-og-handlingsplan-2020-2022/dmcg_handlingsplan_2022_final.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> Der mangler retningslinje for kirurgisk behandling af børn, af slimhinde melanom i hoved-hals området samt retningslinje for palliativ behandling og rehabilitering. Desuden er det besluttet at lave en ny retningslinje om analt melanom. Der er aktuelt 27 retningslinjer i vores planskema, hvoraf de 5 som ovenfor nævnt endnu ikke er lavet; der er nedsat arbejdsgruppe for 2 af dem. Følgende 5 retningslinjer er under udarbejdelse, men endnu ikke helt færdige; forventes udgivet i første halvdel af 2023: Melanom i Graviditeten Kirurgisk behandling af stadium IV melanom TNM og LPR3 koder MDT konference Opfølgning		X
1.1.b	Er der i jeres retningslinjer anbefalinger for både udredning, behandling, opfølgning, palliation og rehabilitering (hele forløbet)? <i>Kommentar:</i> nej, vi mangler fortsat retningslinje om rehabilitering og palliation, som vi endnu ikke er gået i gang med.		X
1.2	Er alle DMCG'ens retningslinjer opdaterede sv.t. de revisionsdatoer, der er angivet på forsiden af retningslinjerne? <i>Kommentar:</i> Enkelte er let forsinkede		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> ja det drøftes løbende ved de 2 årlige møder	X	

Mål	Målsætning	Ja	Nej
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> Der har været en del nedlukninger af databasen i 2022 pga opdateringer, som har påvirket indrapportering fra patologi-afdelingerne og de kliniske afdelinger, som indtaster helt tidstro. Data indtastes af forskellige faggrupper i forskellige afdelinger; nogle steder efter papirforlæg, andre efter journalnotater. Det er ofte praksis at validere i slutningen af året – før data trækkes til Årsrapporten.		X
5.2	Har I en LPR3-kodevejledning sv.t. eget sygdomsområde <i>Kommentar:</i> Den er tæt på at være færdig		X
6.1	Bliver jeres indicatorsæt vurderet årligt mhp. eventuel opdatering? <i>Kommentar:</i> Databasestyregruppen auditerer og diskuterer indikatorer 2 gange årligt, og på efterårsmødet besluttet næste års indikatorer.	X	
6.2	Afspejler jeres datasæt hele patientforløbet (udredning, behandling, opfølgning, palliation og rehabilitering) og udvalgte anbefalinger fra DMCG retningslinjerne? <i>Kommentar:</i> nej, der er primært patologi-data og kirurgiske data; ikke onkologiske data. Der hentes opfølgingsdata, men ikke noget om palliation eller rehabilitering.		X
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 sygdomsområder? ² <i>Kommentar:</i> TNM registrering (ændres pr. 2023 til kliniske stadier). Der opgøres tillige: Fordeling af kliniske stadier (pr. region) over tid Kønsspecifikke aldersstandardiserede incidensrater (pr. region) og Samlet stadiespecifik 5-års overlevelse (total).	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>	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

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.

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

Mål	Målsætning	Ja	Nej
	<i>Kommentar:</i> Onkologien indrapporteres i forskningsdatabase. Al indrapportering har til nu været manuel.		
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> Information ER udbredt. Man ved det findes, men man har ikke (fået/ønsket) adgang. Vi har selvstændig validering i vores databasemodul, hvorfor der ikke har været stort behov.	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>	X	
9.1	Auditerer I jeres resultater i den kliniske database mindst én gang årligt i database-styregruppen? <i>Kommentar:</i> ja, 2 faste årlige møder	X	
9.2	Er der gennemført landsdækkende audits ⁵ på jeres sygdomsområder? <i>Kommentar:</i> Vi var med i den første runde.	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> Patologi-projekt med høst af patologidata fra LRP.	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 https://www.dccc.dk/kliniske-protokoller/ ? <i>Kommentar:</i> Primært i onkologisk regi.	X	
11	Gør jeres DMCG en aktiv indsats for, at der er protokoller til alle patienter? <i>Kommentar:</i> I onkologien er adskillige protokoller, og næsten alle patienter vil kunne tilbydes en sådan. En kirurgisk national protokol opstartes i 2023	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> Flere registerbaserede videnskabelige undersøgelser (på basis af DMD data) er afrapporteret/ved at blive det.	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> Onkofonløsning i vest, i øst ringes til bagvagt og/eller særlig sekretær	X	
15	Opgørelse via DMCG.dk's formand		
16.1	Opgørelse via sekretariatet		
16.2	Opgørelse via sekretariatet		

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

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

Forskningsaktiviteter mv. i 2022

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 2022	Antal
Protokoller	+10?
Projekter baseret på DMCG'en	+10?
Præsentationer, herunder posters	
Peer reviewed artikler med kobling til DMCG'en	

Protokoller

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

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

Stort set samme som sidste år:

Der er over 10 åbne onkologisk protokoller til melanompatienter. Hovedparten er initieret af melanom-onkologer; men andre studier, som mere bredt undersøger forhold ved solide cancere kan være initieret af andre onkologer.

Et kirurgisk studie med måling af ctDNA i opfølgning af melanom patienter samt til staging er ikke anmeldt til DCCC.

Projekter baseret på DMCG'en

(se under præsentationer/publikationer) En del registerbaserede studier på DMD data er endnu ikke afrapporteret.

Præsentationer, herunder posters med studier baseret på database-materialet.

18th annual EADO congress, Sevilla, Spanien, April 2022, (foredrag)

Stage-specific risk of recurrence and death from melanoma in Denmark from 2008 to 2021: A national observational cohort study of 25,841 stage IA-IV patients (O)

Neel Maria Helvind, Marie Brinch-Møller Weitemeyer, Annette Hougaard Chakera, Pernille Envold Bidstrup, Helle W. Hendel, Mette W. Kjærskov, Søren Kjær Petersen, Eva Ellebæk Steensgaard, Lars Bastholt, Christoffer Johansen, Inge Marie Svane og Lisbet Rosenkrantz Hölmich.

SCAPLAS kongres, Reykavik, Island, juni 2022 (poster)

More sentinel lymph node biopsies for thin melanomas after transition to AJCC 8th edition do not increase positivity rate - a Danish population-based study of 7,148 patients

Marie Brinch-Møller Weitemeyer, MD (Presenting Author) Neel Maria Helvind MD, Anne Maria Brinck, MD, Prof. Lisbet Rosenkrantz Hölmich, Annette Chakera, MD, PhD Department of Plastic and Reconstructive Surgery, Herlev Gentofte University Hos, Herlev, Denmark

DSPR, forårsmøde 2022, København (foredrag)

Stadiespecifik risiko for recidiv og død efter melanom i Danmark fra 2008-2021: Et nationalt kohortestudie af 25.841 melanompatienter

Neel Maria Helvind, Marie Brinch-Møller Weitemeyer, Annette Hougaard Chakera, Pernille Envold Bidstrup, Helle W. Hendel, Mette W. Kjærskov, Søren Kjær Petersen, Eva Ellebæk Steensgaard, Lars Bastholt, Christoffer Johansen, Inge Marie Svane og Lisbet Rosenkrantz Hölmich.

DMG repræsentantskabsmøde marts 2022, København (foredrag)

Stage-specific risk of recurrence and death from melanoma in Denmark from 2008 to 2021: A national observational cohort study of 25,841 stage IA-IV patients

Neel Maria Helvind, Marie Brinch-Møller Weitemeyer, Annette Hougaard Chakera, Pernille Envold Bidstrup, Helle W. Hendel, Mette W. Kjærskov, Søren Kjær Petersen, Eva Ellebæk Steensgaard, Lars Bastholt, Christoffer Johansen, Inge Marie Svane og Lisbet Rosenkrantz Hölmich.

Peer reviewed artikler med kobling til DMCG'en (med studier baseret på database-materialet)

More sentinel lymph node biopsies for thin melanomas after transition to AJCC 8th edition do not increase positivity rate: A Danish population-based study of 7148 patients

Weitemeyer, M. B., Helvind, N. M., Brinck, A. M., Hölmich, L. R. & Chakera, A.H., 2022, Journal of Surgical Oncology. 125,3, 498-508

Thin or early melanoma, risk factors and associated mortality

Steding-Jessen, M., Hölmich, L. R., Chakera, A. H., Klausen, S., Hovaldt, H. B. & Møller, H., 2022, Danish Medical Journal. 69, 9, A01220020.

Earlier recurrence detection using routine FDG PET-CT scans in surveillance of stage IIB-IIID melanoma: A national cohort study of 1,480 patients

Neel Maria Helvind, Marie Brinch-Møller Weitemeyer, Pernille Envold Bidstrup, Helle W. Hendel, Sophie Bojesen, Ann Udesen, Lars Bastholt, Søren Kjær, Mette W. Kjærskov, Helle Skyum, Annette Hougaard Chakera og Lisbet Rosenkrantz Hölmich.
Accepteret 12. December 2022, Annals of Surgical Oncology,

Andet

Recurrence and mortality in melanoma, Stage-specific risks and the role of routine FDG PET-CT in surveillance

Helvind, N. M., PhD afhandling, forsvaret 16 dec. 2022.

Skin lesion diagnostics: Clinicians' competencies, artificial intelligence as an alternative, and a novel method for improving proficiency

Ternov, N. K., PhD afhandling, forsvaret 7 jun. 2022

Den onkologiske forskningsdatabase DAMMED registrerer det onkologiske forløb incl. adjuverende terapi. Der publiceres en årlig rapport og løbende videnskabelige artikler, som således tager afsæt i "real life-data". Der er ligeledes i onkologisk regi oprettet en database til registrering af bivirkninger hos patienter i adjuverende immunterapi. Ingen af disse publikationer er med i herværende rapport.

Præsentationer ved tværfaglige møder incl. patientundervisning mv.

Kræftdage, Dagens Medicin, Kastrup, 07.10.2021

Hud- og modermærkekræft - State of the art inkl. screening og tidlig opsporing. IM Svane og LR Hölmich

Lægedage 2022, Bellacenteret (PLO efteruddannelse).

Undervisning om modermærkekræft, LR Hölmich

Hudens tumorer – diagnostik og behandling. H Sølvsteen

Plan for 2023: 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 som planlægges indgår i 2023-25 strategien.:

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

- **Evidensbaseret beslutningsstøtte og national konsensus**

Der mangler enkelte retningslinjer i porteføljen, og der planlægges et national retningslinjeseminar for at speede processen op og for at optimere tværfaglige diskussioner.

- **Datastøttet kvalitetsudvikling**

Data til den kliniske kvalitetsdatabase skal i stigende grad indhentes ved datafangst i LPR og LRP mv. Data som grundlag for nye indikatorer vil blive hentet elektronisk.

- **Ny viden gennem forskning**

Flere forskningsprojekter er undervejs både nationalt og lokalt:

- En nationalt studie (PRIME) skal ved randomisering undersøge, om dispensering af tranexamsyre per og postoperativt kan påvirke forekomst af recidiv hos patienter, som undergår sentinel node biopsi.
- Et PhD projekt baseret på DMD data og berigelse fra nationale registre vedr. diagnostisk værdi af rutinemæssig PET-CT i opfølgning, beskrivelse af stadiespecifikke recidiv rater og overlevelse er netop forsvaret og videnskabelige artikler baseret på dette studie er under afrapportering.
- Et PhD projekt baseret på DMD data om sentinel node diagnostik og kirurgisk behandling af metastatisk melanom samt udarbejdelse af et nationalt beslutningsstøtte værktøj påbegyndes primo 2023.
- Et lokalt forskningsprojekt på Herlev og Gentofte hospital (MELACare) undersøger i et randomiseret studie, om man kan ændre rutine follow-up med kliniske kontrol af melanom patienter med moderat risiko for tilbagefald til egenkontrol, og suppleret med sygeplejestøttet metakognitiv træning i håndtering af angst for tilbagefald.
- Et andet studie undersøger, om forekomst af tumor-specifikt frit DNA (ctDNA) i plasma kan anvendes til påvisning af recidiv.

- **Patientperspektiv**

På Herlev og Gentofte hospital, afdeling for plastikkirurgi foretages aktuelt kvalitativ test med patientinterviews af spørgeskemaer målrettet melanompatienter mhp implementering i konsultationsprocessen, og såfremt positive erfaringer opnås, da national implementering.

- **Evidensbaseret ensartet udredning og behandling**

Der er og har altid været høj grad af compliance med DMGs retningslinjer, som er evidensbaserede. Der er nok en tendens i retning af mere individualiseret behandling, specielt ved metastatisk

sygdom, hvor kombination og timing af medicinsk og kirurgisk behandling individualiseres. Dette diskuteres på MDT.

- **Samarbejde på tværs af discipliner, fag og sektorer**

Der er et særdeles godt og aktivt samarbejde ml. discipliner og tværfagligt. Det tværsektorielle samarbejde er lokalt forankret og kan uden tvivl optimeres. Der er ikke aktuelt initiativer i den henseende.

Andet:

Eksempelvis møder eller arrangementer.

Der afholdes repræsentantskabsmøde 1.3.23 incl. session med præsentation af videnskabelige foredrag.

Der planlægges et multidisciplinært internat for de retningslinjeinvolverede medio 2023

Onkologi-udvalget afholder deres årlige videnskabelige jule-møde i januar 2023