



# DaPeCa

## Årsberetning for 2024

*Dansk Penis Cancer Gruppe*

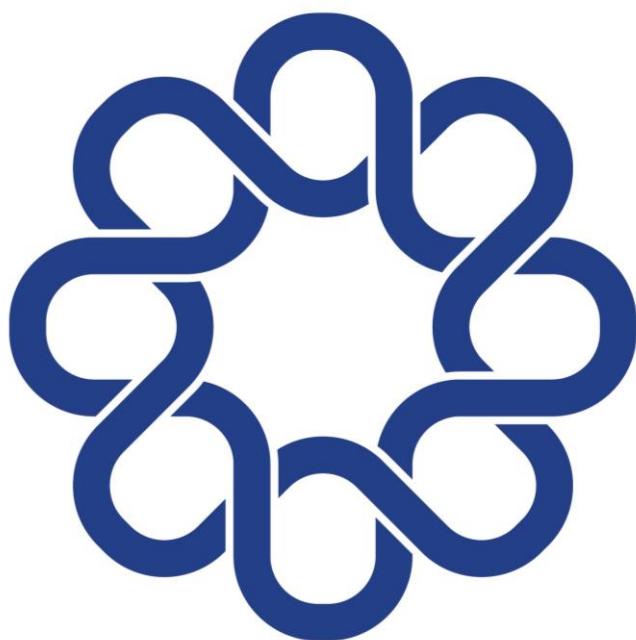
Danske Multidisciplinære Cancer Grupper (DMCG.dk)

**Udgivelsesår:** 2025

**Udgiver:** DMCG-sekretariatet

Hedeager 3

8000 Aarhus N



## Indholdsfortegnelse

1. Kort resumé .....	2
2. Rapportudarbejdelse og bestyrelse.....	3
3. DMCG'ens organisation .....	4
4. Statusbeskrivelse .....	5
5. Beskrivelse af aktiviteter iht. DMCG.dk's strategi & handlingsplan 2023-2025.....	6
6. Forskningsaktiviteter mv. i 2024.....	10
7. Plan for 2025: planlagte aktiviteter .....	11

## 1. Kort resumé

DaPeCa er som en del af DMCG i gang med en rivende udvikling, på trods af at den varetager behandlingen af en sjælden lidelse.

Der er øget fokus på mænds helbred, og med en aldrende befolkning vil vi - ligesom mange andre kræftformer - se flere mænd med denne sygdom over den kommende årrække.

Et fremtidigt forventeligt fald vil muligvis indtræffe om 20-30 når den fulde effekt af HPV-vaccinationsprogrammet indtræffer.

Indtil da er fokus fortsat rettet mod at optimere behandlingen, så den bliver så skånsom som mulig under samtidig hensyntagen til radikalitet.

## 2. Rapportudarbejdelse og bestyrelse

Årsberetningen 2024 for den multidisciplinære cancergruppe er udarbejdet af:  
Mikael Aagaard, Overlæge, Urinvejskirurgisk afd, Rigshospitalet:

### DMCG'ens formand:

Mikael Aagaard

### DMCG'ens op til tre medlemmer af DMCG.dk repræsentantskabet<sup>1</sup>:

### DMCG'ens bestyrelse 2024 angives i tabellen herunder:

Navn	Titel	Arbejdssted	Fagligt tilhørsforhold*
Birgitte Grønkær Toft	Overlæge	Rigshospitalet	Patologi
Christina Stilling	Afdelingslæge	Skejby	Patologi
Anne Birgitte Als	Overlæge	Skejby	Kræft
Peter Meidahl Petersen	Overlæge	Rigshospitalet	Kræft
Pernille Skjold Kingo	Overlæge	Skejby	Urinvejskirurgi
Jakob Kristian Jakobsen	Overlæge	Skejby	Urinvejskirurgi
Kim P Krarup	Overlæge	Rigshospitalet	Urinvejskirurgi
Mikael B Aagaard	Overlæge	Rigshospitalet	Urinvejskirurgi
Helle Kiellberg Larsen	Overlæge	Bispebjerg	Dermatologi

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

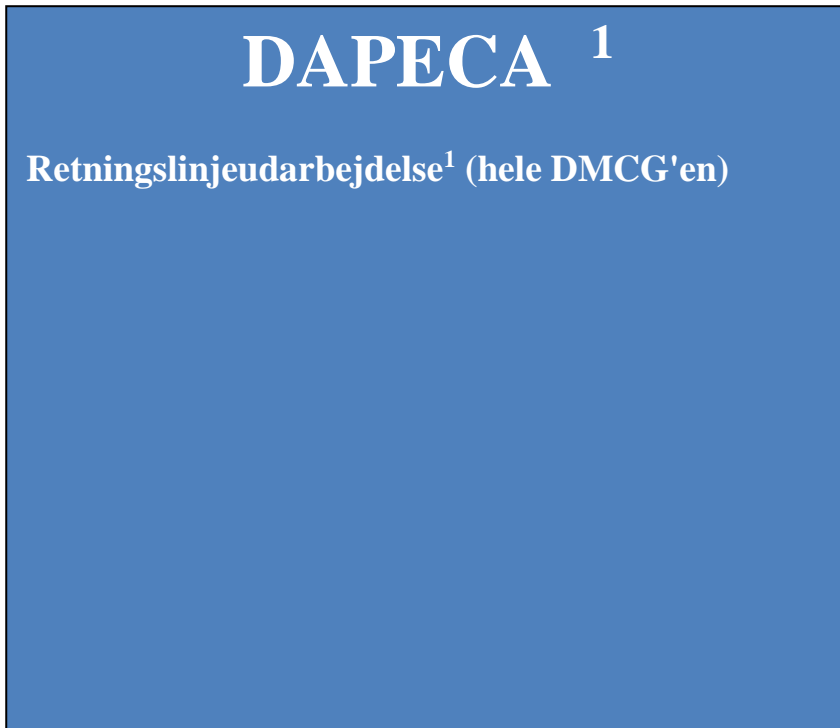
<sup>1</sup> I Hæmatologisk Fællesforum, der er eneste tilbageværende 'paraply', kan hver DMCG stille med op til to repræsentanter udover paraplyens formand.

### 3. DMCG'ens organisation

Her ønskes et overblik over DMCG'ens undergrupper, udvalg, databasestyregruppe etc. – det angives hvem der er delmængder af hvad.

- Angives meget gerne grafisk, der er dog fuld metodefrihed.
- Medlemsnavne kan angives - eksempelvis som note.

Nedenstående er et eksempel; hvis anden grafik foretrækkes indsæt gerne eget forslag



<sup>1</sup>Medlemmer af DMCG-bestyrelsen er angivet i forrige afsnit

<sup>1</sup>Retningslinjeudarbejdelse foretages af den samlede DMCG

## 4. Statusbeskrivelse

DMCG.dk og DMCG'erne arbejder aktuelt efter en samlet [strategi & handlingsplan for 2023-2025](#).

*Anfør her en kort prosabeskrivelse af DMCG'ens aktiviteter i det forgangne år (2024) med udgangspunkt i, hvad der er sket på de strategiske indsatsområder:*

Der arbejdes kontinuerligt på retningslinjerne som fornys jævnligt og hyppigere end påkrævet.

Der er national konsensus om behandlingen af peniscancer og nært samarbejde på tværs af landet.

Udviklingen drives gennem database og forskningsprojekter.

Patientperspektivet belyses i et phd-studie om mænds oplevelser med penile forandringer.

Sammen med Kræftens Bekæmpelse vil der i de kommende år blive publiceret nogle af største studier omhandlende peniscancer og HPV-relateret dødelighed.

## 5. Beskrivelse af aktiviteter iht. DMCG.dk's strategi & handlingsplan 2023-2025

I skemaet herunder gøres ultrakort status på de målsætninger, der er fastlagt i DMCG.dk's Strategi & handlingsplan 2023-2025.

Nummereringen afspejler numrene på de målsætninger, der er angivet i planen.

For uddybning af de enkelte målsætninger og baggrund se [Strategi & handlingsplan 2023-2025](#).

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.*

*De målsætninger, der omhandler DMCG.dk eller øvrige parter besvares i et separat dokument, der vil fremgå af den syntese, der udarbejdes over årsberetningerne.*

*Nummereringen følger strategien og kan derfor 'hoppe' i nedenstående.*

Mål	Målsætning	Ja	Nej
<b>1.</b>	<b>Kontinuerlig udvikling og opdatering af DMCG-retningslinjer efter bedste evidens</b>		
1.2	Er alle DMCG'ens retningslinjer opdaterede sv.t. de revisionsdatoer, der er angivet på forsiden af retningslinjerne? <i>Kommentar: Der forventes opdatering af de resterende retningslinjer i 1. halvår af 2025</i>		x
<b>3.</b>	<b>De kliniske retningslinjer implementeres i klinikken, og relevante elementer af retningslinjerne monitoreres i de kliniske kvalitetsdatabaser</b>		
3.1	Kommunikerer jeres DMCG information om nye eller opdaterede kliniske DMCG-retningslinjer til de faglige miljøer senest 1 uge efter administrativ godkendelse? <i>Kommentar:</i>	x	
3.2	Dagsordensætter I nye og/eller opdaterede retningslinjer ved databasens styregruppemøder mhp. drøftelse af monitoreringsforslag anført i retningslinjerne? <i>Kommentar:</i>	x	
<b>4.</b>	<b>Retningslinjer skal dække relevante tværgående sygdomsområder med høj grad af samarbejde på tværs af sundhedsvæsnet</b>		
4.2	Bidrager DMCG'en til at identificere og udarbejde tværgående kliniske retningslinjer? <i>Kommentar:</i>	x	
4.3	Arbejder DMCG'en for, at der afdækkes behov for udarbejdelse af kliniske retningslinjer inden for opfølgning samt rehabilitering og palliation med involvering af relevante faggrupper og de kommunale sundhedstilbud? <i>Kommentar:</i>	x	
<b>5.</b>	<b>Høj datakvalitet ved rettidig og korrekt registrering, kodning og validering</b>		
5.1	Er der i DMCG'en en vedvarende registrering af data, så disse kan indgå i tidstro kvalitetsmonitorering og kvalitetsudvikling? <i>Kommentar:</i>	x	
5.2	Har jeres DMCG en LPR3-kodevejledning svarende til eget sygdomsområde? <i>Kommentar:</i>	x	

<b>6.</b>	<b>Indikatorsættene i de kliniske kvalitetsdatabaser danner solidt grundlag for vidensbaseret kvalitetsudvikling af hele patientforløbet: Ikke relevant</b>		
6.1	Sikrer DMCG'en og databasestyregruppen at datasættene i de kliniske kræftdatabaser afspejler hele patientforløbet og udvalgte anbefalinger i DMCG-retningslinjerne? <i>Kommentar: Ikke relevant</i>		
6.2	Vurderer DMCG'en og databasestyregruppen årligt indikatorsættene mhp. eventuel opdatering? <i>Kommentar: ikke relevant</i>		
<b>7.</b>	<b>Datastøttet kvalitetsudvikling i klinikken med nem adgang til tidstro data og udbredt kendskab til data</b>		
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 <sup>2</sup> ? <i>Kommentar: Ikke relevant</i>		
<b>8.</b>	<b>Afrapportering i årsrapporter har fokus på succeser og forbedringspotentialer</b>		
8.1	Har I en kort sammenfatning (one-pager) i årsrapporten, der angiver de vigtigste succeser og udfordringer i det forgange år? <i>Kommentar:</i>		x
<b>9.</b>	<b>Data auditeres og der iværksættes forbedringsinitiativer på udvalgte områder</b>		
9.3	Auditerer I jeres resultater i den kliniske database mindst én gang årligt i databasestyregruppen? <i>Kommentar:</i>	x	
9.4	Er der i databasestyregruppen i det forgangne år identificeret og iværksat relevante forbedringsinitiativer? <i>Hvis ja, hvilke? Ikke relevant</i>		
<b>11.</b>	<b>Patienter tilbydes deltagelse i kliniske forsøg</b>		
11.1	Gør jeres DMCG en aktiv indsats for, at der er protokoller til flest mulige patienter? <i>Kommentar:</i>	x	
11.2	Arbejder DMCG'en for national tilgængelighed af protokollerne? <i>Kommentar:</i>	x	
<b>12.</b>	<b>Kvalitetsdata omsættes til forskning til gavn for patienterne</b>		
12.1	Har DMCG'en i det forgangne år bidraget til at skaffe evidens fra real world/fase IV undersøgelser af dansk kræftbehandling via kræftdatabaserne? <i>Kommentar:</i>		x
12.2	Har I i det forgangne år arbejdet for, at der skaffes evidens fra effekt af opfølgning? <i>Kommentar:</i>	x	
<b>15.</b>	<b>Patientinvolvering på organisatorisk niveau</b>		
15.3	Er der patientrepræsentation i		x
	a. jeres databasestyregruppe?		
	b. i DMCG-bestyrelsen?		x
	<i>Kommentar:</i>		

<sup>2</sup> <https://www.rkkp.dk/daglige-data/>



15.4	Har DMCG'en i det forgangne år forholdt sig til systematisk, organisatorisk patientinvolvering? <i>Kommentar:</i>	x	
<b>16.</b>	<b>Vigtige behandlingsvalg træffes i samarbejde mellem sundhedspersonale og patienten</b>		
16.3	Har I i jeres DMCG arbejdet på at identificere, udvikle og implementere beslutningsstøtteværktøjer i relevante beslutningssituationer? <i>Kommentar:</i>	x	
<b>17.</b>	<b>Aktiv anvendelse af Patient Reported Outcomes (PRO) i kræftforløbet og implementering i de kliniske kvalitetsdatabaser</b>		
17.3	Har DMCG'en i det forgangne år arbejdet på udvikling af relevante, evidensbaserede PRO til anvendelse i kræftforløbet? <i>Kommentar:</i>		x
<b>19.</b>	<b>De Multidisciplinære Team konferencer (MDT) videreudvikles</b>		
19.2	Arbejder jeres DMCG gennem site-visits og gensidig læring for en ensartet konferenceform på nationalt niveau? <i>Kommentar:</i>	x	
<b>20.</b>	<b>MDT-konferencer kvalitetssikres - lokalt og nationalt</b>		
20.2	Har jeres DMCG udfærdiget en vejledning for kvalitetssikring af MDT-konferencerne? Vejledningerne skal bl.a. adressere deltagerkreds fra de nødvendige specialer, relevante patientgrupper og auditering. <i>Kommentar:</i>		x
20.3	Arbejder jeres DMCG på, gennem de kliniske retningslinjer at sikre de nødvendige specialers/faggruppers deltagelse ved konferencerne? <i>Kommentar:</i>	x	
20.4	Arbejder jeres DMCG på, gennem de kliniske retningslinjer at definere hvilke patientgrupper, der altid bør fremlægges på MDT-konferencerne for behandlingsbeslutning? <i>Kommentar:</i>	x	
20.5	Arbejder jeres DMCG for regelmæssig stikprøvebaseret auditering af de lokale MDT-konferencer ifht. om behandlingsbeslutninger er i overensstemmelse med gældende retningslinjer? <i>Kommentar:</i>		x
20.6	Arbejder jeres DMCG for auditering ved de lokale MDT-konferencer ift. behandlingsbeslutning ved et uventet patientforløb, såsom uventet tidligt recidiv efter kurativt intenderet behandling? <i>Kommentar:</i>		x
20.7	Koder jeres lokale MDT-konference til LPR? <i>Kommentar:</i>		x
20.9	Monitoreres det i kvalitetsdatabasen, hvorvidt DMCG'ens relevante patienter fremlægges på MDT-konference? <i>Kommentar: ikke relevant</i>		
<b>23.</b>	<b>Konstruktive samarbejdsrelationer</b>		
23.3	Arbejder I i jeres DMCG for styrkede samarbejdsrelationer med alle parter involveret i hele patientforløbet? <i>Kommentar:</i>	x	
<b>24.</b>	<b>Relevant tværfagligt samarbejde</b>		

24.1	Arbejder I i jeres DMCG for udbygning af organisationens tværfaglige kompetencer? <i>Kommentar:</i>	x	
24.2	Arbejder I i DMCG'en for en relevant tværfaglig repræsentation? <i>Kommentar:</i>	x	
24.3	Understøtter jeres DMCG etablering af relevante tværfaglige samarbejdsformer? <i>Kommentar:</i>	x	
<b>25.</b>	<b>Kvalitetssikring af hele kræftforløbet på tværs af sektorer</b>		
25.1	Arbejder jeres DMCG for et relevant tværsektorielt fokus? <i>Kommentar:</i>	x	
25.5	Understøtter jeres DMCG i samarbejde med DMCG.dk og primærsektoren opfølgning i forhold til:		
	a. sygdomstilbagefald	x	
	b. rehabilitering	x	
	c. palliation	x	
	<i>Kommentar:</i>		
	<i>Kommentér gerne her, hvis der er konkrete emner I ønsker løftet i DMCG.dk forretningsudvalget.</i>		

## 6. Forskningsaktiviteter mv. i 2024

Karakteren af den indmeldte DMCG forskningsaktivitet har været yderst forskelligartet. I et forsøg på at opnå et reelt og retvisende billede heraf, er DMCG.dk FU enedes om, at forskningsaktiviteter for fremtiden defineres som aktiviteter initieret af DMCG'en, herunder protokoller, projekter og peer reviewede publikationer med tydelig angivelse af denne affiliering. Det vil for praktiske formål typisk betyde, at DMCG'ens navn skal indgå i projektets eller publikationens overskrift.

Indsæt antal i tabellen og angiv øvrige oplysninger under de relevante overskrifter. Den aktivitet der ønskes angivet, er kun igangværende aktivitet.

Igangværende aktiviteter i 2024	Antal
Protokoller	2
Projekter baseret på DMCG'en	1
Projekter baseret på databasen. <sup>3</sup>	1
Projekter med nordiske samarbejdspartnere	
Peer reviewede artikler med kobling til DMCG'en	

### Projekter baseret på DMCG'en

Overlevelse ift HPV-infektion sammen med Kræftens Bekæmpelse.  
Mænds oplevelse af forløb med penile forandringer.

### Projekter baseret på databasen

AI-genereret billedgenkendelse af penile forandringer samt samling af databasen over 20 år.

### Projekter med nordiske samarbejdspartnere

### Peer reviewede artikler med kobling til DMCG'en

### Andet

### Doktor disputats:

Jakob Kristian Jakobsen: Penile cancer in Denmark II

<sup>3</sup> Som ny procedure i 2024, er fra RKKP sendt oversigt til DMCG-formænd over de projekter, der er initieret i det forgangne år (Q4 2023 samt Q1-3 2024).

## 7. Plan for 2025: planlagte aktiviteter

Anfør her en kort prosabeskrivelse af DMCG'ens planlagte aktiviteter i det kommende år, med udgangspunkt i de strategiske indsatsområder som indgår i 2023-25 strategien:.

- Evidensbaseret beslutningsstøtte og national konsensus
- Datastøttet kvalitetsudvikling
- Ny viden gennem forskning
- Patientperspektiv
- Evidensbaseret ensartet udredning
- Samarbejde på tværs af discipliner, fag og sektorer

Der vil i 2025 fortsat være fokus på at arbejde på retningslinjer samtidig med de igangværende projekter omhandlende AI og billedgenkendelse, HPV-relateret dødelighed og mænds oplevelser med penil sygdom.

### **Andet:**

Næste møde i gruppen vil finde sted i januar 2026.