



ALG

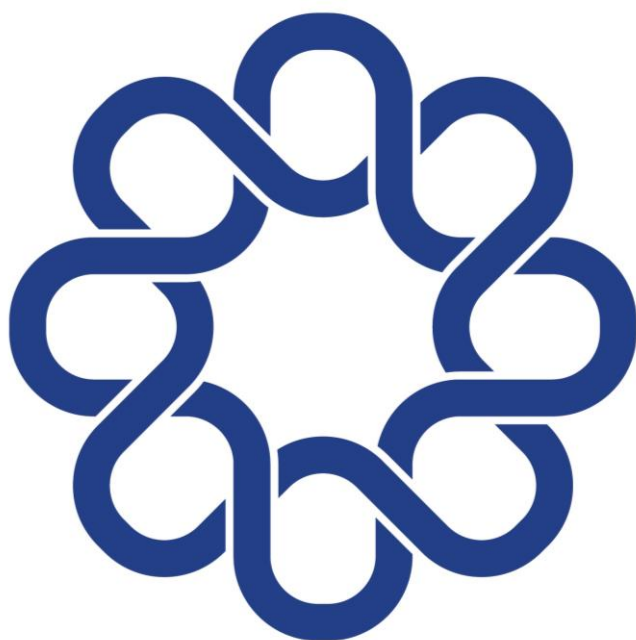
Årsberetning for 2025

Dansk akut leukæmi gruppe

Danske Multidisciplinære Cancer Grupper (DMCG.dk)

Udgivelsesår: 2026

Udgiver: DMCG-sekretariatet
Hedeager 3
8000 Aarhus N



Indholdsfortegnelse

1. Rapportudarbejdelse og bestyrelse	2
2. DMCG'ens organisation	3
3. Kort statusbeskrivelse	4
4. Beskrivelse af aktiviteter iht. DMCG.dk's strategi & handlingsplan 2023-2025	5
5. Forskningsaktiviteter mv. i 2025	9

1. Rapportudarbejdelse og bestyrelse

Årsberetningen 2025 for den multidisciplinære cancergruppe er udarbejdet af:

Navn, titel, arbejdssted, tilhørsforhold, email:

DMCG'ens formand (hvis ikke angivet ovenfor):

DMCG'ens op til tre medlemmer af DMCG.dk repræsentantskabet¹:

DMCG'ens bestyrelse 2025 angives i tabellen herunder:

Navn	Titel	Arbejdssted	Fagligt tilhørsforhold*
Hans Beier Ommen (forperson)	Overlæge	Aarhus Universitetshospital	Dansk Hæmatologisk selskab
Claudia Schöllkopf (næstforperson)	Overlæge	Rigshospitalet	
Daniel Tuyet Kritensen (videnskabelig sekretær)	Læge		
Anne Stidsholt Roug	Overlæge		
Claus Weremberg Marcher	Overlæge	Odense Universitetshospital	
Jack Maibom	Overlæge	Sjællands Universitetshospital	
Kin Theilgaard-Mønck	Overlæge		
Lene Sofie Granfeldt Østgaard	Overlæge		
Marianne Tang Severinsen	Overlæge	Aalborg Universitetshospital	
Tove-Christina Christensen	Overlæge		
Birgitte Preiss	Overlæge		Dansk selskab for Patologi
Holger Dieter Karbach	Overlæge	Esbjerg Sygehus	
Louise Hur Hannig	Afdelingslæge	Vejle Sygehus	
Mette Klarskov Andersen	Overlæge	Rigshospitalet	Dansk selskab for medicinsk genetik
Kristina Buchardi Nielsen	Afdelingslæge	Gødstrup Regionshospital	
Niels Jensen			Patientrepræsentant
Rita O. Christensen			Patientrepræsentant
Morten Krogh Jensen og Peter Møller udtrådte af bestyrelsen 1/5 2025. Jack Maibom indtrådte 1/5 2025			

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

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

2. DMCG'ens organisation

ALGs styregruppe(=bestyrelse) er sammenfaldende med styregruppen for Akut leukæmidatabasen og Myelodysplastisk neoplasi databasen under SundK

Derudover har der været 2 retningslinjeskrivende styregrupper i 2025, nemlig for akut myeloid leukæmi og kronisk myelomonocytær leukæmi

3. Kort statusbeskrivelse

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

Kort statusbeskrivelse

Bestyrelsen, repræsenteret af forpersonskabet har deltaget i fysiske møder med SundK omkring videre databasearbejde med efterfølgende aftale om sammenlægning af bestyrelserne af myeloide databaser i en fælles bestyrelse.

ALGs forårsmøde 2025 var med deltagelse af Martin Jædersten, inviteret ekspert fra Stockholm. Forårsmøde var derudover for første gang åbent for deltagelse fra industrien i det faglige program.

Bestyrelsen har aktiv arbejdet med "Prioritering i hæmatologien" sammen med andre DMCG og chef-lægegruppen.

Klinisk database og klinisk forskning

Der er ikke udgivet nogen årsrapport i 2025

Arbejdet med "mutationsprojektet" i SundK regi er forsat, på den måde at det er afklaret og besluttet at når datahøst fra PGDB (Patologi og genom databanken) til ALD og MDSD også selvom dette vil være før alle regioner indberetter til denne. Arbejdet blev herefter sat på pause som følge af fusionen med MPN databasen, men det er aftalt at dette skal fortsætte i den nye myeloide database.

Nationale retningslinjer i RKKP-skabelon

Status for nationale retningslinjer i 2025:

- Akut myeloid leukæmi: Mindre opdatering
- Kromnisk myelo-monocytær leukæmi: Mindre opdatering

Nordisk samarbejde

ALG har fem medlemmer i styregruppen i den Nordiske AML gruppe: Daniel Tuyet Kristensen (sekretær), Anne Stidsholt Roug, Kim Theilgaard-Mønck, Claus Weremberg Marcher og Marianne Tang Severinsen (Kasserer)

Danmark er repræsenteret i den nordiske MDS gruppe med Jacob Werner Hansen (næstforperson) og Marie Bill

I Nordisk regi samarbejdes om protokollen LdVenEx

4. 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
1.	Kontinuerlig udvikling og opdatering af DMCG-retningslinjer efter bedste evidens		
1.2	Er alle DMCG'ens retningslinjer opdaterede sv.t. de revisionsdatoer, der er angivet på forsiden af retningslinjerne? <i>Kommentar:</i>	x	
3.	De kliniske retningslinjer implementeres i klinikken, og relevante elementer af retningslinjerne monitoreres i de kliniske kvalitetsdatabaser		
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	
4.	Retningslinjer skal dække relevante tværgående sygdomsområder med høj grad af samarbejde på tværs af sundhedsvæsenet		
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
5.	Høj datakvalitet ved rettidig og korrekt registrering, kodning og validering		
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

6.	Indikatorsættene i de kliniske kvalitetsdatabaser danner solidt grundlag for vidensbaseret kvalitetsudvikling af hele patientforløbet		
6.1	Sikrer DMCG'en og databasestyregruppen at datasættene i de kliniske kræftdatabaser afspejler hele patientforløbet og udvalgte anbefalinger i DMCG-retningslinjerne? <i>Kommentar:</i>	x	
6.2	Vurderer DMCG'en og databasestyregruppen årligt indikatorsættene mhp. eventuel opdatering? <i>Kommentar: Vurderes hvert andet år, da databaser er lavvolumendatabaser hvor der kun er årsrapport hvert andet år</i>		x
7.	Datastøttet kvalitetsudvikling i klinikken med nem adgang til tidstro data og udbredt kendskab til data		
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? <i>Kommentar:</i>	x	
8.	Afrapportering i årsrapporter har fokus på succeser og forbedringspotentialer		
8.1	Har I en kort sammenfatning (one-pager) i årsrapporten, der angiver de vigtigste succeser og udfordringer i det forgange år? <i>Kommentar: Ingen årsrapport 2025</i>		x
9.	Data auditeres og der iværksættes forbedringsinitiativer på udvalgte områder		
9.3	Auditerer I jeres resultater i den kliniske database mindst én gang årligt i databasestyregruppen? <i>Kommentar: Se ovenfor</i>		x
9.4	Er der i databasestyregruppen i det forgangne år identificeret og iværksat relevante forbedringsinitiativer? <i>Hvis ja, hvilke?</i>	x	
11.	Patienter tilbydes deltagelse i kliniske forsøg		
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	
12.	Kvalitetsdata omsættes til forskning til gavn for patienterne		
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
15.	Patientinvolvering på organisatorisk niveau		
15.3	Er der patientrepræsentation i a. jeres databasestyregruppe?	x	
	b. i DMCG-bestyrelsen?	x	
	<i>Kommentar:</i>		

² <https://www.sundk.dk/teknisk-dokumentation/daglige-data/#:~:text=Daglige%20data>

15.4	Har DMCG'en i det forgangne år forholdt sig til systematisk, organisatorisk patientinvolvering? <i>Kommentar:</i>	x	
16.	Vigtige behandlingsvalg træffes i samarbejde mellem sundhedspersonale og patienten		
16.3	Har I i jeres DMCG arbejdet på at identificere, udvikle og implementere beslutningsstøtteværktøjer i relevante beslutningssituationer? <i>Kommentar:</i>		x
17.	Aktiv anvendelse af Patient Reported Outcomes (PRO) i kræftforløbet og implementering i de kliniske kvalitetsdatabaser		
17.3	Har DMCG'en i det forgangne år arbejdet på udvikling af relevante, evidensbaserede PRO til anvendelse i kræftforløbet? <i>Kommentar:</i>		x
19.	De Multidisciplinære Team konferencer (MDT) videreudvikles		
19.2	Arbejder jeres DMCG gennem site-visits og gensidig læring for en ensartet konferenceform på nationalt niveau? <i>Kommentar:</i>		x
20.	MDT-konferencer kvalitetssikres - lokalt og nationalt		
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:</i>		x
23.	Konstruktive samarbejdsrelationer		
23.3	Arbejder I i jeres DMCG for styrkede samarbejdsrelationer med alle parter involveret i hele patientforløbet? <i>Kommentar:</i>	x	
24.	Relevant tværfagligt samarbejde		

24.1	Arbejder I i jeres DMCG på at udvikle relevant tværfagligt samarbejde og repræsentation? <i>Kommentar:</i>	x	
25.	Kvalitetssikring af hele kræftforløbet på tværs af sektorer		
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>		

5. Forskningsaktiviteter mv. i 2025

Angivelse af forskningsaktivitet dels DMCG associerede protokoller og projekter samt publikationer baseret på databsen.

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

Igangværende aktiviteter i 2025	Antal
Interventionsstudier	9
Projekter baseret på DMCG'en	3
Projekter baseret på databasen. ³	3

³ SundK har fremsendt oversigt til DMCG-formænd over de projekter, der er initieret i det forgangne år.