



DHG

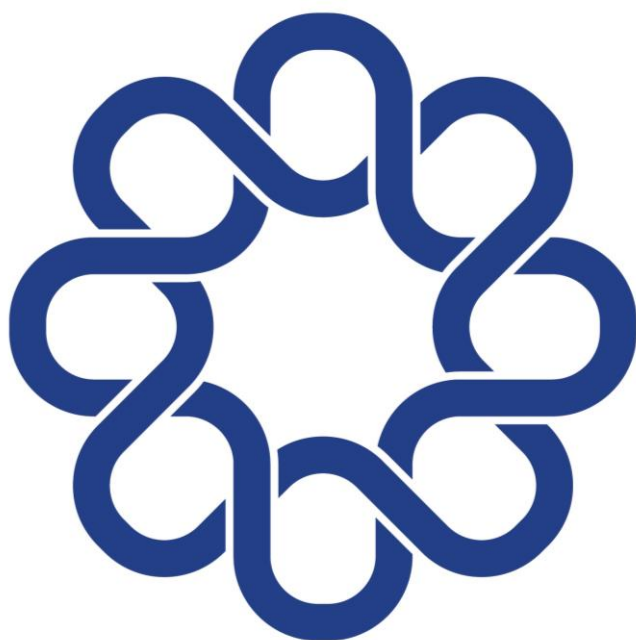
Årsberetning for 2025

Dansk Multidisciplinær Nonmelanom Hudkræft 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	4
3. Kort statusbeskrivelse	5
4. Beskrivelse af aktiviteter iht. DMCG.dk's strategi & handlingsplan 2023-2025	6
5. Forskningsaktiviteter mv. i 2025	10

1. Rapportudarbejdelse og bestyrelse

Årsberetningen 2025 for den multidisciplinære cancergruppe er udarbejdet af:

Formand: Anita Gothelf, overlæge ph.d., Afdeling for Kræftbehandling, Rigshospitalet,
anita.birgitte.gothelf@regionh.dk

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

Anita Gothelf, onkolog, formand for DHG

Henrik Sølvsten, dermatolog, formand for Hudkræftdatabasen

Line Breiting, plastikkirurg

DMCG'ens bestyrelse 2025 angives i tabellen herunder:

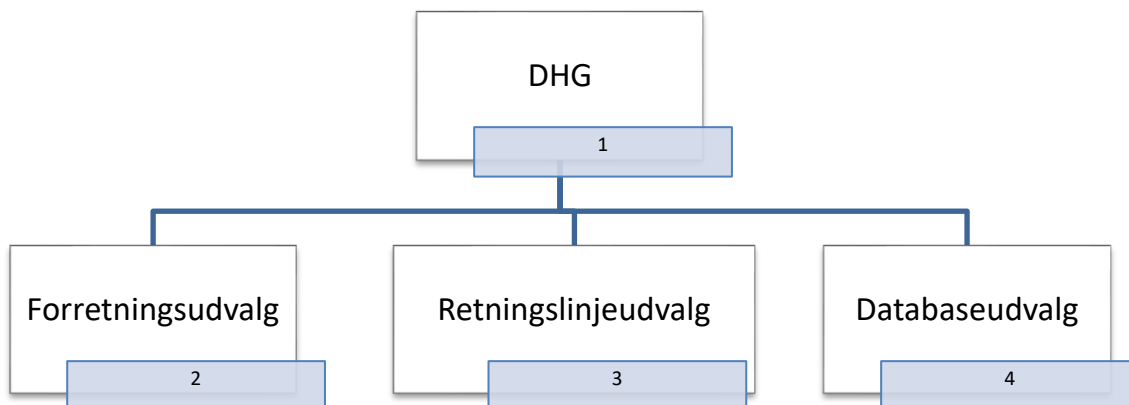
Navn	Titel	Arbejdssted	Fagligt tilhørsforhold*
Anna Lamberg	Speciallæge, ph.d. derma- tologi	Hudlæge Anna Lamberg	Dansk Dermatologisk Sel- skab
Merete Hædersdal	Professor, overlæge	Dermatologisk Afdeling, Bispebjerg	Dansk Dermatologisk Sel- skab
Tine Vestergaard	Overlæge, ph.d.	Hudafdeling I og Allergi Center, Odense Universi- tetshospital	Dansk Dermatologisk Sel- skab
Helle Skyum	Specialean- svarlig over- læge	Plastikkirurgisk Afdeling, Aalborg Universitetsho- spital	Dansk Selskab for Plastik- og rekonstruktionskirurgi
Line Breiting	Speciallæge, plastikkirurgi	Breiting Plastikkirurgisk Klinik	Dansk Selskab for Plastik- og rekonstruktionskirurgi
Rikke Falsig Vestergaard	Speciallæge	Plastikkirurgisk Afdeling Z, Odense Universitetsho- spital	Dansk Selskab for Plastik- og rekonstruktionskirurgi
Anita Gothelf	Overlæge, ph.d.	Afdeling for Kræftbe- handling, Rigshospitalet	Dansk Selskab for Klinisk Onkologi
Camilla Lønkvist	Overlæge, ph.d.	Afdeling for Kræftbe- handling, Herlev Hospital	Dansk Selskab for Klinisk Onkologi
Jesper Grau Eriksen	Professor, overlæge	Kræftafdelingen, Aarhus Universitetshospital	Dansk Selskab for Klinisk Onkologi
Giedrius Salkus	Overlæge	Patologisk Afdeling, Aal- borg Universitetshospital	Dansk Patologiselskab
Ileana Vasilescu	Speciallæge	Patologisk Afdeling, Odense Universitetsho- spital	Dansk Patologiselskab

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

Mette Fredberg Greth	Speciallæge, almen medicin	Lægerne i Svenstrup	Dansk Selskab for Almen Medicin
Tejs Ehlers Klug	Overlæge, dr.med	Øre-næse-halskirurgisk Afdeling, Aarhus Universi- tetshospital	Dansk Selskab for Otorhi- nolaryngologi, Hoved- og Halskirurgi
Anne Katrine Wiencke	Ledende overlæge, ph.d.	Øjenafdelingen, Rigs- hospitalet-Glostrup	Dansk Oftalmologisk Sel- skab

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

2. DMCG'ens organisation



¹ Medlemmer af DHG's bestyrelse er angivet i forrige afsnit

² Forretningsudvalg, medlemmer:

Anita Gothelf, formand
Tine Vestergaard, næstformand

³ Retningslinjeudvalg, medlemmer:

Merete Hædersdal, formand for retningslinjeudvalg
Helle Skyum
Jesper Grau Eriksen
Anita Gothelf
Ileana Vasilescu

⁴ Databaseudvalg, medlemmer af Hudkræftdatabasens styregruppe

Anita Gothelf
Anna Lamberg
Henrik Sølvsten
Jesper Grau Eriksen
Line Breiting

3. Kort statusbeskrivelse

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

Kort statusbeskrivelse

Skriv her en kort statusbeskrivelse af det forgangne år med udgangspunkt i de 6 indsatsområder fra DMCG-strategien samt fokusområder for det kommende år.

Statusbeskrivelsen vil indgå i den samlede syntese af alle 25 DMCG'er.

Maks ½ side.

Vi har i DHG i 2025 haft to primære fokusområder:

Kliniske retningslinjer:

Retningslinjen for 'Onkologisk behandling af non-melanom hudcancer' blev godkendt foråret 2025 og 'Planocellulært karcinom i huden – Screening, udredning, behandling og opfølgning' er netop blevet administrativt godkendt.

Der er i 2024 og 2025 blevet arbejdet på en samlet retningslinje for behandling af basocellulære carcinomer i huden. Det er et spændende arbejde, da det er en stor og meget heterogen patientgruppe, men er også en udfordrende opgave, da retningslinjen skal rumme flere specialer og sektorer. Arbejdet vil fortsætte i 2026.

Hudkræftdatabasen:

I 2025 blev de plastikkirurgiske og de onkologiske afdelinger officielt en del af Hudkræftdatabasen og data fra de to specialer indgik dermed også i Hudkræftdatabasens årsrapport for 2025.

Der er udarbejdet indikatorer for det plastikkirurgiske speciale og indikatorer for onkologisk behandling forventes at blive inddraget i årsrapporten for 2026.

Det er helt unikt at vi kan samle patienter i én samlet database. Der er ca. 50.000 nye tilfælde af non-melanom hudkræft om året i Danmark og disse data vil bidrage væsentligt til kvalitetsudvikling, være udgangspunkt for forskningsstudier og være evidensgenererende.

Bestyrelsen i DHG blev november 2025 udvidet i antal af medlemmer og specialer til, ud over dermatologi, plastikkirurgi, onkologi og patologi, at have repræsentanter fra almen medicin, øjenkirurgi og øre-næsehalskirurgi. Denne udvidelse vil styrke DHG og det fremtidige arbejde, som i 2026 vil have fokus på fortsat udvikling af kvalitetsdatabasen og retningslinjearbejdet.

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: Sendes til de relevante faglige miljøer efter administrativ godkendelse, men vi kan ikke nødvendigvis efterkomme at de sendes inden for en uge</i>	(x)	
3.2	Dagsordensætter I nye og/eller opdaterede retningslinjer ved databasens styregruppemøder mhp. drøftelse af monitoreringsforslag anført i retningslinjerne? <i>Kommentar: Retningslinjearbejdet drøftes på alle bestyrelsesmøder, Plastikkirurgi og onkologi er blevet en del af Hudkræftdatabasen i 2025 og monitoreringsforslag vil fremadrettet være en del af drøftelserne</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: Endnu ikke</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: Arbejde pågår, der henvises i øvrigt til Hudkræftdatabasen</i>		x
6.2	Vurderer DMCG'en og databasestyregruppen årligt indikatorsættene mhp. eventuel opdatering? <i>Kommentar: Der henvises til Hudkræftdatabasen</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 ² ? <i>Kommentar: Der henvises til Hudkræftdatabasen</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:</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:</i>	x	
9.4	Er der i databasestyregruppen i det forgangne år identificeret og iværksat relevante forbedringsinitiativer? <i>Hvis ja, hvilke?</i>		
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: Det er målsætningen at der skal være protokoller til patienter med non-melanom hudkræft. Mængden af patienter er dog så stor, og kun en mindre del behandles i hospitalsregi, hvorfor det er urealistisk at størstedelen af patienterne tilbydes protokolleret behandling. Der er endnu ingen protokoller i DHG regi, men der er taget initiativ til regionale forskningsprojekter</i>		x
11.2	Arbejder DMCG'en for national tilgængelighed af protokollerne? <i>Kommentar: Det vil være målsætningen</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		

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

	a. jeres databasestyregruppe?		x
	b. i DMCG-bestyrelsen?		x
	<i>Kommentar:</i>		
15.4	Har DMCG'en i det forgangne år forholdt sig til systematisk, organisatorisk patientinvolvering? <i>Kommentar: Det er endnu for tidligt at vurdere behovet for patientinvolvering. Patientgruppen er meget heterogen, hovedparten af vores patienter har korte forløb i primær sektorene og er efterfølgende raske/færdigbehandlet</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: Afventer retningslinje vedr. patientforløb</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 den onkologiske del af Hudkræftdatabasen udfyldes om pt er blevet vurderet på MDT</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	
Projekter baseret på DMCG'en	
Projekter baseret på databasen. ³	2
Projekter med internationale samarbejdspartnere	
Peer reviewede artikler med kobling til DMCG'en	

Projekter baseret på DMCG'en

Projekter baseret på databasen

Forskningsprojekt omhandlende strålebehandling til nonmelanom hudkræft, Kræftafdelingen, Aarhus Universitetshospital

Epidemiologiske studier af nonmelanom hudkræft, Videnscenter for Hudkræft, Bispebjerg Hospital

Projekter med internationale samarbejdspartnere

Peer reviewede artikler med kobling til DMCG'en

Andet

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