

DOOG

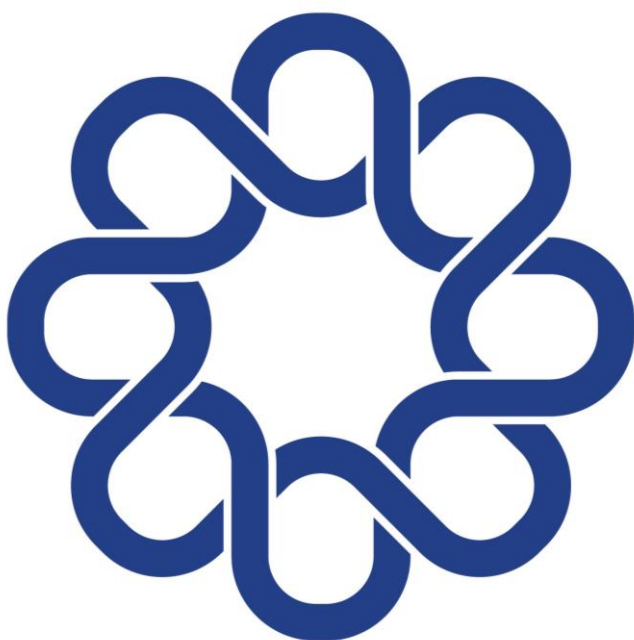
Årsberetning for 2025

Dansk Okulær Onkologi 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	3
4. Beskrivelse af aktiviteter iht. DMCG.dk's strategi & handlingsplan 2023-2025	4
5. Forskningsaktiviteter mv. i 2025	8

1. Rapportudarbejdelse og bestyrelse

Årsberetningen 2025 for den multidisciplinære cancergruppe DOOG er udarbejdet af:
Carsten Faber (carsten.faber@regionh.dk) og Peter Skov Jensen (petjee@rm.dk)

DMCG'ens formand:

Carsten Faber

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

Carsten Faber og Peter Skov Jensen

DMCG'ens bestyrelse 2025 angives i tabellen herunder:

Navn	Titel	Arbejds- sted	Fagligt tilhørsforhold*
Carsten Faber (formand)	Overlæge	RH	Øjenlæge
Peter Skov Jensen (næstformand)	Overlæge	AUH	Øjenlæge
Jens Folke Kiilgaard	Professor, overlæge	RH	Øjenlæge
Mette Bagger Sjø	Afdelingslæge	RH	Øjenlæge
Steffen Heegaard	Professor, overlæge	RH	Øjenlæge, patolog
Jesper Skovlund Jørgensen	Overlæge	RH	Øjenlæge
Sofie Agnete Juhl Munk	Afdelingslæge	AUH	Øjenlæge
Peter Bjerre Toft	Overlæge	RH	Øjenlæge
Nina Gedbjerg Sørensen	Afdelingslæge	AUH	Øjenlæge
Morten Lyng Høgild	Afdelingslæge	AUH	Øjenlæge
Rannveig Linda Þórisdóttir	Overlæge	AUH	Øjenlæge
Frederik Grønbæk Skov	Afdelingslæge	AUH	Øjenlæge

* (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

DOOG er organiseret fladt med en formand og en næstformand. AUH og RH er repræsenteret enten som formand eller næstformand.

3. Kort statusbeskrivelse

Okulær onkologi er centraliseret til AUH og RH. I 2025 har vi fortsat vores samarbejde og konsensus-søgning gennem månedlige telemedicinske konferencer og fælles deltagelse i årsmøde i Genova i den europæiske gruppe for okulær onkologi (OOG).

Kliniske data indsamlet fra begge centre har dannet grundlag for to ph.d.-studier, der er afsluttet i 2025 og som forventes at bidrage til evidensbaseret revidering af national retningslinje for okulært melanom. Arbejdet med revidering af denne retningslinje forventes færdigt i 2026.

Der er planlagt og foregår drøftelser omkring yderligere fælles forskningsprojekter herunder deltagelse i internationale multicenterstudier for okulært melanom.

AUH har fortsat det nordiske samarbejde om retinoblastom og var også repræsenteret ved EURBg-møde i Oslo.

Gruppens formand og næstformand er arrangører af efteruddannelsesmøde i Dansk Oftalmologisk Selskab. Mødet har til formål at styrke den danske øjenlægestands viden om bl.a. patienter med øjenkræft.

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: retningslinje for okulært melanom er under revision</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>	-	-
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>	-	-
6.2	Vurderer DMCG'en og databasestyregruppen årligt indikatorsættene mhp. eventuel opdatering? <i>Kommentar:</i>	-	-
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:</i>	-	-
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>	-	-
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:</i>		X
11.2	Arbejder DMCG'en for national tilgængelighed af protokollerne? <i>Kommentar:</i>	-	-
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>	-	-
12.2	Har I i det forgangne år arbejdet for, at der skaffes evidens fra effekt af opfølgning? <i>Kommentar:</i>	-	-
15.	Patientinvolvering på organisatorisk niveau		
15.3	Er der patientrepræsentation i a. jeres databasestyregruppe?	-	-
	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>	-	-
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

Igangværende aktiviteter i 2025	Antal
Interventionsstudier	1
Projekter baseret på DMCG'en	5
Projekter baseret på databasen. ³	
Projekter med internationale samarbejdspartnere	
Peer reviewede artikler med kobling til DMCG'en	6

Projekter baseret på DMCG'en

Validering af prognostiske markører ved metastatisk uvealt melanom

Genetik og tid til udvikling af metastaser ved uvealt melanom

Brachyterapi af uvealt melanom

Opgørelse af historiske data for retinoblastom i Danmark

Deltagelse i internationalt multicenterstudie: IDEAYA IDE196-010

Peer reviewede artikler med kobling til DMCG'en (2025)

1. Survival Outcomes of Uveal Melanoma Involving the Anterior Chamber of the Eye: A National Retrospective Cohort Study: Denmark, 1943-2022. Nissen K, Ravn Jørgensen AH, Rosthøj S, Thomsen S, Hindso TG, Faber C, Bagger M, Heegaard S, Kiilgaard JF. Ophthalmology. 2025 Dec;132(12):1393-1401. doi: 10.1016/j.ophtha.2025.07.027. Epub 2025 Jul 30. PMID: 40749743
2. A Novel Staging Model for Uveal Melanoma: Combining Tumor Volume, Clinical Factors, and Genetic Alterations in a Danish Cohort. Nissen K, Hindso TG, Faber C, Wallentin Wadt KA, Andersen MK, Heegaard S, Bagger M, Kiilgaard JF. Ophthalmology. 2025 Oct 10:S0161-6420(25)00617-7. doi: 10.1016/j.ophtha.2025.09.028. Online ahead of print. PMID: 41076029
3. Incidence and tumour location of iris melanoma in Denmark: a nationwide cohort study (1943-2021). Nissen K, Christensen J, Hindso TG, Faber C, Bagger M, Heegaard S, Kiilgaard JF. Br J Ophthalmol. 2025 Oct 8;bjo-2025-327954. doi: 10.1136/bjo-2025-327954. Online ahead of print. PMID: 41062255
4. Increasing Incidence of Posterior Uveal Melanoma in Scandinavia 1960-2022: A Tri-National Study. Nissen K, Kiilgaard JF, Fili M, Seregard S, Navaratnam J, Krohn J, Eide N, Stålhammar G. Am J Ophthalmol. 2025 Jun;274:131-141. doi: 10.1016/j.ajo.2025.03.002. Epub 2025 Mar 5. PMID: 40054546
5. Validation of Four Prognostic Models for Metastatic Posterior Uveal Melanoma in a Danish Cohort. Hindso TG, Bjerrum CW, Nissen K, Sjølb MB, Faber C, Heegaard S, Madsen K, Rosthøj S, Kiilgaard JF. Invest Ophthalmol Vis Sci. 2025 May 1;66(5):38. doi: 10.1167/iovs.66.5.38. PMID: 40423622
6. At the epicentre: a qualitative study of how parents of a child with de novo retinoblastoma experience the diagnostic process and primary treatment. Lou S, Carstensen K, Mikkelsen PA, Jensen PS, Høgild ML, Christensen RT, Overgaard J, Urbak SF, Staffieri SE, Gregersen PA. BMJ Open. 2025 Nov 16;15(11):e106738. doi: 10.1136/bmjopen-2025-106738. PMID: 41248403

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