DANSKE MULTIDISCIPLINÆRE CANCER GRUPPER DMCG.dk

DPCG

Årsberetning for 2025

Dansk Pancreas Cancer 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 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:
Claus Fristrup, overlæge, ph.d., Kirurgisk afd. A, Odense Universitetshospital,
claus.wilki.fristrup@rsyd.dk

DMCG'ens op til tre medlemmer af DMCG.dk repræsentantskabet[1]:
Claus Fristrup, Michael Bau Mortensen, Per Pfeiffer

DMCG'ens bestyrelse 2025 angives i tabellen herunder:

Navn	Titel	Arbejdssted	Fagligt tilhørsforhold
Claus Fristrup	Overlæge, formand	Odense Universitetshospital	Dansk Kirurgisk Selskab, DKS
Mogens Stender	Overlæge	Aalborg Universitetshospital	
Michael Bau Mortensen	Professor	Odense Universitetshospital	
Carsten Palnæs Hansen	Overlæge	Rigshospitalet	
Frank Viborg Mortensen	Professor	Aarhus Universitetshospital	
Martine Borrisholt	Afdelingslæge	Aalborg Universitetshospital	Dansk Patologiselskab, DPAS
Sönke Detlefsen	Professor	Odense Universitetshospital	
Katja Maretty Kongstad	Overlæge	Aarhus Universitetshospital	
Deepthi Jermaly Chiranth	Overlæge	Rigshospitalet	
Inna Chen	Overlæge	Herlev Hospital	Dansk Selskab for Klinisk Onkologi, DSKO
Anneli Dowler Nygaard	Afdelingslæge	Aarhus Universitetshospital	
Per Pfeiffer	Professor	Odense Universitetshospital	
Morten Ladekarl	Professor	Aalborg Universitetshospital	
Caroline Ewertsen	Overlæge	Rigshospitalet	Dansk Radiologisk Selskab, DRS
Lars Peter Larsen	Overlæge	Aarhus Universitetshospital	
Pernille Holck Skov	Koordinator	Odense Universitetshospital	

2. DMCG'ens organisation

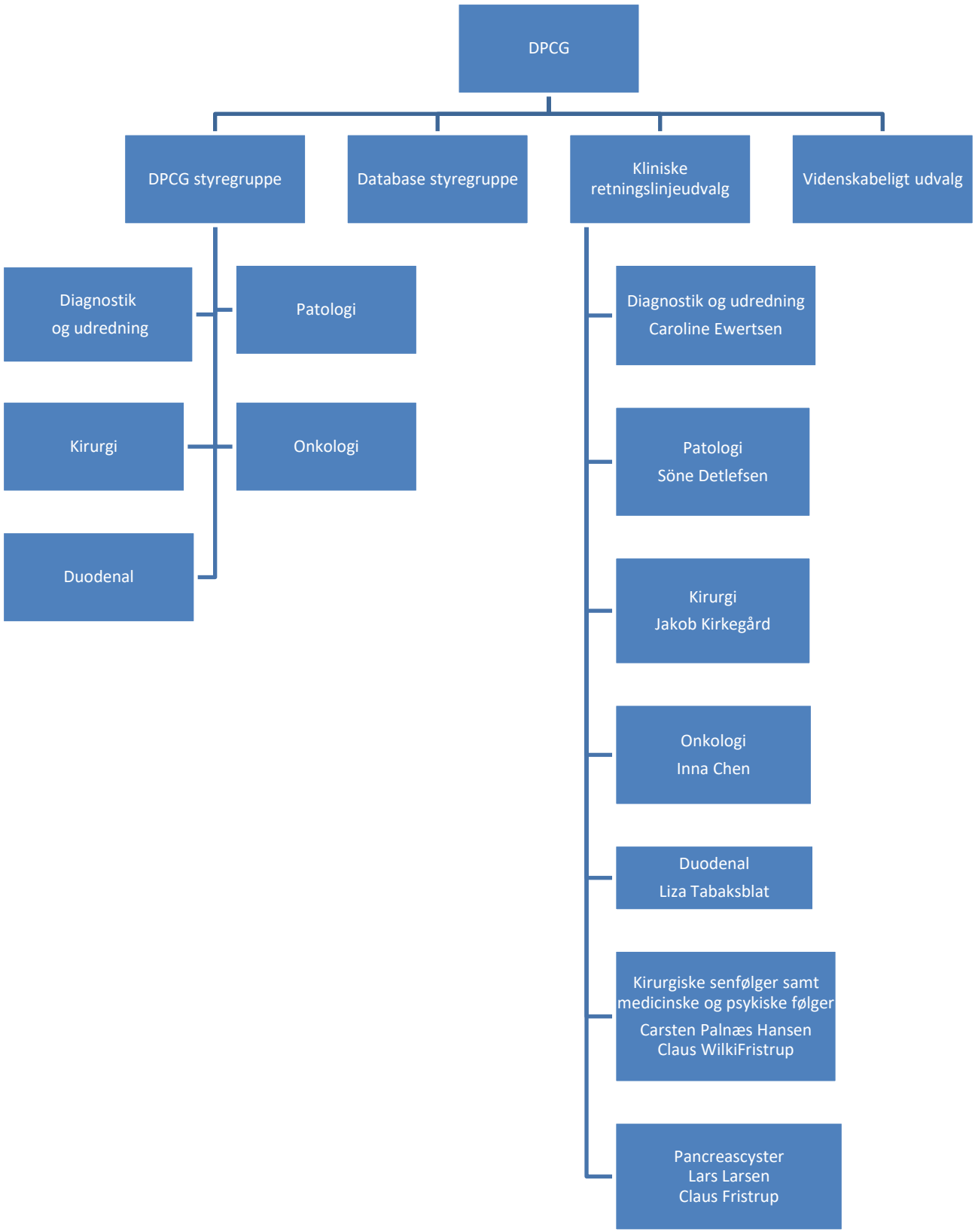
Dansk Pancreas Cancer Gruppe (DPCG) er en multidisciplinær og nationalt dækkende organisation, hvis hovedformål er at forbedre behandlingen og prognosen for patienter med pancreascancer (PC), inklusive periampullær cancer (PAC) og cancer duodeni (CD). DPCG arbejder med at fremme løsning af opgaver og strategiske mål, som beskrivet af DMCG.dk.

Styregruppen er DPCG's arbejdende enhed. DPCG's styregruppe sammensættes af personer engageret i diagnostik, forskning og behandling af patienter med pancreascancer, periampullær cancer og cancer duodeni. Der er i vedtægterne sikret bred forankring i både de behandlende og diagnostiske specialer med bred repræsentation fra hele landet. Alle medlemmer udpeges af det relevante faglige selskab.
Styregruppen kan nedsætte udvalg/arbejdsgrupper og fastsætte disses kommissorium.

Dansk Pancreas Cancer Database (DPCD) er opstartet og drives af DPCG i samarbejde med Sundhedsvæsnets Kvalitetsinstitut. Grundet de få behandlende afdelinger er DPCD's styregruppe identisk med DPCG's styregruppe. Aktuelt er der samme formandskab for DPCD og DPCG.

Kliniske retningslinjer: Retningslinjeudarbejdelse foretages af den samlede DMCG, men det koordinerende arbejde styres af den retningslinjeansvarlige for de monofaglige arbejdsgrupper.

Videnskabeligt udvalg: Videnskabeligt Udvalg (VU) Udvalgets kommissorium er at initiere og drive forskning vedrørende pancreascancer (PC). Udvalget har 9 ordinære medlemmer: 3 kirurger, 3 onkologer, 1 billeddiagnostiker, 1 patolog, 1 ekstra person.


DPCG
DPCG styregruppe
Database styregruppe
Kliniske retningslinjeudvalg
Videnskabeligt udvalg
Diagnostik og udredning
Patologi
Kirurgi
Onkologi
Duodenal
Diagnostik og udredning
Caroline Ewertsen
Patologi
Söne Detlefsen
Kirurgi
Jakob Kirkegård
Onkologi
Inna Chen
Duodenal
Liza Tabaksblat
Kirurgiske senfølger samt medicinske og psykiske følger
Carsten Palnæs Hansen
Claus WilkiFristrup
Pancreascyster
Lars Larsen
Claus Fristrup

3. Kort statusbeskrivelse

DMCG.dk og DMCG'erne arbejder efter en samlet strategi & handlingsplan for 2023-2025.

1 - Evidensbaseret beslutningsstøtte og national konsensus:
Der arbejdes løbende på opdatering af de kliniske retningslinjer. Der er stor opbakning i gruppen til arbejdet. Der afholdes sideløbende hermed et årligt møde omkring implementering og brug af af retningslinjer i praksis. Der er her fokus på en ensartet tilgang på tværs af landet.

2 - Datastøttet kvalitetsudvikling:
DPCG sikrer vedvarende registrering af data, så disse kan indgå i tidstro kvalitetsmonitorering og kvalitetsudvikling. DPCG og databasestyregrupper arbejder på, at datasættene i de kliniske kræftdatabaser afspejler hele patientforløbet og udvalgte anbefalinger i DMCG-retningslinjerne. Dette er dog begrænset til data fra sekundærsektoren. Der er således fortsat ikke nogen monitorering af aktivitet i primær sektoren. Databasestyregruppen vurderer årligt indikatorsættene med henblik på eventuel opdatering. Der er løbende drøftelse af nye indikatorer vedr. f.eks. overlevelse, stadie, MDT-konference, komplikationer/bivirkninger, senfølger og den palliative indsats. Der indføres løbende nye variable i takt med at de centrale registre vurderes at kunne levere valide data.

3 – Ny viden gennem forskning:
Der arbejdes løbende på at udarbejde nationale protokoller med udgangspunkt i DPCG.

4 – Patientperspektiv:
DPCG har siden september 2017 har fast deltagelse af patientrepræsentant, udpeget af Pancreasnetværket. Styregruppen er generelt glad for deltagelsen.

5 – Evidensbaseret ensartet udredning:
Der er 4 lokale MDT'er tilknyttet de 4 kirurgiske centre. Der er lang tradition for afholdelse af MDT med god opbakning fra de relevante specialer. Siden 2018 har der desuden været ugentlig national MDT med fokus på kirurgisk behandling. Dette har medvirket til at sikre et nationalt ensartet kirurgisk behandlingstilbud.

6 – Samarbejde på tværs af discipliner, fag og sektorer:
DPCG er en multidisciplinær og nationalt dækkende organisation. Der er generelt god opbakning til deltage i møder og udarbejdelse af retningslinjer fra både kliniske og parakliniske specialer. Dog har DPCG ikke et formaliseret samarbejde eller repræsentant fra primær sektoren

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? *Kommentar:*	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? *Kommentar:*	X	
3.2	Dagsordensætter I nye og/eller opdaterede retningslinjer ved databasens styregruppemøder mhp. drøftelse af monitoreringsforslag anført i retningslinjerne? *Kommentar:*	X	
4.	**Retningslinjer skal dække relevante tværgående sygdomsområder med høj grad af samarbejde på tværs af sundhedsvæsnet**		
4.2	Bidrager DMCG'en til at identificere og udarbejde tværgående kliniske retningslinjer? *Kommentar:*	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? *Kommentar:*	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? *Kommentar:*	X	
5.2	Har jeres DMCG en LPR3-kodevejledning svarende til eget sygdomsområde? *Kommentar:*		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 kræftdata-baser afspejler hele patientforløbet og udvalgte anbefalinger i DMCG-retnings-linjerne? *Kommentar:*	X	
6.2	Vurderer DMCG'en og databasestyregruppen årligt indikatorsættene mhp. eventuel opdatering? *Kommentar:*	X	
7.	**Datastøttet kvalitetsudvikling i klinikken med nem adgang til tidstro data og udbredt kend-skab 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]? *Kommentar:*	X	
8.	**Afrapportering i årsrapporter har fokus på successer og forbedringspotentialer**		
8.1	Har I en kort sammenfatning (one-pager) i årsrapporten, der angiver de vigtigste succeser og udfordringer i det forgange år? *Kommentar:*	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 database-styregruppen? *Kommentar:*	X	
9.4	Er der i databasestyregruppen i det forgangne år identificeret og iværksat relevante forbedringsinitiativer? *Hvis ja, hvilke?*	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? *Kommentar:*	X	
11.2	Arbejder DMCG'en for national tilgængelighed af protokollerne? *Kommentar:*	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? *Kommentar:*	X	
12.2	Har I i det forgangne år arbejdet for, at der skaffes evidens fra effekt af opfølgning? *Kommentar: Nationalt randomiseret forsøg*	X	
15.	**Patientinvolvering på organisatorisk niveau**		
15.3	Er der patientrepræsentation i a. jeres databasestyregruppe?	X	
	b. i DMCG-bestyrelsen?	X	
	Kommentar:		

[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? *Kommentar:*		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 beslutnings-støtteværktøjer i relevante beslutningssituationer? *Kommentar:*		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? *Kommentar:*		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? *Kommentar:*	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. *Kommentar:*	X	
20.3	Arbejder jeres DMCG på, gennem de kliniske retningslinjer at sikre de nødvendige specialers/faggruppers deltagelse ved konferencerne? *Kommentar:*		X
20.4	Arbejder jeres DMCG på, gennem de kliniske retningslinjer at definere hvilke patient-grupper, der altid bør fremlægges på MDT-konferencerne for behandlingsbeslutning? *Kommentar:*	X	
20.5	Arbejder jeres DMCG for regelmæssig stikprøvebaseret auditering af de lokale MDT-konferencer ifht. om behandlingsbeslutninger er i overensstemmelse med gældende retningslinjer? *Kommentar:*		X
20.6	Arbejder jeres DMCG for auditering ved de lokale MDT-konferencer ift. behandlings-beslutning ved et uventet patientforløb, såsom uventet tidligt recidiv efter kurativt intenderet behandling? *Kommentar:*		X
20.7	Koder jeres lokale MDT-konference til LPR? *Kommentar:*	X	
20.9	Monitoreres det i kvalitetsdatabasen, hvorvidt DMCG'ens relevante patienter frem-lægges på MDT-konference? *Kommentar:*		X
23.	**Konstruktive samarbejdsrelationer**		
23.3	Arbejder I i jeres DMCG for styrkede samarbejdsrelationer med alle parter involveret i hele patientforløbet? *Kommentar:*		X
24.	**Relevant tværfagligt samarbejde**		

24.1	Arbejder I i jeres DMCG på at udvikle relevant tværfagligt samarbejde og repræsentation? *Kommentar:*	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
	Kommentar:		
	Kommentér gerne her, hvis der er konkrete emner I ønsker løftet i DMCG.dk forretningsudvalget.		

5. Forskningsaktiviteter mv. i 2025

Igangværende aktiviteter i 2025	Antal
Interventionsstudier	4
Projekter baseret på DMCG'en	4
Projekter baseret på databasen.[3]	4
Projekter med internationale samarbejdspartnere	0
Peer reviewede artikler med kobling til DMCG'en	1

Projekter baseret på DMCG'en

- DPCG-01: A national, randomised phase II study of chemotherapy to vulnerable patients with inoperable pancreas cancer
- FOLFIRINOX followed by local therapy (Resection, RT and/or IRE) in patients with locally advanced pancreatic cancer (LAPC). LAPC-03: A Danish phase II study" (recruiting)
- CIRCPAC: Implementing non-invasive circulating tumor DNA and circular DNA analysis in patients with localized pancreatic cancer to optimize the pre- and postoperative treatment: predicting recurrence and survival and changing prognosis over time
- TAILOR-PANC: Molecularly Tailored Therapy versus Standard Care in Advanced Pancreatic Cancer (DPCG-02)
- EarlyCarePan: Early Palliative Care for Patients with Advanced Pancreatic Cancer

Projekter baseret på databasen

- Værdi af regelmæssig brug af CT scanning ved adjuverende kemoterapi efter operation for pancreas cancer
- Cancer Patients with pre-existing Severe Mental Disorder (CASEMED) – inequalities in cancer treatment trajectories - a nationwide study
- Patients diagnosed with metastatic cancer and living with incurable cancer: the role of general practice before and after diagnosis
- Preoperative endoscopic ultrasound-guided biopsy does not affect survival in patients with pancreatic cancer – a nationwide cohort study

Peer reviewede artikler med kobling til DMCG'en

- Symptom burden and quality of life in patients with pancreatic and peri-pancreatic cancer at admission to specialized palliative care: a nationwide register-based study in Denmark. Supportive care in cancer : official journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer., 10.1007/s00520-025-10212-6
  Chelliah T; Chen IM; Fristrup CW; Groenvold M; Adsersen M

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