

## Referat DMGs repræsentantskabsmøde d. 04.03.2026

**Placering:** Afdeling for plastikkirurgi og brandsårsbehandling, Rigshospitalet

**Deltagere, fysisk:** Alessandro Venzo, Caroline Gjørup, Cecilie Eftevand, Christian Jordening, Christian Lang, Emma Mikkelsen, Eva Ellebæk Steensgaard, Gitte Wooler, Grethe Schmidt, Helle Due Sidelmann, Helle Klyver, Inge Marie Svane, Iselin Saltvig, Jette Bisgaard Løvenwald, Josefine Tingdal Taube Danielsen, Lene Wagenblast, Linnea Langhans, Lisbet Rosenkrantz Hølmich, Liv Schøllhammer, Lotte Themstrup, Louise Bønnelykke-Behrndtz, Malene Theilmann Thinesen, Marie Brinch-Møller Weitemeyer, Merete Schmiegelow, Mette Bak Brogård, Mette Bybjerg-Grauholm, Michael Prangsgaard Møller, Mikkel Herly, Monika Gniadecka, Neel Helvind, Nina Løth Mårtensson, Pia Wirenfeldt Staun, Regitze H. Nielsen, Rikke Børthy Petersen, Sofie Vetli Hjorth, Vibeke Dahl Andersen, Vibeke Gade

**Deltagere, online:** Johanne Keller, Søren Kjær, Jens Holm, Helle Skyum

**Referent:** Marie B. Weitemeyer

### 1. Beretning fra formanden/Lisbet Hølmich

Plastikkirurg og tidligere chef for Afdeling for Plastikkirurgi på Herlev hospital samt mangeårigt medlem af DMGs forretningsudvalg, Karin Dahlstrøm, er afgang ved døden 20. februar. Repræsentantskabet mindedes hende med et minuts stilhed.

#### Ændringer i forretningsudvalget

- Linnea Langhans har overtaget den kirurgiske plads efter Emir Hasanbegovic
- Nina Mårtensson har overtaget den patologiske plads efter Johanne Keller
- Tine Vestergaard er sygemeldt fra dermatologisk side, og Lotte Themstrup har accepteret at være stedfortræder indtil Tine er raskmeldt.

#### Årsberetning 2025

DMCGs handleplan for 2026-2030 blev gennemgået i hovedtræk. Det overordnede fokus er på at styrke rammerne for kvalitetssikring og klinisk forskning.

DMGs årsberetning for 2025 er blevet indsendt til DMCG og kommer på både deres og vores hjemmeside. De fleste målsætninger er opfyldt, men der mangler fortsat bl.a. implementering af MDT-relaterede tiltag, herunder national audit af MDT-konferencer samt audit af lokale MDT-konferencer ved uventede patientforløb. Monitorering i kvalitetsdatabasen af, om relevante patienter fremlægges på MDT, indgår til dels i det nyudviklede indikatorsæt.

#### Fokusområder for DMG i 2025

- Udvikling af nyt kvalitetsindikatorsæt
- Opdatering og udvikling af retningslinjer
- Afholdelse af retningslinjeseminar i okt. 2025

#### Fokusområder for DMG i 2026

- Færdiggørelse/revision af retningslinjer:

- Melanom hos børn samt MDT
- Sentinel node biopsi
- Behandlingsvejledning om de-eskalering af kirurgi ved neoadjuverende terapi
- Udarbejdelse af ny retningslinje om senfølger og rehabilitering
- Mindre opdateringer af øvrige primært kirurgiske retningslinjer
- Implementering af nyt indicatorsæt inkl. databaseoptimering, herunder validering af automatisk datahøst
- Indførelse af PROM i opfølgningen, forudgå af validering
- Planlægning af Nordisk Melanom Møde i Danmark i efteråret 2027. En arbejdsgruppe er nedsat til planlægningen, og interesserede er fortsat velkomne til at melde sig.

#### *Videnskabelig aktivitet:*

Det er nyt i år, at årsberetningen ikke kun omfatter projekter baseret på data fra DMD, men også øvrige forskningsprojekter relateret til DMG.

I alt er der publiceret 23 videnskabelige artikler i 2025 relateret til DMG, herunder projekter fra blandt andet DMD, IMMUNOTOX og DAMMED.

Der er desuden flere igangværende projekter, herunder nationale projekter (se DMG-[årsberetning 2025](#) for detaljer).

#### **Planlagte DMG møder i 2026**

- Database styregruppemøde: 16. april (Odense)
- Retningslinjeseminar: 7-8. oktober (Comwell, Roskilde)
- Database styregruppemøde: 26. nov (Odense)

#### **Planlagte DMG møder i 2027**

- Repræsentantskabsmøde: 3. marts 2027 (RH)
- Nordisk Melanom Møde: efterår 2027, 11.-13. eller 27.-29. oktober (København)
- Retningslinjeseminarret afholdes *ikke* i 2027 på grund af Nordisk Melanom Møde samme efterår.

#### **Regnskab 2025**

- DMCG drift: Overskud på 56.347 kr.  
Midlerne er blandt andet anvendt til frikøb af formand og sekretær, formandens deltagelse i relevante videnskabelige møder samt mødeaktiviteter i patologigruppen og deltagelse af patientrepræsentanter til retningslinjeseminarret.
- Kliniske retningslinjer: Underskud på 9.995 kr.  
Skyldes primært afholdelse af retningslinjeseminarret.
- DMD: overskud på 25.038 kr.

Det blev drøftet, hvordan midlerne i højere grad kan bringes i anvendelse, så de ikke ender som tabt overskud. F.eks. til betaling for adgang til nationale registerdata i projekter, hvor DMD-data indgår. Dette drøftes videre i forretningsudvalget.

## **Budget 2026**

Der er uændret database- og DMCG-økonomi if.t 2025 (dog pristalsjusteret med 3,4%).

Beretning og regnskab godkendes enstemmigt af repræsentantskabet.

## **2. Beretning fra videnskabelige udvalg, herunder kort gennemgang af nye retningslinjer fra de respektive udvalg**

### **Onkologiudvalget v. Eva Ellebæk og Inge Marie Svane**

Alle onkologiske retningslinjer er opdaterede. En ny fælles onkologisk og kirurgisk behandlingsvejledning om neoadjuverende immunterapi og kirurgi er sendt i høring.

Neoadjuverende behandling er implementeret i klinikken - alle patienter drøftes på MDT. Der behandles flere patienter end forventet. Antal patienter og behandlingsrespons vil fremgå af DAMMED-årsrapporten, som forventes offentliggjort i april 2026. Behandlingen er logistisk krævende, blandt andet i forhold til koordinering mellem onkologiske og plastikkirurgiske afdelinger.

Ved metastatisk melanom er der indført kombinationsbehandling med LAG-3- og PD-1-hæmmere til patienter med PD-L1-negativ sygdom, hvilket understreger vigtigheden af PD-L1-testning.

Der er fortsat begrænset evidens for optimal behandling til patienter, der progredierer efter neoadjuverende behandling, hvilket vanskeliggør behandlingsvalget til denne patientgruppe.

### **Patologiudvalget v. Pia Staun**

En revideret retningslinje om prædiktive markører ved metastatisk melanom sendes snart i høring.

BRAF- og PD-L1-test udføres automatisk hos patienter med stadium IV-sygdom og kun hos stadium III patienter, der planlægges til neoadjuverende behandling, eller hvor det specifikt efterspørges (fx ved kontraindikationer for immunterapi eller lokalavanceret sygdom).

Rapporteringen af BRAF-status kan være vanskelig at tolke for onkologerne og har betydning for behandlingsvalget. Patologigruppen vil derfor kontakte molekylærbiologerne for at se på mulighederne for en mere hensigtsmæssig rapportering.

En ny retningslinje om patologi ved neoadjuverende behandling af melanom sendes snart i høring.

Den bygger blandt andet på nye australske data, som foreslår en mindre omfattende protokol end tidligere. Der er desuden indført nye SNOMED-koder til registrering af neoadjuverende behandling.

### **Dermatologiudvalget**

Der blev ikke afgivet beretning fra dermatologiudvalget, idet der ikke har været særlige aktiviteter pga. sygdom.

## Kirurgisk udvalg v. Linnea Langhans og Lisbet Hölmich

En ny retningslinje om behandling af melanom hos børn sendes snart i høring. Evidensen er begrænset, og anbefalingerne baseres primært på erfaringer fra voksne patienter. Alle patienter bør vurderes på MDT.

Muligheden for deltagelse i en europæisk database over børn med melanom blev drøftet, men det kan være vanskeligt på grund af få danske patienter og potentielle GDPR-udfordringer.

En større revision af SNB-retningslinjen er igangsat. Flere ændringer blev drøftet på møde i kirurgisk udvalg i forbindelse med retningslinjeseminaret i oktober 2025, og disse blev kort gennemgået (se [referat fra DMG retningslinjeseminar 2025](#) for detaljer). Arbejdet fortsætter gennem 2026. Der er endnu ikke taget endelig stilling til indikationen for SNB ved T1b-tumorer. Indtil videre fastholdes indikationen primært med henblik på nodal staging og risikobaseret opfølgning.

En ny retningslinje om MDT-konferencer forventes sendt i høring snarest.

## 3. Vedtægtsændringer

Forslag til vedtægtsændringer, som var udsendt forud for mødet, blev gennemgået. Ændringerne består primært af sproglige justeringer samt en præcisering af organisationen omkring DMD under DMCG. Der er desuden tilføjet et afsnit om økonomi.

Vedtægtsændringerne blev enstemmigt godkendt af repræsentantskabet og træder i kraft fra dags dato.

## 4. Status for databasen v. Cecilie Eftevand og Vibeke Andersen fra SundK

En arbejdsgruppe har i 2025 færdiggjort et nyt indicatorsæt. Databasespecifikationen er i regional høring frem til 23. marts, og datamanager Vibeke Andersen er i gang med programmeringen.

Populationen vil fremover blive defineret ud fra Patologiregisteret frem for Sunddata. De nye indikatorer omfatter også onkologisk behandling samt flere komplikationsindikatorer, så databasen i højere grad dækker hele patientforløbet. Data fra privat sektor indgår ikke i første fase. Der udarbejdes ikke en årsrapport for DMD i 2025 på grund af omlægningen. Data fra 2025 vil i stedet indgå i årsrapporten for 2026. Der vil fortsat være manuel indrapportering i 2026.

Patologigruppen orienterede om, at kodningspraksis i relation til indikator 1 har været drøftet. Fremover anvendes koderne stansebiopsi, incisionsbiopsi, biopsi eller curettage ved melanomer, der er fjernet uden frie rande ved primær diagnostik. Kodevejledningen forventes justeret i forbindelse med retningslinjeseminaret i efteråret.

## 5. Forskningskonto

På retningslinjeseminaret i 2025 blev der formuleret følgende hovedformål for forskningskontoen med henblik på at styrke den kliniske kvalitet inden for diagnostik, behandling og opfølgning af melanom:

1. Økonomisk støtte til forskningsprojekter baseret på DMD og andre melanomdatabaser, herunder DAMMED.

2. Økonomisk støtte til møder, herunder internatmøder, med henblik på udvikling og opdatering af nationale retningslinjer i DMG.

Forslaget blev enstemmigt godkendt af repræsentantskabet. Det skal herefter godkendes af forretningsudvalget samt af økonomiafdelingen på RH.

## 6. Eventuelt

Der var ingen punkter under evt.

## 7. Videnskabelige foredrag

- Psykolog Josefine Tingdal Taube Danielsen. Kognitive og psykologiske adfærdsmæssige bivirkninger til immunterapi.
- Marie Brinch-Møller Weitemeyer, Afdeling for Plastikkirurgi, HGH: Survival impact of SNB
- Mette Bak Brogård, Patologi, Regionshospitalet Randers: Cell-specific PD-L1 scoring as predictive marker in metastatic melanoma
- Emma Mikkelsen, Onkologisk afd., Aarhus Universitetshospital: Adjuvant immunotherapy duration and risk of late relapse after resection of stage IIIA–IV melanoma
- Mikkel Herly, Plast-brand, RH: Nationalt RCT om resektionsafstand/-dybde; oplæg til diskussion