



Århus den 28. februar 2006

DSPAC's Årsberetning 2005

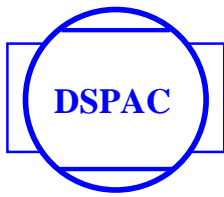
DSPAC's medlemstal.

Dansk Selskab for Patologisk Anatomi og Cytologi (DSPAC) havde per 31. december 2005 i alt 297 medlemmer. Siden sidste generalforsamling har der været 3 udmeldelser, 11 indmeldelser og desværre 4 dødsfald.

Bestyrelsens aktuelle sammensætning.

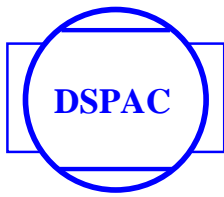
Siden sidste generalforsamling d. 11. marts 2005 har DSPAC's bestyrelse haft følgende sammensætning:

1. Torben Steiniche (Vejle, formand)
2. Anne Marie Bak Jylling (Vejle, næstformand og bestyrelsens repræsentant i Uddannelsesudvalget)
3. Maria Benedicte Franzmann (Roskilde, lægelig sekretær, bestyrelsens repræsentant i kvalitetsudvalget)
4. Bodil Laub Petersen (København)
5. Martin Bak (Odense, kasserer og bestyrelsens repræsentant i IT-udvalget)



Bestyrelsen har i perioden afholdt 5 bestyrelsesmøder, hvor blandt andet følgende emner har været behandlet:

1. Kræfthandleplan II.
2. Danske Multidisciplinære Grupper – betydning for dansk patologi.
3. Fyraftensmøde omkring biobanker.
4. Struktur i de fremtidige regioner – patologmangel.
5. DANAK – akkreditering.
6. Afholdelse af international kongres.
7. Årsmøder 2005 og 2006.
8. Målbeskrivelse.
9. Udpegning af DSPAC repræsentanter til diverse fora og udvalg.
10. Udarbejdelse af statusartikel til ugeskriftet.
11. Dansk Selskab for Patologi – forhold vedrørende medlemskab og kontingent.
12. Adgang til obduktionsjournaler og udlevering af formalin fikserede præparater.
13. UEMS.
14. Henvendelse fra Sundhedsstyrelsen vedrørende selskabets engelske navn.
15. Dansk Cytologiforening.
16. Relationer til Danske Patologers Organisation (DPO).
17. DSPAC's økonomi.
18. Fast årsmødeplacering.



1. Kræftplan II

Sundhedsstyrelsen udgav i foråret 2005 kræftplan II. Ledende overlæge Beth Bjerregård deltog i dette arbejde som DSPAC's repræsentant. Kræftplan II lægger op til, at kræftdiagnostik og behandling bør foregå i forud strukturerede og planlagte forløb (pakker). For at opnå hensigtsmæssige patientforløb bør diagnostik og behandling foregå i multidisciplinære teams. Disse teams vil typisk bestå af radiolog, patolog, kirurg og onkolog. Når man læser rapporten, får man indtryk af patologens centrale rolle i kræftdiagnostik og behandling. Kræftplan II pointerer også den centrale rolle, som nye molekylærbiologiske teknikker får for den fremtidige diagnostik. I et særskilt appendiks uddybes patologiens rolle. Her lægges igen vægt på etablering af multidisciplinære teams, indførelse af molekylærbiologiske teknikker i patologien som led i individuelt skræddersyede behandlingstilbud og patobankens rolle for registrering og kvalitetskontrol.

Det er bestyrelsens opfattelse, at kræftplan II placerer patologien centralt i kræftdiagnostik og behandling og samtidig stiller krav om vores villighed til at indgå i teams og udfordrer vores evne til at indføre de nye molekylærbiologiske teknikker.

2. Danske multidisciplinære cancer grupper – betydning for dansk patologi.

Udvalget vedrørende Kræftplan og Forskning (KOF udvalget) kom i en rapport fra april 2004 frem til følgende anbefalinger:

Danske multidisciplinære cancer grupper (DMCG – et eksempel på en sådan gruppe er DBCG) skal igangsætte og koordinere aktiviteter indenfor de enkelte cancerformer. En regionalt forankret infrastruktur for den kliniske kræftforskning (RIKK) skal sikre forskningsfaciliteter tæt på patienterne. Den skal desuden sekretariatsmæssigt støtte DMCG og skabe rammer for en sundhedstjenesterelateret kræftforskning.

De helt centrale enheder i klinisk kræftforskning bliver DMCG'erne, og der er også indenfor det sidste år oprettet en DMCG indenfor næsten alle de væsentlige kræftformer. Patologer er



repræsenteret i disse DMCG'er, og i de fleste tilfælde har DSPAC fået lov til at udpege egnede medlemmer. Bestyrelsen har administreret dette ved at slå "tillidshvervet" op på hjemmesiden og bedt interesserede i at melde sig. Som oftest har antallet af interesserede passet med antallet af "tillidshverv", og kun i få tilfælde har bestyrelsen efter bedste evne måttet vælge mellem flere kandidater. Hvis ikke andet er angivet af den enkelte DMCG's lovregler gælder DSPAC's generelle regler for "funktionstid". Man er udpeget for 3 år med mulighed for "genvalg" 1 gang.

DMCG'erne vil få stor indflydelse på vores arbejde. Vi er allerede dybt involveret i at udfylde skemaer til for eksempel DBCG, og man kan forvente, at de kommende nydannede multidisciplinære cancergrupper indenfor andre kræftsygdomme vil bruge DBCG som et forbillede. Vi vil således i fremtiden opleve et krav om standardisering af udskeringsprocedurer og besvarelser samt udfyldning af skemaer for langt flere kræftformer end i dag. Idet dette formentlig vil bidrage til en højere forskningskvalitet, kan vi som videnskabeligt selskab kun bifalde denne udvikling, men vi bør dog også have for øje, at dette kan betyde et betydeligt øget arbejdspress. Et højt arbejdspress risikerer at gå ud over den faglige kvalitet og hindre faglig udvikling.

Sammenslutningen af DMCG'er (Danske Multidisciplinære Cancer Grupper) besluttede ved et møde den 06.12.05 at nedsætte otte arbejdsgrupper mhp. udarbejdelse af en elektronisk guide book for DMCG'er. De enkelte DMCG'er blev bedt om senest den 31.12.05 at pege på medlemmer, der kunne deltage i følgende 8 arbejdsgrupper:

1. kliniske retningslinier
2. kliniske databaser
3. biobanker
4. vidensspredning
5. overvågning
6. videnskabelige protokoller
7. koordinering af forskning
8. internationale kontakter



Det har undret DSPAC's bestyrelse, at de kliniske selskaber ikke blev inddraget i etableringen af disse grupper. Da vi erfarede, at kun få af DSPAC's repræsentanter i de enkelte DMCG'er var orienteret om nedsættelsen af arbejdsgrupperne, valgte DSPAC at tage kontakt til formanden for sammenslutningen af DMCG'er (Overlæge, dr.med. Torben Palshof Onkologisk Afdeling, Århus Sygehus). Vi fik en aftale om, at vi måtte annoncere efter patologer til de 8 arbejdsgrupper på DSPAC's hjemmeside, og at patologer, som ikke var tilknyttet en DMCG men havde interesse for arbejdet, også kunne deltage. Det er således blevet sikret, at patologer er repræsenteret i alle arbejdsgrupper. En liste over de patologer, som har tilmeldt sig via DSPAC's bestyrelse til dette arbejde, kan ses på hjemmesidens lukkede del (http://www.dspac.org/medlemmer/sider/Bestyrelse/2006/Patologer_i_DMCG_grupper.pdf).

Det er bestyrelsens ønske at indberetning til kliniske databaser, indsamling af væv til biobanker ensrettes, således at der ikke findes lige så mange procedurer, som der findes DMCG'er. Bestyrelsen vil gerne diskutere dette med generalforsamlingen.

3. Fyraftensmøde omkring biobanker.

Den 26. oktober 2005 afholdt DSPAC's bestyrelse et velbesøgt fyraftensmøde i Odense omkring biobanker.

Per 1. september 2004 trådte en ny lov gældende for blod- og vævsprøver udtaget efter 1. september 2004 i kraft. Loven giver patienten tre nye muligheder:

1. Patientens blod- og vævsprøver anvendes kun i forbindelse med behandling af patienten selv. Patienten skal selv aktivt registrere sit ønske i sundhedsstyrelsens vævsanvendelsesregister.
2. Patienten anmoder om, at prøverne bliver destrueret.
3. Patienten anmoder om, at prøverne bliver udleveret.

De patologiske institutter råder i dag over store og velorganiserede biobanker bestående af vores paraffinindstøbte vævsblokke. Disse biobanker har været og er en uerstattelig kilde for udvikling og



forskning. Idet paraffinblokkene har været arkiveret i vores regi, har vi haft lejlighed til dels selv at initiere forskningsprojekter, men vi har også i høj grad været naturlige deltagere i en række forskningsprojekter, hvor initiativet ikke nødvendigvis var vores.

På samme måde vil de kommende biobanker med nedfrosset væv blive en uvurderlig kilde til forskning og udvikling, som nødtigt skulle glide os af hænde. Bestyrelsen finder, at indsamling af væv til disse biobanker naturligt bør finde sted i de patologiske afdelingers regi. Vores erfaring med væv vil sikre, at det korrekte væv nedfryses, og at udtagning af væv til disse nye biobanker ikke ødelægger vores muligheder for at stille en korrekt diagnose.

Arbejdsgruppen ”biobanker” nedsat af sammenslutningen af DMCG’er vil formentlig have stor indflydelse på den fremtidige organisering af biobanker for nedfrosset væv. Her har DSPAC sikret, at adskillige patologer er repræsenteret.

DSPAC’s bestyrelse vil gerne spørge generalforsamlingen om, hvor stor vægt vi skal lægge på, at indsamling af nedfrosset væv kommer til at foregå i vores regi.

4. Struktur i de fremtidige regioner – patologmangel.

Med de nye regioner kombineret med en tiltagende mangel på patologer vil en diskussion omkring den fremtidige organisation af patologien i de nye regioner uden tvivl dukke op. Vil en centralisering af patologien til 1 eller 2 store patologiske afdelinger i hver regionen blive fremtiden, eller vil man prøve at fastholde det antal af patologiske afdelinger, vi har i dag.

Som et videnskabeligt selskab har DSPAC kun adkomst til at deltage i denne debat ud fra et overordnet synspunkt, som tager afsæt i selskabets formålsparagraf (Dansk Selskab for Patologisk Anatomi og Cytologi (DSPAC) har til formål at fremme udvikling og forskning indenfor den humane patologiske anatomi og cytologi).



Vores ambition må være, at patologien i fremtidens sygehusvæsen kan udvikle sig på højeste internationale niveau. Bestyrelsen er kommet frem til, at mindst følgende 4 forudsætninger skal være tilstede for, at faget kan udvikle sig:

1. Mulighed for subspecialisering
2. Mulighed for indførelse af de nyeste teknikker, herunder molekylærbiologiske
3. Mulighed for at indgå i et multidisciplinært teamsamarbejde
4. Mulighed for forskning og udvikling

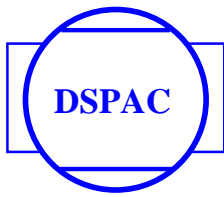
Punkt 1 og 2 kunne tale for en centralisering af patologien, hvorimod punkt 3 taler for at patologiservice skal være tilstede, der hvor patienterne undersøges og behandles. DSPAC's bestyrelse mener, at alle 4 punkter er ligeværdige og så væsentlige, at man ikke bør gå på kompromis med enkelte af disse. Hvordan disse krav kan indpasses i den fremtidige organisation af patologien bliver et af de kommende års udfordringer.

DSPAC's bestyrelse vil gerne diskutere ovennævnte med generalforsamlingen.

5. DANAK – akkreditering.

Efter i en periode ikke at have deltaget i arbejdet i sektorudvalg for diagnostiske specialer under DANAK deltog DSPAC's bestyrelse den 13. juni 2005 i et møde med sektorudvalgets formand, overlæge Birger Hesse og sektorudvalgets sekretær afdelingslæge Anne Cathrine Bollerup. Mødet blev afholdt dels med henblik på at orientere om sektorudvalget og dets arbejde med at sikre, at laboratoriespecialerne integreres bedst muligt i "Den Danske Kvalitetsmodel", og dels med henblik på at drøfte mulighederne for akkreditering af patologiske undersøgelser efter den nye medicinske standard DS/EN ISO 15189 (ISO 15189).

Der vil uden tvivl i den nære fremtid blive stillet krav om akkreditering af de patologiske undersøgelser, og en række patologi-afdelinger har allerede påbegyndt eller afsluttet denne proces. På denne baggrund besluttede bestyrelsen at genoptage samarbejdet med sektorudvalget for diagnostiske specialer under DANAK. Det fremtidige samarbejde vil foregå via DSPAC's



kvalitetsudvalg, og kvalitetsudvalgets formand Kristian Rossen er nu DSPAC's repræsentant i sektorudvalget for diagnostiske specialer. Samtidig blev der nedsat en arbejdsgruppe med henblik på udarbejdelse af retningslinierne for en fremtidig ISO 15189 akkreditering af specialet patologisk anatomi og cytologi. Denne arbejdsgruppe består af overlæge Kristian Rossen - Gentofte (formand), Anne Cathrine Bollerup - DANAK, overlæge Birgitte Melgaard - Aalborg , overlæge Benedicte Parm Ulhøi - Århus, afdelingsbioanalytiker Michel Normark - Hvidovre og ledende bioanalytiker Ulla Thomsen - Bispebjerg.

6. Afholdelse af international kongres.

DSPAC's generalforsamling har tilkendegivet et ønske om, at DSPAC skulle være vært for en større international kongres. DSPAC har nu en kapital, som gør dette muligt. Hvis DSPAC byder ind på en international kongres nu, vil vi tidligst kunne få lov til at arrangere en sådan i 2010 - 2011. Den nuværende bestyrelse mener ikke, at kunne forpligte kommende bestyrelsesmedlemmer til det kæmpe arbejde. Hvis danske patologer skal arrangere en stor international kongres, bør der derfor nedsættes et selvstændigt kongresudvalg, som primært skal stå for arrangementet. DSPAC's bestyrelse vil opfordre sine medlemmer til at tænke over, om nogle har lyst til at deltage i et sådant kongresudvalg.

7. Årsmøder 2005 og 2006.

I samarbejde med Patologisk Institut, Holstebro Sygehus afholdt DSPAC's bestyrelse på Hotel Fjordgården, Ringkøbing årsmødet 2005 med emnet diagnostiske faldgruber – ”Kend dem / undgå dem”. Årsmødet havde form af et internatkursus og var velbesøgt. Det økonomiske resultat blev et mindre underskud på ca. 1000 kr. Årsmødet 2006 afholdes den 30. marts - 1. april i Odense med emnet metastaser og metastasering og arrangeres i samarbejde med Afdelingen for Klinisk Patologi, Odense Universitetshospital. Bestyrelsen vil fortsat tilstræbe, at årsmødeemnerne er brede, og at de mere specifikke områder tages op ved selskabets forårs- og efterårskurser.



8. Målbeskrivelse

I foråret 2005 nedsatte bestyrelsen et nyt målbeskrivelsesudvalg med henblik på en gennemgående revision af den nuværende målbeskrivelse. Udvalget består af Astrid Petersen (Aalborg), Rikke Kølby (Odense), Ben Vainer og Lise Grupe Larsen (RH) samt Anne Marie Bak Jylling (Vejle). Derudover har professor i medicinsk pædagogik Knut Aspegren, som er ansat som konsulent i videreuddannelsesregion Syd, deltaget som en værdifuld sparringspartner.

Målbeskrivelsen for introduktionsdelen er færdigbearbejdet, og der arbejdes nu på hoveduddannelsen. Arbejdet forventes afsluttet sommeren 06. Herefter vil målbeskrivelsen blive lagt på hjemmesiden m.h.p. værdifulde kommentarer før endelig indsendelse til Sundhedsstyrelsen.

9. Udpegning af DSPAC repræsentanter til diverse fora og udvalg.

Som led i etableringen af en række nye DMCG'er har bestyrelsen udpeget en række repræsentanter til disse grupper. Alle disse tillidshverv har været slået op på hjemmesiden.

10. Udarbejdelse af statusartikel til ugeskriftet.

Det er bestyrelsens ønske at få fokus på fagets helt centrale placering i diagnostik og behandling. Derfor har bestyrelsen også i år foranlediget, at der er blevet udarbejdet en statusartikel til Ugeskrift for Læger. Artiklens titel blev: "Patologiens rolle ved individualiseret målrettede kræftbehandling" og er skrevet af Anne Marie Bak Jylling, Bodil Laub Petersen og Martin Bak.

11. Dansk Selskab for Patologi (DSP) – forhold vedrørende medlemskab og kontingent.

Ved den ekstraordinære generalforsamling i DSP den 7. december 2004, blev DSP ændret til et videnskabeligt selskab med individuelle medlemmer og ikke længere et paraplyelskab. Som konsekvens heraf er DSPAC som selskab per 1. januar 2005 udmeldt af DSP. Det er bestyrelsens indtryk at mange af DSPAC's medlemmer ikke har været opmærksomme på, at medlemskab af DSP ikke længere er en forudsætning for at være medlem af DSPAC. DSPAC's medlemmer har sidste år fået en kontingentopkrævning fra DSP uden aktivt at have indmeldt sig. Det er bestyrelsens



opfattelse at kontingentopkrævning fra DSP ifølge selskabets egne vedtægter kræver en aktiv handling i form af indmeldelse i selskabet. På denne baggrund finder bestyrelsen for DSPAC det ikke acceptabelt at DSP har valgt via lægeforeningens registreringsafdeling at udsende en opkrævning til alle tidligere medlemmer. Vi har skriftlig gjort DSP opmærksom på dette og håber, at forholdene bringes i orden før næste kontingentopkrævning.

12. Adgang til udlevering af obduktionsjournaler og formalinfixerede præparater.

Bestyrelsen er blevet bedt om at komme med sin fortolkning af reglerne vedrørende udlevering af obduktionsjournaler og formalinfixerede præparater. Vi er kommet frem til følgende:

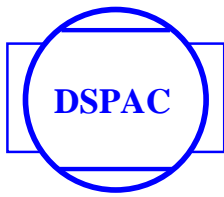
Udlevering af obduktionsjournaler:

Lovgivningen omkring udlevering af obduktionsjournaler hviler på lov om patienters retsstilling, hvor der i §28 står følgende: ”En sundhedsperson kan videregive oplysninger om en afdød patients sygdomsforløb, dødsårsag og døds måde til afdødes nærmeste pårørende, såfremt det ikke må antages at stride mod afdødes ønske og hensynet til afdøde, eller andre private interesser ikke taler afgørende herimod. Der kan endvidere videregives oplysninger til afdødes nærmeste pårørende efter reglen i § 26, stk. 2, nr. 2”.

Mange tolker loven på følgende måde: Vi er på de patologiske institutter nødt til at udlevere obduktionsjournalen direkte til de pårørende, hvis de en sjælden gang forlanger dette. Vi har i bestyrelsen lagt vægt på ordet KAN i loven. Der står ikke SKAL. Endvidere har vi lagt vægt på sætningen - medmindre det strider mod hensynet til afdøde. Da vi (patologer) ikke kender afdøde, har vi ingen mulighed for at vurdere, om der er taget hensyn til afdødes interesser. Dette er kun muligt for de klinikere (rekvirenten), som har kendt patienten.

Derfor har bestyrelsen følgende holdning: Obduktionsjournalen udleveres kun til rekvirenten.

De pårørende kan herefter anmode rekvirenten om udlevering af obduktionsjournalen, efter at rekvirenten (som har kendt afdøde) har taget stilling til, at det ikke strider mod afdødes interesser. Vi kan kun udlevere obduktionsjournalen til en praktiserende læge, såfremt han / hun er rekvirent.



Udlevering af formalinfikserede præparater:

I lov om ændring af lov om patienters retsstilling (Selvbestemmelse over biologisk materiale, der er afgivet i forbindelse med behandling - LOV nr. 312 af 05/05/2004) fremgår følgende: Biologisk materiale, som en patient har afgivet i forbindelse med behandling, skal efter anmodning udleveres til patienten, hvis den pågældende kan godtgøre en særlig interesse heri.

Det fremgår dog også af loven, at udlevering kan afslås, hvis patientens interesse i at få udleveret det biologiske materiale findes at burde vige for afgørende hensyn til offentlige eller private interesser.

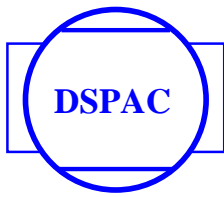
Da formalin er et organisk opløsningsmiddel, som man kun bør komme i kontakt med iført handsker og i forbindelse med kraftig udsugning (stinkskebe), mener bestyrelsen, at udleveringen af denne type præparater må vige for hensyn til såvel patienten selv som de personer, der uforvarende ville kunne komme i kontakt med det formalinfikserede materiale.

Derfor har bestyrelsen følgende holdning: At man ikke udleverer formalinfikseret materiale.

13. UEMS

Birgitte Bruun Rasmussen (Roskilde) er DSPAC's repræsentant i UEMS og deltog i mødet i "European Board of Pathology, UEMS" i Helsinki den 21. maj 2005. Et fyldigt referat af mødet ligger på vores hjemmeside (http://www.dspac.org/sider/nyheder/2005/UEMS_2005.pdf). På dette og senere møder blev to emner diskuteret, som bestyrelsen gerne vil gøre generalforsamlingen opmærksom på.

Det første punkt er den europæiske eksamen i dermatopatologi. Der har været afholdt eksamen 3 gange, i 2003, 2004 og 2005. Antallet af deltagere har været stigende og kommer stort set fra hele verden. For at kunne gå til eksamen skal man have specialistanerkendelse i enten dermatologi eller patologi. Derudover skal man have minimum 1 års ophold på en patologiafdeling, der udelukkende praktiserer dermatopatologi, eller 2 år hvis kun en del af tiden er dermatopatologi. Birgitte Bruun Rasmussen har fremført den danske holdning, at dermatopatologi udelukkende bør praktiseres af



speciallæger i patologi. Det er i eksamenskomiteen for dermatopatologi fremført, at dermatologer som praktiserer dermatopatologi er en uddøende race.

Det andet punkt var dannelse af en ny europæisk organisation EACP (European Association of Pathology Chairs and Program Directors) med henblik på at styrke den præ- og postgraduate uddannelse i patologi. Efter et forberedende møde i marts 2005 blev organisationen stiftet i forbindelse med ESP-kongressen i Paris. Astrid Petersen (hovedkursusleder, Ålborg) deltog i det forberedende møde i Frankfurt og Martin Bak (bestyrelsesmedlem i DSPAC, Odense) i det stiftende møde i Paris. Ud fra meldingerne fra DSPAC's repræsentanter ved mødet i Paris er det bestyrelsens indtryk, at denne organisation endnu ikke helt har fået præciseret sin egen rolle, og at organisationen af præ- og postgraduat undervisning i Danmark på mange punkter er meget forskellige fra de øvrige Europæiske landes. Bestyrelsen har derfor foreløbig valgt at nøjes med at orientere professorerne indenfor patologien om initiativet og har valgt ikke at udpege en repræsentant til arbejdet.

Ovennævnte 2 punkter er kun eksempler på de mange tiltag, der i øjeblikket finder sted i forsøget på at opnå en fælles platform for patologien i Europa. Det er vigtigt at Danske Patologer er repræsenteret i dette internationale samarbejde, og at vi dermed kan gøre vores indflydelse gældende. DSPAC's bestyrelse ser gerne, at vores deltagelse i det Europæiske samarbejde styrkes, men det faglige udbytte skal sættes i forhold til de ofte betydelige udgifter, der er forbundet med deltagelse i internationalt arbejde.

14. Henvendelse fra Sundhedsstyrelsen vedrørende selskabets engelske navn.

DSPAC fik i efteråret en henvendelse fra sundhedsstyrelsen omkring selskabets engelske navn. I øjeblikket er den af sundhedsstyrelsen brugte engelske betegnelse for vores speciale "Morbid anatomy and Histopathology". Bestyrelsen er efter megen diskussion kommet frem til, at vi ønsker at ændre vores engelske betegnelse til "Histopathology and Cytopathology".

Bestyrelsen gjorde samtidig Sundhedsstyrelsen opmærksom på, at vi meget gerne vil have ændret vores speciales danske navn. Bestyrelsen har blandt andet overvejet navnet "Klinisk Patologi".



Desværre har Sundhedsstyrelsen meldt tilbage, at det ikke på nuværende tidspunkt er muligt at ændre specialet danske navn.

15. Dansk Cytologiforening.

Med det formål at fremme den faglige og uddannelsesmæssige udvikling indenfor klinisk cytologi og at samle de, der arbejder med og interesserer sig for klinisk cytologi, har en række speciallæger i patologisk anatomi og en række bioanalytikere taget initiativ til dannelse af Dansk Cytologiforening. Initiativtagerne finder det naturligt at Dansk Cytologiforening tilknyttes DSPAC, og har forud for en stiftende generalforsamling i marts 2006 udbedt sig DSPAC's opbakning til det nye selskab.

DSPAC's bestyrelse byder Dansk Cytologiforening velkommen. Vi ser frem til et forhåbentlig tæt samarbejde mellem de to foreninger. Vi havde nok foretrukket at Dansk Cytologiforening var etableret som en del af DSPAC, men har forståelse for, at der på nuværende tidspunkt er en række forhold, som taler for to foreninger.

DSPAC har ved sidste lovændring åbent op for, at bioanalytikere kan blive associerede medlemmer af vores selskab. DSPAC har dog endnu ikke taget skridtet fuldt ud ved at give bioanalytikere mulighed for at være fuldgyldige medlemmer af vores selskab med stemmeret ved generalforsamlingen og mulighed for at blive indvalgt i for eksempel bestyrelsen. Derfor kan man kun have fuld forståelse for, at man vælger at etablere Dansk Cytologiforening som et selvstændigt selskab og ikke som en helt integreret del af DSPAC.

Selvom vi nu bliver to foreninger, er det vores håb, at vi kan stå samlet overfor de mange udfordringer, vores fag står overfor.

Det er bestyrelsens håb, at generalforsamlingen vil byde Dansk Cytologiforening velkommen.



16. Relationer til Danske Patologers Organisation (DPO)

Det kan ikke undgås, at der på en række områder er et overlap mellem interesseområderne for DSPAC og DPO. Selskaberne har næsten den samme medlemskreds. Det er derfor naturligt, at selskaberne taler sammen og til en vis grad forsøger at dele opgaverne mellem sig i relation til selskabernes formålsparagraffer. DSPAC's bestyrelse vil i det kommende år indbyde til et fælles møde mellem de nyvalgte bestyrelser af de to selskaber. Som led i samarbejdet mellem DPO og DSPAC har selskaberne sammen etableret en database over ubesatte stillinger i patologi, som kan ses på DSPAC's hjemmeside (http://www.dspac.org/sider/stillinger/Ikke-besatte_stillinger_DPO_DSPAC.pdf).

17. DSPAC's økonomi.

Bestyrelsen har igen i år klaret mange af de løbende sager pr. E-mail. Bestyrelsen har herved kunnet nøjes med at holde 5 bestyrelsesmøder, hvoraf de 4 er afholdt i Odense. Det lave antal bestyrelsesmøder og afholdelse af disse i Odense har betydet, at bestyrelsesarbejdet i år har været forholdsvis billigt. Dette og en række andre faktorer har været medvirkende til det positive økonomiske resultat, som muliggør en kontingentnedsættelse, hvis dette kan tiltrædes af generalforsamlingen. Bestyrelsen har dog igen i år erfaret, at de få bestyrelsesmøder kan forlænge "sagsbehandlingen", og at de få bestyrelsesmøder ofte bliver meget lange. Det kan i det kommende år blive nødvendigt igen at øge antallet af bestyrelsesmøder.

19. Fast årsmøde placering.

Det er et stort arbejde at være vært for et årsmøde, og mange patologiafdelinger er så arbejdsmæssigt pressede, at det er svært at afsætte tid til at arrangere et årsmøde. Man kunne derfor overveje, om vi i lighed med andre kliniske selskaber skulle have en fast årsmødeplacering, hvor det praktiske arrangement påhviler det faste årsmødested og et professionelt kongresbureau.

Bestyrelsen vil gerne høre generalforsamlingens mening om dette.



Afsluttende bemærkninger fra bestyrelsen.

DSPAC må desværre i år sige farvel til en lang række bestyrelses- og udvalgsmedlemmer. Thomas Horn (Herlev) og Peter Nørgaard (Herlev) udtræder begge af uddannelsesudvalget efter en lang og flot indsats. Efter en mangeårig fremragende indsats forlader Beth Bjerregaard informatikudvalget. Knud Bendix og Jens Chr. Andreassen forlader begge posten som kontaktpersoner til Sundhedsstyrelsen vedrørende overlægestillinger. Begge skal have stor tak for indsatsen. Bodil Laub Petersen (Rigshospitalet) og Anne Marie Bak Jylling forlader bestyrelsen. Bodil Laub Petersen forlader bestyrelsen efter 4 år - de 3 år på den meget krævende post som sekretær. Anne Marie Bak Jylling kan ikke genvælges, idet hun falder for vores tidsbegrænsning på 6 år. Begge har ydet en meget stor indsats for selskabet.

Med venlig hilsen

Overlæge dr. med.

Torben Steiniche

Formand for DSPAC.