

## Referat af 2. møde i udvalg for digital patologi 30.8.21

Deltagere: Niels Marcussen, Kristi Bøgh Anderson, Sine Huus Pedersen, Rouzbeh Salmani, Jacob Secher Ejlertsen, Simon Lenler-Eriksen, Dorrit Krustrup, Elisabeth Specht Stovgaard (online via Teams).

### 1. Godkendelse af referat:

Referatet blev godkendt.

### 2. Kort orientering om digital patologi på Aalborg Sygehus:

Patologiafdelingen i Ålborg har gennemført forskellige projekter med digital patologi, og har en konsulent indenfor gastrointestinal patologi, som arbejder fra Sverige udelukkende med digitaliseret materiale. Mamma- og hudpatologi har tidligere været omfattet af projekter. Afdelingen afprøvede først Sectras software, men nu er man gået over til Visiopharm. Det har vist sig, at man selv kan lagre filer billigere, hvorfor Sectras løsning var for omfattende/dyr. I øjeblikket er det uropatologiske område i gang med et projekt, hvor bl.a. prostatabiopsier skannes. Hudpatologerne har ikke været begejstrede for skanningskvaliteten - især i forhold til inflammatoriske huder. For mammatumorer er erfaringen, at der er en underrapportering af mitoser, når præparaterne vurderes digitalt i forhold til almindelig mikroskopi.

### 3. Status for digital patologi i Danmark:

Region Nord: Der findes p.t. 1 skanner i Hjørring og 1 i Ålborg. Se i øvrigt pkt. 2

Region Sjælland: Man venter stadig på en løsning på fil-lagring – evt. i samarbejde med radiologien. Udbudsmateriale er klar men afventer lagringsløsningen. I september forventes den videre plan at være klar. Udbuddet lægger op til i videst muligt omfang at undgå dobbeltfunktioner i software til digital patologi i forhold til patologisystemet.

Region Midt: Man afventer Region Sjællands udbud og i Viborg er man i gang med et projekt indenfor mammapatologi med brug af Visiopharms viewer. En vis procentdel af præparaterne skal i løbet af efteråret også skannes indenfor andre områder.

Region Syd: Implementeringen er i gang i Esbjerg og Vejle, hvor lidt under halvdelen af produktionen skannes. I Odense skannes ca. halvdelen af præparaterne og i Åbenrå er alle præparater undtagen cytologi digitale. Sectras system fungerer godt som lægearbejdsplads, men der opstår mindre problemer f.eks. med at undersøge kan ryge af. Den store udfordring har ligget i laboratoriet, hvor kvalitetssikring tager længere tid end forventet. Odense bruger 2 ekstra bioanalytikere til dette alene. Sectra er opbygget sådan, at systemet er bundet til én case af gangen, hvilket gør kvalitetssikring tungt. Man kan f.eks. ikke tjekke en hel batch af immuner samlet, men skal klikke ind på hver enkelt patient/prøve. Til gengæld er det en stor fordel ved Sectras system at man hurtigt har adgang til tidligere prøver på samme patient. Integrationen til patologisystemet er fortsat vanskelig. Digitaliseringen medfører nogle steder næsten et døgn forsinkelse, hvilket man arbejder på at få afhjulpet. Hasteprøver skal "håndbæres" ellers tager det 2-4 timer ekstra. OUH har fået en arkiv-robot og gemmer glas i 3 uger. Indskannede filer gemmes ved x40 i 3 mdr. og derefter ved x 20.

Region H: Regionen har sagt ja til optionen på Region Syds Sectra-løsning og går nu ind i afklaringsfasen. Pga. implementering af nyt IT-system for regionens radiologi-afdelinger, er det dog ikke muligt for regionens Center for IT og Medikoteknologi at gå videre med patologi-projektet før næste forår. Man holder også muligheden for Region Sjællands løsning åben.

4. **Juridiske aspekter ved implementering af kunstig intelligens (AI) (Kristi/Niels):**

Det har ikke været muligt at få kontakt til den juridiske rådgiver i Odense endnu. Dette udskydes til næste møde. EU har udarbejdet en strategi for AI. Kristi og Niels kigger nærmere på dette: <https://digital-strategy.ec.europa.eu/en/policies/european-approach-artificial-intelligence>

5. **Præsentation af digital arbejdsstation:**

Uddannelsessøgende læge Morten demonstrerer hvordan en digital arbejdsstation fungerer i praksis med Visiopharm/CGI og 3D-mus.

6. **Retningslinjer for kvalitet (Jacob).**

Jacob har haft kontakt med flere patologiafdelingen i Sydsverige, hvor man er gået over til digital patologi:

Lund: Afdelingen er fuldt digitaliseret og bruger Sectras system. Der scannes ved x40. Ved behov for højere opløsning må man se glassene i mikroskopet.

Malmö: Afdelingen er fuldt digitaliseret og bruger Sectras system. Der skannes ved x40. <1% af glassene skal omskannes eller bedømmes mikroskopisk. IF skannes også ved x40. Makroglass skannes ved x20. Filer gemmes ved x40 i 2 år, hvorefter de skaleres ned til x20. Medicinske nyrebiopsier ses på glas for at undgå forsinkelse på svar. For enkelte farvninger, f.eks. Cish findes opløsningen ved x40 ikke tilstrækkelig. Udvalget overvejer en studietur til Malmö og evt. Lund for at se systemet i praksis. Jacob skriver til ledende overlæge i Malmö og spørger om dette er muligt, f.eks. i november. Vi kan også forhøre os om de har en vejledning for skærmretningslinjer. Norge: Jacob retter henvendelse til Sabine Leh i Bergen for at høre om forholdene i Norge.

7. **Retningslinjer for skærme (Elisabeth/Simon):**

Martin Wirenfeldt har kontakt med Fineman, som er et firma, der har specialiseret sig i digitale løsninger. De har en kontaktperson, som har en del erfaring med medicoteknisk udstyr – herunder skærme. Han har sammen med Sundhedsstyrelsen været med til at udarbejde en vejledning, som beskriver krav til skærme og kalibrering indenfor radiologi. Der stilles bl.a. krav om kalibrering af lysstyrke, farver, opløsning, homogenitet, farveskala, illuminans og reflektionskoefficient.

Gamer-skærme kan i princippet fungere, men de taber ydelse over tid, og der er ikke standarder for kalibrering. I en gamer-skærm lagres indstillinger på computeren og ikke i selve skærmen, hvorfor alle indstillinger tapes, hvis man skifter PC.

Skærme bør kunne holde til 20-30000 timers drift, men de bør kalibreres hvert halve eller hele år. Udvalget undersøger om tilsvarende retningslinjer/samarbejde kan/bør etableres for patologien.

8. **Digitalt møde/kursus med uddannelsesudvalget (Niels):**

DPAS' Uddannelsesudvalg vil gerne arrangere et digitalt møde i samarbejde med Udvalg for Digital Patologi til maj 2022. Mulige emner kunne f.eks. være:

- Status fra Patologiafdelinger, der arbejder med digital patologi
- Session om kunstig intelligens og perspektiver herfor
- Evt. en oplægsholder fra Malmö der kan fortælle om deres erfaringer
- Evt. eksempler på svære cases fra Leeds.

Dorrit tjekker muligheder for lokaler i Herlev og Niels undersøger Odense og Nyborg og kontakter Uddannelsesudvalget.

9. **Nyhedsbrev (Dorrit):**

Nyhedsbreve er sendt ud til medlemmerne og lagt på hjemmesiden, men vi får indtryk af, at det kun er et fåtal af kollegerne der rent faktisk modtager nyhedsbrevet og læser

det. Det diskuteres hvordan vi får synliggjort udvalgets arbejde bedst og kommer i dialog med andre medlemmer.

Niels vil spørge i forum for de ledende overlæger, hvordan vi kan nå ud til flest – evt. ved at udsende nyhedsbrev via afdelingernes sekretærer.

Vi udskyder næste nyhedsbrev til der er en afklaring af denne mulighed, og så kan vi om muligt inkludere erfaring fra studietur til Malmö og reklamere for møde/kursus.

10. **Næste møde:** Vi afventer om der kan arrangeres en tur til Malmö i november. Hvis dette ikke lykkes aftaler vi et digitalt møde i stedet.

11. **Eventuelt:**

Niels sidder med i styregruppe om kravspecifikation til nyt patologisystem. Forslag til specifikationer for den digitale del sendes ud til udvalgets medlemmer til kommentering.

Kristi og Rouzbeh undersøger om vi kan få en workshop for digital patologi på årsmødet.

Niels undersøger om udvalget kan komme med i den digitale Erfa-gruppe.

Der er en kongres om digital patologi i London i december 2021. Program og tilmeldingsoplysninger kan ses her: Digital kongres i London: <http://www.global-engage.com/event/digital-pathology/>

Dorrit Krustrup, 19.9.2021