



Til Styregruppen for Nationalt Genom Center, Danske Regioner og Regional Baggrundsgruppe for Specialeplanlægning

28. november 2022

Bekymringsbrev

I forbindelse med udrulning af Nationalt Genom Centers virke og helgenomsekventering på udvalgte patientgrupper har vi med bekymring kunnet konstatere at patologien på centrale områder ikke er blevet inddraget.

Vi har haft den opfattelse, at NGC's hovedopgave er eksplorativ helgenomsekventering mhp. bedre forståelse af sygdomsprocesser og bidrag til udvikling af nye targetterede behandlingstiltag, således en opgave af forskningsmæssig karakter og sekundært til den initiale diagnostiske udredning.

For de første patientgrupper, som blev inkluderet i NGC har fokus været på arvelige dispositioner og germline mutationer, og fortolkning af data har ligget naturligt hos genetikere. Med implementeringen af de seneste patientgrupper bl.a. "Hæmatologisk kræft", "Udbredt og uheldelig kræft" og "Kræft hos børn og unge" er det imidlertid somatiske varianter, der skal fortolkes. Dette er en specialfunktion forankret i patologien.

Patologiafdelingerne har, jf. Sundhedsloven §208 og Sundhedsstyrelsens deraf afledte specialevejledning, gennem mange år opbygget laboratoriekompetencer, specialistviden og et veludviklet tværfagligt samarbejde mellem molekylærbiologer, patologer og onkologer inden for analyse og fortolkning af somatiske forandringer i tumorvæv og blod, i et setup hvor svartiderne kan overholdes. Vi ser med bekymring at denne specialeplan ikke overholdes med udrulningen af Nationalt Genom Centers virke.

Når fortolkningen af data skal placeres inden for de nye patientgrupper, sker det ved en regional organisering, der udspringer fra det specifikke specialistnetværk. Det er vores oplevelse, at denne regionale organisering ikke har været en åben proces, men afhænger af hvem den enkelte kliniker, udpeget af regionen, peger på. Det strider imod NGC's eget strategiske indsatsområde om en gennemsigtig governancestruktur. Vi har erfaret, at man nogle steder har uddelegeret somatisk variant fortolkning til eksempelvis genetisk afdeling. Med denne praksis er vi bekymrede for, at der sker en udlægning af patologiens specialfunktioner til andre afdelinger, der ikke på samme måde kan koble patologi og molekylære analyser i et samlet svar.

Samlet set mener vi, at somatisk variantfortolkning hører hjemme på landets patologiafdelinger, jf. specialeplanen, hvor fagpersoner med erfaring med genetiske analyser hos patienter med somatisk cancer kan korrelere de molekylære fund til det morfologiske billede og sikre, at patienten får rettidigt og samlet svar. Dette bør man forholde sig til i udvælgelsen af fortolkende afdelinger, og vi mener at det med fordel kan foregå på den oprindelige lokale patologiafdeling, hvor patientdiagnostik, -udredning og -behandling i øvrigt er knyttet til.

Med venlig hilsen
Dansk Patologiselskab

