



**DPAS**  
DANSK PATOLOGISELSKAB

## DPAS formøde + møde med cheflæger

Sted: **Domus Medica, København**

Tidspunkt: **Mandag den 20. november 2023 kl. 10.30 – 15.30**

### **Formøde:**

10.30-12.00:

Godkendelse af referat fra internatmøde d.03.-04.11. **Godkendt**

Henvendelse fra LVS: Kræftpakkeforløb. Onlinemøde i uge 47/48 (bilag 1) **Lene og Marianne deltager.**

Årsmøde 2024:

Formandskandidater **Marie Bønnelykke afviser. Trine Tramm foreslås, der er enighed om at hun er en særdeles velegnet kandidat. Marianne spørger hende.**

**UMP: Louise foreslår at gå som formand og Estrid kan vælges som ny formand og dermed fortsætte arbejdet. Vi er enige.**

**Digital udvalg: Elisabeth vil gerne være formand. Uffe vil gerne være kandidat til udvalget. Christian er også kandidat.**

**UU: Søren er ikke afvisende for at blive formand, Jens spørger.**

subgrupper

Orientering fra retsmedicinernes målbeskrivelsesarbejde

Forslag fra Doris Schledermann ang. fælles årsmøde **Skydes til næste møde med cheflægerne.**

12.00-12.30: Frokost

### **Dagsorden:**

12.30: Velkomst

12.35-13.00: Specialistuddannelse for molekylærbiologer/akademikere **Præsentation ved Jesper og Estrid.** Certificering diskuteres, hvem har kompetencer til at certificere? Kan nogle af kurserne holdes i fællesskab med de andre kliniske akademikere. Der appelleres til stort fokus på klinisk kontekst. Der skal gøres overvejelser om hvordan uddannelsen håndteres ude i afdelingerne (og dokumenteres). Fremadrettet vil DPAS bestyrelse gennemlæse og kommentere det primære udkast, og derefter rundsende et endeligt udkast til kommentering blandt cheflægerne. Økonomi diskuteres, der appelleres til at der søges eksternt medfinansiering f.eks. via kræftplan V.

13.00-13.20: Digital patologi – en kort status fra landets afdelinger **RN: Aalborg, Alle teams** har en eller flere speciallæger som ser en vis del digitalt. Afventer hvad der sker i RSj. Har arbejdet med snitkvalitet og optimering af scanning. Desuden en afd.læge som er dedikeret digitalpatologi. **Hjørring,** har en enkelt scanner som scanner ca.20% af produktion. Mangler scannere og digitale arbejdsstationer. Den digitale patologi kører som et fælles regionalt projekt (Aa og Hj. I fællesskab).

**RH:** Arbejder på at sige ja til option på sectra. Afventer endelig svar og derefter start implementering. Aktuelt scannes mamma til Herlev/Gentofte. Der er reserveret penge til scannerudbud.

**RS:** Det går godt med digital patologi, lægerne er glade for at arbejde digitalt. Desuden stigning i antallet af hjemmearbejdspladser (bærbart + diagnostisk skærm). Vejle afprøver digital cytologi.

**RM:** Aarhus bruger indscanning til konferencer. Desuden prostatabiopsier i Ibex løsning som forsøg. Randers scanner til konsulenter. Viborg intet nyt.

**RSj.:** Udbud er slut og kan underskrive udbuds kontrakt med CGI og tribute and health (fransk firma). Herefter afklarings- og implementeringsfase. Arbejder på organisering i laboratoriet.

13.20-13.30: Patologi og genetik databank (PGDB): mini-status (Anja Brüggemann) **Det var** besluttet at løsningen skulle medcom certificeres, bestod ikke i første omgang, men forventes at godkendes. Identifikationsnøgle er under færdiggørelse men det er ikke stabilt. Aktuelt i testfase men ikke endeligt testet. Meget tyder på forsinkelser inden endelig implementering.

13.30-13.45: Nyt patologisystem. Status (Niels Marcussen) De regionale arbejdsgrupper blev nedlagt bortset fra rapport for LIMS som konkluderer at patologien er mest trængende. RH skal være projektleder for det nye patologisystem, som forventes at komme. Det bliver vigtigt at vi er med til at udvikle, så det ikke bliver rent IT projekt. Cheflægerne vil tage fat i deres respektive IT direktører.

13.45-14.00: Kaffe

14.00-14.30: Speciallægesituation - normering, rekruttering, ledende overlæger Ad normering/rekruttering: prøverne bliver mere komplekse og det er svært at rekruttere nye læger. Landsdækkende problemstilling. Det er svært at få hospitalsledelser og politikere til at se problemet.

Hjørring har delvist imødekommet dette ved arbejdsglidning til bioanalytiker.

Det er nødvendigt med øget synlighed.

Vi øger antallet af uddannelsessøgende, men er der økonomi til at ansætte dem når de er færdige.

14.30-15.00: Retningslinjer ang. MDT-arbejde efter digital patologi (Tina Green) Hvad gør man hvis man ikke er enig i mik.diagnosen til MDT konf.? I DBCG er der enighed om at man reviderer ikke prøver med mindre der er kommet nyt frem. Det er vigtigt med gode aftaler mellem matriklerne.

Man kunne overveje at de perifere afdelinger selv deltager med deres egne præparater på MDT.

15.00-15.15: Kort status på smittestuer (Bonnie Colville-Eberling) Gennemgang af smittestuer og sygdomme som skal tages på smittestuer. Aalborg er det eneste sted med en regulær smittestue.

15.15-15.30: Evt.

15.30: Afslutning af mødet