



Den norske patologforening

DEN NORSKE LEGEFORENING

**INNKALLING TIL ÅRSMØTE
DEN NORSKE PATOLOGFORENING**

**22. mars 2017 kl 14:30 – 18:00.
Radisson Blu hotel, Tromsø**

Saksliste og vedlegg

**Styret i Den norske patologforening
23. mars 2017¹**

¹ Vedlegg til ulike saker foreligger enten i Årsrapport 2016, inkludert i foreliggende dokument, eller som separate vedlegg.

**INNKALLING TIL ÅRSMØTE
DEN NORSKE PATOLOGFORENING**

**23. mars 2017 kl 14:30 – 18:00.
Radisson Blu, Tromsø**

Saksliste

- 01/17. Godkjenning av innkalling og dagsorden**
- 02/17. Valg av møteleder og referent**
- 03/17. Godkjenning av referat fra Årsmøtet 2016**
- 04/17. Gjennomgang av Årsrapport 2016 & Strategiplan 2016-18 (Chen)**
- 05/17. Orienteringssaker**
 - Implementering av persontilpasset medisin (Helsedirektoratet)**
 - Oppdatering av Veileder for biopsibesvarelse av maligne svulster (Lott)**
 - Kvalitetsregistre (Kreftregisteret)**
 - Norsk patologi kodeverk (Mangrud)**
 - Norsk laboratoriekodeverk (F. Leh)**
 - Patologidagen 2017 (Alfsen/Chen)**
 - LIS forum (Wik)**
- 06/17. Nasjonal digitalpatologi (Sviland)**
- 07/17. Forskningsutvalget (Wik)**
- 08/17. Kvalitetssikring (Mangrud)**
- 09/17. Kurs og utdanningsutvalget (KUU) og Læringsmål (Lobmaier /Lilleng)**
- 10/17. Norsk Forening for Molekylærpatologi (Russnes/Chen)**
- 11/17. Økonomi: Regnskap 2016 og budsjett 2017 (Lobmaier)**
- 12/17. Æresmedlem (Bie)**
- 13/17. Årsmøtet 2018 (Bergen)**

Oslo, 07.03.2017
Ying Chen
Leder, DNP

Saksliste og forslag til vedtak:

01/17. Godkjenning av innkalling og dagsorden

Forslag til vedtak: Årsmøtet godkjenner innkalling og dagsorden.

02/17. Valg av møteleder og referent

Forslag til vedtak: Ying Chen er møteleder og Ingrid Lott er referent.

Ingvild Lobmaier og Rolf Bie tellekorps.

03/17. Godkjenning av referat fra Årsmøtet 2016

Forslag til vedtak: Årsmøtet godkjenner referat fra Årsmøtet 2016.

04/17. Gjennomgang av Årsrapport 2016 og Strategiplan 2016-2018

Styrets leder vil gjennomgå rapporten.

Forslag til vedtak: Årsmøtet godkjenner Årsrapport 2016.

05/17. Orienteringssaker

Implementering av persontilpasset medisin (Helsedirektoratet)

Oppdatering av Veileder for biopsibesvarelse av maligne svulster (Lott)

Kvalitetsregistre (Kreftregisteret)

Norsk patologikodeverk (Mangrud)

Norsk laboratoriekodeverk (F. Leh)

Patologidagen 2017 (Alfsen/Chen)

LIS-forum (Wik)

Forslag til vedtak: Årsmøtet tar de fremlagte saker til orientering.

06/17. Nasjonal digitalpatologi (Eide)

Forslag til vedtak: Årsmøtet tar den fremlagte planen til orientering.

- 07/17. Forskningsutvalget (Wik)**
Forslag til vedtak: Årsmøtet godkjenner den fremlagte planen og retningslinjer for FOU-fond.
- 08/17. Kvalitetssikring (Mangrud)**
Forslag til vedtak: Årsmøtet godkjenner de fremlagte planene.
- 09/17. Kurs og utdanningsutvalget (KUU) og Læringsmål (Lobmaier /Lilleng)**
Forslag til vedtak: Årsmøtet godkjenner de fremlagte kursplanene og læringsmål.
- 10/17. Norsk Forening for Molekylærpatologi (Russnes/Chen)**
Forslag til vedtak: Årsmøtet godkjenner å opprette Norsk Forening for Molekylærpatologi under DNP.
- 11/17. Økonomi: Regnskap 2016 og budsjett 2017 (Lobmaier)**
Forslag til vedtak: Årsmøtet godkjenner regnskap 2016 og budsjett 2017.
- 12/17. Æresmedlem (Bie)**
Forslag til vedtak: Årsmøtet slutter seg til Styrets forslag og utnevner den nominerte kandidaten til æresmedlemmer i DNP ved akklamasjon
- 13/17. Årsmøtet 2018 (Bergen)**
Haukeland Universitetssykehus orienterer.

Oslo 08.03.2017

Ying Chen
Leder, DNP

VEDLEGG

Sak 03/17. Godkjenning av referat fra Årsmøtet 2016

Årsmøtoreferat 2016

14. april 2016
Oslo Universitetssykehus, Oslo

1. Godkjenning av innkalling og dagsorden

Vedtak: Årsmøtet godkjenner innkalling og dagsorden uten kommentarer.

2. Valg av møteleder og referent

Vedtak: Ying Chen er møteleder og Sverre Dahl er referent. Ingvild Lobmaier og Rolf Bruun Bie er tellekorps ved evt. avstemning. 61 deltakende på årsmøtet.

3. Godkjenning av referat fra Årsmøtet 2015

Vedtak: Årsmøtet godkjenner referat fra Årsmøtet 2015.

4. Gjennomgang av Årsrapport 2015

Styrets leder, Ying Chen gjennomgikk DNPs årsrapport. Tallene fra 2015 viste betydelig økning av molekylære undersøkelser (65%) som reflekterer patologifagets utvikling med persontilpasset medisin. Det er en stor utfordring for patologiavdelingene å skape balanse mellom ressurser og oppgaver. Styrets strategi 2015-2016 samt DNPs aktivitet ble presentert.

Vedtak: Årsmøtet godkjenner Årsrapport 2015.

5. Orienteringssaker

Status pakkeforløpene for kreft v/Espetvedt fra Hdir.

Espetvedt orienterte om pakkeforløpene og foreløpige erfaringer rundt implementeringen og virkningene av pakkeforløpene. Det ble utviklet tilsammen 28 pakkeforløp, derav 26 organspesifikke, samt 1 for metastaser uten kjent utgangspunkt og 1 diagnostisk.

Tidsrom fra diagnostisering og start av pakkeforløp til klinisk beslutning med start av behandling er det som registreres i Norsk Pasientregister. I dag startes behandling gjennomsnittlig for ca. 70% av diagnostiserte pasienter på landsbasis innen fristen.

Noen kommentarer fra salen gikk på at det ikke følger med ressurser ved implementering av pakkeforløpene og det rammer patologiavdelingene, ikke minst med økt aktivitet i tverrfaglige møter som er tidskrevende.

Implementering av persontilpasset medisin v/Hege Russnes

Hege Russnes orienterte på generelt grunnlag om hvordan molekylærpatologi har en sentral rolle i persontilpasset medisin.

Det har kommet en rapport med høringsrunde fra Hdir. vedr. Implementering av persontilpasset medisin. Det var mye fokus på genetikk, og den var mangelfull på patologi. DNP skal gi en høringsuttalelse.

Endring av antall obduksjoner v/Lilleng

Obduksjonskrav reduseres fra 200 til 150 i spesialistutdanningen. DNP foreslår at 110 av obduksjonene skal være forbeholdt medisinske voksenobduksjoner og resterende kan være av annen type, herunder fosterobduksjon og rettslig obduksjon. Saken ligger hos Hdi, og det jobbes med å endre hele strukturen av spesialistutdanning.

Digital patologi v/Farstad

IngerNina Farstad informerte om oppstartsmøte i nasjonal digitalpatologi med representanter fra 4 helseregioner. DNP ble også invitert til å delta i gruppen.

Helse Sør-Øst skal starte et pilotprosjekt som innbefatter konsultasjonsvirksomhet i første omgang, for bedre å kunne lage en bærekraftig strategi for en fremtidig implementering av digitalpatologi i diagnostikk på landsbasis.

Vedtak: Årsmøtet tar de fremlagte saker til orientering.

6. Kvalitet og pasientsikkerhet v/avd.direktør, Grammeltvedt fra NPE

Jurist og avd. direktør for juridisk avdeling ved Norsk Pasientskadeerstatning Gorm Are Gammeltvedt orienterte om pasientskadeordningen. NPE er landsdekkende og behandler alle saker uansett grad av grovhet og ca. 1/3 av alle saker får medhold. 64 saker de siste årene er knyttet til svikt i patologi og til sammen 45 millioner kroner utbetalt i skadeerstatning. Det er viktig at man har et godt internkontrollsystem som kan fange opp svikt. Kompetanse og nøye beskrivelse av diagnosevurdering er også viktig.

Vedtak: Årsmøtet tar sakens innhold til etterretning.

7. SNOMED og Norsk laboratoriekodeverk (NLK) v/Mangrud og Lund fra Hdir

- Ok Målfrid Mangrud (fra kvalitetsutvalget) presenterer saken.

SNOMED har tidligere vært under DNPs eierskap, det er nå overført til Hdir, der DNP fortsatt har fagansvaret. Kvalitetsutvalget (KU) sendte ut en versjon basert på den danske versjon av 2015 som var meget detaljert og ble etter bidrag fra faggruppene tilpasset norsk formål med bruk av kodeverket.

1. september 2016 er tentativ dato for publikasjon av det nye SNOMED kodeverket, med implementering 1. januar 2017.

Kvalitetssikring av kodeverket foregår mellom disse datoene. Kvalitetsutvalget foreslår til årsmøtet at det blir gjort vedtak om å godkjenne prosessen og delegere til KU å godkjenne kodeverket på vegne av DNP.

Alice Lund fra Hdir. informerte om arbeidet med ny finansieringsmodell for NLK.

NLK består av koder innen immunologi og transfusjonsmedisin, klinisk farmakologi, medisinsk biokjemi, medisinsk genetikk, medisinsk mikrobiologi og patologi. Tanken er at NLK skal gi et godt bilde av aktiviteten og således kunne være grunnlag for finansieringsmodell, som skal baseres på gjennomsnittskostnader og ikke takstordning. Hdir. ser at det er utfordringer med patologifaget, og man planlegger derfor å ha tilleggsparametere i patologi. Målet er at om lag 40% av kostnadene tenkes å bli dekket av denne ordningen og resten dekkes av basistilskudd. De regionale helseforetakene har ansvaret å implementerer dette.

Det ble kommentert fra salen at man hadde ikke visst at NLK skulle kobles til finansiering. Det ble hele veien sagt fra Hdir. at NLK bare skulle brukes til rekvirering, derfor er det for få koder for patologifaget, og dette er uegnet for finansiering. Styret i DNP har sendt et brev til Hdir. og HOD om dette.

Vedtak: Årsmøtet godkjenner den fremlagte planen fra Kvalitetsutvalget med SNOMED og tar saken om NLK til orientering.

8. Translasjonsforskning v/Helgeland

Forskningsutvalgets leder, Helgeland holdt et innlegg om arbeidet med translasjonsforskning. Han påpekte at patologers rolle i translasjonsforskning er viktig, og bidragsytende i tverrfaglig samarbeid.

Patologer må sikres ressurser og kreditering vedr. translasjonsforskning.

Vedtak: Årsmøtet godkjenner den fremlagte planen.

9. DNPs kurs og utdanningsplan v/Lobmaier

Ingvild Lobmaier orienterte om Kurs og utdanningsutvalgets (KUU) arbeid med 5 års kursplan frem mot 2021, og denne er lagt ut på DNPs nettside.

Vedtak: Årsmøtet godkjenner de fremlagte kursplanene.

10. Faste LIS-stillinger og spesialist utdanning v/Lilleng

Leder i spesialitetskomiteen, Lilleng, holdt et innlegg om endring i spesialitetsstrukturen. Hdir. har tatt over styringen. Ny spesialiseringsstruktur er nå vesentlig basert på læringsmål med delmål fremfor prosedyrer. Det skal være mer fleksibilitet og samarbeid mellom utdanningsstedene. Det haster med å få nedfelt læringsmålene da det skal legges ut for høring før sommeren 2016. Anmodning til faggruppene om å engasjere seg i denne prosessen og oppdatere læringsmålene.

Vedtak: Årsmøtet godkjenner den fremlagte planen.

11. Regnskap 2015 og budsjett 2016 v/Lobmaier

Kasserer orienterte om regnskap og budsjett. Revisors beretning ble lagt frem. Den økonomiske situasjonen i DNP er god og vi hadde et overskudd på 425 502 kr. Det meste av overskuddet skyldes kursinntekter.

Det er viktig med detaljert budsjettering ved kursarrangering, og dette vil lette jobben til kasserer ved regnskapsføring og beregning av utbetalinger. Det er god inntekt for DNP når kurs arrangeres i sykehusets lokaler.

Vedtak: Årsmøtet godkjenner regnskap 2015 og budsjett 2016.

12. Æresmedlemmer v/Chen

Rolf Bruun Bie presenterte årets æresmedlemmer.

- *Borghild Roald*
- *Torill Sauer*
- *Christina Vogt*

Vedtak: Årsmøtet slutter seg til Styrets forslag og utnevner de nominerte kandidater til æresmedlemmer i DNP ved akklamasjon

15. Valg av styre v/ valgkomitéen

Leder av valgkomiteen, Lars Akslen presenterte valgkomitéens arbeid på vegne av Ulrica Axcrona og Elin Mortensen.

Det ble gjennomført valg i henhold til DNP/DNLFs vedtekter

Nytt styre i DNP (2016-2017):

Ying Chen (AHUS) gjenvalgt som styreleder.

Ingvild Lobmaier(OUS) gjenvalgt som styremedlem.

Rolf Bruun Bie (SSHF) valgt som styremedlem (tidl. vara-medlem).

Nye styremedlemmer: Ok Målfrid Mangrud (Sykehuset Innlandet), Ingrid Lott (UNN) og Elisabeth Wik (HUS).

Nytt varamedlem: Tor Vikan Riise (St.Olavs Hospital).

Vedtak: Nytt styre valgt ved akklamasjon.

DNPs valgkomité: Sittende valgkomité velges inn for en ny periode ved akklamasjon.

16. Årsmøtet i Tromsø 2017

Dato: 23-24/3 2017 og dagskurs den 22/3 i Tromsø.

Sverre Dahl
Sekretær, DNP

Ying Chen
Leder, DNP

Sak 04/17. Gjennomgang av Årsrapport 2016 og Strategiplan 2016-2018

Årsrapport:

Se eget vedlegg.

Strategiplan:

Styret vil videreføre strategien med synliggjøring av faget. Dette er viktig for videre rekruttering og for å øke kunnskap om faget. Dette bør gjøres på flere nivåer, inkludert overfor andre leger, kreftforeninger, i utdanningsinstitusjoner, og overfor pasienter og befolkningen generelt, og det bør stimuleres til bedre dialog med politikere. Det er ønskelig med et nasjonalt samarbeid og en nasjonal strategi. Den internasjonale patologidagen er en god anledning som det planlegges å bruke aktivt i 2017.

Å sikre LIS-utdanning og etterutdanning skal videreføres som satsingsområde. For bedre å kvalitetssikre LIS-utdanningen ønsker DNP et nasjonalt tett samarbeid og en nasjonalt utarbeidet utdanningsplan. Kartleggingen for dette videre vil være sentralt etter innføring av ny ordning for spesialistutdanning og læringsmål i 2017, og dette vil bli drøftet på årsmøtet.

Molekylær patologi skal fortsatt være et satsingsområde. Det legges spesielt vekt på kompetanseøkning hos LIS og etterutdanning av overleger, og hvordan dette spesielt kan oppnås på sykehus som ikke har molekylær patologi. Det skal lages en nasjonal plan for implementering av molekylær patologi. Det foreslås å opprette Norsk forening for molekylær patologi (NFMP) under DNP, og dette vil bli presentert på årsmøtet

Kvalitetssikring av diagnostikk er en viktig del av patologifaget. Rapportene fra Kreftregisteret viste en del variasjon i diagnosesvar/parametre mellom forskjellige patologiavdelinger. Pr i dag finnes det ikke et godt eksternt kvalitetssikringssystem i Norge. Det er flere avdelinger som er delvis akkreditert, og andre avdelinger følger etter. Styret ser behov for en nasjonal plan på dette området og ønsker gradvis å bygge opp et godt eksternt kvalitetssikringssystem.. Vi trenger en nasjonal plan på dette området, og det avhenger av at patologiavdelingene får ressurser og finansiering.

Styret ønsker å følge med utviklingen av digital patologi. Digital patologi åpner for nye muligheter innen patologifaget med tanke på mulighet for konsultasjon, utdanning og undervisning på tvers av landet. Det er viktig med en nasjonal strategi for innføring av digital patologi, slik det arbeides med dette i Nasjonal digital arbeidsgruppe. Dette temaet vil bli diskutert på årsmøtet.

DNP legger til styrking av forskning i patologi som et nytt, selvstendig satsingsområde og vil arbeide for å ivareta og styrke akademisk patologi i Norge. Det er avgjørende å synliggjøre viktigheten av forskningens bidrag til videreutvikling av patologifaget og dets bidrag til moderne medisin. For å øke forskning, er det essensielt at det avsettes tid til dette, og at det er økonomiske rammer som ivaretar muligheten til å forske. Diskusjon med arbeidsgivere, og informasjonsarbeid mot disse, vil være et viktig element. Mangel på ferdige

spesialister erkjennes som et viktig hinder for muligheten til å avsette tid til forskning blant patologer i dag. Det er ønskelig å utarbeide en nasjonal strategi for arbeidet med styrking av akademisk patologi.

Patologifaget trenger et mer presist og bedre begrunnet finansieringssystem som tar høyde for faktiske kostnader og tidsbruk ved både nåværende og fremtidige testmetoder. Slik vil man også bedre kunne imøtekomme utviklingen i patologifaget, med stadig økende krav til presisjon og kvalitet, samt tilrettelegge for den ressursbruk forsvarlig og pasientrettet diagnostikk krever.

Sak 05/17. Orienteringssaker

Implementering av persontilpasset medisin (Anne Hafstad, Helsedirektoratet)

Helsedirektoratet ga i 2016 ut Nasjonal strategi for persontilpasset medisin i helsetjenesten. Strategien gjelder i perioden 2017-2021. IKT-utvikling og storskala biologiske analyser åpner for muligheter for mer presis diagnostikk og behandling av stadig flere tilstander. Helsedirektoratet har et overordnet ansvar for iverksetting, oppfølging og koordinering av tiltakene i strategien.

Det overordnede målet er at persontilpasset medisin implementeres helhetlig og samordnet i den offentlige helsetjenesten.

Helsedirektoratet etablerer seks ulike delprosjekter. Disse er 1. Sjeldne diagnoser. 2. Kreft. 3 Infeksjon/mikrobiologi. 4. Utdanning. 5. IKT/jus og 6. Kommunikasjon. Det etableres ulike arbeidsgrupper med relevant representasjon fra tjenesten for delprosjektene eller deler av disse der det er hensiktsmessig.

Særlig i delprosjekt 2. Kreft, vil patologi være en sentral del. Dette er blant annet knyttet til innføring av nye analysemetoder som grunnlag for bruk av immunterapi.

Oppdatering av Veileder for biopsibesvarelse av maligne svulster (Lott)

På faggruppeseminaret ble det diskutert og det var bred enighet i at det, som et kvalitetssikringstiltak, skal jobbes mot å implementere nasjonal bruk av standardiserte diagnoseformuleringer/maler og at veilederen i biopsibesvarelser skal årlig revideres og oppdateres av faggruppene.

Det er kommet oppdateringer i veileder for gastrointestinal, lunge/ØNH, mammae, og sarkomer ben og bløtvev. Det er ingen oppdateringer i ikke-melanocytisk hudpatologi, men det arbeides mot å fastsette mal for SCC/BCC til neste utgave. Uropatologi arbeider med oppdateringer og utarbeider mal for penis kreft til neste utgave. Det er ingen endringer i melanom, thyroidea, obduksjon og molekylær patologi.

Kvalitetsregistre (Siri Larønningen, Kreftregisteret)

Informasjon fra patologiavdelingene er en av Kreftregisterets hovedkilder til informasjon om kreft og forstadier til kreft i Norge. Totalt 95.1% av alle krefttilfeller i perioden 2011-2015 er morfologisk verifisert, dvs. har informasjon fra en patologiundersøkelse (Cancer in Norway 2015).

Innføringen av kvalitetsregistre på kreftområdet og utviklingen i patologifaget har ført til at stadig mer patologiinformasjon registreres i Kreftregisteret. De siste årene har det spesielt vært en stor økning i registreringen av metoder og resultater innen immunhisto-/cytokjemi og molekylærpatologi. Denne informasjonen er viktig i kvalitetsregistrene fordi den er av diagnostisk, prognostisk eller behandlingsmessig verdi. Økt kompleksitet i innrapportering og registrering gir imidlertid også en del utfordringer – både for patologene, patologiavdelingene og Kreftregisteret. Spesielt ser vi utfordringer knyttet til å registrere komplett informasjon om resultat fra ulike undersøkelser, og utfordringer i tolkning og sammenligning av resultater fremkommet med ulike undersøkelsesmetoder/ulikt utstyr.

Hovedmålet med innlegget er å gi en kort presentasjon av resultater fra årsrapportene, med hovedvekt på patologiinformasjon. I tillegg presenteres de viktigste utfordringene og noen tanker rundt hvordan patologiavdelingene og Kreftregisteret kan samarbeide om å løse disse fremover.

Norsk patologikodeverk (Mangrud)

DNP ved KU innledet i 2014 et samarbeid med Helsedirektoratet og med Kreftregisteret som interessant vedrørende oppdatering av SNOMED. Det var i utgangspunktet tenkt å opprette et samarbeid med den danske Sundhedsstyrelsen, men det har vist seg mer hensiktsmessig å utarbeide et nasjonalt kodeverk basert på norsk og dansk SNOMED. Det nye kodeverket har fått navnet Norsk patologikodeverk (NORPAT).

Samarbeidet med Helsedirektoratet er overført til det nye Direktoratet for e-helse.

Arbeidet med det nye kodeverket har vært omfattende, og det er lagt ned betydelig innsats både fra faggruppene og fra enkeltpersoner. Arbeidet med kvalitetssikring og samordning av kodeverket har vært tidkrevende, men er nå inne i slutfasen.

Det er ønskelig at faggruppene bidrar videre med anbefalinger om kodebruk. Anslått publisering av NORPAT i løpet av andre kvartal 2017.

Norsk laboratoriekodeverk (F. Leh)

Direktoratet for e-helse eier og forvalter NLK.

NLK bygger på det internasjonale NPU kodeverk (Nomenclature for properties and units). Patologi er ikke en del av det internasjonale NPU kodeverket. Patologi kodes med "NOR" istedenfor "NPU". Tidligere ble det

laget nye NOR koder for patologi, som tok utgangspunkt i eksisterende takstkoder.

2016 ble det etablert et fagråd med en representant for hvert av de 6 laboratoriefagene. Hvert fagrådsmedlem har en referansegruppe fra sitt fagfelt. Medlemmene til referansegruppene oppnevnes av RHFene, FHI og private aktører. Medlemmene har ulike profesjonsbakgrunn.

Mandat for fagrådet: "Gi råd til direktoratet vedrørende laboratoriefaglige og /eller medisinsk faglige problemstillinger i de spesifikke fagområder som kodeverket omfatter. Fagrådet vil bli forelagt problemstillinger fra direktoratet, og kan også selv ta initiativ til å definere problemstillinger på vegne av helsesektoren. Fagrådet har ikke besluttsende myndighet, men skal gi råd om laboratoriefaglige spørsmål." ...

Bestillingen til referansegruppen i første møte: Sjekke eksisterende NOR patologikoder mtp samhandling uten hensyn til refusjonsordning.

- Referansegruppen har foreslått 8/9 nye koder for undersøkelser, som eksterne rekvirenter kan bestille. Disse kodene er ikke publisert ennå.
- Referansegruppen har foreslått at de "gamle" kodene inntil videre ikke deaktiveres, siden forberedelsen til NLK kodebruk i XML meldinger har kommet langt med disse kodene.
- Referansegruppen har etterlyst informasjon om den planlagte nye refusjonsordningen, før gruppen ville ta stilling til koder med andre formål enn ekstern bestilling.
- Referansegruppen kom så vidt bort i å luften tanker om et omfattende og differensiert analysekodeverk innen patologi, hvis dette også skulle dekke bestillinger /rekvireringer på tvers av patologiavdelinger, altså f. eks. bestilling av en bestemt immunfarging eller FISH, som det rekvirerende laboratoriet ikke har i sitt eget repertoar. Det samme behovet ville nok oppstå, hvis patologer i en digital fremtid skulle se på og jobbe med prøver som er lokalisert i et annet laboratorium.
- Referansegruppen har ikke kommet langt med en diskusjon om et patologikodeverk som kunne ta utgangspunkt i NCMP-NCSP-NCRP kodeverket. Dette kodeverk beskriver prosedyrene, som fører til patologipreparat. NC*P kodene kunne mappes mot prøvetyper som kan kodes med etablerte SNOMED koder. Dette ville muliggjøre en sammenlikning av arbeidet som ulike laboratorier legger ned i de respektive prøvetyper.

Helsedirektoratet utvikler en ny finansieringsmodell og henter derfor inn detaljerte kostnadsanalyser. Referansegruppen venter fortsatt på mer detaljert informasjon om finansieringsmodellen. Den eneste informasjonen så langt: Planen for finansieringsmodellen er at den i utgangspunkt skal gjelde HELFO refusjonen og ha samme budsjett som tidligere. Hvis modellen blir deretter, er det ingen fordel med differensierte koder for f. eks biopsier med og uten immunhistokjemi. En gjennomsnittorientert refusjon ville komme til samme resultat.

Patologidagen 2017 (Alfsen/Chen)

Den internasjonale patologidagen, onsdag 15. november 2017.

Den internasjonale patologidagen arrangeres for fjerde år på rad i november 2017. Dagen ble første gang markert av The Royal College of Pathologists 5. november 2014 som “a celebration of pathology, the science behind the diagnosis of disease, and the remarkable work of pathologists, through a programme of nationwide activities aimed at people of all ages. “

Den norske patologforening ønsker også å delta i feiringen og vil oppfordre alle patologer til å bidra med lokale arrangementer, avisinnlegg eller annet. Styret planlegger å bidra blant annet med en stand sentralt i Oslo. Det vil utarbeides brosjyremateriell og lignende til utdeling blant medlemmer og til publikum.

LIS-forum (Wik)

DNP har i 2016 diskutert opprettelse av et LIS-forum, som en del av DNP. Tanken var å formalisere et nettverk for leger i spesialisering innen patologi, som skulle arbeide for å fremme tiltak som kunne øke LIS i patologi sitt engasjement innen spesialistutdanning, fagutvikling og forskning, og med mulighet for å samle innspill i ulike saker fra LIS-gruppen via forumet. En ønsket representanter fra hvert regionale helseforetak, og en planla å ta hensyn til både universitetssykehus og lokale sykehus. Det var støtte fra Faggruppeseminaret (2016) om opprettelse av et slikt forum, og saken var inntil nylig planlagt å skulle legges frem for DNP Årsmøtet 2017 for godkjenning

Som del av arbeidet med å styrke fagets plass og de fagmedisinske foreningene i DNLF, har foreningen nylig sendt på intern høring et **forslag om opprettelse av fagutvalg for utdanningsleger i de fagmedisinske foreningene** (<http://legeforeningen.no/Legeforeningen-mener/Horinger/Intern-horing---Forslag-om-opprettelse-av-Fagutvalg-for-utdanningsleger-i-de-fagmedisinske-foreningene-Fuxx/?uid=134051050192241041158228068195002021102157167102>)

. Intensjonen bak DNLF's tanke med et slikt fagutvalg for utdanningsleger i de fagmedisinske foreningene synes å være i tråd med det styret i DNP har foreslått for et LIS-forum. DNLF ønsker å fremme to forslag til behandling i Landsstyret 2017:

1. Det etableres undergrupper av leger i spesialisering (LIS) i alle fagmedisinske Foreninger
2. Myndighet til å foreslå LIS-representanter til spesialitetskomiteene, som i dag er tillagt Yngre legers forening, overføres til LIS-gruppen i de fagmedisinske foreninger

Da DNLF sitt forslag om fagutvalg for utdanningsleger i de fagmedisinske foreningene er i emning, og en forventer at dette vil innføres ila

2017/2018, vil DNP avvente retningslinjer vedr dette før opprettelse av LIS-forum i DNP.

Sak 06/17. Nasjonal digitalpatologi (Sviland)

Digital patologi – konseptstudie

Digital patologi vil bli et paradigmeskift innenfor patologi. Teknologien gir nye muligheter innenfor bildeanalyse og mønstergjenkjenning og forenkler og forbedrer samhandling og utnyttelse av høyspesialisert kompetanse.

Per i dag er alle fire helseregioner i gang med utredninger om innføring av digital patologi på et regionalt nivå, mens dette konseptstudie er et nasjonalt forprosjekt. Prosjektgruppen er tverrfaglig sammensatt og består av både erfarne patologer, leger i spesialisering, biofysiker, bioingeniører, IT personale, arkitekter og advokater. Alle fire helseforetak er representert både i prosjektgruppen og i prosjektstyret. Nasjonal IKT HF er prosjekteier.

Forprosjektet skal i utgangspunktet belyse alle områder innenfor digital patologi, og skal deretter bestemme hvilke deler som skal omfattes av en felles nasjonal satsning.

Det overordnede målet for forprosjektet er å ta i bruk digital patologi for å oppnå følgende:

- i. Bedre patologiservice (rett svar til rett tid) ved å utnytte ressursene i patologimiljøene bedre (rett biopsi til rett patolog)
 - ii. Forbedret samhandling mellom patologiavdelingene og laboratoriene og andre fagmiljøer i sykehuset
 - iii. Felles løsninger og tjenester som fremmer kvalitet, og særlig standardisering
 - iv. Å kunne møte fremtidens behov for økt bruk av patologitjenester (økt befolkning i kombinasjon med at flere lever lengre med kreft og andre sykdommer).

Prosjektgruppen har gjort et stor og omfattende arbeid som inkluderer; en beskrivelse av dagens organisering, en sammenfatning av erfaringer fra regionale prosjekter og fra patologmiljøer i utlandet, en sammenfatning av allerede igangsatte prosjekter, en beskrivelse av et funksjonelt målbilde på et felles nasjonalt nivå, en beskrivelse av fremtidige arbeidsprosesser og organisering, en beskrivelse av felles nasjonale retningslinjer og standarder og en beskrivelse av et teknisk målbilde med fokus på samhandling innenfor og på tvers av foretak.

Prosjektet har fokus på et nasjonalt målbilde og på å lage en beskrivelse av en optimal løsning for patologi på et nasjonalt nivå.

Ferdig rapport skal leveres i juni 2017

Lisbet Sviland, Helse Vest, prosjektstyreleder

På vegne av prosjektstyret:
Line Rodahl Dokset, prosjektleder
Jørn Hansen, Nasjonalt IKT
Harald Aarset, Helse Midt-Norge
Tor Eide, Helse Sør-Øst

Kate Myreng, Helse Nord
Sigbjørn Smeland, Helse Sør-Øst
Geir Granerud, Helse Vest IKT
Sigbjørn Suk Løes, Helse Vest
Rolf Bruun Bie, Den norske patologforening

07/17. Forskningsutvalget (Wik)

FOU-fond; retningslinjer

DNP sitt forskningsstipend har i prinsipp vært et reisestøttefond for patologer i Norge. Ved at DNP ønsker å styrke akademisk patologi og arbeid med forskning, kvalitetssikring og utvikling i Norge, foreslår styret i DNP, med støtte fra Forskningsutvalget, å endre DNP sitt forskningsstipend til Fond for forskning, kvalitetssikring og utviklingsarbeid (DNP FOU-fond).

Følgende retningslinjer foreslås for tildeling fra FOU-fondet:

Statutter for DNP's forsknings- og utviklingsfond (Revidert 23.03.2017, DNP)

Den norske patologforenings fond for forskning og fagutvikling i patologi. Vedtatt på Årsmøtet 27. mars 2009, med justeringer i 2011, 2012 og 2017. I 2017 ble navnet endret fra DNP's forskningsstipend til DNP's forsknings- og utviklingsfond, og reglene ble utvidet til også å omfatte støtte til kvalitetsarbeid, fagutvikling og forskningsmøter som er relevante for patologifaget og som er åpne for patologer i Norge.

Retningslinjer for søknad om stønadsmidler

1. DNP setter av inntil 150.000 kroner årlig (avhengig av foreningens økonomi), for støtte til *forskning, kvalitetssikring, fagutvikling, fordypning, deltakelse i kongresser/møter innen- og utenlands, og arrangering av nasjonale møter*. Midlene vil kunne deles på flere. Midler tilgjengelig for tildeling, kan justeres ut fra DNP's økonomi.
2. Støtte til prosjekt eller opphold med det formål å drive forskning eller fagutvikling som vil komme et bredere patologimiljø i Norge til gode vil bli prioritert. Herunder inkluderes også støtte til arrangering av møter som tematisk anses relevante for patologer og som er i samarbeid med DNP. Støtte til deltagelse på kongresser gjelder bare leger i spesialisering (LIS) som bidrar vitenskapelig, for eks. med foredrag eller poster. For kongressdeltakelse kan det søkes inntil kr. 10 000.
3. Alle lege-medlemmer i DNP kan søke om midler (både overordnede og underordnede leger). Søknader rettes til styret og må som et minimum inneholde en prosjektbeskrivelse (omlag 2 sider), CV, anbefaling fra avdelingsleder, invitasjonsbrev fra avdeling som skal besøkes ved reiser, møteprogram ved kursarrangering og budsjett. Leger som er tildelt midler fra FOU-fondet tidligere, prioriteres ikke ved høyt antall søkere.
4. Et sammendrag av hva midlene er brukt til (f.eks. reisebrev, møtereferat etc.) publiseres på DNP-nettsider.

5. Midlene utlyses årlig på DNP's hjemmesider. Søknadsfrist er 30. jan. hvert år. Søknadene vil bli vurdert av styret og forskningsutvalget i DNP, og utfallet avgjøres av styret i DNP på førstkommende styremøte.

Praktiske prosedyrer

1. Utlysning av midler skjer på DNP's hjemmesider, med angitt søknadsfrist. Sekretæren i DNP's styre har ansvar for å påse at utlysningen blir offentliggjort i god tid før søknadsfristens utløp.
2. Søknadene sendes elektronisk til sekretæren i DNP, som sender søknadene til Forskningsutvalget for innstilling.
3. Kasserer/leder i DNP har ansvar for å sende ut svarbrev til alle søkere innen to uker etter at søknadene er styrebehandlet.
4. Midlene utbetales mot originale kvitteringer som sendes per post til kasserer i DNP. Kvitteringene må ikke være eldre enn tre måneder.

08/17. Kvalitetssikring (Mangrud)

Kvalitetssikring er et meget vidt område, og det foregår betydelig kvalitetssikringsarbeid ved landets patologiavdelinger. Flere avdelinger har i løpet av de senere årene fått metodikk og/eller diagnostikk akkreditert.

Økende krav til systematisk kvalitetsarbeid og eventuell akkreditering gir nye utfordringer, men åpner også for nye muligheter innen kvalitetssikringsarbeidet som f.eks. formalisert samarbeid og ringtesting mellom forskjellige avdelinger.

Rapportering til nasjonale registre, inkludert Kreftregisteret, stiller også krav til standardisering av diagnoseavgivelse.

I DNPs kreftstrategi-dokument fra 2014 (1) trekkes bruk av standardiserte diagnostiske formuleringer/ maler for besvarelse av kreftdiagnoser etter «Veileder i biopsibesvarelse av maligne svulster» frem som ledd i arbeidet med å sikre kvalitetssikret informasjon om kreftdiagnose til pasienten og for å sikre gode pasientforløp. (Målområde 1 og 2.)

Videre bør det legges til rette for elektronisk overføring til Kreftregisteret, og patologiadiagnosene må kvalitetssikres. Biobankvirksomheten bør også gjennomgås for å sikre at ikke materialet forringes og kan brukes også i morgendagens kreftforskning. (Målområde 4.)

Flere av faggruppene har oppdatert eller er i gang med oppdatering av DNPs Veileder inkludert arbeid med standardiserte diagnoseformuleringer/maler.

KU ber om Årsmøtets støtte til å styrke oppdateringsarbeidet med DNPs «Veileder i biopsibesvarelse av maligne svulster» og videre arbeide for å komme frem til nasjonale retningslinjer og bruk av standardiserte diagnoseformuleringer/maler.

(1): Kreftstrategi – Patologi

<http://legeforeningen.no/Global/Fagmedisinske%20foreninger/Den%20norske%20patologforening/Kreftstrategi-DNP%202014%20med%20forord.pdf>

(2): Veileder i biopsibesvarelse av maligne svulster

<http://legeforeningen.no/Global/Fagmedisinske%20foreninger/Den%20norske%20patologforening/Veileder%20i%20besvarelse%20av%20maligne%20svulster%202016%203%20%20utgave.pdf>

09/17. Kurs og utdanningsutvalget (KUU) og Læringsmål (Lobmaier/Lilleng)

Det har vært et aktivt kursår i 2016, med hele 9 kurs over det ganske land og med god inntjening.

I 2017 har vi nå startet med kursplanen som ble vedtatt på årsmøtet i 2016, og etter litt problemer med avviklingen i første halvår av 2017 har vi i KUU fått satt opp en noe revidert plan som sikrer en bred og god LIS utdanning. Det blir tett med kurs høsten 2017 med både molekylærpatologi, lever og cytologi. Programmet i begynnelsen av 2018 er også tett frem til årsmøtet på AHUS.

Den nye forskriftet til spesialistutdanningen av leger er vedtatt og man jobber nå med å forskriftsfeste målene i hver enkelt spesialitet. Ansvar for utdanningen er nå lagt til Helseforetakene, og de fagmedisinske foreningenes rolle videre er noe usikker. Vi opprettholder vår plan for kursavvikling, men vet ikke hvor lenge den vil være aktuell å bruke.

10/17. Norsk Forening for Molekylærpatologi (Russnes/Chen)

Oppstart av Norsk Forening for Molekylær Patologi i 2017 (NFMP).

- en underforening av Den norske patologforening (DNP)

Patologifaget har de siste tiår gradvis tatt i bruk teknikker og analysemetoder som supplement til morfologiske undersøkelser. Immunhistokjemi og *in situ* hybridisering regnes nå som en standardanalyse, og flere diagnosekategorier "krever" dette for vurdering av tilstedeværelse (eller fravær) av visse protein eller genmarkører. Cellers protein uttrykk undersøkes ved noen få patologiavdelinger også ved flow cytometri.

I tillegg har analyser av DNA og RNA blitt viktig, spesielt innen kreftdiagnostikken. Innen hematopatologi og sarkomdiagnostikk ble DNA og RNA analyser etablert både for støtte for klassifisering men også som prediktive tester, d.v.s. at man påviste en genforandring som representerte høy sannsynlighet for respons mot spesifikk terapi. Det har vært en jevn økning av slike biomarkører som man ønsker påvist i svulstvev også i solide tumores, og det finnes ulike analysemetoder som kan benyttes.

Molekylærpatologi er blitt et fagfelt hvor både kunnskap og teknologisk utvikling endrer seg raskt. Det er også et fagfelt som er tverrfaglig – fra å være initiert av patologer er det nå mange molekylærbiologer og ingeniører som arbeider med dette, hovedsakelig i patologiavdelingene. I tillegg begynner metodene å kreve mer avansert dataanalyse og

databehandling slik at behovet for bioinformatikere og IT-personelle begynner å bli gjeldende for de fleste laboratoriene.

Våren 2016 tok faggruppen for molekylærpatologi i DNP initiativ til et møte for alle som var involvert i molekylær patologi. Det var mer en 80 personer som møtte opp, og de fleste sykehusene med patologiavdeling var tilstedet. En spørreundersøkelse i etterkant viste at det er ønskelig med en formell organisering for miljøene i Norge. Noen av hovedargumentene er:

- Utveksling av erfaringer, protokoller, kunnskap
- Samarbeid ang. kvalitetssikring
- Samarbeid om metodevalg, takster
- Fordeling av aktivitet/metoder/analyser
- Samarbeid med tilsvarende miljø i utlandet

Fagområdet er tett knyttet til patologi og det er ønskelig å beholde en slik forening i nær kontakt med patologene, derfor søkes den inn som en undergruppe av Den norske patologforeningen.

Forslag til vedtekter for Norsk Forening for Molekylærpatologi :

§1

Foreningens navn er Norsk Forening for Molekylærpatologi, og dens navn internasjonalt er Norwegian Society of Molecular Pathology.

§2

Foreningens formål er å samle dem som arbeider med, og interesserer seg for molekylærpatologi til fremme for fagets praktiske og vitenskapelige utvikling.

§3

Foreningen er tilknyttet Den norske patologforening og underlagt denne foreningens vedtekter.

§4

Medlem kan enhver interessert bli etter skriftlig eller muntlig søknad til foreningens styre. Utmelding skjer skriftlig til styret. Hvis et medlem er skyldig kontingent for to år, betraktes vedkommende som trådt ut av foreningen.

Til æresmedlem kan årsmøtet velge enhver som foreningen vil hedre i særlig grad.

Æresmedlemmer er

fritatt for kontingent til Norsk Forening for Molekylærpatologi.

§5

Foreningens styre består av leder, nestleder, sekretær, kasserer, ett styremedlem og ett varamedlem. Minst tre medlemmer av styret må være leger som er aktivt engasjert i molekylærpatologi og medlemmer av Den norske patologforening, og en må være medlem av faggruppen for molekylærpatologi. Leder velges særskilt av årsmøtet, og skal være lege. Hvert av styrets medlemmer velges for en periode på to år. Ved nyvalg skal minst ett av styrets medlemmer gjenvelges.

§6

Styret kan nedsette utvalg til å arbeide med saker av mer spesiell natur.

§7

Foreningen bør holde minst et medlemsmøte årlig. Årsmøtet avholdes innen utgangen av mars måned. Årsmøtet er foreningens høyeste organ og er åpent for alle medlemmer. Media har

adgang unntatt ved særskilte saker som årsmøtet måtte bestemme. På årsmøtet skal styret fremlegge årsberetning og regnskap, velge styre, fastsette medlemskontingenten og behandle spesielle saker som styret ønsker å legge frem eller som medlemmene har meldt til styret senest 14 dager før årsmøtet. Det er anledning til å avgi skriftlig forhåndsstemme eller stemme med skriftlig, personlig fullmakt. Ved stemmelikhet har foreningens leder dobbeltstemme.

Årsmøtet fastsetter ev. honorarer, møtegodtgjørelse og kompensasjon for tapt inntekt og andre saker som på forhånd blir tatt opp av styret og/eller medlemmene.

§8

Ekstraordinært medlemsmøte kan innkalles med minst 14 dagers varsel av styret eller når minst 1/3 av medlemmene krever det. Ekstraordinært medlemsmøte kan ikke treffe vedtak om andre saker enn dem som står på dagsordenen.

§9

Forslag til vedtektsendringer må være innsendt til styret minst to måneder før årsmøtet og distribuert til medlemmene minst 14 dager før årsmøtet. Til vedtektsendringer kreves minst 2/3 flertall og nærvær av minst 1/3 av foreningens medlemmer.

§ 10

Ved behandling av saker som angår legenes standsinteresser har kun de medlemmer stemmerett som også er medlem av Den norske legeforening.

§ 11

Foreningens driftsutgifter kan ikke belastes Den norske patologforening. Hvis foreningen oppløses, tilfaller dens midler og arkiv Den norske patologforening.

11/17. Økonomi: Regnskap 2016 og budsjett 2017 (Lobmaier)

Den økonomiske situasjonen i DNP er fremdeles god og vi hadde et overskudd på 425 502 kr. Det meste av overskuddet skyldes kursinntekter.

Ved kurs der man ikke benytter legeforeningen som regnskapsansvarlig er det viktig med detaljert budsjettering, da dette vil lette jobben til kasserer ved regnskapsføring og beregning av utbetalinger. Det er god inntekt for DNP når kurs arrangeres i sykehusets lokaler.

Regnskap 2016

Se årsrapport, eget vedlegg.

Budsjett 2017

Driftsinntekter

Medlemskontingenter (ass. medlemmer)	500
Kontingenter (tilskudd fra legeforeningen)	290 000
Kursinntekter (Årsmøte og tilhørende kurs)	50 000
Kursinntekter (andre kurs)	100 000
Driftsinntekter	440 500
Finansinntekter (renter)	10 000
Total:	450 500

Driftskostnader

Honorarer til regnskapsfirma + revisor	70 000
Kontingenter, internasjonale	30 000
Internasjonalt og nasjonalt arbeid	70 000
Styremøter	70 000
Reiseutgifter (inkl. utvalgsreiser, faggrupper, årsmøte)	150 000
Reise UEMS + ESP	15 000
Forsknings- og fagutviklingsfond	150 000
Beste forsknings-, poster- og kasuspris	16 000
Gaver	20 000
Informasjonsavtale, nettside	6 000
Kontorrekvisita	5 000
Porto og trykksaker	5 000
Transaksjonskostnader	1 500
Driftskostnader	608 500
Driftsresultat	-158 000