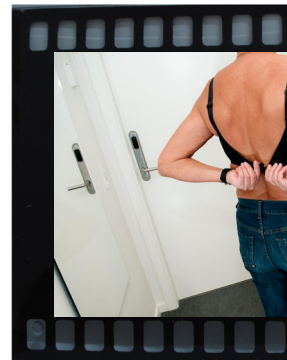
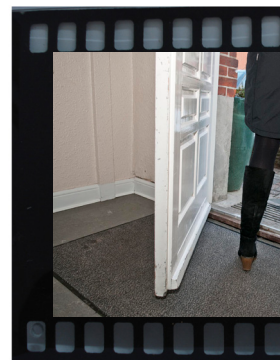
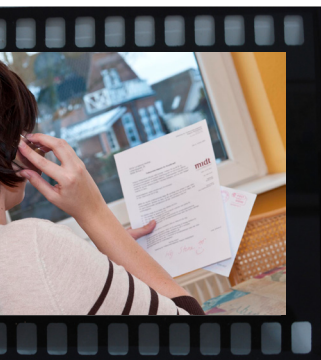




## Billedserie Brystkræftscreening:



## Billedserie Livmoderhalskræftscreening:



**Nyhedsbrev med information om  
kræftscreeningsprogrammerne  
i Region Midtjylland**

Nyt om  
**Brystkræftscreening**  
side 2-5

Nyt om **Livmoderhals-  
kræftscreening**  
side 6-7

Nyt om  
**tarmkræftscreening**  
side 8

# Brystkræftscreening

## Mammografiscreening og sms-notifikation

Sms-notifikationer i sundhedsvæsenet bliver stadig mere udbredt. Afdeling for Folkeundersøgelser (AF) arbejder i øjeblikket på en funktionalitet i RIS'en, der gør det muligt, at kvinder med tid til mammografiscreening får en sms-påmindelse om aftalen dagen inden deres undersøgelse, hvis de på forhånd har givet tilladelse til det.

Formålet med sms-notifikationen er dels at give en bedre service til kvinderne og dels at mindske antallet af udeblivelser til undersøgelsen.

Funktionaliteten forventes tidligst at være klar i slutningen af 2012.

For yderligere information kontakt [Kristian Mikkelsen](#).

### Status på brug af web-ombooking

I april 2011 blev det muligt for de første kvinder at ændre eller aflyse deres tid til mammografi over internettet.

Ordringen har nu kørt i knap halvandet år og fungerer rigtigt godt. Hver måned er der omtrent 800-900 kvinder, der ændrer, aflyser tid eller helt afmelder sig programmet.

Systemet er løbende blevet rettet til, når der har været u hensigtsmæssigheder i forhold til kvinderne.

Det er vores indtryk, at kvinderne er glade for muligheden.



### Status på tidligere brystopererede i brystkræftscreeningsprogrammet

Brystkræftscreeningsprogrammet har siden efteråret 2011 modtaget tidligere brystkræftopererede kvinder til undersøgelse, hvis den behandlende læge har vurderet, at det er en tilstrækkelig billeddiagnostisk kontrol af pågældende patient.

I nogle tilfælde vil det være allerede 18 måneder efter en operation. De tidligere brystkræftopererede kvinder får taget et ekstra billede ved undersøgelsen.

Fra oktober 2011 til august 2012 har 128 tidligere brystkræftopererede kvinder i Region Midt fået foretaget den første screeningsundersøgelse.

Afdeling for Folkeundersøgelser har oplysninger om at yderligere 288 tidligere brystkræftopererede er booket til en undersøgelse frem til 31.12 2014.

### Status på prioriteringsgruppe 3 kvinder i brystkræftscreeningsprogrammet

Siden december 2011 har der været mulighed for, at kvinder der henvises af egen læge til undersøgelse for brystkræft, og som radiologen visiterer til prioriteringsgruppe 3 (dvs. uden symptomer på brystkræft) kan undersøges på en af regionens screeningsenheder.

Fra december 2011 og til midt august 2012 er 342 prioriteringsgruppe 3 kvinder blevet undersøgt på screeningsenhederne.



## Fællesdag

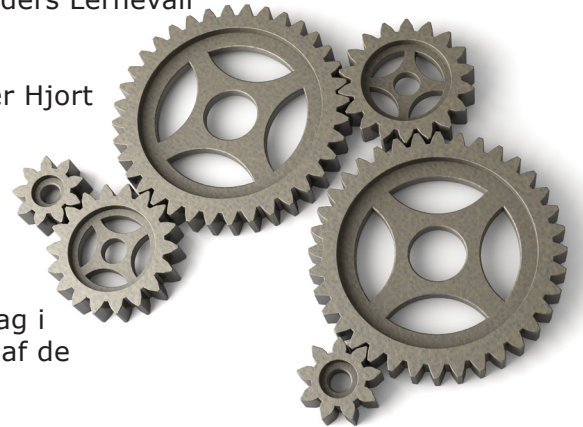
Den 15. maj afholdt vi den årlige fællesdag for screeningsenhederne og Afdeling for Folkeundersøgelser. Fællesdagen blev i år afholdt i Horsens.

Dagen var sammensat af forskellige faglige oplæg med tid til diskussioner af hverdagen i screeningsprogrammet. På programmet var:

- Status på det forgangne år v. Berit
- Angst i forbindelse med indkaldelse til klinisk mammografi v. psykolog Julie Drotner Mouritsen
- Brystkræft, risikofaktorer og forløbet efter en positiv klinisk mammografi v. overlæge Ute Hoyer
- Udfordringer i dagligdagen på screeningsenhederne v. Anders Lernevall
- Presse og brystkræftscreening v. Berit
- Besøg på Horsens screeningsenhed
- "Hvad giver livet mening" v. sognepræst Birgitte Graakjær Hjort
- Gruppediskussioner – "Hvad kunne fremtiden bringe?"

Fællesdagen var rigtig spændende og det er altid interessant at diskutere kvalitetstiltag, når både planlægning og praksis er repræsenteret som på fællesdagen.

Det er efterfølgende besluttet, at der holdes en "ekstra" fællesdag i efteråret 2012, hvor det bliver muligt at gå i dybden med nogle af de emner, der blev rejst og diskuteret på forårets fællesdag.



## Brystkræftscreening og angst: En kvalitativ undersøgelse af kvinders oplevelse med falsk positive screeningsvar i forbindelse med mammografi



Da Julie Drotner Mouritsen skulle til at lave sin kandidatafhandling ved Psykologisk Institut Århus Universitet fandt hun, at flere undersøgelser har dokumenteret, at en "falsk" positiv brystkræftscreening med efterfølgende normal klinisk mammografi har negative psykologiske konsekvenser for de involverede kvinder, herunder angst. Samtidigt var det imidlertid dårligt undersøgt, hvordan kvinder oplever et falskt positivt screeningsforløb, og hvad der kendetegner angstoplevelsen.

Julie valgte derfor at undersøge kvindernes angstoplevelse ud fra et psykologisk anerkendt angstbegreb, hvor angst forstås som kognitive, emotionelle, fysiologiske og adfærdsmæssige elementer, der gensidigt forstærker hinanden.

Julie interviewede syv kvinder, der alle havde gennemgået "falsk" positive screeningsforløb. Kvinderne blev rekrutteret via Radiologisk Afdeling, Aarhus Universitetshospital og indgik således i Region Midtjyllands screeningsprogram. Julies kandidatspeciale blev desuden lavet i samarbejde med psykoonkologisk forskningsenhed på Århus Universitetshospital.

Julies undersøgelse viste, at fem ud af de syv kvinder, som hun interviewede, oplevede angst i forbindelse med genindkaldelsesforløbet.

Angsten var særligt kendetegnet ved: Tanker om at være syg, om cancerbehandling og om fremtiden (kognition), nervøsitet og en oplevelse af at være ked af det og bange (emotion), søvnproblemer og optagethed af kropslige signaler fra bryst (fysiologi) samt kognitiv og konkret afledning samt brystselvundersøgelse (adfærd).

Undersøgelsen viste også at afledning og undgåelse var særligt effektive strategier til at nedsætte kvindernes angst, idet tanker og emotioner kunne holdes i skak. Samtidig synes social støtte at være en afgørende faktor for kvindernes psykiske velbefindende i forløbet.

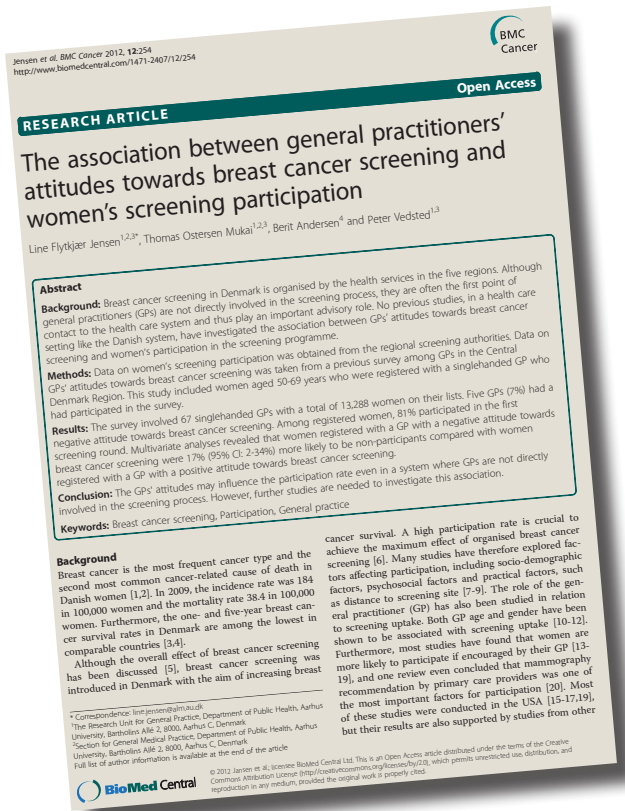
Det er altid interessant og lærerigt, når øjne "udefra" ser på daglig praksis. Vi har derfor også i Afdeling for Folkeundersøgelser med interesse læst Julies resultater. Velvidende, at vi ikke kan fjerne kvindernes angst og bekymring i forbindelse med indkaldelse til en klinisk mammografi, så vil vi alligevel hen over efteråret se nærmere på om vi kan forbedre vores information til de kvinder, der indkaldes til en klinisk undersøgelse.

For yderligere information om undersøgelsen kontakt Cand. Psyk. [Julie Drotner Mouritsen](#)



## Artikel om praktiserende lægers holdning til brystkræftscreening og kvinders deltagelse

Line Flytkjær Jensen, ph.D. studerende tilknyttet Forskningsenheden for Almen Praksis og Afdeling for Folkeundersøgelser har sammen med Thomas Mukai, Berit Andersen og Peter Vedsted fået publiceret en artikel i det videnskabelige tidsskrift BMC Cancer.



Artiklen undersøger om der er en sammenhæng mellem den praktiserende læges holdning til brystkræftscreening og kvinders deltagelse i screening.

Data omkring de praktiserende lægers holdning stammer fra Thomas Mukai's ph.D. projekt, hvor han via spørgeskema bl.a. spurgte de praktiserende læger i Region Midt om deres holdning til screening. Data omkring kvindernes deltagelse stammer fra screeningsprogrammet.

I studiet er inkluderet 67 solo lægepraksis i Region Midt, som i alt har 13.288 kvinder tilknyttet.

Resultaterne viste, at kvinder som var tilknyttet en læge med en positiv holdning til brystkræftscreening var mere tilbøjelig til at deltage sammenlignet med kvinder, som var tilknyttet en læge med en negativ holdning til brystkræftscreening.

Ved justering for kvindens socio-demografi og afstand til screeningenheden blev estimeret reduceret lidt, og konfidensintervallet kom tættere på 0 men var stadigvæk statistisk signifikant (PR 1.17 (95% CI 1.02-1.34)).

I sit ph.D.projekt ser Line på flere faktorer, der belyser om og hvordan deltagere og ikke-deltagere i screeningsprogrammet ligner hinanden. I Afdeling for Folkeundersøgelser afventer vi med spænding flere resultater fra Line, da vi fremadrettet kan bruge hendes resultater både i de eksisterende screeningsprogrammer og i tilrettelæggelsen af tarmkræftscreeningen.

Link til artikel: [The association between general practitioners' attitudes towards breast cancer screening and women's screening participation](#)

For nærmere information kontakt ph.D. studerende [Line Flytkjær Jensen](#)



# Livmoderhalskræftscreening

## Udsendelse af brevsvar til en del af borgerne til livmoderhalskræftscreeningsprogrammet starter 1. oktober 2012 i Region Midtjylland

I livmoderhalskræftscreeningsprogrammet er det omtrent hver 5. af de unormale eller uegnede prøver, som ikke bliver fulgt rettidigt op (se resume af DKLS rapport 2011 på næste side). For at forbedre opfølgningen har Sundhedsstyrelsen anbefalet, at svaret på undersøgelser for livmoderhalskræft sendes som brevsvar direkte til kvinden.

I Region Midtjylland bliver den nye procedure i første omgang afprøvet for en udvalgt del af regionens borgere. Det giver mulighed for at evaluere og tilrette inden proceduren evt. udbredes yderligere. I øjeblikket arbejdes der på udvikling og test af de nødvendige IT-tilpasninger i patologisystemet. Forventningen er, at vi kan gå i gang med at udsende de første brevsvar omkring d. 1. oktober 2012.

Konkret vil halvdelen af regionens almene praktiserende læger blive udvalgt til, at kvinder der er tilmeldt deres praksis, modtager prøvesvaret direkte med posten. De udvalgte praksis vil blive informeret umiddelbart inden vi går i gang. Egen læge vil fortsat modtage EDI-beskeder med prøvesvaret som de plejer. Personer med adgang til patologisystemet vil ved opslag kunne finde oplysninger om, hvilket brev der evt. er sendt til kvinden og hvornår brevet er sendt.

Selvom hverken de praktiserende læger eller de patologiske institutter har nogle aktive opgaver i forbindelse med implementeringen af den nye procedure vil vi meget gerne have henvendelser fra jer med informationer om, hvordan det opleves rundt omkring. På den måde får vi de bedste muligheder for at evaluere den nye procedure.

Den delvise implementering af brevsvaret fortsætter uændret til udgangen af 2013, hvor der vil blive taget stilling til, hvad der videre skal ske.

Evalueringen foregår i et samarbejde mellem Afdeling for Folkeundersøgelser, Patologisk Institut i Randers og Forskningsenheden for Almen Praksis, Århus Universitet.



### Kontaktpersoner:

- [Bettina Kjær Kristiansen](#), Ph.d.-studerende, Forskningsenheden for Almen Praksis
- [Stine Lyngborg Heslop](#), AC-fuldmægtig, Afdeling for Folkeundersøgelser
- [Hans Svanholm](#), Ledende overlæge, Patologisk Institut, Randers
- [Berit Andersen](#), Leder, Afdeling for Folkeundersøgelser

## DKLS-rapport

Dansk Kvalitetsdatabase for Livmoderhalskræftscreening (DKLS) har offentliggjort årsrapporten for 2011. Opgørelsen baserer sig på 9 indikatorer med dertilhørende standarder, som afspejler kvaliteten i livmoderhalskræftscreeningsprogrammet. I nedenstående tabel er såvel indikatorer, standarder, regionens resultater og landsresultatet opgjort.

Ved en række af indikatorerne opfylder Region Midt ikke standarderne. Der laves løbende tiltag til forbedringer med henblik på overholdelse af standarderne. Se kommentarer i skemaet:

|    | Indikator   | Standard | Landsresultat | Resultat for RM 2011  | Resultat for RM 2010  | AFs kommentar   |
|----|---|----------|---------------|---|---|---|
| 1A | Andel af kvinder, der venter på en indkaldelse            | <5 %     | -             | -   | -   | Standarden udgår  |
| 1B | Antal årlige smearundersøgelser pr. patologiafdeling      | >15.000  | -             | Aarhus 28.943<br>Holstebro 19.569<br>Randers 30.425<br>Skive 15.748<br>Speciallæge 17 | Aarhus 30.731<br>Holstebro 16.945<br>Randers 26.609<br>Skive 11.527<br>Speciallæge 43 | Der er fokus på problematik vedr. speciallæge. Tallet forventes at være 0 næste år.   |
| 2  | Deltagerprocent   | >75 %    | 65,6 %        | 67,4 %  | 65,6 %  | Fra oktober 2010 har AF udsendt 2. rykker for hele RM. Den fulde effekt kan først vurderes i rapporten for 2012, men det vil næppe betyde at standarden overholdes.   |
| 3  | Andelen af uegnede celleprøver                            | <1,5 %   | 2,3 %         | 2,0 %   | 2,7 %   | Der vil blive arbejdet på et tilbagemeldingssystem til praksis angående uegnede prøver jf. SST anbefalinger 2012  |
| 4A | Diagnostisk sensitivitet.                                 | > 60 %   | 74,8 %        | 76,3 %  | 74,2 %  | Standarden er overholdt.  |
| 4B | Diagnostisk specificitet.                                 | >98 %    | 95,7 %        | 95,1 %  | 96,0 %  | OBS! Standarden er ændret fra 95% i 2010 til 98% i 2011   |
| 5  | Svartid ≤ 10 hverdage                                     | >95 %    | 86,8 %        | 90,3 %  | 76,3 %  | RM har forbedret resultatet siden 2010 rapporten. Der er fokus på overholdelse af standarden.   |
| 6  | HPV-test efter ASCUS diagnose hos kvinder >30 år          | >95 %    | 77,2 %        | 66,2 %  | 11,8 %  | Opgørelsen baserer sig på perioden før HPV blev fuldt udrullet. Standarden forventes overholdt i 2012.  |
| 7  | Dækningsgrad  | >85 %    | 75,5 %        | 74,9 %  | 74,9 %  | Der er i opgørelsen ikke taget højde for, at en del af populationen er hysterektomerede.  |
| 8  | Manglende opfølgning på abnorme eller uegnede celleprøver | <2 %     | 19,2 %        | 18,6 %  | 20,6 %  | EDI-fact besked til rekv. læge har været ude af funktion indtil februar 2012. Den fulde effekt vil derfor først kunne ses i rapporten 2012. Der er i RM opstartet et Ph.d.projekt med svarbrev til kvinden jf. SST anbefalinger (Se side 6) |
| 9A | Antal nydiagnosticerede tilfælde pr. år.                  | <350     | 357           | 78  | 90  | Tal fra 2010. Standarden opgøres på landsplan. Et regionalt auditsystem er under afprøvning   |
| 9B | Incidensraten af livmoderhalskræft over de seneste 5 år.  | <13,9    | 13,0          | 12,8  | 15,0  | Tal fra 2010 Standarden opgøres på landsplan.   |



# Tarmkræftscreening

## Status på planlægning af tarmkræftscreening

Gennem det sidste år er der arbejdet på organisering af tarmkræftscreeningsprogrammet på både nationalt og regionalt niveau.

På nationalt niveau er der besluttet en række fælles procedurer (fx ensartede indkaldelsesprocedurer, fælles administrativt IT-system, kvalitetsdatabase m.v.) og det koordinerende arbejde i den nationale styregruppe for tarmkræftscreening fortsætter indtil programmet er implementeret i 2014.

På regionalt niveau er der arbejdet med forskellige modeller for implementeringen, og Regionsrådet i Region Midtjylland forventes i løbet af efteråret 2012 at træffe endelig beslutning om organiseringen af det nye tarmkræftscreeningsprogram i Region Midtjylland.

Næste nummer af Screeningsnyt forventes at udkomme kort tid efter Regionsrådets endelige beslutning, og vi vil derfor i næste nummer mere detaljeret beskrive, hvordan organiseringen kommer til at foregå i Region Midtjylland.

## Publikationer

### Publikationer med relation til screening

- Andersen B, Olesen F. [Screening for Chlamydia](#) (editorial). BMJ 2012. Jul 5;345:e4231
- Bro F, Andersen B: [Screening for livmoderhalskræft. Nye retningslinjer og deres betydning for almen praksis](#). Månedsskrift for Praktisk Lægegerning 2012; s. 534-541.
- Jensen LF; Mukai T, Andersen B, Vedsted P: [The association between general practitioners' attitudes towards breast cancer screening and women's screening participation](#). BMC Cancer 2012. Jun 18; 12 (1) :254.





# Om Afdeling for Folkeundersøgelser



## Om afdeling for Folkeundersøgelser

Nyhedsbrevet er udgivet af Afdeling for Folkeundersøgelser. Vi har administrative og koordinerende opgaver, samt kvalitetssikrings- og udviklingsopgaver i Region Midtjyllands kræftscreeningsprogrammer.

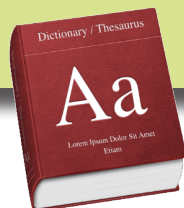


## Hjemmeside

Som beskrevet i sidste nummer af ScreeningsNyt, så fik Afdeling for Folkeundersøgelser to nye hjemmesider i starten af 2012. Én hjemmeside målrettet borgerne og én hjemmeside målrettet fagfolk. Vi har fået mange positive tilbagemeldinger på begge hjemmesider, og vi arbejder løbende med forbedringer.

Siden sidste udgave af ScreeningsNyt har vi fået tilføjet to billedserier på borger-hjemmesiden. En billedserie der viser forløbet omkring en [mammografi](#), og en der viser forløbet omkring en [livmoderhalskræftundersøgelse](#).

Samtidig har vi også oversat dele af hjemmesiderne til engelsk. Tiltagene har flere formål. Ved oversættelse til engelsk og visualisering af screeningsforløbene håber vi i højere grad at kunne nå flere borgere, der eventuelt har sproglige vanskeligheder. Vi håber også, at visualiseringen kan bruges som mental forberedelse for de borgere, som eventuelt er bekymrede for en screeningsundersøgelse.



## Siden sidst

Den 24.05.2012 kom bookingassistent Pia Falch tilbage fra barsel, og Louise Rostbølls vikariat er udløbet.

Den 1.6.2012 blev Mette Bach Larsen ansat som AC-fuldmægtig. Mette er kandidat i folkesundhedsvidenskab, og har netop forsvaret sit ph.d. projekt om effekten af kræftpakkeforløb for brystkræftpatienter. Mette skal bl.a. medvirke til at opbygge og vedligeholde afdelingens evalueringer og forskning (alle screeningsprogrammer), og hun får en særlig opgave med at tilrettelægge evaluering og forskning i forbindelse med opstart af tarmkræftscreeningen.

Den 1.8. 2012 er Hejdi Petersen blevet ansat som bookingassistent samt RIS/PACS ansvarlig. Hejdi er uddannet kontorassistent og har stor erfaring som it-supporter fra såvel det offentlige som private virksomheder.

Den 1.9.2012 starter Nina Rasmussen i introduktionsstilling til speciallæge i samfundsmedicin i afdelingen. Hun er ansat i en fuldtidsstilling i et år.

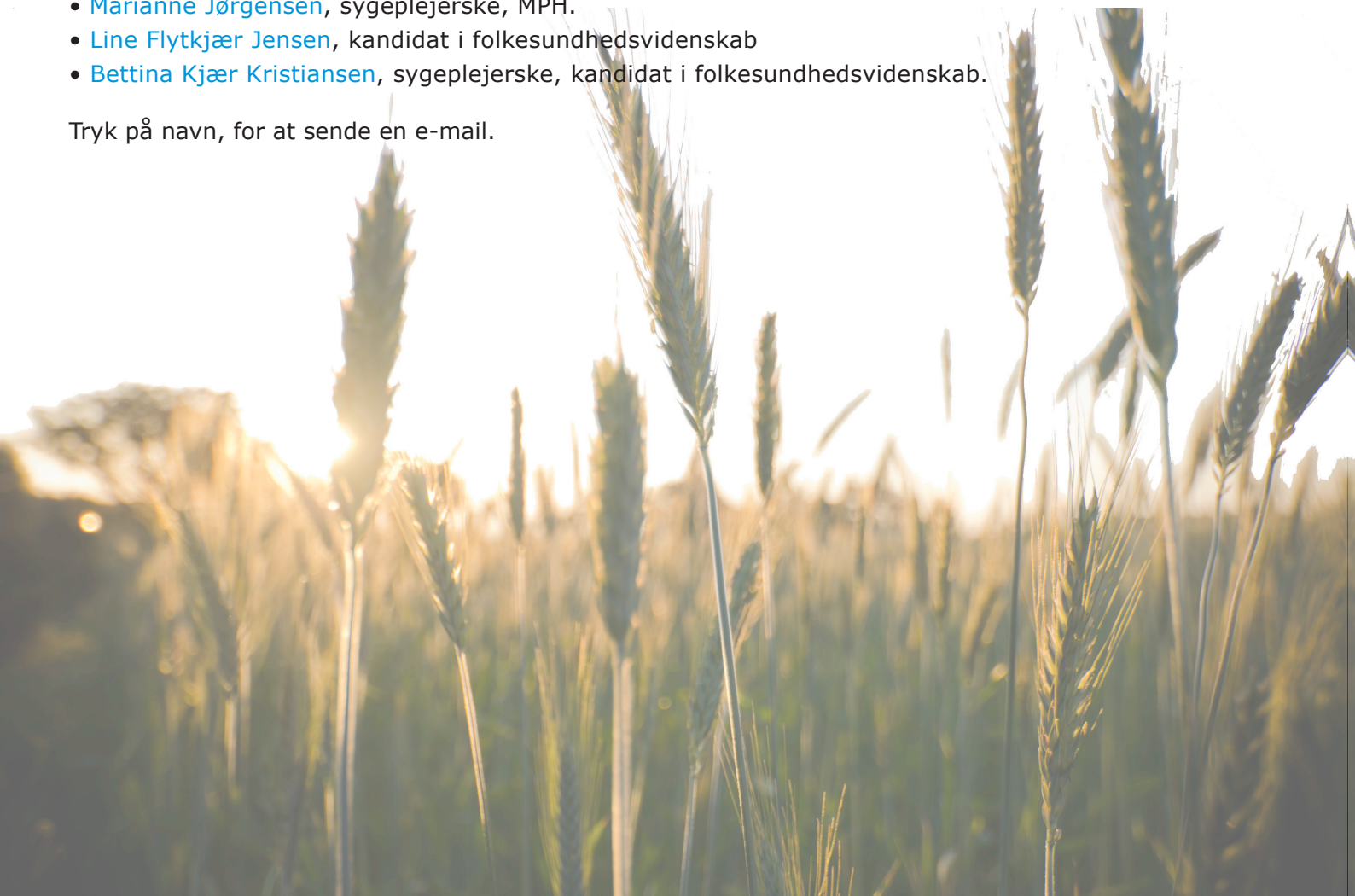
## Ansatte i Afdeling for Folkeundersøgelser

- [Berit Andersen](#), leder af afdelingen, overlæge, speciallæge i samfundsmedicin
- [Anders Lernevall](#), overlæge, speciallæge i radiologi.
- [Anita Sørensen](#), afdelingslæge, speciallæge i samfundsmedicin (1/2 tid i AF og 1/2 tid som uddannelseskoordinerende læge på RH)
- [Anne Marie Kjær](#), bookingassistent og projektsekretær
- [Camilla Louise Rasmussen](#), bookingassistent og web-ansvarlig.
- [Hejdi Petersen](#), bookingassistent og systemadministrator.
- [Kristian Mikkelsen](#), cand.scient.pol., AC-fuldmægtig med brystkræftscreening og IT som sit primære arbejdsområde.
- [Mette Bach Larsen](#), AC-fuldmægtig med evaluering og forskning som sit primære arbejdsområde.
- [Pia Falch](#), bookingassistent og afdelingssekretær
- [Stine Lyngborg Heslop](#), sociolog, AC-fuldmægtig med livmoderhalskræftscreening og kommunikation som sit primære arbejdsområde.
- [Susanne Hoffmann Lauritzen](#), specialkonsulent (1/2 i AF og 1/2 tid med forebyggende opgaver på RH)

### Ph.D.-studerende:

- [Marianne Jørgensen](#), sygeplejerske, MPH.
- [Line Flytkjær Jensen](#), kandidat i folkesundhedsvidenskab
- [Bettina Kjær Kristiansen](#), sygeplejerske, kandidat i folkesundhedsvidenskab.

Tryk på navn, for at sende en e-mail.



# Tilmelding og afmelding

## Tilmelding og afmelding

### ScreeningsNyt udkommer ad hoc (minimum 2 gange om året)

Kender du nogen, som kunne have interesse i at læse ScreeningsNyt, kan du sende nyhedsbrevet til dem ved at klikke [her](#). **Husk** at vedhæfte denne fil.

Har du fået ScreeningsNyt tilsendt af en kollega, og ønsker du fremover at modtage nyhedsbrevet automatisk, kan du tilmelde dig ved at klikke [her](#).

Ønsker du ikke at modtage ScreeningsNyt fremover, kan du framelde dig ved at klikke [her](#).

**Afdeling for Folkeundersøgelser**

**Regionshospitalet Randers**

**Skovlyvej 1, 8930 Randers NØ**

**indgang 11, 2. sal.**

**Tlf. 7842 0170**

**[folkeundersoegelser@rm.dk](mailto:folkeundersoegelser@rm.dk)**

**[www.kraeftscreening.rm.dk](http://www.kraeftscreening.rm.dk)** (Borger)

**[www.folkeundersoegelser.rm.dk](http://www.folkeundersoegelser.rm.dk)** (Fagperson)

