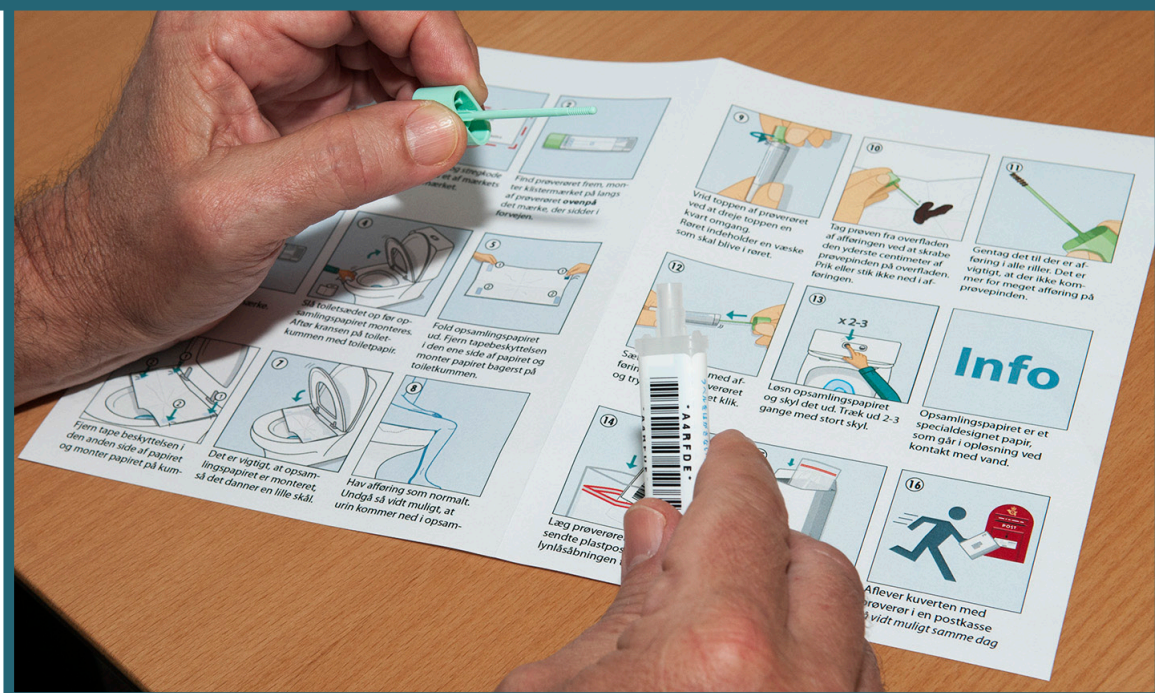




Nyhedsbrev om kræftscreening i Region Midtjylland

Screening for tarmkræft er i gang

Alle danskere i alderen 50 til 74 år vil i perioden fra 1. marts 2014 til 31. december 2017 modtage første tilbud om at blive screenet for tyk- og endetarmskræft



Nyt om
Tarmkræftscreening
side 2

Nyt om **Livmoderhalskræftscreening**
side 9

Nyt om
Brystkræftscreening
side 13

Tarmkræftscreening

Tarmkræftscreening er skudt i gang

Mandag den 3. marts 2014 gik tarmkræftscreeningsprogrammet i gang

På denne dag blev de første invitationer sendt ud, og dermed gik startskuddet for tarmkræftscreeningsprogrammet. Forventningen er, at der hver uge i den første fireårige periode (2014-2017) i Region Midtjylland udsendes ca. 2000 invitationer, analyseres ca. 1300 afføringsprøver, udsendes ca. 1200 normale prøvesvar og udsendes ca. 60-70 indkaldelser til kikkertundersøgelse pga. spor af blod i afføringen.

Hos de borgere, der bliver indkaldt til en kikkertundersøgelse i løbet af de første fire år, er forventningen på landsplan:

- ca. 9 % har tegn på kræft
- ca. 43 % får konstateret polypper, som bør kontrolleres yderligere
- ca. 23 % har lav-risiko polypper og genindtræder i screeningsprogrammet
- ca. 25 % har hverken polypper eller tegn på kræft og genindtræder i programmet efter 8 års karantæne.

Sundhedsstyrelsen vurderer samlet set, at programmet kan spare 150 liv pr. år i Danmark. Det svarer til 30-40 sparede liv i Region Midtjylland pr. år.

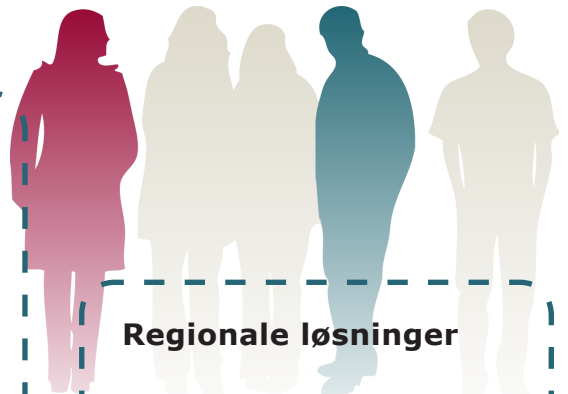
Nationale løsninger

Siden foråret 2011 har regionerne i en tværregional arbejdsgruppe samarbejdet om at få planlagt et screeningsprogram, som i størst muligt omfang er ens og med størst mulig kvalitet i hele landet.

De tværregionale løsninger inkluderer: Ens analyseudstyr, fælles invitations- og administrationsmodul (IAM), fælles brevskebeloner og fælles løsning for pakning af invitationer (firmaet Strålfors, som ligger i Brøndby, står for pakning af alle breve i hele landet). Desuden er der lavet nationale retningslinjer vedr. kodning i forbindelse med koloskopi og patologi, CT-kolografier, håndtering af AK-behandling i forbindelse med koloskopier, og der er udgivet en samlet manual for tarmkræftscreeningsprogrammet i Danmark. Samtidig har Sundhedsstyrelsen udarbejdet en national pjece om programmet for tarmkræftscreening, som bruges i alle regioner. Endelig samarbejder laboratorierne om bl.a. cut-off værdier for positivt og negativt screeningsresultat.

Regionale løsninger

Styregruppen for Screeningsprogrammer i Region Midtjylland har nedsat en implementeringsgruppe, som arbejder på at implementere programmet i regionen. Implementeringsgruppen består af én repræsentant for hver af de afdelinger, som er involveret i tarmkræftscreeningsprogrammet.



Indkaldelse af borgerne

Alle borgere, som er 50-74 år i perioden 2014 til 2017, vil få en invitation til screening for tarmkræft i første screeningsrunde. Borgerne inviteres i tilfældig rækkefølge ud fra deres fødselsmåned. Borgere, der fylder 50 år i perioden, får en invitation ca. tre måneder efter deres 50 års fødselsdag. Derudover gælder det, at borgere, der fylder 75 år, og som ikke allerede er blevet indkaldt jf. nedenstående rækkefølge, får tilsendt en invitation ca. en måned før, de bliver 75 år.

Fødselsmåned	Forventet årstal for første invitation
juni, april, september	2014
november, august, januar	2015
maj, juli, oktober	2016
marts, februar, december	2017

Tabellen viser rækkefølgen af invitationer efter fødselsmåned. Tabellen skal ses som et overslag, da det kan blive nødvendigt at rykke invitationstidspunkterne undervejs.

Hvordan deltager man?

Når det er tid til at blive inviteret, får borgeren tilsendt et brev med information samt udstyr til at tage en afføringsprøve hjemme hos sig selv. Denne prøve skal sendes til analyse mellem søndag og onsdag, så den ikke skal ligge for længe i laboratoriet (hen over en weekend). Senest 10 dage efter, at borgeren har sendt prøven af sted til laboratoriet, vil han/hun modtage et svar.

Hvis der ikke er konstateret blod i afføringen, vil svaret ligge i borgerens digitale postkasse (hvis man er tilmeldt) eller som et almindeligt brev i postkassen. Hvis der er konstateret spor af blod i afføringen, får man sendt svaret med brevpost sammen med udrensningsmiddel og en tid til kikkertundersøgelse i Randers, Horsens, Viborg eller Herning.



Hvad indeholder en invitation i tarmkræftscreeningsprogrammet?

Når borgeren får en invitation til tarmkræftscreening, indeholder den:

- Invitationsbrev med prøvetagningsvejledning
- Sundhedsstyrelsens informationspjece
- Opsamlingspapir
- Prøverør samt label til at sætte fast på prøverøret
- Frankeret svarkuvert

I brevet er desuden en henvisning til en introduktionsfilm, som viser, hvordan man tager afføringsprøven. Videoen ligger på Afdeling for Folkeundersøgelseres hjemmeside. Se introduktionsfilmen "Sådan tager du prøven" [her](#)

Hvad indeholder et svar i tarmkræftscreeningen?

Ikke blod i afføringen: Borgeren får et [brev](#) – enten i borgerens digitale postkasse eller som almindelig post – med besked om, at der ikke er fundet blod i afføringen, og at borgeren automatisk vil blive inviteret til screening igen i næste screeningsrunde.

Blod i afføringen: Borgeren får sendt et [brev](#) med alm. post.

Brevet indeholder følgende:

- Tidspunkt og sted for tilbud om opfølgende kikkertundersøgelse
- [Information om kikkertundersøgelse af tyk- og endetarm](#)
- [Kost- og udrensningsplan](#)
- [Afføringsmidlet Moviprep®](#)
- [Indlægsseddel til Moviprep®](#)
- [Oplysningsskema, som skal udfyldes og medbringes til undersøgelsen](#)
- [Oplysning om frit sygehusvalg m.m.](#)



Kraeftscreening.rm.dk & Folkeundersoegelser.rm.dk

Afdeling for Folkeundersøgelser har information om tarmkræftscreeningsprogrammet på to forskellige hjemmesider.

[Kraeftscreening.rm.dk](http://kraeftscreening.rm.dk) er rettet mod borgerne, som inviteres til at deltage i programmet.

Her kan man læse om tarmkræftscreeningsprogrammet, se en video om, hvordan man skal tage sin afføringsprøve, til- og framelde sig programmet (via sundhed.dk) og meget andet.

[Folkeundersoegelser.rm.dk](http://folkeundersoegelser.rm.dk) er for fagpersoner.

Her finder man bl.a. regional vejledning til praktiserende læger og nationalt gældende retningslinier vedr. kodning af koloskopi, AK-behandling og CT-kolografi.

Sundhed.dk

Hvis man som borger ønsker at til- eller framelde sig screening for tarmkræft, så kan det gøres på sundhed.dk. Når man er logget ind med sit NemID, er der et faneblad med "mine screeninger". Alle borgere er fra starten tilmeldt programmet.

Når man er logget ind, kan man til- eller framelde sig, og man kan gøre opmærksom på, hvis man ikke ønsker, at svaret på afføringsprøven skal sendes til egen læge. På sundhed.dk har man også mulighed for at se, hvornår man kan forvente at blive inviteret næste gang.

Den relevante side på sundhed.dk kan man også finde ved at gå ind på Afdeling for Folkeundersøgelser's hjemmeside:

kraeftscreening.rm.dk

Analyseudstyr

I hele landet er der indkøbt ens analyseudstyr til at undersøge afføringsprøver for spor af blod med immuhistokemisk metode (iFOBT). I Region Midtjylland står dette analyseudstyr på Klinisk Biokemisk afdeling i Randers. Analyseapparatet hedder OC-Sensor Diana og kan analysere 250 prøver i timen. Region Midtjylland har indgået aftale med Region Nordjylland om back-up, hvis der (mod forventning) skulle komme nedbrud på udstyret.



Supplerende uddannelse af erfarne koloskopører

I efteråret 2013 bevilgede Regionsrådet i Region Midtjylland midler til efteruddannelse af erfarne koloskopører i regionen. Formålet er dels at gøre de mest erfarne koloskopører endnu bedre og dels at ruste nogle af dem til at varetage undervisning af høj kvalitet. Undervisning som skal tilbydes andre koloskopører i regionen.

Undervisningen varetages af Quality Solutions for Healthcare under ledelse af Dr. Roland Valori og foregår i de nye lokaler, som Regionshospitalet Horsens har indrettet i forbindelse med tarmkræftscreeningen. Dr. Roland Valori har arbejdet med samme opkvalificering af koloskopører i England og fortæller [her](#) om arbejdet.



Undervisningen foregår på Regionshospitalet Horsens.

Undervisningen foregår over de næste to år, og de første 12 koloskopører, tre fra hver matrikel i regionen, har indtil videre været på to kurser. Kurserne har fokuseret på at forbedre koloskopørernes færdigheder.



Markedsføring af tarmkræftscreening

I forbindelse med tarmkræftscreeningsprogrammets opstart er der gjort forskellige markedsføringstiltag over for borgerne i Region Midtjylland. Bl.a. har programmet været omtalt i Magasinet Midt, der i marts 2014 havde et stort tema om screening, ligesom programmet også er blevet markedsført igennem en landsdækkende kampagne. Samtidig har der været bragt historier om programmet i lokale medier.

Overlægen tjekker din tarm

»Hvad rimer på gjort?«. I denne får uge får de første 100 midtjyder et brev med tilbud om screening for tarmkræft. Senere får yderligere 400.000 tilbuddet. Bag undersøgelsen står ledende overlæge Berit Andersen.

af Alice Krøger
name@stilen.dk

PORTRET: »Hvor er jeg heldig.«
Sådan tænkte overlæge Berit Andersen, leder af Afdeling for Folkeundersøgelser, da hun fik til opgave at sikre, at 400.000 midtjyder får tilbud om at blive screenet for tarmkræft.

»Det er nyt, det er anderledes, og det er noget, vi ikke har prøvet før,« siger overlægen, der med base på Regionshospitalet i Randers skal sørge for, at midaldrende midtjyder får afleveret en afføringsprøve, og sikre, at de, der har blod i afføringen, får tilbudt en kikkertundersøgelse inden for 14 dage.

Mandag starter kampagnen med sætningen »Hvad rimer på gjort?«
Det gør et ord, som kan rokke dit liv. I hvert fald hvis man følger opfordringen om at sende en afføringsprøve til tjek for blod.

»Det er ikke nogen forsikring, at der ikke er blod i afføringen. Men hvis man opdager tarmkræft i tidlige stadier, så er der både større chancer for at overleve og

bedre mulighed for en mere skånsom behandling,« siger Berit Andersen.

Lægen, der begyndte at læse medicin, fordi hun gerne ville gøre en forskel, møde mennesker og hjælpe dem, skal nu overbevise flere hundrede tusinde midtjyder om, at det er en god ide at få undersøgt sin afføring.
»Jeg havde egentlig forestillet mig, at jeg ville være praktiserende læge, men i min studietid blev jeg optaget af forskning og fandt ud af, at jeg hellere ville arbejde med store projekter,« fortæller den 48-årige overlæge.

Klamydia som fritidsinteresse
Allerede under medicinstudiet på Aarhus Universitet blev den unge fyabo optaget af undersøgelsen, der omfattede store grupper, og hendes første projekt handlede om screening for klamydia.

»Man kan næsten sige, at klamydia er blevet en fritidsinteresse,« smiler Berit Andersen, der skrev sin ph.d.-afhandling om den hårdnakkede infektion, og som siden har fortsat sit arbejde på internationalt plan.

»Det er en infektion, der

kan være årsag til barnløshed, og jeg er stadig involveret i forskellige projekter om, hvad man kan gøre omkring klamydia. Jeg kan ikke slippe det, og der er ikke så mange andre, der interesserer sig for det,« siger Berit Andersen.

Folkeundersøgelser

Før Berit Andersen besluttede sig for at blive speciallæge i samfundsmedicin, var hun omkring Grindsted Sygehus og et halvt år som uddannelseslæge i en lægepraksis i Sdr. Omme.

»Jeg nød det, men det tændte mig mere at beskæftige mig med, hvordan man skaber rammerne for et godt patientforløb,« siger overlægen, der for fire år siden fik ansvaret for Region Midts Afdeling for Folkeundersøgelser.

Her venter hun spændt på, hvordan de første 100 tilfældigt udvalgte midtjyder, der mandag modtager et brev og et lille glas til afføringsprøven, reagerer.

I ugerne derefter vil der hver uge blive sendt flere tusinde breve af sted, indtil alle 400.000 midtjyder mel-

lem 50 og 74 år har fået mulighed for at få tjekket deres afføring.

Vil mændene være med?

Berit Andersen har kun få skridt til det laboratorium, der skal undersøge midtjydernes afføring, og overlægen kan næsten ikke vente til de første prøver kommer ind.

»Jeg er meget, meget spændt. For eksempel er det første gang, mændene deltager i en screening, så det er interessant at se, hvor mange der vil være med. Traditionelt er mænd ikke så nemme at få til læge,« siger Berit Andersen, der har stor erfaring med screeninger.

Det er hende og hendes 12 medarbejdere, der har sørget for, at kvinder gennem mange år har fået tilbud om at blive undersøgt for brystkræft og livmoderhalskræft. Flere end 80 procent af alle kvinder tager imod tilbuddet om mammografi, men Berit Andersen vil blive glad, blot 60 procent af borgerne tager imod tilbuddet om screening for tarmkræft.

»Vi har gjort screeningen så enkel, som overhovedet

mulig, og sender fakta og informationer med i brevet. Jeg håber, at det på et tidspunkt bliver naturligt at deltage i screeningsprogrammer. Jeg ved godt, at vi gør nogle kede af det, når de får at vide, at de måske har tarmkræft, men tidlig diagnose betyder, at man har væsentlig mindre risiko for at dø af sygdommen,« siger Berit Andersen.

Tid til andre tanker

Når Berit Andersen forlader kræftscreeningerne på Regionshospitalet i Randers, går turen til Odde, hvor familien har boet de seneste 12 år. Her sætter hun sig jævnlige til klavret og spiller et par sonater af Kuhlau eller Bach.

»Jeg har spillet klaver i mange år, og i mine unge dage spillede jeg i et rockband i Aarhus,« fortæller Berit Andersen, der til den yngste søns store ærgrelse er begyndt at spille klarinet.

»Det er svært at lære, han synes, den larmer helt vildt,« lyder det fra overlægen, hvis tre børn på 19, 13 og ni år alle har arvet deres forældres musikglæde.



Magasinet Midt fra marts 2014 havde et stort tema om screening, hvor tarmkræftscreeningsprogrammet var omtalt.

Har du fået det GJORT?

Nu tilbyder regionerne alle mænd og kvinder i alderen 50-74 år at blive screenet for tarmkræft.

Tarmkræft er en af de mest almindelige former for kræft. Jo tidligere det opdages, jo større mulighed er der for helbredelse.

Vi sender et prøvesæt og en frankeret svarkuvert med posten. Med prøvesættet kan du nemt tage en prøve af din afføring, som du sender til undersøgelse.

Tilbuddet kommer i løbet af de næste fire år. Les mere og se, hvornår tilbuddet kommer til dig: www.kraeftscreening.rm.dk

Det er vigtigt at tage stilling til at få det gjort. Og at huske hinanden på det.

midt
regionen

Lokale medier bragte historier om, at programmet startede. Her udklip fra Viborg Stifts Folkeblad.



I tarmkræftscreeningsprogrammets opstart har praktiserende læger haft mulighed for at få tilsendt materiale omkring programmet. Materialet bestod af plakater, brochure og visitkort, som f.eks. kunne anvendes i venteværelset i deres praksis. Materialet kan stadig rekvireres ved mail til folkeundersoegelser@rm.dk.

På landsplan har der kørt en kampagne, der skal gøre borgerne opmærksomme på screeningsprogrammet for tarmkræft.

Kort status på tarmkræftscreeningsprogrammet i Region Midtjylland

Tarmkræftscreeningsprogrammet har været i drift siden marts. Pr. 1. juni er der udsendt ca. 23.000 invitationer af de ca. 80.000, som skal udsendes i programmets første år, hvilket er efter planen. Samtidig har regionen modtaget ca. 9.200 afføringsprøver til analyse, hvoraf ca. 8.550 eller ca. 93 % var negative – dvs. uden spor af blod – og 660 eller ca. 7 % var positive – dvs. med blod i afføringen. Borgerne med positivt svar har alle fået booket tid til en screeningsafledt kikkertundersøgelse.

Overskridelse af ventetider

I maj måned kunne Afdeling for Folkeundersøgelser desværre konstatere, at der var sket en overskridelse af programmets maksimale ventetider for tid til kikkertundersøgelse. Overskridelsen blev opdaget i forbindelse med, at der skulle indsendes tal omkring ventetiderne i programmet til Sundhedsstyrelsen. Her viste det sig, at Sundhedsstyrelsen og Region Midtjylland regnede med forskellige målestokke.

Fejlen betød, at den maksimale ventetid var blevet overskredet med 1-7 dage hos 116 patienter. Siden Sundhedsstyrelsens præcisering af reglerne i maj har alle borgere fået en tid til kikkertundersøgelse, der ligger inden for den maksimale ventetid på 14 dage fra laboratoriesvaret foreligger. Læs mere [her](#)



Livmoderhalskræftscreening

DKLS rapport

Dansk Kvalitetsdatabase for Livmoderhalskræftscreening (DKLS) udsendte d. 28. juni 2013 sin årsrapport vedrørende screeningsprogrammet for livmoderhalskræft i 2012.

DKLS har defineret ni indikatorer, som skal bruges til at beskrive kvaliteten af livmoderhalskræftscreeningen i Danmark. Hver indikator har tilknyttet en standard som værdi for god kvalitet. I tabellen nedenfor ses resultaterne på landsplan og for Region Midtjylland.

Tabel: Uddrag af DKLS' årsrapport for 2012 med Afdeling for Folkeundersøgelser kommentarer.

Læs hele rapporten [her](#)

DKLS' årsrapport for 2013 forventes at udkomme den 1. august 2014. Rapporten vil til den tid kunne læses [her](#)

Afdeling for Folkeundersøgelser kommentarer til DKLS' årsrapport 2012

Indikator	Standard	Lands- resultat	Resultat for RM 2012	Resultat for RM 2011	AF's kommentar
1 Kapacitet					
1a. Andel af kvinder, der venter på invitation ud af alle kvinder i alderen 23-64 år.	<5 %	-	-	-	Standarden udgår
1B. Antal årlige smearundersøgelser pr. patologiafdeling.	>15.000	-	RM i alt 100.912 Aarhus 31.554 Holstebro 19.400 Randers 32.166 Skive 17.792 Speciallæge 0	RM i alt 94.702 Aarhus 28.943 Holstebro 19.569 Randers 30.425 Skive 15.748 Speciallæge 17	Standarden er overholdt. Standarden forventes ændret fra næste årsrapport til >25.000, jf. Sundhedsstyrelsens retningslinjer.
2 Deltagelse					
2D. Andelen af kvinder, der får taget celleprøve fra livmoderhalsen indenfor 270 dage efter invitation til screening.	>75 %	64,2 %	67,6 %	67,4 %	Uændret manglende opfyldelse af standarden. RM ligger fortsat højere end landsgennemsnittet.
3 Prøve kvalitet					
Andelen af uegnede celleprøver ud af alle celleprøver.	<1,5 %	1,9 %	RM i alt 1,7 % Aarhus 1,8 % Holstebro 1,4 % Randers 2,1 % Skive 1,4 %	RM i alt 2,0 % Aarhus 2,3 % Holstebro 1,6 % Randers 2,3 % Skive 1,6 %	SST anbefaler, at praktiserende læger modtager opgørelse over andelen af uegnede prøver i egen praksis. Teknisk kan det ikke lade sig gøre på landsplan.

Indikator	Standard	Landsresultat	Resultat for RM 2012	Resultat for RM 2011	AF's kommentar
4 Diagnostisk kvalitet					
4A. Diagnostisk sensitivitet.	> 70 %	66,7 %	RM i alt 66,7 % Aarhus 64,7 % Holstebro 57,9 % Randers 71,1 % Skive 77,9 %	RM i alt 66,1 % Aarhus 64,5 % Holstebro 59,5 % Randers 69,4 % Skive 75,8 %	OBS! Standarden er ændret fra 60% til 70% siden sidste årsrapport.
4B. Diagnostisk specificitet.	>98 %	95,3 %	RM i alt 95,1 % Aarhus 94,9 % Holstebro 97,0 % Randers 95,3 % Skive 92,5 %	RM i alt 95,4 % Aarhus 94,4 % Holstebro 97,4 % Randers 96,6 % Skive 92,4 %	
5 Svartid					
Andelen af celleprøver, hvor undersøgelsesresultatet afsendes ≤10 hverdage efter modtagelsesdagen ud af alle celleprøver.	>95 %	91,1 %	RM i alt 88,1 % Aarhus 66,9 % Holstebro 99,0 % Randers 96,1 % Skive 99,1 %	RM i alt 90,3 % Aarhus 85,1 % Holstebro 77,6 % Randers 98,7 % Skive 99,3 %	Prøver fra Aarhus overgik pr. 1.8.2013 til Randers. Der er fokus på problemstillingen og der udsendes pt. månedlig opgørelse af svartider til alle patologiske institutter.
6 HPV-test					
Andelen af kvinder >30 år, hvor celleprøven viser ASCUS, som har fået foretaget supplerende HPV-test ud af alle kvinder >30 år, hvor celleprøven viser ASCUS.	>95 %	91,1 %	RM i alt 98,2 % Aarhus 98,0 % Holstebro 99,0 % Randers 98,7 % Skive 96,6 %	RM i alt 66,3 % Aarhus 55,8 % Holstebro 59,7 % Randers 98,2 % Skive 37,2 %	Standarden er overholdt.
7 Dækningsgrad					
Andelen af undersøgte kvinder ud af alle kvinder i alderen 23-64 år.	>85 %	74,9 %	75,0 %	74,9 %	Uændret i forhold til tidligere. AF arbejder med 1) Beskrivelse af udbredelsen af totale hysterektomier i aldersgruppen, 2) Fokus på at sikre at alle kvinder, der ønsker at modtage en invitation også får det (fejlfinding)
8 Opfølgning					
Andelen af abnorme eller uegnede celleprøver, som ikke er fulgt op jf. patologisvarens anbefalinger for opfølgning, ud af alle abnorme eller uegnede celleprøver.	<2 %	20,4 %	RM i alt 17,6 % Aarhus 14,7 % Holstebro 17,2 % Randers 17,2 % Skive 23,8 %	RM i alt 18,6 % Aarhus 14,5 % Holstebro 18,1 % Randers 21,1 % Skive 28,4 %	Uændret i forhold til tidligere. RM ligger under landsgennemsnittet. Effekten af den iværksatte EDIFACT-besked til prøvetagende læge ved forsinket opfølgning kan først ses i årsrapporten for 2013. I RM kører pt. et Ph.d. projekt med effektmåling af om direkte brevsvar til kvinden øger andel af korrekt opfulgte prøver (okt. 2012 – medio 2014)
9 Antal tilfælde af livmoderhalskræft					
9A. Antal nydiagnosticerede tilfælde pr. år.	<350	398	80	73	Tal fra 2011. Inkluderer alle aldersgrupper og er dermed ikke begrænset til kvinder i screeningsaldergruppen (23-64 år). Faglig følgegruppe har fra og med 2012 foretaget årlig audit af nydiagnosticerede cervix-cancere i RM.
9B. Incidensraten af livmoderhalskræft over de seneste 5 år.	<13,9	14,5	13,2	12,0	Tal fra 2011 Standarden opgøres på landsplan. Inkluderer alle aldersgrupper og er dermed ikke begrænset til kvinder i screeningsaldergruppen (23-64 år).



HPV-test til de 60-64 årige

Kvinder i alderen 60-64 år vil efter den 1. august 2014 blive testet for HPV-virus som en del af livmoderhalskræftscreeningsprogrammet i Region Midtjylland. Testen indføres på baggrund af Sundhedsstyrelsens anbefalinger fra 2012 og kan bruges til at vurdere, om kvinder i alderen 60-64 år kan ophøre med screening for livmoderhalskræft.

Kontrolforløb efter keglesnit kan reduceres

På baggrund af Sundhedsstyrelsens anbefalinger fra 2012 bliver kvinder i Region Midtjylland kontrolleret med en celleprøve fra livmoderhalsen samt en HPV-test seks måneder efter en keglesnitsoperation. Kvinden bliver gentilmeldt programmet for livmoderhalskræft, hvis celleprøven er normal, HPV-testen er negativ og der er frie resektionsrande.

Tidligere har der været andre anbefalinger på området. De har bl.a. betydet, at opererede kvinder i Region Midtjylland går til en årlig kontrol i 10 år efter operationen. Med anbefalingerne fra 2012 kan man tilbyde en mere skånsom kontrol.

Patologisk Institut, Regionshospitalet Randers, er derfor i gang med at foretage HPV-test af de berørte kvinder. Forventningen er at finde de kvinder, som kan returnere til screeningsprogrammet for livmoderhalskræft, inden for et år.



Ny forløbsbeskrivelse praksis.dk

Inden længe kommer der en ny forløbsbeskrivelse om screening for livmoderhalskræft på praksis.dk. Den nye forløbsbeskrivelse vil kunne ses [her](#)

Kvinder frameldt screeningsprogrammet for livmoderhalskræft

I midten af oktober 2013 kom det frem i medierne, at ca. 27.000 danske kvinder uberettiget var blevet frameldt screeningsprogrammet for livmoderhalskræft. Frameldingerne var opstået i perioden 1981-2007 og var fordelt over hele landet, men med flest i Region Midtjylland og Region Syddanmark. Læs mere [her](#)

Det er nu gået over et halvt år, og i mellemtiden har regionerne arbejdet intenst både med at lokalisere fejlen og med at hjælpe de kvinder, der er blevet berørt af frameldingerne. I Region Midtjylland drejer det sig om ca. 6100 kvinder, som uretmæssigt er blevet frameldt.

Kvinder der på grund af framelding ikke har fået de regelmæssige invitationer til screening, og som i mellemtiden har udviklet livmoderhalskræft, har mulighed for at anmelde deres sag til Patienterstatningen. Folketinget har vedtaget en [særlov](#), som giver dispensation fra forældelsesfristen på 10 år.



Brystkræftscreening

Stor tilfredshed med brystkræftscreening i Region Midtjylland

I oktober 2013 blev i alt 3000 screenede kvinder bedt om at deltage i en undersøgelse af tilfredsheden med Region Midtjyllands brystkræftscreeningsprogram.

Den samlede tilfredshed med screeningsprogrammet er meget høj, idet 70 % svarer "Virkelig godt" på spørgsmålet om det samlede indtryk af screeningsforløbet, og 29 % svarer "Godt". Ligeledes svarer 78 % "virkelig godt" på spørgsmålet om, hvordan de oplever det at blive tilbudt screening for brystkræft, og 22 % svarer "Godt". Øvrige områder med særligt højt tilfredshedsniveau er invitationens forståelighed, passende tidsrum fra invitation til screeningstid, svarbrevets forståelighed samt passende tidsrum mellem screening og modtagelse af svar.

En lignende undersøgelse blev gennemført i 2010. Siden er tilfredsheden med det tidsrum, hvor det er muligt at ringe til Afdeling for Folkeundersøgelser, steget samtidig med, at der er færre telefonhenvendelser. Det er siden sidste tilfredshedsundersøgelse blevet muligt at ændre screeningstid/-sted via internettet, og det er formentlig medvirkende til den øgede tilfredshed. Der er fortsat meget høj tilfredshed med telefonbetjeningen blandt de kvinder, som har ringet til Afdeling for Folkeundersøgelser.

I forhold til den del af programmet, som varetages af screeningsenhederne, så viser undersøgelsen, at kvinderne anser arbejdet for meget professionelt udført. Bl.a. svarer 95 % "i høj grad tilfreds" med den professionalisme, som screeningsassistenterne håndterer undersøgelsen med. Samtidig svarer 94 % "i høj grad tilfreds" på spørgsmålet om, hvorvidt de følte sig trygge ved måden, som screeningsassistenterne gennemførte undersøgelsen på. Derudover kan nævnes stor tilfredshed med informationen fra screeningsassistenterne undervejs i undersøgelsen, ligesom langt de fleste kvinder ikke oplever, at deres grænse for blufærdighed bliver overskredet.

De områder, hvor undersøgelsen viser lavest tilfredshed, relaterer sig til parkering og modtagelsen på screeningsenheden, hvor henholdsvis 56 % og 64 % i høj grad er tilfredse.

Tilfredshedsundersøgelsen er udarbejdet af CFK - Folkesundhed og Kvalitetsudvikling.

Tilfredshedsundersøgelsen kan læses [her](#)



Screening af tidligere brystkræftopererede og prioriteringsgruppe 3 kvinder i Region Midtjylland

Som følge af Danish Breast Cancer Groups anbefalinger fra august 2010 har hospitaler i Region Midtjylland siden januar 2012 sendt kvinder, der er erklæret raske efter en brystkræftoperation, til screeningsmammografi på en af regionens fem screeningsenheder. I stedet for de hyppige kontroller på hospitalet overgår kvinderne til screeningsmammografi hvert 2. år ligesom de øvrige raske kvinder i regionen.

Tabel 1. Antal tidligere brystkræftopererede kvinder i aldersgruppen 50-69 år booket til screeningsmammografi i perioden 1/1-2012 til 31/12-2014. (Data trukket pr. 24.06 2014)

Screeningsenhed	2012	2013	2014
Holstebro	33	23	44
Viborg	26	53	74
Randers	101	191	167
Aarhus	170	291	248
Horsens	60	204	204
I alt Region Midtjylland	393	762	737

Kvinder, der går til egen læge med en bekymring for brystkræft, kan ligeledes sendes videre til en screeningsmammografi. Hospitalet vurderer på baggrund af en henvisning fra den praktiserende læge, om det er tilstrækkeligt at undersøge kvinden ved en screeningsmammografi i stedet for den mere omfattende og ressourcetunge kliniske mammografi. Hospitalerne i Region Midtjylland har haft denne mulighed siden slutningen af 2011.

Tabel 2. Antal prioriteringsgruppe 3 kvinder (jf. DCBG's definition) efter viderevisitering fra en billeddiagnostisk afdeling booket til screeningsmammografi i perioden 1/1-2012 til 31/12-2014.

(Data trukket pr. 24.06 2014)

Screeningsenhed	2012	2013	2014
Holstebro	122	226	66
Viborg	148	18	16
Randers	143	232	102
Aarhus	4	30	40
Horsens	1	10	14
I alt Region Midtjylland	418	516	238



Opgørelse over 3. screeningsrunde



3. screeningsrunde i brystkræftscreeningsprogrammet er afsluttet med udgangen af 2013.

Statistikken for 3. screeningsrunde viser, at der er inviteret 151.951 kvinder til brystkræftscreening i perioden 2012-2013. Heraf har 127.552 kvinder valgt at deltage i screeningsprogrammet, hvilket svarer til en deltagerprocent på 83,9 %.

Af de screenede kvinder er 2.704 blevet genindkaldt til yderligere undersøgelse i form af en klinisk mammografi, hvilket svarer til 2,1 % af de screenede kvinder.

Mammografiscreening Region Midtjylland - Opgørelse 3. screeningsrunde (2012-2013)

	Inviterede	Screenede	Deltagerprocent	Kliniske mammografier	Recall-rate
Region Midtjylland	151.951	127.552	83,9 %	2.704	2,1 %

DKMS årsrapport

Dansk Kvalitetsdatabase for Mammografiscreening (DKMS) er 5. december 2013 udkommet med en årsrapport vedrørende første halvdel af 3. screeningsrunde – dvs. året 2012.

DKMS har defineret 11 indikatorer, som skal beskrive kvaliteten af brystkræftscreeningen i Danmark. For hver indikator er der fastsat en standard som værdi for god kvalitet. I tabellen nedenfor ses resultaterne på landsplan og for Region Midtjylland.

Læs hele rapporten [her](#)

Tabel: DKMS årsrapport 2013 med Afdeling for Folkeundersøgelsers kommentarer (rapporten vedrører første halvdel af 3. screeningsrunde)

Afdeling for Folkeundersøgelsers kommentarer til DKMS' årsrapport 2013 (rapporten vedrører første halvdel af 3. screeningsrunde 2012-2013)

	Indikator	Standard	Landsresultat for første halvdel af 3. screeningsrunde	Resultat for RM for første halvdel af 3. screeningsrunde	Resultat for RM 2. screeningsrunde	Resultat for RM 1. screeningsrunde	Afdeling for Folkeundersøgelsers kommentar
1	Stråledosis						
	Stråledosis registreret minimum én gang ugentlig for hvert apparat der anvendes til mammografiscreening.	<2,0 mGy	Ikke opgjort	Ikke opgjort	Ikke opgjort	Ikke opgjort	Der har ikke været konstateret problemer i nogen regioner med at overholde standarden. Der er nedsat en arbejdsgruppe blandt fysikere i Danmark, der vil fastsætte nationale procedurer for kvalitetskontrol af udstyr.
2	Deltagerprocent						
	Andel af kvinder der får foretaget en screeningsmammografi ud af de inviterede kvinder	>75 %	80,2 %	83,6 %	82,3 %	77,4 %	Standarden er overholdt.
3	Overholdelse af screeningsinterval						
	Andel af kvinder der geninviteres til screening inden for 2 år +/- 3 mdr., ud af alle kvinder der geninviteres til screening.	≥98 %	77,9 %	93,5 %	54,2 %	Ikke opgjort	Standarden er ikke overholdt. AF har stort fokus på overholdelse af screeningsinterval og udreder baggrunden for den manglende overholdelse.



	Indikator	Standard	Landsresultat for første halvdel af 3. screening srunde	Resultat for RM for første halvdel af 3. screening srunde	Resultat for RM 2. screeningsrunde	Resultat for RM 1. screening srunde	Afdeling for Folkeundersøgelsers kommentar
4	Genindkaldte						
	Andel af kvinder der indkaldes til klinisk mammografi, ud af alle der møder op til screening.	<5 % i første runde <3 % i efterfølgende screeningsrunder	2,9 %	2,3 %	2,3 %	3,0 %	Standarden er overholdt.
5	Intervalcancere						
	Antal kvinder diagnosticeret med invasivt karcinom mellem to screeningsrunder blandt kvinder, der ved screening er fundet uden tegn på kræft, sammenholdt med baggrundsincidensen ved fravær af screening.	0-12 mdr. <30 % 13-24 mdr. <50 %	25,9 % 46,0 %	29,2 % 51,5 %	26,1 % 44,5 %	Ikke opgjort	Standarden er overholdt.
6	Invasive brysttumorer						
	Andel af kvinder med invasive brysttumorer ud af det totale antal kvinder med invasive brysttumorer eller duktalt carcinoma in situ (DCIS), hvor tumorerne er diagnosticeret på baggrund af screening.	≥80 % & ≤90 %	85,6 %	85,8 %	87,2 %	87,9 %	Standarden er overholdt.
7	Node negative cancere						
	Andel af kvinder med invasive karcinomer der er lymfeknude negative, ud af alle opererede kvinder med invasive karcinomer.	>75 %	72,6 %	77,6 %	69,4 %	67,6 %	Standarden er overholdt.
8	Små cancere						
	Andel af kvinder med invasivt karcinom med tumor størrelse ≤ 10 mm ud af alle opererede kvinder med invasivt karcinom.	≥25 %	41,2 %	39,3 %	37,7 %	33,6 %	Standarden er overholdt.
9	Benign vs. malign operation						
	Ratio mellem antal kvinder med benigne operationsfund og antal kvinder med maligne operationsfund hvor operationen er foranlediget af et anormalt screeningsresultat.	≤1:4	1:8,8	1:10,0	1:9,4	1:5,9	Standarden er overholdt.
10	Brystbevarende operation						
	Andel af kvinder med invasivt karcinom der modtager brystbevarende operation, ud af alle kvinder med invasivt karcinom der modtager operation.	>60 %	84,1 %	86,4 %	84,2 %	75,8 %	Standarden er overholdt. Styregruppen for DKMS anbefaler, at standarden justeres efter afslutningen af 3. screeningsrunde.
11	Svartid						
	Tid mellem screening og screeningssvar i antal arbejdsdage ≤10 arbejdsdage	>95 %	80,0 %	99,9 %	99,7 %	96,7 %	Standarden er overholdt.

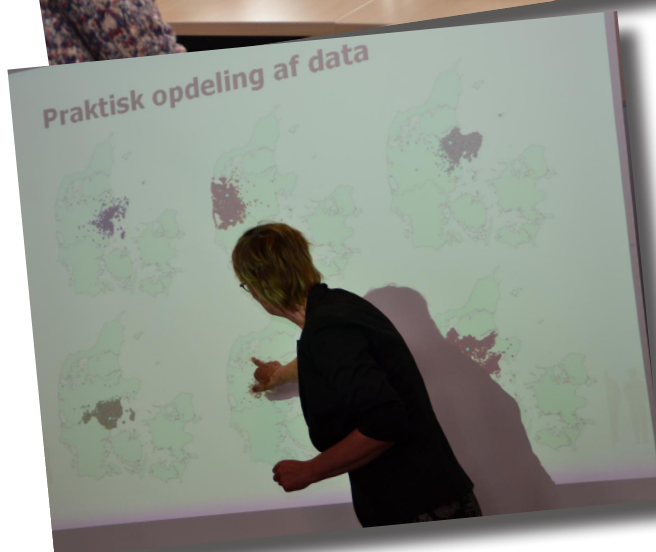
Fællesdag

Den årlige fællesdag for brystkræftscreeningsenhederne og Afdeling for Folkeundersøgelse blev afholdt den 6. maj på Regionshospitalet Holstebro. Traditionen tro bestod dagen af oplæg og indslag, som alle relaterede sig til arbejdet med brystkræftscreening.

Emnerne for dagens oplæg var bl.a. orientering om resultaterne af 3. screeningsrunde, nyt på IT-området og præsentation af et udkast til et kompendium om korrekte billeder, som screeningassistenten kan bruge i det daglige arbejde.

Samtidig fortalte alle screeningsenhederne samt Afdeling for Folkeundersøgelse, hvilke opgaver og projekter som havde fyldt de enkelte steder siden sidste fællesdag.

Undervejs kom der mange gode diskussioner og snakke – både på baggrund af oplæggene og ud af mødet mellem den administrative og koordinerende funktion i Afdeling for Folkeundersøgelse og den udførende funktion i de enkelte screeningsenheder. Fra beggesider blev der desuden foreslået små justeringer og nye tiltag, som kan være en hjælp i hverdagen. Afdeling for Folkeundersøgelse arbejder i øjeblikket på at føre de gode ændringsforslag fra screeningsassistenten ud i livet.



Nyt telefonsystem giver ekstra god service

Et nyt telefonsystem i Afdeling for Folkeundersøgelser sikrer, at borgerne får en ekstra god service, når de ringer til afdelingen. Når en borger ringer, bliver han/hun bedt om at angive, om opkaldet drejer sig om bryst- eller livmoderhalskræftscreening eller om tarmkræftscreening. Derefter stilles der om til en af de bookingassistenter, som ved meget om området og derfor bedst muligt kan hjælpe borgeren.

Digital post

Afdeling for Folkeundersøgelser arbejder i øjeblikket på at indføre digital post i brystkræft- og livmoderhalskræftscreeningsprogrammet. Digitaliseringen kommer til at betyde, at borgerne vil modtage bl.a. screeningsinvitationerne i deres digitale postkasse. Målsætningen er at have de nødvendige systemer i drift pr. 1/1 - 2015.

Udover invitationerne vil svarbreve, som fortæller borgeren, at screeningsundersøgelsen ikke har vist tegn på kræft, også blive sendt digitalt. Er der tegn på kræft, får borgeren besked efter nuværende praksis i de to screeningsprogrammer.

I tarmkræftscreeningsprogrammet har det været muligt at udsende digital post fra begyndelsen, hvis borgeren har en digital postkasse. Dog er det udelukkende de svarbreve, som fortæller, at der ikke er fundet spor af blod i afføringen, der udsendes digitalt. Invitationer og indkaldelse til opfølgende undersøgelse sendes med brevpost grundet brevenes øvrige indhold.



Ph.d.-afhandling fra Afdeling for Folkeundersøgelser



En ny ph. d.-afhandling ser nærmere på, hvorfor mange unge danskere vælger at dyrke ubeskyttet sex. Afhandlingen viser bl.a., at unge med flere, skiftende og tilfældige partnere oftere har ubeskyttet sex. Samtidig viser afhandlingen, at de unge, som er mest risikovillige på sexområdet, synes at være mere tilbøjelige til at ryge, drikke og spise mere usundt end andre unge.

Marianne Johansson Jørgensen står bag afhandlingen, som hun forsvarede den 19. juni 2014 på Aarhus Universitet. Ph.d.-projektet har været et samarbejde mellem Afdeling for Folkeundersøgelser og Forskningsenheden for Almen Praksis på Aarhus Universitet.

Læs mere om Mariannes ph.d. [her](#)

Publikationer

- Van den Broek I; Ward H; Uusküla A; Andersen B; Götz H; Herrmann B; Woodhall S. [Chlamydia control in Europe - a survey of Member States](#). Stockholm: ECDC; 2014.
- Low N; Redmond S; Alexander K; Van Bergen J; Ward H; Uusküla A; Andersen B; Götz H; Herrmann B; Van den Broek I; Woodhall S. [Chlamydia control in Europe: literature review](#), ECDC, 2014.
- Low N, Redmond S, Uusküla A, Van Bergen J, Ward H, Andersen B, Götz H, [Screening for genital chlamydia infection \(Protocol\)](#), The Cochrane Library, 2013, Issue 12.
- Jørgensen, MJ, [Risikofaktorer og usikker sex blandt unge i Danmark](#), BestPractice, 2013 Nov.
- Jensen LF, Pedersen AF, Andersen B, Fenger-Grøn M, Vedsted P, [Distance to screening site and non-participation in screening for breast cancer: a population-based study](#), J Public Health (Oxf), 2013 Jul 23.



Sommerferie

Brystkræftscreening

	Uge 27	Uge 28	Uge 29	Uge 30	Uge 31	Uge 32	Uge 33
	30/6-4/7	7/7-11/7	14/7-18/7	21/7-25/7	28/7-1/8	4/8-8/8	11/8-15/8
Holstebro screeningsenhed							
Viborg screeningsenhed							
Randers screeningsenhed							
Aarhus screeningsenhed							
Horsens screeningsenhed							

 Lukket

 Lav bemanning

Tarmkræftscreening

Fra uge 23 til og med 27 er antallet af invitationer, der sendes til borgerne i tarmkræftscreeningsprogrammet, blevet halveret. Det forventes, at der er en reaktionstid på fire uger, fra borgeren modtager brevet med prøvesættet, til de indsender prøven. Vi forventer, at antallet af koloskopier vil blive reduceret med 50 % fra uge 27 til og med uge 31, så belastningen vil blive mindre i ferieperioden. Dog er det så tidligt i programmets levetid svært at sige noget præcist om, hvornår borgerne indsender prøverne i løbet af sommeren.

Afdeling for Folkeundersøgelser

Afdeling for Folkeundersøgelser holder ikke længere lukket i ferier.

Dog vil der være lavere bemanning fra uge 29 til og med uge 32.



Om Afdeling for Folkeundersøgelser

Læger



Berit Andersen
Ledende overlæge



Anders Lernevall
Overlæge



Anita Ulvsgaard Sørensen
Afdelingslæge



Pernille Gabel
Uddannelseslæge



Susanne Fischer Hansen
Uddannelseslæge

Bookingkontor m.m.



Anne Marie Kjær
Bookingassistent
Teamkoordinator



Charlotte Foged Rokkjær
Bookingassistent



Hejdi Petersen
Bookingassistent



Mette Nordquist Horn
Bookingassistent



Pia Lise Falch
Bookingassistent
Sekretær



Camilla Louise Rasmussen
Bookingassistent



Charlotte Vork Snedker
Bookingassistent



Christina Bach Tuelund
Bookingassistent

AC-fuldmægtige



Dorrit Winnie Thode
AC-fuldmægtig



Frithjof Rødbro Jensen
AC-fuldmægtig



Stine Lyngborg Heslop
AC-fuldmægtig



Morten Voldstedlund Thuesen
AC-fuldmægtig

Forskning



Mette Bach Larsen
Forskningskoordinator



Marianne Johansson Jørgensen
Sygeplejerske, MPH, Post.doc.



Mette Tranberg Nielsen
Forskningsmedarb.



Cilla Lyng Hyldig
Forskningsmedarb.



Bettina Kjær Kristiansen
Ph.d. studerende



Line Flytkjær Jensen
Ph.d. studerende

Afdeling for Folkeundersøgelser udgiver **ScreeningsNyt**

Vi har administrative og koordinerende opgaver samt kvalitetssikrings- og udviklingsopgaver i Region Midtjyllands kræftscreeningsprogrammer.



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 give os et praj ved at klikke [her](#), så sender vi det til dem.



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
ønsker alle en rigtig god sommer**

Afdeling for Folkeundersøgelser
Regionshospitalet Randers
Skovlyvej 1, 8930 Randers NØ, indgang 11, 2. sal.
Tlf. 7842 0172
folkeundersoegelser@rm.dk
www.kraeftscreening.rm.dk (Borger)
www.folkeundersoegelser.rm.dk (Fagperson)

