

Møde i National Styregruppe for Brystkræftscreening 3. marts 2021 10.30-13.00

(Virtuelt møde)



Dagsorden

Dato 26.02.2021
Berit Andersen

Punkt 1. Godkendelse af dagsorden

Henriette Lillelund Hansen
Tlf. 7842 0174
henrhn@rm.dk

Punkt 2. Evt. opfølgning på referat fra seneste møde

./.. Bilag 1: Referat fra NSBS-møde d. 2. december 2020

Side 1

Punkt 3. Deltagelse i screening for brystkræft under COVID19 v/Berit Andersen

Sundhedsstyrelsen (SST) har ønsket en drøftelse af emnet set i lyset af opgørelsen på side 38 i rapporten "COVID-19: Monitorering af aktivitet i sundhedsvæsenet, 5. rapport". Rapporten kan tilgås online på dette **LINK**

Man kan af tabellen i rapporten se, at de perioder, hvor antallet af COVID19 smittede har været størst (forår og vinter 2020) flugter med en nedgang i antallet af brystkræftscreenede. SST ønsker på mødet at drøfte, om der i de enkelte regioner er fokus på deltagelsen under COVID19, om deltagelsen er faldet sammenlignet med tidligere år, og hvad situationen betyder for at overholde screeningsintervallet på 2 år +/-3 måneder.

Såfremt der ses et fald i deltagelsen ønskes oplyst, om der i regionerne er planlagt særlige indsatser i forhold til at få indhentet faldet igen. Det kan fx være ekstra påmindelser, en særlig informationsindsats, COVID19 sikrede screeningsenheder, forskudte screeningstider, mv.

Indstilling:

- Hver region redegør for deres tolkning af tallene i SSTs rapport, fx sammenholdt med lokale opgørelser eller særlige forhold i egen region.
- Hver region redegør for evt. fokus i egen region på COVID19 og screening for brystkræft.
- NSBS drøfter, om der set i lyset af COVID19 situationen er behov for særlige indsatser for at øge deltagelsen i screening for brystkræft.

Punkt 4. Anvendelse af ledsageraftaler i forbindelse med screeningsundersøgelser v/Holger Schildt Knudsen

Alle regioner har indgået aftale med kommunerne om ledsagelse i forbindelse med hospitalsbesøg. Aftalerne sikrer, at borgere med betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer får den nødvendige personlige hjælp, hjælp til kommunikation og ledsagelse i forbindelse med behandling på hospitalet. Aftalerne indebærer blandt andet, at hospitalerne skal finansiere udgifterne til det kommunale personale, som ledsager en borger.

Det er altid hospitalet, der vurderer, om ledsageraftalen skal anvendes. Det beror på en konkret individuel vurdering. Kommunerne vil typisk kontakte hospitalet og gøre opmærksom på, at en borger kan have behov for ledsagelse. Kommunen skal altid afdække, om der er en pårørende, der kan følge borgeren. I så fald anvendes ledsageraftalen ikke.

Region Midtjylland har fået en forespørgsel fra en kommune, der ønsker at anvende ledsageraftalen i forbindelse med, at en borger er indkaldt til brystkræftscreening.

Regionen har hidtil ikke anvendt ledsageraftalen ved screening. Det fremgår imidlertid af Sundhedsloven, at screening er en sundhedsfaglig behandling, og ledsageraftalen bør derfor også anvendes ved screening. Følgende er omfattet af sundhedslovens behandlingsbegreb: "§ 5. Behandling omfatter efter denne lov undersøgelse, diagnosticering, sygdomsbehandling, fødselshjælp, genoptræning, sundhedsfaglig pleje samt forebyggelse og sundhedsfremme i forhold til den enkelte patient."

Afdeling for Folkeundersøgelser, Region Midtjylland, modtager undertiden henvendelser ang. ledsagelse, men det er uklart, hvor mange borgere, der vil kunne have behov for ledsagelse.

Indstilling:

- At det drøftes hvorledes og i hvilket omfang regionerne bruger ledsageraftalerne i forbindelse med screeningsundersøgelser.

Punkt 5 Algoritme og brevskebeloner v/ Trine Malling Lungskov

Ad hoc-udvalget for algoritme og brevskebeloner har indsamlet oplysninger om regionernes procedurer for invitationer, påmindelser og svar til borgerne ved screening for brystkræft. Afdækningen viser væsentlige forskelle mellem regionerne. Det er vurderingen, at alle lever op til gældende standarder, og der vil være behov for væsentlige (it)-tekniske tilretninger, hvis der skal ske ensretninger. Udvalget finder det derfor på det foreliggende hverken realistisk eller hensigtsmæssigt at ensrette procedurerne yderligere. Det vil være relevant at anvende forskellighederne til datadrevne vurderinger af fordele og ulemper ved de forskellige procedurer. Et sådant arbejde vil på sigt kunne være baggrund for at genoptage drøftelser om større nationale ensretninger, og det vil også kunne understøtte eventuelle kommende nationale retningslinjer på området.

På næste møde i NSBS vil ad hoc udvalget præsentere forslag til minimumsindhold i breve, som sendes til kvinder i programmet.

Indstilling:

- at NSBS tilslutter sig, at der på nuværende tidspunkt ikke gøres yderligere for at ensrette algoritmen for brystkræftscreeningsprogrammet. Emnet kan genoptages, hvis der kommer nye data eller evidens til beslutning om delelementerne.

Punkt 6. Hjemmeside for NSBS

Af kommissorium for NSBS fremgår, at der skal etableres en hjemmeside for NSBS med det formål at informere fagfæller og andre interessenter om arbejdet i NSBS.

Den Nationale Styregruppe for Livmoderhalskræftscreening (NSLS) har allerede etableret en hjemmeside i regi af Danske Regioner (se evt dette **LINK**), og tanken er at alle tre kræftscreeningsprogrammer skal have en fælles digital platform med ensartet indhold og form for de tre styregrupper for kræftscreening. På den baggrund har sekretariatet for NSBS aftalt med Danske Regioner at igangsætte arbejdet snarest. Sekretariatet for NSBS vil koordinere indhold og form med de NSLS og Den Nationale Styregruppe for Tarmkræftscreening (NSTS).

Indstilling:

- NSBS tager orienteringen til efterretning

Punkt 7. Fremtidige møder

Næste møde er planlagt til d 2. juni 2021.

Der vil snarest blive inviteret til yderligere to møder i efteråret 2021

Punkt 8. Eventuelt