

Referat fra møde i den Nationale Styregruppe for Brystkræftscreening (NSBS), den 2. december 2020 kl. 10.30-13.00

Virtuelt møde

Til stede:

Berit Andersen (BA), ledende overlæge, professor, Afdeling for Folkeundersøgelser(AF), Regionshospitalet Randers (RHR), Region Midtjylland (RM) (formand og mødeleder)
Anders Lernevall (AL), screeningsansvarlig overlæge, AF, RHR, RM
Holger Schildt Knudsen (HSK), AC-fuldmægtig, Sundhedsplanlægning, RM
Maj-Britt Winther (MBW), projektleder, Patientforløb og Økonomi - Sundhedsplanlægning, Region Nordjylland (RN)
Henning Dons-Jensen (HDJ), specialeansvarlig overlæge, Klinik Diagnostik, AalborgUniversitetshospital, RN
Ilse Vejborg (IV), klinikchef, Radiologisk Klinik, Rigshospitalet og screeningschef i brystkræftscreeningsprogrammet, Region Hovedstaden (RH)
Christian Hedegaard Ranch, konsulent, Enhed for Det Nære Sundhedsvæsen, Center for Sundhed, RH
Karina Vinum (KV), ledende overlæge, Billeddiagnostisk Afdeling, Region Sjælland(RSJ)
Anette Ernst Seehusen, chefkonsulent, Sundhedsstrategisk Planlægning, Plan, RSJ
Trine Malling Lungskov (TML), chefkonsulent, Sundhedsplanlægning, Region Syddanmark (RSD)
Lisbet Brønsro Larsen, specialeansvarlig overlæge, Radiologisk Afdeling, Odense Universitetshospital, RSD
Henrik Flyger, ledende overlæge, Brystkirurgisk Afdeling, Herlev Hospital/Rigshospitalet, RH
Jakob Schelde Holde, seniorkonsulent, Danske Regioner (DR), observatør
Kristoffer Lande Andersen, fuldmægtig, Center for Evidens, Uddannelse og Beredskab, Sundhedsstyrelsen (SST), observatør Dorte Qvesel (DQ), overlæge, AF, RHR, RM (referent)



Dato 10.12.2020

Dorte Qvesel

Overlæge

Tlf. 7842 0189

Mail dorqve@rm.dk

Side 1

Punkt 1 Godkendelse af dagsorden

Dagsorden blev godkendt. Der burde på dagsorden have været et punkt 2: Opfølgning på referat fra seneste møde. Det vil fremgå at kommende dagsordner.

Punkt 2 Frameldingsårsager på sundhed.dk

Ved gennemgang af udkast til frameldingsårsagerne fandt NSBS, at frameldingsårsagen: Har eller har haft brystkræft og går til kontrol – kunne erstattes af: Følges med mammografi i andet regi. Der var i øvrigt enighed om, at frameldingsårsagerne skal ensrettes på tværs af kræftscreeningsprogrammerne i det omfang det er muligt, og at det skal være muligt at kunne framelde sig screening for brystkræft og andre screeningsprogrammer uden at angive frameldingsårsag. Endvidere skal det afklares, hvor frameldingsårsagerne opbevares og anvendes.

Herefter gav flere medlemmer udtryk for, at der i brystkræftscreeningsprogrammet ikke er brug for at angive frameldingsårsager, idet de primært anvendes til at afdække, hvorledes fx deltagelsen kan højnes – og derfor ikke særlig relevant netop i brystkræftscreeningsprogrammet, hvor deltagelsen er høj. Hvis nogle ønsker at lave forskning på årsager til framelding, bør det foregå i andet regi.

I de to øvrige kræftscreeningsprogrammer har de kliniske kvalitetsdatabaser fundet angivelse af frameldingsårsager relevante. Her forefindes data for frameldingsårsager allerede i de respektive RKKP databaser. Sundhedsstyrelsen gav på mødet udtryk for ikkeat ville anvende frameldingsårsagerne for brystkræftscreeningsprogrammet i deres årlige rapporter med sammenligning af kræftscreeningsprogrammerne.

Endelig var der i NSBS enighed om, at det er helt centralt, at ingen borgere uretmæssigt bliver frameldt, og at alle ved framelding derfor modtager en kvittering for framelding. NSBS fandt det vigtigt, at det også er muligt på sundhed.dk at kunne gentilmelde sig, og at dette klart skal fremgå af teksten på sundhed.dk.

Sekretariatet for NSBS vil give tilbagemelding på ovenstående til Styregruppen for screeningsprogrammer på sundhed.dk.

Punkt 3 Adgang til screening for brystkræft for handicappede

Emnet blev drøftet med udgangspunkt i de besvarelser, om regionerne har sendt til DR om emnet. Der blev desuden gjort opmærksom på, at alle screeningssekretariater har modtaget et spørgeskema fra det Centrale Handicapråd med en række spørgsmål til, hvorledes regionerne imødekommer tilbud om screening for brystkræft.

Som udgangspunkt er en screeningsmammografi den undersøgelse, der tilbydes til screening – der er ikke evidens for evt. at erstatte med ultralyd eller anden undersøgelse omend det ofte er efterspurgt.

NSBS finder, at handicap skal forstås bredt og ikke kun som fysisk handicap.

Der var på mødet enighed om, at sekretariatet for NSBS skal tage til kontakt til handicaporganisationerne for at få en eksplorativ dialog om, hvad organisationerne egentlig efterspørger og samtidig afdække, hvad der er muligt og forklare, hvorledes kræftscreening kan indgå som et relevant tilbud. Der vil være en gruppe kvinder, som vanskeligt kan screenes for brystkræft. Det er for denne gruppe vigtigt at italesætte, at de i dialog med egen læge må have en særlig opmærksomhed på dette.

Sekretariatet for NSBS vil give en tilbagemelding til NSBS efter møde og dialog med handicaporganisationerne. Det kan herefter drøftes, om der eventuelt er behov at nedsætte et ad hoc udvalg, som skal arbejde videre med at sikre en ensartet national strategi for screening af handicappede personer - og i det hele taget udsatte grupper. Formålet er, at der sker en konstruktiv drøftelse ikke alene af enkeltsager, men så alle får en bredere forståelse af de udfordringer, der måtte være. Desuden bør regionerne overveje om og i hvilket omfang, der er behov for særlige tiltag for at imødekomme grupper med særlige udfordringer.

Punkt 4 Invitation til screening for brystkræft uden booket tid

Der var på mødet enighed om, at det er helt centralt for at have en høj deltagelse i screening for brystkræft, at der i invitationen fremgår en tid til undersøgelsen. Som udgangspunkt udsender alle regioner invitation til screening for brystkræft med en booket tid til undersøgelsen, og efterfølgende eventuel påmindelse udsendes uden tid, men med opfordring om at kontakte screeningssekretariatet, hvis kvinden ønsker en tid til screening.

Enkelte regioner afviger dog fra dette, når det drejer sig om invitation til kvinder, som tidligere er udeblevet eller er framelde for at undgå af afsætte tid til undersøgelse for kvinder, som har stor risiko for at udeblive. Denne forskellighed gør det muligt at lave datadreven fælles beslutning om booket tid til kvinder, som tidligere er udeblevet eller framelde.

Sekretariatet for NSBS vil igangsætte analyser af dette på baggrund af data fra DKMS.

Punkt 5 Nationale anbefalinger om screening for brystkræft fra SST

NSBS tilsluttede sig en henvendelse til SST, om at udarbejde nationale anbefalinger om screening for brystkræft i Danmark.

Efter mødet har DR henvendt til sekretariatet for NSBS og anbefalet, at sundhedsdirektørkredsen ligeledes orienteres om henvendelsen til SST om at udarbejde nationale anbefalinger om screening for brystkræft. DR vil sikre dette i kommende sundhedsdirektørmail.

Punkt 6 Håndtering af kvinder i alderen 70-79 år med tidligere brystkræft

På mødet i NSBS fremgik, at alle regioner har et tilbud til kvinder i alderen 70-79 år med tidligere brystkræft - om end historik og invitationspraksis er forskellig i de fem regioner. Ligeledes er datakilder og øvrig håndtering forskellig. Håndteringen kan opfattes som en del af en individuelt tilrettelagt opfølgingsplan for brystkræft eller som en udvidelse af screeningsprogrammet. Der var dog enighed om i NSBS, at kvinder i alderen 70-79 år med tidligere brystkræft ikke er en del af screeningsprogrammet for brystkræft, og den konkrete håndtering af kontrollen for disse kvinder derfor også fremover må foregå i den enkelte region. Emnet ligger uden for kommissoriet for NSBS.

Hvis den konkrete håndtering yderligere skal afklares, er der enighed om i NSBS, at SST må give en mere præcis udmelding til regionerne om, hvorledes disse kvinder skal håndteres.

Punkt 7 Status på arbejdet i udvalg vedrørende algoritme og brevskebeloner

TML, formand for ad hoc udvalget, gav en kort status på arbejdet i ad hoc udvalget vedrørende algoritme og brevskebeloner. Der har indtil videre været afholdt to møder, hvor fokus har været på at se på standardinvitationen til screening for brystkræft.

Udgangspunktet for drøftelserne har været, at der skal opnås konsensus om en minimumstekst, som alle regioner skal tilslutte sig. Herudover skal hver region have mulighed for at indføje regionsspecifik tekst.

Det har været drøftet, hvorledes videregivelse af svar på screeningsundersøgelsen kan videregives til egen læge. Der var på mødet enighed om, at det kan håndteres, som det også sker i screening for tamkræft. Det er således tilstrækkeligt, hvis kvinden i invitationen informeres om, at hun kan gøre opmærksom på det, hvis hun ikke ønsker, at der videregives svar til egen læge. Dette er i overensstemmelse med svar fra jurist i RSD. RH har også spurgt en jurist om holdningen til spørgsmålet, og hvis denne, som forventet er enig i svaret fra jurist i RSD, så kan ad hoc udvalget gå videre med dette.

Vedrørende algoritmen for screening for brystkræft er arbejdet påbegyndt med at afdække algoritmen i hver region.

Der er undervejs opstået en række sundhedsfaglige spørgsmål i forbindelse med arbejdet i ad hoc udvalget. Det er helt centralt, at sundhedsfaglige anliggender adresseres bredt – herunder til relevante medlemmer af NSBS.

Punkt 8 Fremtidige møder

Næste møder i NSBS afholdes den 3. marts 2021 og den 2. juni 2021.

Punkt 9 Eventuelt

Ingen bemærkninger under dette punkt.