

Referat fra møde i National Styregruppe for Brystkræftscreening (NSBS) den 3. marts 2021 kl. 10.30 -13.00

Virtuelt møde



Dato: 24.03.2021

Henriette Lillelund Hansen

Tlf. 78 42 01 74

henrhn@rm.dk

Til stede:

Berit Andersen (BA), ledende overlæge, professor, Afdeling for Folkeundersø (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, Aalborg Universitetshospital, RN

Ilse Vejborg (IV), klinikchef, Radiologisk Klinik, Rigshospitalet og screeningschef i brystkræftscreeningsprogrammet, Region Hovedstaden (RH)

Christian Hedegaard Ranch (CHR), konsulent, Enhed for Det Nære Sundhedsvæsen, Center for Sundhed, RH

Henrik Flyger (HF), ledende overlæge, Brystkirurgisk Afdeling, Herlev Hospital/Rigshospitalet, RH

Karina Vinum (KV), ledende overlæge, Billeddiagnostisk Afdeling, Region Sjælland (RSJ)

Anette Ernst Seehusen (AES), chefkonsulent, Sundhedsstrategisk Planlægning, Plan, RSJ

Trine Malling Lungskov (TML), chefkonsulent, Sundhedsplanlægning, Region Syddanmark (RSD)

Lisbet Brønsro Larsen (LBL), specialeansvarlig overlæge, Radiologisk Afdeling, Odense Universitetshospital, RSD

Laura Toftegaard Pedersen (LTP), teamleder, Danske Regioner (DR), observatør

Kristoffer Lande Andersen (KLA), fuldmægtig, Evidensbaseret Medicin, Sundhedsstyrelsen (SST), observatør. KLA var kun tilstede under punkt 3.

Henriette Lillelund Hansen (HLH), 1. reservelæge, AF, RHR, RM (referent)

Punkt 1. Godkendelse af dagsorden

Dagsordenen blev godkendt.

Punkt 2. Opfølgning på referat fra seneste møde

Sekretariatet for NSBS har på foranledning af DR afholdt et møde i februar 2021 med Danske Handicaporganisationer, Kræftens Bekæmpelse og DR med henblik på at drøfte ulighed i adgangen til kræftscreeningsprogrammerne. Der var på dette møde en fælles forståelse af de problemstillinger, som kan vanskeliggøre deltagelsen i kræftscreeningsprogrammerne. DR ønskede på mødet i NSBS, at emnet sættes på dagsordenen til næste møde i NSBS mhp. at sikre et fortsat fokus på problemstillingen.

BA orienterede om, at der taget kontakt og forventes et møde med formanden for Styregruppen for Screeningsprogrammer på Sundhed.dk med henblik på drøftelse af til- og framelding samt kvittering for framelding på Sundhed.dk. BA vil på mødet særligt have fokus på en vurdering af, om der stadig er de samme behov, som da opgaven blev identificeret og stillet tilbage i 2014.

Sekretariatet for NSBS har henvendt sig til SST med opfordring om at få udarbejdet nationale anbefalinger om screening for brystkræft i Danmark. SST ønsker faglige begrundelser for denne opfordring, og sekretariatet for NSBS vil derfor påbegynde en mailrunde med medlemmerne af NSBS for at identificere de faglige argumenter.

Punkt 3. Deltagelse i screening for brystkræft under COVID-19

Flere medlemmer af NSBS havde ikke kunnet genfinde data fra SST's rapport i regionale systemer. Der blev peget på, at det kan skyldes problemer med overførsel af data eller det faktum, at en screeningsundersøgelse først registreres som afsluttet, når der er afgivet svar. Data bliver derfor særligt uretmæssige i perioder med forlænget svartid.

Alle regioner redegjorde på mødet for antal brystkræftscreeningsundersøgelser i egen region under COVID-19 ud fra oplysninger i de administrative systemer. På grund af den sene udsendelse af dagsorden havde det dog ikke været muligt at gå i detaljer med datagrundlaget i de enkelte regioner. Efter mødet er der fremkommet yderligere oplysninger, som fremgår med kursiv under de enkelte regioner.

RN foretog 30.400 screeningsundersøgelser i 2019, mens tallet var på 31.000 i 2020. RN har ikke haft problemer med at overholde screeningsintervallet, men der har været problemer med svartider på grund af mangel på mammaradiologer, men dette ser nu ud til at være løst.

RN har efterfølgende oplyst, at der i 2019 blev udført 30442 screeningsundersøgelser mod 31881 i 2020.

RSD havde i marts, april og maj 2020 3% flere udeblivelser/aflysninger end vanligt, men aktuelt er deltagelsen højere end forventet. RSD vurderer ikke, at der på grund af COVID-19 er tale om markant færre screeningsundersøgelser i 2020 sammenlignet med 2019.

RSD har overholdt screeningsintervallet i hele perioden.

RSD har efterfølgende oplyst, at der i 2019 blev udført 68.009 screeningsundersøgelser mod 63.583 i 2020.

RSJ havde i foråret 2020 en uge, hvor alle screeningsundersøgelser blev udsat til et senere tidspunkt. Dette skyldtes problemer med at få klarlagt, hvorledes COVID-19 situationen skulle håndteres i screeningsbusserne.

RSJ har i perioden haft vanskeligt ved at rekruttere screeningspersonale og mammaradiologer.

RSJ har efterfølgende oplyst, at der i 2019 udførtes 33.515 screeningsundersøgelser mod 35.812 i 2020.

RH så i foråret 2020 en faldende deltagelse i brystkræftscreeningsprogrammet pga. aflysninger relateret til COVID-19. Den faldende deltagelse blev dog i stort omfang indhentet i efteråret 2020. De aflysninger, der har været, har været pga. kvindernes eget valg.

RH har overholdt screeningsintervallet, men har haft vanskeligheder med at overholde svartiderne pga. blandt andet COVID-19.

RH har efterfølgende oplyst, at de udførte 79.180 screeningsundersøgelser i 2019 og 65.038 i 2020.

RM udførte i 2020 4800 færre screeningsundersøgelser end i 2019 blandt andet pga. nedbrud af screeningsapparatet samt udskiftning af screeningsapparat. Derudover har nogle kvinder efter eget ønske meldt afbud pga. COVID-19. Endelig ses der fra år til år naturlige fluktuationer i antallet af udførte screeningsundersøgelser. RM overholder screeningsintervallet.

RM har efterfølgende oplyst, at der blev udført 63.418 screeningsundersøgelser i 2020 mod 68.194 i 2019.

Generelt gælder det for alle regioner, at alle kvinder, der ikke er blevet screenet under COVID-19, har mulighed for at få en ny tid, hvis de henvender sig til regionens brystkræftscreeningssekretariat. Regionerne har igangsat forskellige tiltag for at understøtte kvinderne i at deltage, fx udsendelse af ekstra påmindelser, ekstra åbningstider i screeningsenhederne, udvidelse af telefontid, og individuel rådgivning.

2020 har været udfordrende for brystkræftscreeningsprogrammet som for andre dele af sundhedsvæsenet, men på baggrund af ovenstående vurderer NSBS ikke, at der på nuværende tidspunkt er grund til bekymring i forhold til deltagelsen i brystkræftscreeningsprogrammet i Danmark på grund af COVID-19. Den endelige og detaljerede vurdering må dog afvente data fra Dansk Kvalitetsdatabase for Mammografiscreening (DKMS), hvor deltagelse opgøres på en standardiseret og sammenlignelig måde.

NSBS stiller sig gerne til rådighed for SST, når SST udgiver nye rapporter om aktivitet i brystkræftscreeningsprogrammet. NSBS vil kunne medvirke til at verificere tallene i rapporten samt til fortolkning af data.

Punkt 4. Anvendelse af ledsageraftaler i forbindelse med screeningsundersøgelser

Ingen regioner har anvendt ledsageraftalerne i forbindelse med screeningsundersøgelser. I RN og RM arrangerer kvinderne selv transport og ledsagelse. RH, RSD og RSJ har ikke fået henvendelser herom.

Det blev drøftet, at der fortsat er uklarhed i forhold til det juridiske aspekt af ledsageraftalerne. Det står ikke klart, om aftalerne indbefatter screeningspopulationen og/eller kvinder, der tidligere er opereret for brystkræft. Det skal derfor afklares, om screening er en sundhedsfaglig behandling i Sundhedslovens forstand.

Det er således fortsat uafklaret, om anvendelse af ledsageraftalerne kan eller skal anvendes i forbindelse med screeningsundersøgelser. Det står dog klart, at ledsagere, som kvinderne selv har arrangeret at have med til screeningsundersøgelsen, gerne må komme med ind på screeningsenhederne, også under COVID-19, i de tilfælde hvor det er nødvendigt for at gennemføre screeningsundersøgelsen.

De administrative medarbejdere fra NSBS går videre med en juridisk afklaring af dette punkt og melder tilbage til sekretariatet for NSBS.

Punkt 5. Algoritme og brevskabeloner

Der har været afholdt flere møder i ad hoc-udvalget for algoritme og brevskabeloner. Udvalget er næsten færdigt med brevskabelonerne, som præsenteres på næste møde i NSBS.

Det blev fremført på mødet, at de identificerede forskelle i algoritmerne kan vanskeliggøre DKMS' kvalitetssikring. Dette gør sig i særdeleshed gældende i forhold til, at de fleste regioner

inviterer til næste screeningsundersøgelse 2 år +/- 3 måneder efter seneste screeningsundersøgelse og ikke efter runder, som det gøres i RH.

Sekretariatet for NSBS påbegynder to projekter, som kan bidrage til vurdering af, hvordan en fremtidig algoritme kan se ud. Det drejer sig om at vurdere effekten på deltagelsen i brystkræftscreeningsprogrammet, når kvinder, der tidligere er udeblevet, inviteres med eller uden booket tid. Det drejer sig desuden om at vurdere effekten af knudebrev i forhold til effekten af direkte henvisning til klinisk mammografi, når en kvinde anfører at have mærket en knude i sit bryst. Sekretariatet for NSBS vil udarbejde projektbeskrivelser, som rundsendes, og der vil blive taget kontakt til DKMS med henblik på indhentning af relevante data.

NSBS tilsluttede sig, at der ikke på nuværende tidspunkt gøres yderligere for at ensrette algoritmen for brystkræftscreeningsprogrammet, men lagde op til at en ensartning kan ske på et senere tidspunkt, når der er fremkommet datadrevne vurderinger af fordele og ulemper ved de forskellige procedurer.

Punkt 6. Hjemmeside for NSBS

NSBS tog orienteringen til efterretning.

Punkt 7. Fremtidige møder

Næste møde er planlagt til den 2. juni 2021.

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

Punkt 8. Eventuelt

Der var ingen bemærkninger under eventuelt.