

Referat fra møde i den Nationale Styregruppe for Livmoderhalskræftscreening (NSLS), 17. juni 2020 kl. 11.00-13.00

Virtuelt møde



Tilstede:

Berit Andersen (BA), Ledende overlæge, Professor, Afdeling for Folkeundersøgelser (AF), Regionshospitalet Randers, Region Midtjylland (RM) (Formand og mødeleder)

Jesper Hansen Bonde (JHB), Molekylærbiolog, seniorforsker, ph.d., Patologiafdelingen, Hvidovre Hospital, Region Hovedstaden

Mari-Ann Munch, Chefkonsulent, Sundhedsstrategisk Planlægning, Region Sjælland

Jørgen Marinus Madsen (JMM), AC-fuldmægtig, Sagsbehandling, Praksis, Region Syddanmark

Dorrit Thode (DT), Specialkonsulent, Patientforløb og Økonomi - Sundhedsplanlægning, Region Nordjylland (deltog fra kl. 11.30)

Marianne Waldstrøm (MW), Ledende overlæge, MPM, Klinisk Patologi, Vejle, Sygehus Lillebælt, Region Syddanmark

Jeppe Bennekou Schroll (JBS), Afdelingslæge, ph.d., Gynækologi og Obstetrik, Gynækologisk-Obstetrisk afdeling, Hvidovre Hospital, Region Hovedstaden

Søren Lunde, Speciallæge, Gynækologisk-Obstetrisk Afdeling, Aalborg Universitetshospital, Region Nordjylland

Elsebeth Lynge (EL), Professor, Københavns Universitet og Nykøbing Falster Sygehus, Region Sjælland

Susanne Merete Nielsen (SMN), Bioanalytiker, Patologiafdelingen Næstved, Region Sjælland

Annette Wittrup Enggaard (AWE), Specialkonsulent, Evidens, uddannelse og beredskab Sundhedsstyrelsen (SST) (Observatør)

Christian Hedegaard Ranch, Konsulent, Center for Sundhed, Enhed for Det Nære Sundhedsvæsen, Region Hovedstaden

Holger Schildt Knudsen (HSK), AC-fuldmægtig, Sundhedsplanlægningen, RM

Bettina Kjær Kristiansen(BKK), AC fuldmægtig, AF, Regionshospitalet Randers, RM (Referent)

Dato 02.07.2020

Bettina Kjær Kristiansen

AC fuldmægtig

Tel. +45 7842 2084

bettkr@rm.dk

Ikke til stede:

Jakob Schelde Holde, Seniorkonsulent, Danske Regioner (DR) (Observatør)

Rikke Holst Andersen, Afdelingsbioanalytiker, Patologi, Regionshospitalet Randers, RM

Mødet blev indledt med en kort præsentationsrunde og velkomst til ny observatør fra SST: Annette Wittrup Enggaard (AWE).

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

Punkterne er på mødet blev ikke drøftet konsekutivt, men derimod drøftedes punkt 5 og 6 først, dernæst punkt 4 og 3.

Punkt 2: Evt. Opfølgning på referat fra møde den 15. april 2020

Vedr. punkt 5 National kodevejledning. MW orienterede om, at man i dialog med Dansk Patologisk Selskab (DPAS) er ved at afklare hvem, der skal opdatere deres kodevejledning.

Punkt 3: Differentieret implementering af HPV screening

BA orienterede om, at notat for differentieret implementering af HPV screening aktuelt er i proces for endelig godkendelse i Sundhedsdirektørkredsen (SDK). AWE oplyste, at SST ikke skal godkende dokumentet igen, men blot ønsker det tilsendt til orientering. Dette vil sekretariatet for NSLS sikre, når der foreligger tilbagemelding fra SDK.

I forhold til pjecen orienterede AWE om, at SST har taget kontakt til et bureau, lagt en tidsplan og har lavet et skelet for indhold. Efter sommerferien planlægger SST, at inddrage målgruppen af borgere og andre fagpersoner herunder EL og JHB. Det vurderes, at pjecen er færdig senest ultimo september 2020, muligvis før. NSLS drøftede, at en manglende pjece ikke må bremse opstarten af differentieret implementering af HPV screening. Desuden drøftede NSLS, at invitationer og påmindelser gerne skal være færdige og fælles for alle til 1. september 2020. Hvis pjecen først er færdig efter 1. september kan det blive nødvendigt at redigere invitationer og påmindelser igen senere på året, når pjecen er færdig.

JMM præsenterede en opdateret kommunikationsplan, som var rundsendt inden mødet. Kommentarer hertil skal fremsendes til JMM inden 22. juli 2020. Det pointeres, at regionerne selv har ansvar for at orientere politikere, praktiserende læger og andre samarbejdspartere. Informationsudvalget vil dog lave en overordnet skabelon, som kan tilpasses og rundsendes.

MW og BKK præsenterede status for IT ændringer på vegne af formand i Patobankens indkalde- og svarmodul Reza Serizawa: Aktuelt har CGI leveret en løsningsbeskrivelse på ændringer til invitationsalgoritmen og svarbrevsalgoritmen. Denne løsningsbeskrivelse forventes underskrevet indeværende uge. Desuden afventes en løsningsbeskrivelse på ændringer i visitationsalgoritmen. Denne løsningsbeskrivelse forventes leveret i løbet af kommende uge. IT ændringerne forudsætter, at alle patologiafdelinger installerer Progress 11.7 i løbet af sommeren, således man efterfølgende kan modtage Installation af Patologi Release 5.0 i produktionsmiljøerne. Patobankens indkalde- og svarmodul vil sammen med CGI sikre, at relevante samarbejdspartere i regionerne orienteres om dette. I forhold til test af IT ændringerne forventes disse, at kunne blive delvist testet i testmiljø, og det forventes, at IT ændringerne er klar til drift 1. september 2020

Alle regioner angav at være klar til opstart 1. september 2020, men afventer endelige dokumenter der fremgår af kommunikationsplan, invitationer, påmindelser, pjece og IT. Der

blev dog udtrykt en vis generel usikkerhed om, hvorvidt it-delen kan være helt testet og klar inden opstart. I Region Syddanmark vil MW og JMM kontakte Esbjerg og Sønderborg og sikre, at de også er klar.

Endelig blev det drøftet at alle 30-59 årige kvinder allokeres til HPV screening eller cytologiscreening, som visitationsalgoritmen foreskriver, også selvom kvinden har modtaget en invitation før 1. september 2020.

Efterfølgende mødet har SDK godkendt indstillinger fra NSLS.

Punkt 4: Selvopsamlede prøver i forbindelse med anden påmindelse

JBH og MW præsenterede udkast til opgavebeskrivelse og tidsplan. NSLS fandt, at de fleste opgaver var veldefinerede.

I forhold til IT drøftede NSLS, at det var væsentligt at opgaven simplificeredes mest muligt. På nuværende tidspunkt vurderes det, at kvinder kan inviteres og få svar via det eksisterende indkalde- og svarmodul i Patobanken (eventuelt skal der dog foretages mindre rettelse af modulerne). Derimod skal det afklares hvorledes prøven håndteres mellem invitation og svar, herunder særligt hvordan kvinden kan bestille testsættet, og hvordan hun påmindes, hvis hun ikke indsender en bestilt prøve. Region Hovedstaden ejer allerede et IT program, der kan håndtere dette. Systemet er selvstændigt og ikke del af Sundhedsplatformen, det driftes af ekstern leverandør, og er godkendt af Center for IT, Medico og Telefoni (CIMT) i RH. NSLS påpeger, at hvis systemet skal kunne bruges i andre regioner er det væsentligt, at datasikkerhed er på plads. Alternativt er det også muligt, at nuværende leverandør af indkalde- og svarmodulet kan udvikle lignende løsning, men der er tvivl om, hvorvidt den nuværende leverandør kan prioritere dette. JHB vil afklare, om det er muligt at få et løseligt bud på hvad det vil koste hvis henholdsvis Patobankens IT leverandør skal udvikle IT løsning eller hvis RHs IT løsning skal udbredes til andre regioner.

I forhold til udbud i opgavebeskrivelsen drøftede NSLS de tre områder der eventuelt kan komme i udbud, dvs. børsten, pakning og/eller distribution. Herforuden kan it-løsningen afhængig af pris principielt også komme i udbud. JHB ønsker, at de administrative repræsentanter er med til at afklare, om alle tre områder skal i udbud. I fald et område skal i udbud skal det afklares, om det skal foregå nationalt eller regionalt. Besluttet et nationalt udbud skal det yderligere afklares, om alle regioner ønsker at blive involveret i udbudsprocessen/erne. JHB vil arbejde videre med at skriftligt at beskrive faglige krav til børste, pakning og distribution og IT henover sommeren.

Set i lyset af både mulige udbud, behov for nye it-løsninger og nødvendigheden af bred inddragelse af interessenter i processen, blev der udtrykt generel usikkerhed ved opstart 1. januar 2021. Det blev pointeret, at det er vigtigt, at alle regioner bliver inddraget i kommende proces.

I forhold til deltagere i arbejdsgruppen, bedes regionerne melde til JHB, hvem der kan deltage i udbudsarbejdet. Det blev drøftet, hvordan og hvornår involverede på patologiafdelingerne skal inddrages. Som udgangspunkt er det hensigten, at benytte sig af Region Hovedstadens

væsentlige erfaringer i forbindelse med opsætning af den nye løsning, men andre kandidater er stadig velkomne i arbejdsgruppen. I forbindelse med implementering af en ny løsning foreslog JHB at tage rundt i regionerne og drøfte praktik med screeningssekretariater og patologiafdelinger. EL efterspørger om det er muligt, at JHB skriftligt beskriver hvorledes selvopsamlede prøver håndteres i RH, og SMN og DT tilkendegiver, at flere patologiafdelinger og screeningssekretariater gerne vil byde ind med kommentarer til skriftlige dokumenter udarbejdet af arbejdsgruppen og fagudvalg for selvopsamlede prøver, selvom de ikke direkte er del af arbejdsgruppen og fagudvalget. Samstemmigt ønskes at bred involvering prioriteres.

I forhold til økonomi gav de administrative repræsentanter status. Flere af regionerne har taget udgangspunkt i tidligere beregninger foretaget i fagudvalg for selvopsamlede prøver, hvor der er usikkerhed om flere omkostningsposter. HSK og DT tilkendegav, at det er svært at sikre økonomi, når beregninger ikke er på plads, og når planlægning sker sent i forhold til budgetprocessen. Dette har gjort det vanskeligt for regionerne med sikkerhed at få økonomi på plads. I RM er budget ikke endeligt godkendt, i RN er omkostninger heller ikke endeligt godkendt, men midler er reserveret. I RSJ og RS er der sat en pulje af baseret på tidligere beregninger. RH har budgetteret med udgiften. Dette skal ses i lyset af, at RH allerede har implementeret selvopsamlede prøver.

Afslutningsvist påpeger SMN at deadline for nye SNOMED-koder til informatikudvalget er 1. oktober 2020. Det er fx relevant for opfølgings ÆAA-koder til selvopsamlede HPV negative prøver, hvor kvinden kan sendes tilbage til screening.

Punkt 5: Flowchart for HPV screening af 60-64 årige kvinder

MW orienterede om processen bag flowchart for HPV screening af 60-64 årige kvinder. Flere af aspekterne var allerede beskrevet i ny National klinisk retningslinje (NKR) for celleforandringer på livmoderhalsen fra 2019, med fokus på kvinder over 60 år

(<https://www.sst.dk/da/opgaver/patientforloeb-og-kvalitet/nationale-kliniske-retningslinjer-nkr/puljefinansierede-nkr/celleforandringer-paa-livmoderhalsen>). Opgaven har derfor været relativ bunden, og flowchart har heller ikke været i høring, eftersom dette allerede er sket i forbindelse med udarbejdelsen af den nye NKR.

NSLS tilsluttede sig flowchart for HPV screening af 60-64 årige kvinder.

Efterfølgende mødet er der fundet en enkelt fejl i flowchartet som tilrettes. Det drejer sig om boks hvori der står "Uegnet cytologi – Ny prøve om tre måneder – følg skema forfra". Dette ændres til "Uegnet HPV - Ny prøve tre måneder".

Punkt 6: Tidligere godkendte flowcharts

NSLS tilsluttede sig nye layout af flowcharts.

Efterfølgende mødet er der tilkommet nye ønsker til præcisering af flowchart 7 vedr. selvopsamlede prøver, hvorfor der tilføjes "udkast" på dette flowchart, og ønskerne vil blive sendt til fagudvalg for selvopsamlede prøver.

Punkt 7: Eventuelt

BA har drøftet hjemmeside (<https://www.regioner.dk/nsls>) med JSH. På grund af problemer med løbende at kunne opdatere dagsordner og referater kan Danske Regioner (DR) kun uploade færdige godkendte dokumenter og retningslinjer på hjemmesiden. Der vil derfor i stedet blive linket til regional hjemmeside hos sekretariatet for NSLS, hvis man vil tilgå dagsordener og referater. Sekretariatet for NSLS vil arbejde videre med denne løsning. DR er indstillede på lignende løsninger for de øvrige kræftscreeningsprogrammer, så der kan være en fælles indgang til de tre nationale styregrupper for kræftscreeningsprogrammerne.

I ny NKR for celleforandringer på livmoderhalsen fra 2019, med fokus på kvinder over 60 år (jf. link ovenfor) fremgår det af Flowchart 1 "Udredning på mistanke om dysplasi" og bilag 8 "DSOG Guideline 2012 – med indsat referencer til NKR" at kvinder i alle aldersgrupper med normale celler eller CIN1 ved en KBC undersøgelse skal henvises til kontrol efter et år. SMN gør opmærksom på, at andelen af kvinder med normale celler eller CIN1 (men forsat HPV positiv) kan øges betragteligt ved indførelse af differentieret implementering af HPV screening, med risiko for at disse kvinder vil indgå i u hensigtsmæssige lange kontrolforløb. NSLS finder, at problemstillingen ikke hører under NSLS, men der er opbakning til, at formanden bag retningslinjerne er kontaktet mhp at afklare om dette er hensigtsmæssigt.

Punkt 8: Næste møde

Næste møde er skemalagt til den 21. oktober 2020, og det forventes at dette kan blive med fremmøde. Der er fremsendt mødeindkaldelse hertil.

Det aftales, at der skal afholdes endnu et digitalt møde inden 1. september 2020. Sekretariatet for NSLS vil fremsende Doodle så dette kan arrangeres.