

**Referat fra 5. møde i den Nationale Styregruppe for
Livmoderhalskræftscreening (NSLS),
29. maj 2019 kl. 11.00-14.00,
DGI huset, Værkmestergade 17, 8000 Aarhus C**



Dato 19.06.2019
Bettina Kjær Kristiansen
AC fuldmægtig
Tel. +45 7842 2084
bettkr@rm.dk

Tilstede:

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

Rikke Holst Andersen (RHA), Afdelingsbioanalytiker, Patologi, Regionshospitalet Randers, RM.

Susanne Nielsen (SN), Bioanalytiker, Patologiafdelingen Næstved, Region Sjælland.

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

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

Mari-Ann Munch (MAM), Chefkonsulent, Kvalitet og Udvikling, Region Sjælland

Holger Schildt Knudsen, AC-fuldmægtig, Sundhedsplanlægningen, RM

Jørgen Marinus Madsen, AC-fuldmægtig, Sagsbehandling, Praksis, Region Syddanmark

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

Søren Lunde (SL), Speciallæge, Gynækologisk-Obstetrisk Afdeling, Aalborg

Universitetshospital, Region Nordjylland.

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

Ikke til stede:

Mona Buss Buksti AC-fuldmægtig, Sundhedsplanlægning, Region Nordjylland

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

Rebecca Asbjørn Legarth, Læge, Ph.d, Sundhedsstyrelsen (SST) (Observatør)

Line Møller Rasmussen (LMR), Konsulent, Danske Regioner (Observatør)

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

Dagsordenen blev godkendt uden bemærkninger.

Punkt 2: Evt. Opfølgning på referat fra den 27. marts 2019

Følgende kommentarer blev knyttet til det seneste referat:

- Vedr. punkt 2: AF er i dialog med DR omkring opbygningen af hjemmeside. Senere skal det endeligt afklares hvilket indhold skal på hjemmesiden. Det vides endnu ikke hvornår hjemmesiden opstarter.
- Vedr. punkt 6: "National instruks for information, svarafgivelse og håndtering af manglende opfølgning ved selvopsamlede prøver i screeningsprogrammet for livmoderhalskræft" er fremsendt til SST med henblik på vurdering. Aktuelt er SST i samarbejde med Styrelsen for Patientsikkerhed ved at vurdere dokumentet.

Punkt 3: Tilbud om selv-opsamlede prøver ved 2. reminder

Fagudvalget præsenterede følgende punkter, som fagudvalget ønskede opbakning til fra NSLS.

Fagudvalget opfordrer til, at målgruppen skal være kvinder i alderen 23-64 år. Argumentet for at inkludere yngre kvinder er den forholdsvis lave deltagelse. Omvendt kan det være et problem med den forholdsvis høje HPV prævalens, hvor den efterfølgende cytologiske prøve er normal. Ingen har dog kendskab til evidens, der kan bekræfte at fremtidig screeningdeltagelse påvirkes negativt. Der var samlet set enighed om at inkludere hele målgruppen af 23-64 årige i tilbud om selvopsamlet prøve.

Fagudvalget opfordrer til, at en HPV-negativ selvopsamlet prøve fra kvinder mellem 60-64 år skal efterfølges af endnu et tilbud om selvopsamlet prøve efter 12 måneder, hvis kvinden ikke har deltaget regelmæssigt i screeningsprogrammet. Dette defineres som at kvinden sidst er undersøgt for mere en 6 år siden. Der var enighed om, at selvopsamlede prøver og lægeopsamlede prøver er ligeværdige til undersøgelse for HPV, men det nye tilbud forventes at få kvinder til at deltage, som ikke tidligere har deltaget. Da høj sensitivitet er afhængig af regelmæssig deltagelse, var der enighed om at afprøve denne strategi i en opstartsperiode, hvorefter resultaterne opgøres, og der kan tages stilling til det videre. Det er et opmærksomhedspunkt, at visitationsalgoritmen til modtagelse af prøver på patologiafdelingerne herved måske skal opdateres.

Fagudvalget opfordrer til, at endelig invitationsstrategi besluttet af sundhedsdirektørkredsen. NSLS bakker op om, at der præsenteres to muligheder for sundhedsdirektørerne, dvs. en strategi hvori kvinden via link i invitation får mulighed for at framelde sig at prøvekit tilsendes (opt-out), og en strategi hvor kvinden via link i invitationen aktivt skal bestille prøvekittet (opt-in).

NSLS bakker endvidere op om, at prøvekittet er af mærket Evalyn Brush, og at denne skal påsættes både chip og label, for at sikre dobbeltidentifikation.

Det forventes, at implementering af selvopsamlede prøver vil få en væsentlig betydning for effekten af screeningsprogrammet, da det vil øge deltagelsen blandt kvinder, som ellers ikke

deltager. På den baggrund var der enighed om, at arbejde på implementering af tilbud om selvopsamlede prøver hurtigst muligt - gerne i 2020.

Grundet en stram tidsplan i fagudvalget har ovenstående punkter ikke været beskrevet i dagsordenen til nærværende møde. På trods heraf bakker NSLS op om ovenstående beslutninger.

I forhold til den videre proces vil de administrative repræsentanter fra regionerne nu beregne omkostninger til implementering og drift, således sundhedsdirektørerne i første omgang kan beslutte valg af invitationsstrategi. Til dette arbejde vil JHB og BA klargøre en simpel tabel med forventet antal udsendte prøvekit og forventet deltagelsesprocent ved hver invitationsstrategi. Da tallene vil være anslåede, kan antal prøvekit og deltagelse anføres som intervaller. MAM vil drøfte den videre tidsplan med LMR.

Punkt 4: Differentieret implementering af HPV baseret screening

Aktuelt arbejder fagudvalget på plan for monitorering af effekt samt en national retningslinje for implementeringen. Fagudvalget forventer at fremlægge dette på kommende NSLS møde.

De administrative repræsentanter arbejder videre på at klargøre omkostninger til økonomiforhandlinger med deadline i juni 2019.

Punkt 5: Forskelsbehandling af kvinder med samme diagnose

Det blev drøftet, at kvinder med samme kombinationer af diagnoser (fx ASCUS og HPV positiv) ikke anbefales samme type af opfølgning i de forskellige flowcharts, som skal følges i forbindelse med differentieret implementering af HPV-screening. NSLS er bekendt med denne forskel og der var enighed om, at forskellene er berettigede. Det er i implementeringsperioden vigtigt med tæt monitorering, så det løbende sikres, at der er balance i antal af overbehandlede og underbehandlede tilfælde.

Punkt 6: Flowcharts og screeningsalgoritmer for cytologi-arm

Flowcharts og screeningsalgoritmer for cytologi-armen har været i høring, og der er indkommet høringskommentarer fra Region Nordjylland og Region Syddanmark. Høringsvar har blandt andet drejet sig om anvendelsen af HPV mRNA test. EL orienterede om, at der kan være præliminære data klar vedr. dette til næste NSLS møde, forudsat at der opnås den forventede finansiering. På baggrund af data vil det blive endelig afklaret, om mRNA kan udgå af flowcharts.

Punkt 7: National SNOMED-kodevejledning

Patobankens Indkalde- og Svarmodul varetager fremadrettet opgaven med opdatering af den nationale SNOMED-kodevejledning, men NSLS finder ikke, at fagudvalg i NSLS for national endnu kan nedlægges. Det skyldes, at fagudvalget med fordel kan præcisere hvilke SNOMED-koder der skal benyttes hvornår. Således skal fagudvalget definere samle-koder, der skal sikre ens kodepraksis i Danmark. Undervejs i dette arbejde skal EL inddrages for at sikre, at der er gensidigt uafhængige koder, som forenkler dataudtræk til forskning. Til næste møde i NSLS forventes samle-koder at kunne blive godkendt af NSLS. Samle-koder skal på sigt offentliggøres på NSLS hjemmeside.

Punkt 8: National audit ved tilfælde af livmoderhalskræft og tilfælde af manglende opfølgning af kvinder med svære celleforandringer

NSLS besluttede at konstituere et nyt fagudvalg til at se på ensretning af de regionale audits der laves ved tilfælde af livmoderhalskræft og tilfælde af manglende opfølgning af kvinder med svære celleforandringer. NSLS besluttede, at BKK bliver tovholder på opgaven. På mødet angav RHA, JHB og SL enten selv gerne at ville deltage eller være behjælpelig med at finde en regional repræsentant. Fagudvalget vil til næste møde vil præsentere et overblik over, hvorledes der i dag laves audit. Hvis andre ønsker at deltage er de velkommen til at kontakte BKK.

Punkt 9: Eventuelt

BKK arbejder aktuelt på en ordbog, som kan ensrette terminologi benyttet af NSLS. BKK vil i den kommende tid rundsende denne, således ord kan tilføjes og betydninger af ord kan tilrettes. Det bliver en løbende proces.

JHB orienterede om en ny biobank, hvori HPV prøver skal gemmes. Formålet er, at kunne verificere tidligere resultater af prøvesvar og at kunne benytte prøver til forskning og kvalitetsudvikling. Der er lavet beregninger om økonomi baseret på erfaringer fra Region Syddanmark. Sundhedsdirektørkredsen er orienteret om status.

Det blev slået fast, at flowcharts der er endelig godkendt af NSLS gerne må fremvises til udenforstående.

JHB forventer at kvalitetsstandarder for cytologi HPV test og p16/Ki-67 kan fremlægges med henblik på godkendelse til næste NSLS møde. *Efter mødet er det aftalt, at der stræbes mod at kvalitetsstandarderne bliver rundsendt pr mail til NSLS medlemmer til endelig godkendelse ultimo august 2019.*

Punkt 10: Næste møde

Der er skemalagt to møder mere i indeværende år. Disse aflyses, og i stedet aftales at holde møde den 4. november 2019 i Vejle. Endvidere aftales at afholde tre møder i 2020. BKK vil invitere hertil.