

Referat fra møte i Faglig Rådgivningsgruppe for Masseundersøkelsen mot livmorhalskreft (RG)

Tid: 11.02.2020, kl. 11 -16

Sted: Kreftregisteret, OCCI, Møterom Makro, 4. etg.

Tilstede:

<p>Rådgivningsgruppen Anne Fosaas AF for Anna Wittersø AW Ane Cecilie Munk ACM Gunn Fallås Dahl GFD Ranja Christiansen RC Signe Opdahl SO Christine M. Jonassen CMJ (Leder) Ingeborg Tellugen IT for Lill Thorsen LT Hans-Johnny Schjelderup Nilsen HJSN Emilius Adrianus Maria Janssen EAMJ Irene Kraus Christiansen IKC</p>	<p>Sekretariat Ameli Trope AT Gry Baadstrand Skare GBS Birgit Engesæter BIEG Randi Waage (ref.) RW Kjersti Marie Lyche KMLY (til og med sak 5 2020)</p>
	<p>Kreftregisteret</p>
	<p>Observatør</p>
	<p>Fravær Giske Ursin Katrine Høeg Liland KHL/ Rune Lilleng RL Kari Løvendal Mogstad KLM Stig Tore Tømmerås STT</p>

Agenda:

- Sak 1 /2020* Velkommen ved leder
- Sak 2 /2020* HPV-primærskanning, status
- Sak 3 /2020* Kvinner som ikke har tatt prøve på 10 år skal testes både med HPV og cytologi, ønske om at det inkluderes fotnote på flytskjema
- Sak 4 /2020* Presentasjon av godkjent bekymringsmelding i forhold til bruk av mRNA test i Nord-Norge
- Sak 5 /2020* Bruk av HSIL og LSIL på histologi, status
- Sak 6 /2020* Kodetekst til M09010 er ikke dekkende
- Sak 7 /2020* Audit
- Sak 8 /2020* Nye retningslinjer for signering av prøver, oppfølging av sak 29/40 2019

- Sak 9 /2020* Når skal koniserte kvinner slutte å ta prøver?
Sak 10 /2020 Anbefaling om oppfølging av kvinner med symptomer
Sak 11 /2020 Kvalitetsmanualen
 Revidere 6.5 og 6.7
Sak 12 /2020 Årsrapport RG
Sak 13 /2020 Eventuelt

Referat:

Sak 1 /2020

Leder ønsket velkommen til nytt medlem fra Norsk forening for medisinsk mikrobiologi: Hans-Johnny Schjelderup Nilsen. AT presenterte nyansatt i Livmorhalsseksjonen Kjersti Marie Lyche. Resten av gruppen presenterte seg.

Sak 2 /2020 HPV-primærscreening, status

Status for implementering i Helse SørØst (HSØ):

Sykehuset Østfold skal analysere prøver fra «Østfold», Vestby, Vestfold og Telemark og Agder.

Ahus skal analysere prøver fra «Akershus», Innlandet, Alna, Grorud og Stovner.

OUS skal analysere prøver fra Oslo, Asker, Bærum og «Buskerud». Sykehuset i Vestfold (SiV) avhjelper OUS i en overgangsfase. Vi har i noen tilfeller valgt å bruke de tidligere fylkesnavnene i beskrivelsen.

Sykehuset Østfold er i gang med sentraliseringen, og har begynt å hente prøver fra Telemark.

Ahus planlegger oppstart med LVMS i november 2020 og HPV screening i februar 2021.

OUS/SiV`s oppstart er noe forsinket, i påvente av rekvirentliste fra privat laboratorium.

Siden histologien ikke skal sentraliseres, settes det ned en gruppe i HSØ som vil jobbe for å sikre fortsatt høy kvalitet i screeningsprogrammet når cytologi og histologi utføres på ulike laboratorier.

Sogn og Fjordane starter opp med HPV-screening for alle kvinner mellom 34 og 69 år mandag 24.februar 2020, og alle kvinner i hele Vestland får da samme screening tilbud.

Snitt for HPV-positivitet for de nye fylkene som har startet med HPV-screening er 6,0.

Genotypefordelingen ble presentert. Sykehuset Østfold gjør nå Onclarity HPV test som oppgir genotypeinformasjon på flere HPV typer.

De nye fylkene har følgende anbefalinger basert på resultat av screeningprøven:

	Ny screeningprøve om 5 år	Uegnet prøve	Oppfølging om 1 år	Oppfølging om 2 år	Henvvisning til gynekolog
HPV (n=21983)	93,7%	0,2%	1,8%	2,3%	1,9%
Cyt (n=24268)	92,8%	2,7%	1,2%	-	1,2%

Sak 3 /2020 Kvinner som ikke har tatt prøve på 10 år skal testes både med HPV og cytologi, ønske om at det inkluderes fotnote på flytskjema

Forslag til ny fotnote 3:

For kvinner over 34 år uten tidligere livmorhalsprøver, eller uten livmorhalsprøve de siste ti årene, anbefales det å gjøre cytologi og HPV-test av livmorhalsprøven.

Vedtak:

Forslag til ny fotnote ble vedtatt

Sak 4 /2020 Presentasjon av godkjent bekymringsmelding i forhold til bruk av mRNA test i Nord Norge
Tekst til bekymringsmelding har sirkulert i RG i forkant av møtet. Det er et problem at man ikke har tilgang til all informasjon.

Det er to problemstillinger:

- Er dette en forskningsstudie eller er det kvalitetssikring?
- Er dette innføring av en ikke godkjent HPV test i masseundersøkelsen?

Det ble foreslått at det sendes to brev. Ett til Styringsgruppen (SG) hvor det fokuseres på at de nasjonale retningslinjene i screeningprogrammet ikke følges, og ett brev til Nasjonal etisk komite med kopi til Personvernombudet ved UNN, hvor problemstillingen forskning vs. kvalitetssikring tas opp.

Vedtak:

EMAJ ferdigstiller to brev som sirkuleres en siste gang til RG, før de sendes slik som beskrevet ovenfor.

Sak 5 /2020 Bruk av HSIL og LSIL på histologi, status

Representant fra Patologforeningen har ikke møtt på de tre siste møtene, og denne saken er derfor ikke blitt behandlet.

Vedtak:

Sekretariatet sender en henvendelse til Ulla Randen, leder av patologforeningen, om valg av nytt medlem. Når vi får et nytt medlem sendes henvendelsen om bruken av HSIL og LSIL på histologier til det nye medlemmet.

Sak 6 /2020 Kodetekst til M09010 er ikke dekkende

Vedtak:

Mottatt forslag til ny tekst sendes ut på høring i RG med 30 dagers frist for tilbakemelding.

Forslag til ny tekst:

«Prøven er uegnet på grunn av for lite plateepitel i forhold til definerte kvalitetskrav.

Blod, betennelse og annen forurensning kan bidra til å gjøre prøven uegnet.»

Når ny tekst er vedtatt må det rettes i algoritme og kvalitetsmanual

Sekretariatet må informere sine kontaktpersoner på laboratoriene og medlemmene i RG når dette er gjort.

Generelt: Sekretariatet ønsker at denne type henvendelser skal forankres i foreningene. Sekretariatet vil heretter be forslagstillere om å sende inn forslag via sin representant i RG.

Sak 7 /2020 Audit

Audit ble sendt for 2016 og 2017, her er det kommet tilbakemelding fra 14 av 17 laboratorier.

Den nasjonale Audit gruppen hvor Toril Sauer er leder, ønsker å gjøre Audit ett år til. Dette tar mye tid, men gruppen som har jobbet nasjonalt synes dette var veldig interessant og vil gjerne gjøre en runde til. Helsedirektoratet har opprettet en egen gruppe som skal se på hvordan Audit kan gjennomføres i fremtiden. Det er viktig at resultatet av Audit skal være kvalitetsforbedrende. Av prøvene gruppen så på var svært mange av dårlig kvalitet.

AT: Mandatet for gruppen bør utvides til også å gjelde tilgjengelig klinisk dokumentasjon. Det er viktig å se på historikk og legekommmentarer.

I Norsk pasientskadeerstatning(NPE) er det kun sett på at kvinnen har fått kreft og siste cytologiprøve. Vi må samarbeide med NPE slik at hele bildet blir vurdert.

Vedtak:

RG ønsker å vente på utfallet av arbeidet i gruppen nedsatt av Hdir.

RC og AT er med i denne gruppen.

Sak 8 /2020 Nye retningslinjer for signering av prøver, oppfølging av sak 29/40 2019
Saken ble utsatt, AF følger opp saken i Cytologiforeningen

Sak 9 /2020 Når skal koniserte kvinner slutte å ta prøver?

Dagens praksis er kontroll hvert tredje år i ti år.

Dette må komme tydeligere fram i Gynveilederen. Kvinner som blir konisert i 60 års alderen skal også følges i ti år selv om de ikke lenger er i screening alder i løpet av 10-års oppfølgingsperioden. Disse kvinnene kan være vanskelig å fange opp av patolog og lege, og Livmorhalsprogrammet sender ikke påminnelser til kvinner utenfor screeningsalder. Det bør vurderes om det skal gjøres tiltak i LP slik at disse kvinnene ikke faller ut av påminnelsessystemet når de blir eldre enn 69 år.

Det vurderes også om kvinner som er konisert, eller har hatt en høygradig cytologi- eller biopsi prøve som ikke er fulgt opp, uansett når dette var bakover i tid, skal fortsettes og screenes utover normal sluttalder for Livmorhalsprogrammet. Koniserte er bare en risikogruppe, og det finnes flere, som f.eks. immunsupprimerte etc. Arbeidsgruppen jobber i første omgang med gruppen koniserte kvinner.

Vedtak:

Gruppen fortsetter sitt arbeid. Gruppen kan ikke konkludere uten å ha god evidens i tilgjengelige data. En bør bla undersøke hva som er lov å registrere og hvor lang tid vil ta før en kan få utlevert data. IKC og AT vil se på oppdaterte tall fra KRG for den gruppen i Ahus-studien som ble konisert (2005-2007), og der både cytologi, og HPV tester er kjørt, slik som i dagens anbefalinger i gynveilederen. Det bør også sees på muligheten til å sende påminnelser til kvinner over 60 år som er konisert.

Sak 10 /2020 Anbefaling om oppfølging av kvinner med symptomer

Det er et problem at mange leger skriver symptom uten at de sier hva som er symptomet. RC har sendt ut forespørsel til laboratoriene uten å ha fått mange svar, men generelt er det vanskelig for laboratoriet å sette en konkret anbefaling for riktig oppfølging, spesielt etter negativt prøvesvar fra celleprøve tatt på grunn av symptomer.

Vedtak:

Det utarbeides en nasjonal anbefaling på tekst.

RC, KLM, STT, GFD kommer med forslag til en standardtekst til neste møte.
Listen med symptomer sees på en gang til, med tanke på forkorting.

Sak 11 /2020 Kvalitetsmanualen
Revidering av kap. 6.5 og 6.7, saken er utsatt.

Sak 12 /2020 Årsrapport RG
Sekretariatet sender ut Årsrapporten med 14 dagers frist for tilbakemelding

Sak 13 /2020 Eventuelt

Kvinner 66 +

Hva står i svaret til lege om oppfølging av kvinner 66+ i HPV primærskanning. Følges svaret av standardfrase som benyttes til alle uansett alder?

KREMT og deling av prøvehistorikk:

PILS 1 er på vei ut, så her gjøres det ingen forbedringer. PILS 2, her jobbes det mot en best mulig løsning. LVMS har lagt inn en begrensning på 10 år tilbake i tid når prøver i mottak vurderes. Oppslaget gjøres automatisk i PILS 2.

Neste møte: Tirsdag 9.6.2020 kl. 11-16