



Kreftregisteret

Årsrapport 2022– faglig rådgivningsgruppe for Livmorhalsprogrammet

Paul Kristian Øien Johansen
3-16-2023

Innhold

Innhold	1
Forord.....	2
Generelt om Faglig rådgivningsgruppe	2
Ny Styringsgruppe for Screeningprogrammene og ny faglig rådgivningsgruppe for Livmorhalsprogrammet fra høsten 2022	2
Mandat	2
Styringsgruppen for Livmorhalsprogrammet	2
Rådgivningsgruppens (RG) medlemmer 2022.....	3
Kreftregisteret er sekretariat	3
Saker 2022	4
Nye medlemmer av Rådgivningsgruppen 2022	4
Oppdrag fra Helsedirektoratet- Kvalitetssikring av cytologi	4
Oppdatering av Kvalitetsmanualen	5
Hjemmetestprosjektet	5
Oppdatering av Nasjonalt handlingsprogram vedrørende oppfølging etter behandling av ACIS.....	5
Oppfølging av symptomprøver	6
Screening av yngre kvinner	6
Audit	6
Tilbud om årlig co-testing hos Volvat.....	6
Nedleggelse av dagens Rådgivningsgruppe	7

Forord

I 2022 ble det avholdt tre rådgivningsgruppemøter (11.02, 16.06 og 20.10). Referatene til møtene legges fortløpende ut på [Livmorhalsprogrammets nettsider](#). Møtet i februar ble holdt på Teams, mens de siste to ble avholdt som hybridmøter.

Generelt om Faglig rådgivningsgruppe

Ny Styringsgruppe for Screeningprogrammene og ny faglig rådgivningsgruppe for Livmorhalsprogrammet fra høsten 2022

Helsedirektoratet etablerte, høsten 2022, en felles styringsgruppe for de nasjonale kreftscreeningprogrammene. Styringsgruppen består av som også har sekretariatsfunksjon, og vil for øvrig bestå av en representant fra ledelsen i hvert RHF, direktøren for Kreftregisteret, en fastlegerepresentant og en representant fra Kreftforeningen.

Helsedirektoratet etablerer også en faglig rådgivningsgruppe for hvert nasjonale kreftscreeningprogram. Rådgivningsgruppene skal være sammensatt av fagpersoner og brukerrepresentanter fra aktuelle institusjoner, fagområder og foreninger. Rådgivningsgruppene har sekretariat i Kreftregisteret.

Mandat

Faglig rådgivningsgruppe for Livmorhalsprogrammet (RG) er en tverrfaglig gruppe som skal gi faglige råd til programmets ledelse ved Kreftregisteret. Gruppen skal arbeide aktivt for å øke kvaliteten og forbedre Livmorhalsprogrammet (LP), gi råd, innspill og vurderinger knyttet til ulike aspekter. Sammensetning og organisering er nærmere beskrevet i [mandatet](#) som ble revidert i april 2019.

Sekretariatet presiserer at viktige avgjørelser skal forankres i foreningen man representerer. Dette er viktig for å forankre beslutninger bredt i hele fagmiljøet, og dermed unngå at ulike faggrupper ikke informeres/involveres underveis, eller kommer med endringsforslag etter at frister er satt. RG er svært nyttig for Livmorhalsprogrammet.

Styringsgruppen for Livmorhalsprogrammet

Styringsgruppen for Livmorhalsprogrammet (SG) ble opprettet av Helsedirektoratet i 2009 på oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet. Denne gruppen har det overordnede ansvaret for at Livmorhalsprogrammet holder høy kvalitet. Prinsipielle saker skal behandles og avgjøres i SG. Direktør for Kreftregisteret er fast medlem og leder for Livmorhalsprogrammet møter som observatør. Lenke til beskrivelse av SG på HELSEDIREKTORATETS nettsider [her](#).

Rådgivningsgruppens (RG) medlemmer 2022

Christine M. Jonassen (Leder) - *Frittstående medlem*

Ranja Christiansen - *Bioingeniørutdanningen, Videreutdanningen i cytologi*

Signe Opdahl - *Norsk forening for epidemiologi*

Gunn Fallås Dahl - *Norsk forum for Gynekologisk Onkologi*

Pia Moltu - *Bioingeniørfaglig institutt*

Kari Løvendahl Mogstad - *Norsk forening for allmenntmedisin*

Ane Cecilie Munk - *Norsk Gynekologisk Forening*

Hans-Johnny Schjelderup Nilsen - *Norsk forening for medisinsk mikrobiologi*

Irene Kraus Christiansen - *Nasjonalt referanselaboratorium for HPV*

Khalid Al-Shibli - *Norsk forening for Klinisk Cytologi*

Agnes Kathrine Lie - *Den Norske Patologiforening*

Mona Stensrud - *Kreftforeningen*

Emilius Adrianus Maria Janssen - *Norsk forening for Molekylær Patologi*

Kreftregisteret er sekretariat

Ameli Tropé - *Leder av Livmorhalsprogrammet*

Gry Baadstrand Skare - *Spesialrådgiver Livmorhalsprogrammet*

Birgit Engesæter - *Rådgiver Livmorhalsprogrammet*

Kjersti Marie Lyche (Sekretær RG) - *Spesialkonsulent Livmorhalsprogrammet*

Paul Kristian Øien Johansen (Sekretær RG) - *Spesialkonsulent Livmorhalsprogrammet*

Saker 2022

Nye medlemmer av Rådgivningsgruppen 2022

I 2022 ønsket Rådgivningsgruppen velkommen til to nye medlemmer, Pia Moltu og Khalid Al-Shibli.

Oppdrag fra Helsedirektoratet- Kvalitetssikring av cytologi

(Sak 8/2022, 18/2022, 32/2022)

I slutten av 2020 fikk RG et oppdrag fra Helsedirektoratet om kvalitetssikring av cytologi. Til dette oppdraget ble det ikke tildelt ressurser fra Helsedirektoratet. Etter et møte i Styringsgruppen i Helsedirektoratet ble det satt fokus på 3 punkter:

- Utarbeide en rapport om kontroll av screeningprøve
- Fagmøte om automatisert screening
- Bestille en kunnskapsoppsummering fra FHI

Det ble sendt ut en oppsummering av kvalitetssikring av cytologi ved norske laboratorier. Denne fokuserte på cytologi slik det gjennomføres i dag. Det vil ved implementering av digital cytologi være behov for å se på kvalitetssikring på nytt.

Det ble gjennomført et webinar om automatisert screening den 8. juni, der brukererfaringer med digitale cytologi-plattformer som er etablert/ skal etableres i Norge ble oppsummert. Foredraget ble holdt av Marc Fisher National Center of Pathology, Laboratoire national de Santé, Belgia og Jesper Bonde, the Molecular Pathology Laboratory, Copenhagen University Hospital, Hvidovre, Danmark

FHI utarbeidet en kunnskapsoppsummering vedrørende bruk av HPV-test i screeningprogrammet for yngre kvinner. Rapporten undersøkte tre screeningstrategier: Erstatte primær cytologi med primær HPV-test, bruke både HPV-test og cytologi samtidig (cotesting) og å bruke HPV-test til å kvalitetssikre cytologi. Cotesting og cytologi ble ikke sammenliknet.

Det er vanskelig å vurdere bruk av HPV som kvalitetssikringstest av cytologi, da det ikke finnes publiserte data om emnet. Kunnskapsoppsummeringen fra FHI viste at HPV finner flere lesjoner og kan forebygge kreft, også hos yngre kvinner.

[Rapporten er tilgjengelig på nettsidene til FHI.](#)

Oppdatering av Kvalitetsmanualen

(Sak 19/2022, 31/2022)

Livmorhalsprogrammet ønsker at Kvalitetsmanualen skal oppdateres, i tråd med mandatet til RG, da siste revisjon var for 5 år siden, i 2017. Det er ønskelig med hyppigere oppdateringer. Det foreslås en årlig oppdatering slik at arbeidsmengden blir lettere for hver oppdatering. De ulike kapitlene fordeles mellom enkelte representanter og Livmorhalsprogrammet. Alle kapitler gjennomgås for oppdatering av informasjon, tall og figurer, samt revideres med tanke på HPV-primærscreening. Det er vil også legges til et nytt kapittel om monitorering og kvalitetssikring.

Endringsforslagene legges frem på gruppens siste møte for gjennomgang, og endelig versjon publiseres på nettsiden til Livmorhalsprogrammet.

Hjemmetestprosjektet

(Sak 21/2022)

De ble i statsbudsjettet tildelt Livmorhalsprogrammet penger til å innføre HPV-hjemmetesting. Målet er å kunne tilby HPV hjemmetest til kvinner som ikke har screenet seg som anbefalt. Det er planlagt å tilby hjemmetest til 3 grupper. Oppdatert informasjon om fremgangen kan leses på HPVhjemmetest.no

Oppdatering av Nasjonalt handlingsprogram vedrørende oppfølging etter behandling av ACIS

(sak 11/2022, 23/2022)

Det gjøres en oppdatering i CIN-kapitlet i Handlingsprogrammet for gynekologisk kreft.

Største endringen gjelder for kvinner med cytologi-diagnosen AIS:

- Det er nå 3 algoritmer for post- kon fremfor 1 som tidligere.
- AIS i cytologi skal behandles selv om det foreligger benigne biopsier.
- Dersom genotyping av livmorhalsprøver med AIS ikke foreligger, skal biopsi eller kon genotypes.

Det er i algoritmen differensiert i forhold til fertilitetsønske. 12 måneders kontroll etter konisering for CIN, dersom første kontroll etter 6 måneder er negativ for HPV og cytologien er normal, er fjernet.

Det vil legges til en fotnote til Livmorhalsprogrammet sin algoritme hvor det presiseres at det på indexprøven/screeningprøven med diagnosen AIS burde gjøres en utvidet

genotyping. Det er i dag ingen rutine for å genotype AIS. Det må tydeliggjøres hvilke tester som skal brukes.

[Lenke til veileder: kap 7.4](#)

Oppfølging av symptomprøver

(Sak 05/2022)

Det sendes samme standard frasekoder fra patologilaboratoriene til rekvirenter, der anbefalingene etter HPV/cytologiundersøkelsene følger screeningsalgoritmen, med forbehold om symptomer. Det er viktig at klinikerne, og spesielt fastleger er oppmerksomme på at kvinner skal følges opp annerledes ved symptom enn vanlig screening.

Det blir presentert retningslinjer i Sverige, hvor det skiller tydelig mellom screeningprøve og symptomprøve. Co-testing skal gjøres på symptomprøver, og skal ikke vurderes som en screeningprøve.

RG er enige om at ordlyden i frasekoder fra patologilaboratoriene til rekvirenter skal være tydelig når prøven er tatt på grunn av symptomer. Blant annet presisere i teksten at kvinnen skal henvises til gynekolog dersom symptomene vedvarer og ikke kan forklares av andre årsaker. Det utarbeides forslag til oppfølgingstekst.

Screening av yngre kvinner

(Sak 10/2022, 22/2022, 33/2022)

Algoritmegruppen fra Helsedirektoratet har gjennomgått algoritmen. Gruppen foreslår i første omgang å starte med HPV-primærscreening av kvinner fra 30 år, fremfor dagens retningslinjer som er fra 34 år. Videre anbefaler algoritmegruppen HPV-screening for kvinner fra 25-29 år, med modifisert algoritme for å redusere antall henvisninger av kvinner med lav risiko for å utvikle livmorhalskreft. Endelig algoritme er ikke bestemt per d.d.

RG støtter forslaget om å senke oppstartsalder for HPV-primærscreening fra 34 til 30 år. Videre, for HPV-primærscreening for aldersgruppen 25-29 år ble saken sendt på høring til de aktuelle foreningene medlemmene i RG representerer.

Henviser til [notat](#)

Audit

(Sak 7/2022)

Det ble lagt frem resultat fra audit for krefttilfeller hvor kvinner har hatt uegnede prøver, normale prøver, ASCUS eller LSIL (dvs. ingen høygradige cytologifunn) inntil 5 år før krefttilfelle.

Rapporten er sendt ut til gruppens medlemmer.

Tilbud om årlig co-testing hos Volvat

(Sak 9/2022)

Volvat skrev dette på sine nettsider før jul 2021:

«Mange kvinner ønsker både HPV-test og celleprøve når de er hos gynekolog, og noen ønsker å sjekke seg oftere enn hva de nasjonale retningslinjene anbefaler. Volvat vil tilby celleprøve og HPV-prøve til alle kvinner som ønsker å gjennomføre slike undersøkelser utenom det nasjonale Livmorhalsprogrammet. Du betaler da et tillegg for testen du velger.»

Etter tilbakemelding fra Volvats egne gynekologer, fagmiljøet i Norge og møte med Katrine Lie, patolog fra OUS, har Volvat slettet tilleggsteksten på sine nettsider og skriver nå og at de følger Livmorhalsprogrammets retningslinjer.

Nedleggelse av dagens Rådgivningsgruppe

(Sak 36/2022)

I juni 2022 kom det brev fra Helsedirektoratet om at det skulle etableres en felles styringsgruppe for de nasjonale screeningprogrammene. Denne gruppen vil ledes av Helsedirektoratet. De vil også etablere en faglig rådgivningsgruppe for hvert screeningprogram og gruppen vil være sammensatt av fagpersoner og brukerrepresentanter fra aktuelle institusjoner, fagområder og foreninger. Dette medfører at dagens Rådgivningsgruppe vil avvikles, og arbeid med videre saker vil overtas av den nye gruppen.