



Referat fra møte i Faglig Rådgivningsgruppe for Livmorhalsprogrammet (RG)

Tid: 16.06.2022, kl. 11:00-15:30

Sted: Hybridmøte – kreftregisteret/teams

Tilstede:

Rådgivningsgruppen Anna Wittersø AW Gunn Fallås Dahl GFD Ranja Christiansen RC (Teams) Christine M. Jonassen CMJ (Leder) Hans-Johnny Schjelderup Nilsen HJSN (Teams) Agnes Kathrine Lie AKL Kari Løvendal Mogstad KLM (Teams) Mona Stensrud MS (Teams) Signe Opdahl SO Emilius Adrianus Maria Janssen EAMJ Ane Cecilie Munk ACM (Teams) Patricia Campbell PC, vara (Teams) Pia Moltu (Teams) Olav Vintermyr, vara (Teams)	Sekretariat Ameli Tropé AT (Teams) Gry Baadstrand Skare GBS (Teams 11-12) Birgit Engesæter BIEG Paul Johansen PJ
	Kreftregisteret -
	Observatør
	Fravær Irene Kraus Christiansen IKC Khalid Al-Shibli KAS

Forkortelser:

Orientering: Markeres med (O) i referatet. Dette er saker det ble informert om på møtet, men som ikke ble diskutert.

Diskusjon: Markeres med (D) i referatet. Dette er saker som ble diskutert, men ikke nødvendigvis avgjort på møtet.

Vedtak: Markeres med (V) i referatet. Dette er saker som ble vedtatt på møtet.

Rådgivningsgruppen: Heretter referert til som RG

Møteleder Christine M. Jonassen ønsker velkommen til Rådgivningsgruppemøte

Gjennomgang av agenda

Agenda godkjennes.

Godkjenning av referat fra møtet 11.02.2022

Referatet godkjennes

Annonsering av nye representanter og de som blir med videre.

Anna Wittersø går ut, og Pia Moltu stiller som ny representant for Bioingeniørfaglig institutt. Anna Wittersø fortsetter som vara.

Saker

Sak 15/2022 — **Årsrapport 2021**

Rapporten godkjennes

Sak 16/2022 — **Oppsummering av krefttilfeller 2021 (O)**

GBS oppsummerer tall på krefttilfeller i 2021.

Det ble rapportert totalt 340 livmorhalskrefttilfeller i 2021. Av de 340 tilfeller hadde ca. 43% stadium 1 ved diagnose, hvorav 13% med stadium 1a1. Om lag 11% hadde stadium 4, som er lavere enn tidligere år.

Screeninghistorikk for de 340 kreft-tilfellene er gjennomgått av GBS :

- 66% har ikke tidligere prøver, eller lang tid mellom prøvene
- 72% i alder 25-29 har ikke fulgt screeningprogrammet.
- Kun ca. 9% (29) kvinner hadde adekvat screeningsresultater dvs. at de hadde fulgt screeningprogrammet og ikke hadde unormal prøvehistorikk.
- 46% har ingen prøver siste 10 år

Resultatene viser tydelig at det store flertallet som får livmorhalskreftdiagnose ikke har normal screeningshistorikk, eller screeningsdeltagelse. Det ble diskutert tiltak for å øke deltagelsen. AT forklarer hvordan hjemmetest benyttes i Sverige hvor det sendes hjemmetest til alle med HSIL som ikke er behandlet. I Norge er ikke hjemmetest klart til å benyttes ennå, så det foreslås å sende påminnelse til de kvinnene som ikke er fulgt opp korrekt etter høygradig funn. Det trengs tall på hvor mange dette gjelder. Det

foreslås også å sende brev til kvinner over 70 som har blitt behandlet/konisert, men ikke HPV testet. GFD påpeker at dersom det skal sendes brev til kvinner over 70, må leger og laboratorier informeres da disse kvinnene er utenfor screeningalder, og at kvinnene kan bli engstelige dersom det er lenge siden de ble behandlet/konisert.

Vedtak: Det utarbeides forslag til tilbud for kvinner over 70 år, som har blitt behandlet tidligere, men ikke HPV testet. Det trengs tall på hvor mange dette gjelder. GBS henter ut tall.

Sak 17/2022 — **Årsrapport LP (O)**

BIEG presenterer årsrapporten til LP. Årsrapporten 2020 ble utgitt i mai. Det jobbes med å få rapporten ferdigstilt før sommeren 2021.

Siste krefttall kom nylig og rapporten var avhengig av disse. Laboratoriene får 2021-tall denne uken og LP ønsker tilbakemelding raskt så rapporten kan revideres. Det ble presentert tall for antall registrerte prøvesvar.

Cytologi: Det er en liten nedgang i antall prøver fra 2012 til 2021. Dette er som forventet grunnet overgang til HPV-screening. HPV: Økning i antall prøver som forventet da et økende antall kvinner over 34 år tilbys HPV-primærscreening. Implementeringen ble ferdigstilt i løpet av mars 2022.

Histologi: Gradvis økning i antall prøver. Økningen fra 2015 til 2017 var stor, men det flater nå mer ut. Antall CIN-skjemaer øker, men endelige tall for 2021 er ikke klare da ikke alle skjemaer er ferdig registrert.

Dekningsgraden for 2021 er litt vanskelig å beregne grunnet overgangsfasen fra 3-årig cytologi screening til 5-årig HPV primærscreening. Dekningsgrad for 3,5 år for 2021 viser en økning etter nedgangen i 2020 som skyldtes pandemien. Aldersgruppen 55-69 år har likevel tilsvarende dekningsgrad i 2021 som i 2020. Det diskuteres om Sjekk-deg-kampanjen burde rette fokus mot denne aldersgruppen for å øke deltagelsen.

Antall koniserte kvinner har økt siden 2012. Det er flere kvinner med alvorlige celleforandringer, men den observerte økningen kan også delvis skyldes at vi har nå bedre registrering. Det ble gjennomført i 2021 ca. 7500 koniseringer. Tallet er ganske stabilt. I 2021 er det registrert en reduksjon i antall koniseringer i aldersgruppen 16-24 år.

Det kan skyldes færre behandlingstrengende forstadier pga. vaksineeffekt i denne aldersgruppen.

Årsrapport 2022:

LP ønsker innspill til innhold i årsrapport for 2022. For eksempel temaer, tall og figurer samt trender over tid fremfor tall år for år. Innspill ønskes innen 1. oktober. Man kan også se på rapporter fra andre land for nye ideer.

Sak 18/2022 — **Oppdrag fra Hdir - Kvalitetssikring av Cytologi (O)**

AW har sendt ut en oppsummering av kvalitetssikring av cytologi ved norske laboratorier i dag. AW fyller inn antall laboratorier som er kontaktet, samt en liste med fullt navn på laboratoriene som fotnote for de forkortelsene som er brukt i tabellene, før den sendes til Hdir.

Rapporten fokuserer på cytologi slik det gjennomføres i dag. Ved implementering av digital cytologi må kvalitetssikring igjen tas opp til diskusjon pga endringene. RC sender ut sak vedrørende dette som tas opp på neste RG-møte.

FHI jobber med kunnskapsoppsummeringen om bruk av HPV-test i screeningprogrammet for kvinner under 34 år. Rapporten ferdigstilles innen 15. august og sendes ut til RG.

Det ble avholdt et webinar i juni –22 i regi av LP hvor Mark Fisher og Jesper Bonde presenterte hhv Genius og FocalPoint.

Foredraget kan sees her:

https://www.kreftregisteret.no/screening/livmorhalsprogrammet/Helsepersonell/Fagdag_ny/

Sak 19/2022 — **Oppdatering av Kvalitetsmanualen (D)**

LP ønsker at kvalitetsmanualen skal oppdateres, i tråd med mandatet til RG, da siste revisjon var for 5 år siden, i 2017. Ved siste revisjon tok det lang tid å få oppdatert alle kapitlene. Det er ønskelig at oppdatering skjer oftere enn hvert 5. år fremover, så jobben blir mindre for hver gang. Kvalitetsmanualen foreslås oppdatert hver høst.

De forskjellige kapitlene er fordelt mellom enkelte representanter fra RG samt LP. Revisjonen vil foregå i Teams der alle kapitlene er tilgjengelige som enkeltdokumenter. SO melder seg til å ta en siste

gjennomlesing av hele kvalitetsmanualen før oppdatert versjon publiseres.

Kapittel 1: Livmorhalsprogrammet , SO

Kapittel 2: CMJ, IC og AT (oppdatere figurer)

Kapittel 3: RC, PM, KAS

Kapittel 4: LP

Kapittel 5: RC, PM, IM

Kapittel 6: AKL, KAS

Kapittel 7: AKL, RC, PM, KAS

Kapittel 8:

- Cytologi: RC, GBS
- HPV: CMJ, IC
- Histologi: KAS, AKL
- Frasekoder: LP

Kapittel 9: LP

Kapittel 10: Ferdig

Frist for revidering settes til 07.10. oktober.

Vedtak: Kvalitetsmanualen oppdateres av medlemmer av RG og LP med en frist 07. oktober 2022. Det tas sikte på at kvalitetsmanualen får en årlig gjennomgang hver høst.

Sak 20/2022 — **Overgrepsutsatte og deltakelse i livmorhalsprogrammet (O/D)**

Kreftforeningen oppsummerer samarbeid med Sex og samfunn og NOK om hvordan nå kvinner som har vært utsatt for overgrep.

Det ble foreslått å lage et «sjekkdekkort», inspirert av fødebrevet, hvor det kan noteres spesielle behov eller kriterier vedrørende alt rundt prøvetakningen. Ved ønske om ekstra tid ved prøvetakningen vil det være nødvendig med takster som gjør dette gjennomførbart med tanke på ressursbruk og økonomi.

Sak 21/2022 — **Hjemmetesting (O)**

AT orienterer om hjemmetestingprosjektet. Sammensetning av prosjektstyret ble presentert. Målet er å kunne tilby hjemmetest til kvinner som ikke har screenet seg som anbefalt. Det er planlagt å sende prøvetakingskit til 3 grupper:

- Kvinner uten livmorhalsprøve siste 10 år eller mer
- Kvinner uten livmorhalsprøve siste 8-9 år
- Kvinner som har spesielle behov

2 strategier til utsendelse:

- Opt-out: Tilsendt hjemmetest
- Opt-in: Tilbud om å bestille hjemmetest.

Sak 22/2022 **Screening av yngre kvinner (O)**

AT orienterer.

Algoritmegruppen fra Hdir skal gjennomgå endringer av algoritmen fra 2018. Det foreslås å starte med HPV-primærscreening av kvinner fra 30 år, fremfor dagens retningslinjer som er fra 34 år. Flere land har HPV-testing av yngre kvinner enn Norge. Det avholdes et møte i algoritmegruppen i slutten av juni der dette blir tema. Redusering av alder fra 34 til 30 for oppstart av HPV screening er mulig å innføre på kort tid, men informasjonen må ut til laboratoriene i god tid så de kan forberede seg på endringen.

Det er viktig med en vurdering av de andre landenes strategi, og se på evidensen for å vurdere HPV-screening av kvinner under 30 år.

Dersom det blir aktuelt med HPV-screening av kvinner under 30 bør det bli en bedre risikostratifisering av kvinnene for å unngå overbehandling, siden HPV prevalensen i den yngre aldersgruppen er høy. Samtidig må det vurderes om cytologisk screening er riktig screeningsmetode i en vaksinert populasjon.

AW kan ta ut statistikk på fordelingene av prøvene fra LVMS. Det er ønskelig med et foredrag fra HPV screeningen fra Sverige ved neste møte.

Vedtak: RG støtter forslaget om å senke oppstartsalder for HPV-primærscreening fra 34 til 30 år. Videre vurderinger må tas om alderen skal senkes ytterligere senere.

Sak 23/2022 — **Nasjonalt handlingsprogram (O)**

ACM presenterer endringene i handlingsprogrammet. 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 livmorhalscytologi prøver med AIS ikke foreligger, skal biopsi eller kon genotypes.

Det er i algoritmen differensiert i forhold til fertilitetsønske og det er tatt bort 12 mnd kontroll etter konisering for CIN dersom første kontroll etter 6 måneder er negativ for HPV og cytologien er normal.

Det kom innspill om at det i en fotnote til Livmorhalsprogrammet sin algoritme burde 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. Det må også undersøkes med HELFO om dette utløser noen nye takster.

Endringen i algoritmen sendes ut til alle laboratorier og patologer via Kreftregisteret.

Vedtak: BIEG, AKL og CJM lager utkast til en ny fotnote til Livmorhalsprogrammet sin algoritme som etter godkjenning i RG sendes til laboratorier og patologiavdelinger. Kreftregisteret står for utsendelsen.

Sak 24/2022 — **Prøvetagning utenfor nasjonale retningslinjer (O)**

AKL orienterer.

Det oppleves at enkelte gynekologer og gyn-poliklinikker tar prøver fra vulva og vagina utenfor de nasjonale retningslinjer. OUS har sendt ut et infoskriv, sammenfattet 11.04, til de rekvirentene som tar disse prøvene. Dette er vaginalcytologi prøver fra pasienter som er radikalopererte for endometriecancer, ovarialcancer eller tubecancer og vulvacancer. Det henvises til Nasjonalt handlingsprogram, henholdsvis kapittel 1.12, 3.13 og 8.4.3.3. Disse prøvene vil medføre lengre svartider på cervix cytologi, og prøvene vil bli avvist fra OUS.

Vedtak: AKL beskriver problemstillingen før neste møte som LP kan videresende

Sak 25/2022 — **Nye takster i forbindelse med nye algoritmer (O/D)**

Saken diskuteres senere. Ble så vidt diskutert under sak 23/2022

Sak 26/2022 — **HPV-testing av celleprøver med høygradig cytologi (O/D)**

Utsettes til neste møte i oktober.

Sak 27/2022 — **Vaginalcytologi og HPV i KREMT (D)**

Utsettes til neste møte i oktober.

Sak 28/2022 — **Eventuelt**

Ny dato for oktobermøtet. Grunnet høstferie utsettes møtet i oktober en uke til 20/10-2022. Ny møteinnkalling sendes.

Det er opprettet Team for RG. Medlemmer og vararepresentanter får tilgang til Teams hvor referater, agenda, vedlegg og annen relevant dokumentasjon vil ligge.