



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

**Tid:** 20.1.2015

**Sted:** Kreftregisteret, Fritjof Nansens vei 19, 0304 Oslo

**Tilstede:**

<b>Rådgivningsgruppen</b> Maj Liv Eide MLE (Leder) Christine M. Jonassen CMJ Sidsel Sandvig SS Irene Kraus Christiansen IKC Ameli Trope AT (kom til sak 3) Anne Fosaas AF Jannicke Berland JB Siri Forsmo SF Martin Steinbakk MS Elise Klouman EK	<b>Sekretariat</b> Gry Baadstrand Skare GBS Randi Waage (ref.) RW Trude Andreassen TA
	<b>Kreftregisteret</b>
	<b>Observatør</b>
	<b>Forfall</b> Stefan Lönnberg STLO Tone Bjørge TB Bent Fiare BF Ying Chen YC Giske Ursin GU

### Agenda:

- Sak 1 /2015 Velkommen ved leder*
- Sak 2 /2015 Orienteringer:*  
*Informasjon fra møte i SG 12.1*  
*Koding av uegnet HPV-test*  
*Digital post*  
*Foreløpige prøveantall 2014*
- Sak 3 /2015 Sak 38/2014 utsatt fa forrige møte, samarbeid med fastleger*
- Sak 4 /2015 Reflekstesting med HPV-test etter uegnet cytologi. Innspill fra Tromsø. Se vedlegg*
- Sak 5 /2015 HPV-test hos kvinner under 25 år. Innspill fra NFKC ved Haugland. Se vedlegg.*

Sak 6 /2015 Gjennomgang av Kvalitetsmanualen og DNPs kvalitetssikring av cervixscreening  
Sak 7 /2015 HPV i primærscreening, status  
Sak 8 /2015 Eventuelt

**Referat:**

Sak 1 /2015 Leder ønsket velkommen til et spennende år hvor det skal skje mye. HPV i primærscreening starter i Trondheim 1.2.15 som planlagt.

Sak 2 /2015 Orienteringer:

**Informasjon fra møte i Styringsgruppen (SG) 12.1.15**

- Algoritmen for HPV i primærscreening er godkjent. Algoritmen for HPV i primærscreening harmoniserer ikke helt med algoritmen for HPV i sekundærscreening. SG ønsker mer data før det gjøres en endring i sekundærscreening algoritmen.
- Negative svarbrev, brev til kvinner med negativ HPV i primærscreening skal sendes ut ukentlig. Dette betyr at laboratoriene må rapportere prøvesvar ukentlig til Kreftregisteret.
- SG vil sende brev til klinikkjefen ved Laboratoriesenteret, St. Olavs Hospital, fordi svartiden for cytologi og histologi her er 6-8 uker. Det har vært en økning i antall cytologier i 2014 på ca. 5 000. Dette tilsvarer et årsverk. Svartiden er nå på vei ned og med innføring av HPV i primærscreening reduseres svartiden ytterligere.
- Det er lagt press på Hdir og Kreftregisteret for at flere fylker skal bli med i implementeringen nå. Kreftregisteret vil få i oppdrag å lage en plan for den videre innføringen. Planen skal være klar til april. HOD vil sende et brev til de regionale helseforetakene og be om tilbakemelding på hvilket laboratorium i regionen som skal utføre cervixcytologi og HPV i primærscreening. HOD ber om at anbefalinger fra Gruppe Fremtid følges, bl.a. sentralisering av laboratorier, som utfører cervixcytologi på grunn av kraftig redusert antall prøver ved innføring av HPV i primærscreening.
- Koding av uegnet HPV, M 0901H skal brukes.
- Hjemmetest, Kreftregisteret vil få i oppgave å utrede hvilke kvinner som vil ha nytte av hjemmetest. Hjemmetest gruppen skal utrede dette. Hdir ønsker spesifikke råd. Samtidig ber SG gruppen vurdere videre bruk av invitasjon med tid og sted i sammenheng med bruk av hjemmetest.
- Oppmøteprosjektet: Det vil lages en rapport om oppmøteprosjektet «invitasjon med tid og sted» som ble gjennomført høsten 2014.

- SG anbefalte at Årsak til prøvetaking (screeningprøve, oppfølgingsprøve eller på bakgrunn av symptomer) skal krysses av på remissen. Kreftregisteret vil legge dette inn i spesifikasjonen slik at dette kan tas i bruk når det blir elektronisk remisser.

### **Digital post**

Bruk av kontakt- og reservasjonsregisteret tas i bruk for utsendelse av påminnelser 1.4.2015. Alle brevttekster er klare. Det gjenstår noen tekniske detaljer i kontakten mellom Kreftregisteret og kontakt- og reservasjonsregisteret. Avtalen med posten som skal overta trykking av de fysiske brevene er klar. Det sees en økning i Digipost brukere. Dette gir en økonomisk gevinst for Kreftregisteret.

### **Facebook**

Facebook, Oppstart av HPV i primærscreening på Kreftsjekken har nådd mange kvinner. Kreftregisteret har annonsert for ca. 2 600 kroner. Antall personer som har likt, kommentert eller klikket seg inn på nettsiden vår er i overkant av 4 000. På bakgrunn av denne saken har Kreftsjekken fått over 300 nye følgere.

### **Foreløpige prøveantall 2014**

Det ser ut som 2014 blir et toppår for antall prøver. Vi har sendt ut svært mange brev dette året på grunn av overgangen fra en måned etter siste prøve til to måneder før anbefalt tid for ny prøve. «Bodøsaken» har nok også påvirket flere kvinner til å møte opp. Vi er ikke komplette for 2014 ennå.

Det sees også en stor økning i antall HPV-tester som er utført. Noe skyldes overgangen til reflekstesting (og at det i HPV i utsatt triage ble ikke alle fulgt opp), totalt antall cytologi prøver og at HPV i større grad brukes på klinisk indikasjon

#### **Sak 3 /2015    Sak 38/2014 utsatt fa forrige møte, samarbeid med fastleger**

Nå må allmennleger fornye spesialiteten sin hvert femte år. På sikt ønskes en obligatorisk spesialitet med obligatorisk resertifisering.

Mange synes E-læringskurs er nyttig og lettvinnt.

Primærmedisinsk uke i Oslo og Nidaroskongressen i Trondheim er fast annet hvert år, tredje uken i oktober. De har åpnet for ikke-kommersielle stands. Livmorhalsprogrammet sjekker ut mulighet og eventuelt pris for å stå på en slik stand. Laboratoriet i Trondheim vil da kunne være med.

Legeforeningen har en egen opplæringsenhet som kan kontaktes.

«Stand på Nidaroskongressen» tas opp som tema på neste møte.

#### **Sak 4 /2015    Reflekstesting med HPV-test etter uegnet cytologi. Innspill fra Tromsø. Se vedlegg**

Tromsø har høyt antall uegnede prøver. Det bør settes fokus på prøvetaking før det diskuteres endringer i algoritmen. Vasking av prøver kan også prøves.

Algoritmen vil ikke endres nå. Sekretariatet besvarer henvendelsen fra Tromsø.

#### **Sak 5 /2015    HPV-test hos kvinner under 25 år. Innspill fra NFKC ved Haugland. Se vedlegg.**

Kvinner får informasjonsbrev fra Livmorhalsprogrammet det året de fyller 25. Dersom kvinnen tar en prøve før hun fyller 25 og det kreves oppfølging med HPV bør laboratoriet få refusjon for denne testen. 15.12.14 gjorde Hdir ved TA en henvendelse til HELFO.

*Svar fra HELFO: Takstene kan brukes det året de fyller 25 år.*

RG ba om at det ble gjort en ny henvendelse til HELFO om HPV-test hos kvinner ned til 16 år og kvinner over 70 år på klinisk indikasjon.

*Svar fra HELFO i etterkant av møtet er at det ikke gis refusjon.*

*Sak 6 /2015 Gjennomgang av Kvalitetsmanualen og DNPs kvalitetssikring av cervixscreening*

I kjølvannet av Bodø saken er det ønskelig med en gjennomgang Kvalitetsmanualen og DNPs kvalitetssikring av cervixscreening. Særlig kapitlet «Kompetansekrav til bioingeniører».

Det bør tenkes nytt når det gjelder opplæring og godkjenning av selvstendige screenere. Dette må sees i sammenheng med videreutdanningen i klinisk cytologi. Man bør også se på hva som skjer i den europeiske cytologiforeningen (EFCS) når det gjelder utarbeidelse av minimumskrav til opplæring og utdanning av "Cytotechnologists". St. Olav Hospital lab har et godt kvalitetssikringssystem som kan brukes av andre laboratorier også.

Stavanger lab utfører rapid prescreening av alle prøver med godt resultat.

*Jannicke og Ying starter opp arbeidet sammen med Maj Liv. Settes på agendaen til neste møte.*

*Sak 7 /2015 HPV i primærscreening, status*

Informasjonsmateriell er kvalitetssikret og lagt ut på nettsiden vår.

Informasjon til legene i de fire fylkene er sendt ut.

Mediekampanje gjennomført i Trøndelag. Gjennomføres i Hordaland og Rogaland i begynnelsen av februar.

Laboratoriene er godt i gang. St. Olavs Hospital er klare til oppstart 1.2.15. Laboratoriene har laget noen felles prosedyrer.

Biobanking vil bli gjennomført både lokalt og sentralt. Sentralt mangler fortsatt penger til gjennomføringen.

Laboratoriene skal rapportere genotyper til legene, det er bestemt i SG. Det lages en felles rapport for genotyper fra de tre laboratoriene. Genotyper rapporteres til Kreftregisteret som i dag.

Samkjøring av algoritmene vil tas opp igjen i SG.

RG stilte spørsmål ved videre oppfølging av negativ biopsi etter positiv HPV-test. Algoritmen viser ikke til videre oppfølging her, hvem skal ta dette videre, bør dette inn i Gynveilederen?

*Tas opp på neste møte.*

Trude går over i en stipendiat stilling 1.4.15. Birgit Øvstebø Engesæter er ansatt som ny prosjektleder fra 1.4.

*Sak 8 /2015 Eventuelt*

JB tok opp problematikken rundt et stigende antall prøver i Stavanger, refusjon for HPV-test for kvinner under 25 år som har mottatt brev fra Livmorhalsprogrammet, årsaker til uegnet væskebasert prøvetaking og rapportering av HPV-svar til legene. Se vedlagt presentasjon.

**Neste møte: 21.5.15**