



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

Tid: 8.11.2016

Sted: Kreftregisteret, OCCI

Tilstede:

Rådgivningsgruppen Maj Liv Eide MLE (Leder) Ane Cecilie Munk ACM Anne Fosaas AF Jannicke Berland JB Christine M. Jonassen CMJ Lill Thorsen LT Martin Steinbakk MS Irene Kraus Christiansen IKC Lina Linnestad LL	Sekretariat Ameli Trope AMTR Gry Baadstrand Skare GBS Randi Waage (ref.) RW
	Kreftregisteret
	Observatør
	Forfall Ying Chen YC Rita Steen RS Siri Forsmo SF Trude Andreassen TA observatør Hdir

Agenda:

Sak 18 /2016 Velkommen ved leder

Sak 19 /2016 Arbeidsform i Rådgivningsgruppen

Sak 20 /2016 Møtedatoer 2017

Sak 21 /2016 Kvalitetsmanual, arbeid i grupper

Sak 22 /2016 Eventuelt

Referat:

Sak 18 /2016

Fagdagen som ble gjennomført 7.11.16 var vellykket. En foreløpig kikk på evalueringen er positiv.

Sak 19 /2016

Det er økonomi til å gjennomføre to til tre møter på Kreftregisteret.

Det er ønskelig å benytte Skype til flere møter. Alle må da sette av tid. Dager må planlegges. Bruk av Skype må sjekkes i forkant slik at ikke deler av møtene går med til utprøving. Starte med utprøving i arbeidsgruppene til kvalitetsmanualen. Hyppige Skype møter for å ferdigstille manualen. Manualen planlegges ferdig i mars 2017.

Sak 20 /2016

Møtedatoer i 2017:

Møter på Kreftregisteret: 7.3, 1.6 og 23.10.

Skype møter: 16.1. kl. 9-15 og 6.2 kl. 9-15, hvor man møtes på morgenen, diskuterer og så jobber selvstendig, før man møtes på slutten av dagen igjen.

Desember 2016, gruppene som jobber med Kvalitetsmanualen avtaler selv.

Sak 21 /2016

Reviderte kapitler til Kvalitetsmanualen kan publiseres etter hvert som de er ferdige.

Kap. 4 Irene og Christine ønsker kommentarer til revidert kapittel. De ønsker at det brukes mest mulig linker og henvisninger. Uklart hva slags type HPV-test som skal brukes til forskjellig oppfølging. Genotyping av biopsier er ikke beskrevet i Veileder for gynekologisk onkologi og det ble reist spørsmål om HPV-typing kunne brukes som kvalitetssikring. HPV-test etter konisering er heller ikke beskrevet i veilederen. Hdir sin gruppe som vurderer nye HPV-tester til bruk i triage etter søknad fra firmaer, bør også vurdere dette og HPV-tester til bruk i primærscreening. Christine som er medlem av gruppen, tar dette opp.

Hvor omfattende skal vaksinedelen være omtalt?

Informasjon om MSIS er lagt til.

Figuren i det tidligere kapitlet må legges inn.

Martin, Christine og Irene jobbet videre med kapitlet i møtet. Deres utkast ble sendt til RG medlemmene 9.11 med svarfrist 18.11.

Ane Cecilie, Lina og Lill jobbet i gruppen med informasjon. Forslag til brevttekster med svar til kvinner og «Hva betyr det for meg at jeg har en positiv HPV-test» ble diskutert. De kommer med tilbakemelding.

Maj Liv, Jannicke og Anne jobbet med kapitlene 5 og 6.

Ameli, Gry og Randi jobbet med kapitlene 1, 2 og 3.

Sak 22 /2016 Eventuelt

Livmorhalsprogrammet ved Ameli med flere har mottatt 3,6 millioner fra Kreftforeningen. Dette betyr at vi kan ansette en Post Doc.

Hdir jobber med et forslag til oppmøte til prøvetaking med tid og sted. Dette vil legges frem før jul.

Normal cytologi uten sylinderepitel kan være problematisk. Etter at Bethesda klassifikasjonen ble innført i 2005, er det aksept for at prøver uten sylinderepitel kalles egnet for diagnostikk, riktignok med en egen Snomedkode som skiller ut denne gruppen. Begrunnelsen har vært at det ikke finnes flere med neoplasi blant

disse kvinnene enn for de som har disse cellene til stede. Med tanke på at andelen adenokarsinom ikke går ned i Livmorhalsprogrammet er det tid for å revurdere dette. Medisinerstudenter i Bergen jobber med problematikken. Studentene ser blant annet på prøver fra kvinner med diagnosekode M-00110 og senere prøvehistorikk for disse kvinnene. Studien vil være ferdig til sommeren.

Vi har en avtale med posten om makulering av brev der hvor adressatens adresse er feil/ ukjent. Vi henter våre adresser fra Folkeregisteret. Posten har begynt å makulere brev som mangler gateadresse. Fra når vet vi ikke. Det var Mammografiscreeningen som oppdaget dette da kvinner ikke møtte til mammografi. Det sees i årsrapporten et svært lavt oppmøte i Sogn- og Fjordane. Usikkert om årsaken kan være at kvinner ikke har fått påminnelse.

Det er kommet en skriftlig henvendelse fra Hdir om HPV-test på klinisk indikasjon. Ameli, Christine, Irene og Jannicke arbeider fram et forslag til anbefalinger til neste møte i RG. Gruppen som ble oppnevnt av RG avholder et møte 15.12. Sveinung som leder av Norsk forening for klinisk cytologi inviteres med på møtet.

Uegnede prøver vaskes fortsatt ikke i Tromsø. Dette er bekymringsfullt. RG ved leder Maj Liv melder saken inn til Styringsgruppen. Ved bruk av ThinPrep metode, må man vaske blodtilblandede prøver dersom preparatet inneholder lite plateepitel etter første preparering. Mye blod i en prøve kan bety cancer. Jannicke og Maj Liv sier at det går mye tid med til å sjekke prøvehistorikk for å sikre korrekt oppfølging. Haukeland, St.Olav Hospital og Stavanger har tatt inn HPV-test etter to uegnede cytologiprøver i algoritmen.

Oppfølging etter kolposkopi og biopsi, det bør legges klikkbare linker inn i algoritmen.

Kvinnene venter ikke alltid fem år med å ta ny prøve etter primær HPV negativ test. Vanskelig å følge opp for leger og laboratorier.

Juristene i Hdir har gitt Kreftregisteret lov til å varsle dersom en negativ HPV-test ikke er en screeningprøve som kan vente i fem år til neste prøve, men en oppfølging. Register Informatikk (RI) jobber med å implementere denne løsningen til laboratorier som overfører prøvesvar elektronisk. Prøvesvaret vil ikke kunne meldes tilbake, men et umiddelbart varsel om at historikken må sees på kan gis slik at prøven ikke kastes dersom det skulle være behov for tilleggsprøver.