

Kapittel 2. Nasjonalt screeningprogram for tarmkreft- mål og organisering

Tarmscreeningprogrammets målsetning

Formålet med screeningen er å redusere forekomst og dødelighet av tarmkreft i befolkningen som tilbys screening ved å oppdage og behandle forstadier til kreft eller kreft i tidlig stadium.

Målgruppe

Personer som er bosatt i Norge og som ikke har hatt tarmkreft siste 10 år, blir invitert til Tarmscreeningprogrammet det året de fyller 55 år. Det tilbys test for blod i avføringen (immunokjemisk fekalt okkult blod test; iFOBT) og man blir invitert annethvert år inntil fem ganger totalt.

Planlegging og organisering i innføringsfasen av Tarmscreeningprogrammet

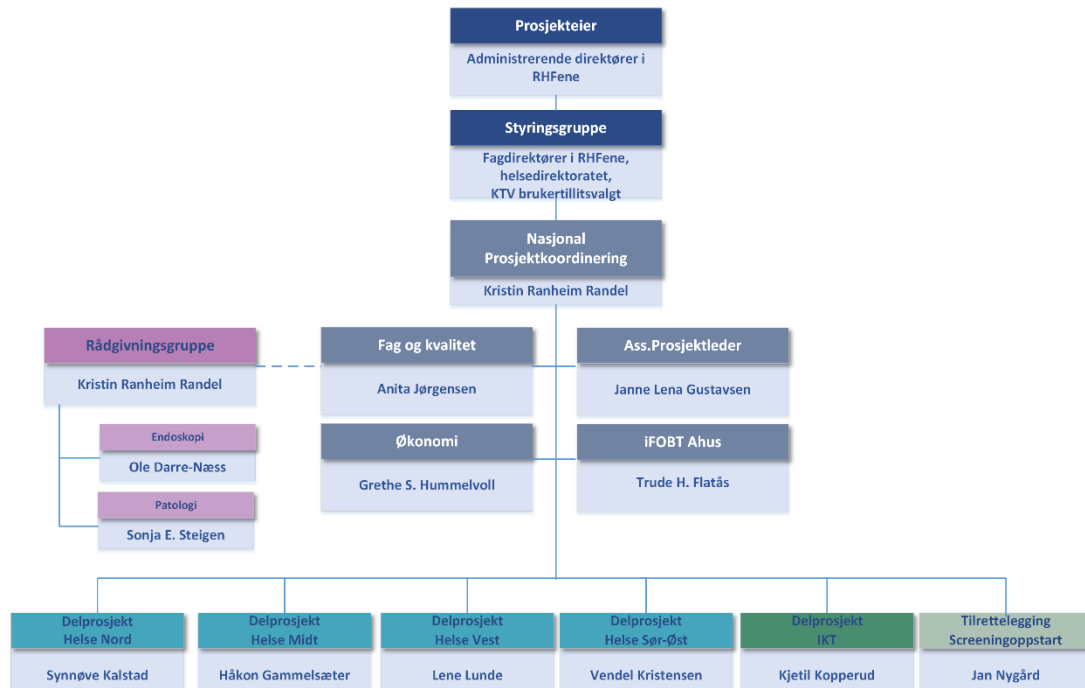
Helse- og omsorgsdepartementet ga de fire regionale helseforetakene (RHFene) følgende oppdrag i oppdragsdokumentet for 2018:

«De regionale helseforetakene skal, under ledelse av Helse Sør-Øst RHF, forberede innføring av Nasjonalt screeningprogram for tarmkreft fra 2019 med utvikling av nytt IT-program, starte rekruttering av personell, skopiskole, investeringer i endoskopisentre mv.»

Det er de administrerende direktørene (AD) i de fire RHFene som er prosjekteier (figur 1). Styringsgruppen består av fagdirektørene i de RHFene samt representanter fra Kreftforeningen, Helsedirektoratet, fagperson(er) innenfor området laboratoriemedisin og tillitsvalgte. Kreftregisteret deltar som observatør. [Mandatet \(tarmscreening.no/helsepersonell\)](https://tarmscreening.no/helsepersonell) for det interregionale prosjektet ble godkjent i AD-møtet (bestående av de administrerende direktørene) i RHFene 29. januar 2019. Det er opprettet egne delprosjekter i hver helseregion samt et delprosjekt for etablering av laboratorium for analysering av avføringsprøver på Akershus universitetssykehus (Ahus), et delprosjekt for fag og kvalitet (Kreftregisteret) og et delprosjekt for IKT. Delprosjektet IKT ble avsluttet den 30. november 2022. De regionale delprosjektene har ansvar for å etablere tilstrekkelig kapasitet innen patologi og koloskopi i sin region, og for planlegging og innføring av screening i regionen.

Hvert regionalt delprosjekt har etablert egen prosjektgruppe og regionale styringsgrupper. I tillegg er det opprettet et delprosjekt for tilrettelegging av screeningoppstart med regionale mottaksprosjekter.

Prosjektorganisasjon



Figur 1. Organisering av Tarmscreeningprogrammet i innføringsfasen per januar 2023

Kreftregisterets rolle og funksjoner

Kreftregisteret har ansvaret for administreringen av Tarmscreeningprogrammet. Det innebærer blant annet ivaretagelse av sekretariatfunksjon, ansvar for invitasjons- og svarrutiner, informasjonshåndtering, registrering og kvalitetskontroll av meldepliktige opplysninger til Kreftregisteret, kvalitetssikring og monitorering av screeningprogrammet. Rettslig grunnlag er beskrevet i kapittel 13.

Kreftregisteret har ansvaret for utarbeidelse og forvaltning av kvalitetsmanualen, og har opprettet en rådgivningsgruppe med bred faglig relevant og nasjonal representasjon. Gruppens funksjon er rådgivende overfor sekretariatet ved Kreftregisteret, og skal utarbeide forslag, samt gi råd, innspill og vurderinger til sekretariatet i følgende saker:

- Organisering av screeningprogrammet
- Kvalitetssikring av screeningprogrammet
- Medisinskfaglige vurderinger

- Informasjonsstrategi overfor allmennheten, og fagmiljøet, herunder informasjon til deltagerne i screeningprogrammet

Medlemmer i rådgivningsgruppen oppnevnes for to år om gangen med mulighet for forlengelse. Gruppens mandat og sammensetning godkjennes av Kreftregisterets direktør.

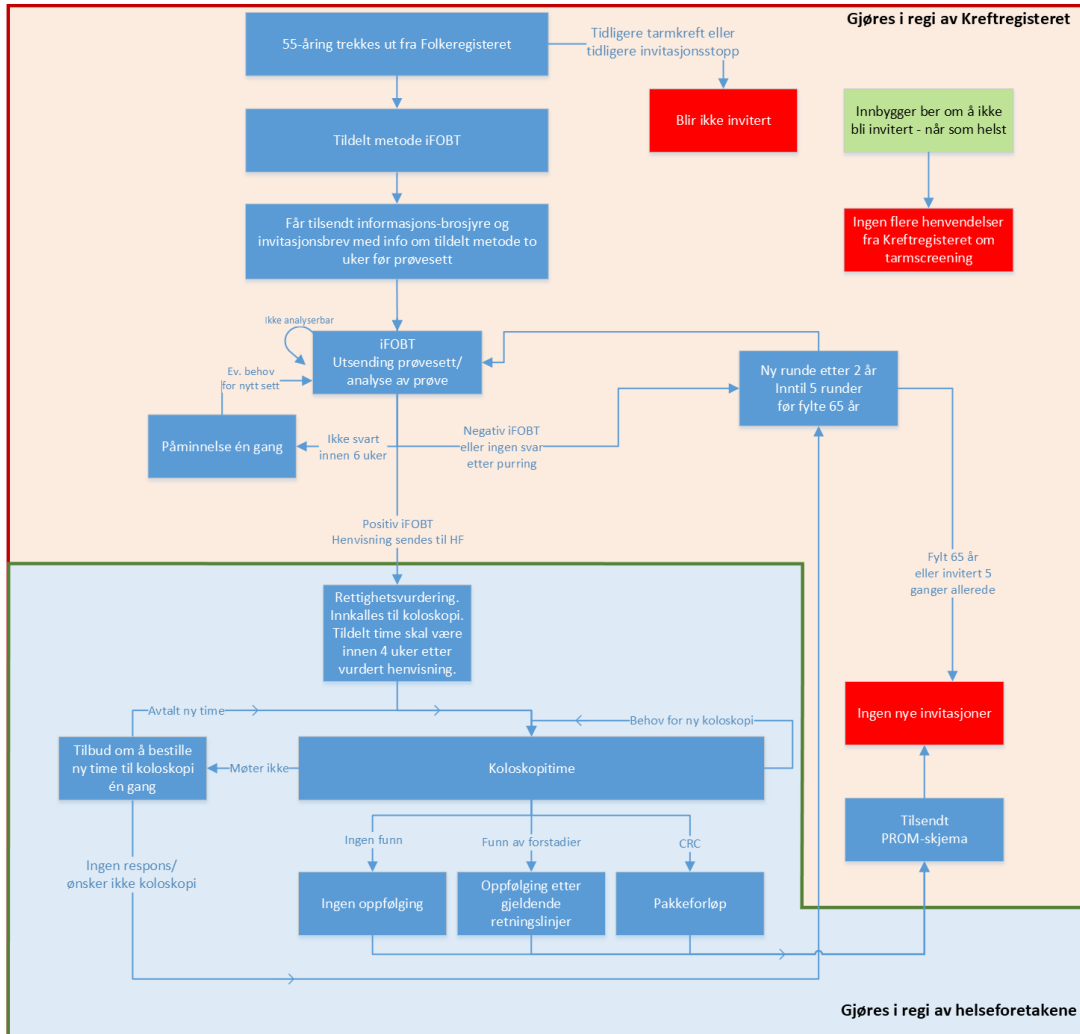
Kommunikasjon med deltagerne

Aktuelle personer i målgruppen får informasjon om Tarmscreeningprogrammet og forespørsel om deltagelse ved 55 års alder. Informasjon sendes ut elektronisk via [Helsenorge](https://helsenorge.no). Personer som ikke har brukerkonto på helsenorge.no eller digital postkasse, får informasjon per fysisk post. Selve prøveutstyret ved iFOBT-screening sendes personer i målgruppen per fysisk post med bruksanvisning for hvordan prøven skal tas, vedlagt frankert returkonvolutt.

Informasjon til deltagere og svar på vanlige spørsmål vil være tilgjengelig på nettsiden (tarmscreening.no). Deltagerne gis også mulighet til å ta direkte kontakt med sekretariatet per telefon.

Deltagerforløp

Figur 2 viser deltagerforløpet i Tarmscreeningprogrammet for iFOBT screening. Bakgrunnsfargen i diagrammet illustrerer oppgavefordelingen mellom Kreftregisteret (lys rød/beige) og de enkelte helseforetakene (lys blå). Invitasjon, utsendelse av iFOBT-prøvesett og henvisning/overføring til helseforetaket administreres av Kreftregisteret. Administrering av timeavtaler, innkalling til koloskopi og oppfølging av deltager etter koloskopi håndteres av helseforetakene.



Figur 2. Deltagerforløp i Tarmscreeningprogrammet

Overgang til primær koloskopiscreening

Det er iFOBT som er valgt som standard screeningmetode. I Helsedirektoratets rapport fra 2017 ble det anbefalt overgang til koloskopi som primær screeningmetode når tilstrekkelig koloskopikapasitet var bygget opp nasjonalt. På grunn av lange ventetider til koloskopi ved de fleste helseforetak og utfordringer med rekruttering av koloskopører, vil innføring av koloskopi som primær screeningmetode bli krevende å følge opp i helseforetakene. Eventuell oppstart av primær koloskopiscreening forskyves derfor til 2028.¹ Det er usikkerhet om koloskopi samlet sett gir bedre helse i befolkningen enn iFOBT. En utsettelse av oppstart av primær koloskopi gir mulighet til å oppdatere kunnskapsgrunnlaget for om det bør skje en overgang til koloskopi før dette igangsettes. Dette oppdraget er gitt Helsedirektoratet.

Referanser

1. Helse- og Omsorgsdepartement. Prop. 1 S (2023 –2024) Proposisjon til Stortinget (forslag til stortingsvedtak). (<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/prop.-1-s-20232024/id2997928/>).