

REFERAT

Emne 8. møde i Sundhedsstyrelsen Rådgivende Udvalg for Nationale Screeningsprogrammer

Mødedato 20. november 2018 kl. 13-16

Sted Sundhedsstyrelsen, mødelokale 501

Deltagere Marlene Øhrberg Krag (Formand), Sundhedsstyrelsen
Søren Birkeland, Syddansk Universitet
Berit Andersen, Danske Regioner
Elsebeth Lyng, Københavns Universitet
John Brodersen, Lægevidenskabelige Selskaber
Rikke Søgaard, Aarhus Universitet
Olav Bjørn Petersen, Danske Regioner
Janne Villemoes Bigaard, Danske Patienter

21. december 2018

Sagsnr. 4-1010-68/1/

Reference KLA

E kla@sst.dk

Sekretariat/Sundhedsstyrelsen:

Gry St-Martin, Sundhedsstyrelsen
Kristoffer Lande Andersen, Sundhedsstyrelsen
Annette Wittrup Enggaard, Sundhedsstyrelsen
Rebecca Asbjørn Legarth, Sundhedsstyrelsen
Britta Tendal, Sundhedsstyrelsen

Afbud:

Christian Torp-Pedersen, Aalborg Universitet
Morten Banggaard, Etisk Råd
Else Hjortsø, Danske Regioner

8. møde i Sundhedsstyrelsens Rådgivende Udvalg for Nationale Screeningsprogrammer

- 1. Godkendelse af dagsorden**
- 2. Orientering ved Sundhedsstyrelsen**
- 3. Sundhedsøkonomiske analyser på screeningsområdet**
- 4. Monitorering af nationale screeningsprogrammer**
- 5. Kommende møder**
- 6. Eventuelt**

Punkt 1. Godkendelse af dagsorden

Dagsorden godkendt uden kommentarer.

Punkt 2. Orientering ved Sundhedsstyrelsen

Sundhedsstyrelsen orienterede om aktiviteter inden for screeningsområdet.

Sundhedsstyrelsen har taget initiativ til et nordisk screeningssamarbejde på embedsmandsniveau. Formålet med samarbejdet er at udveksle erfaringer og informationer om eksisterende og nye nationale screeningsprogrammer på tværs af de nordiske lande. Første møde i netværket afholdes den 21. november 2018 i Sundhedsstyrelsen.

En ny version af Sundhedsstyrelsens borgerrettede informationspjece om brystkræftscreening blev udsendt den 12. september 2018. Pjecen har tidligere været forelagt det rådgivende udvalg til kommentarer. Regionernes screeningssekretariater er informeret om udgivelsen.

Berit Andersen, som er formand for den nationale styregruppe for livmoderhalskræftscreening (NSLS), orienterede om arbejdet i styregruppen. Der er under NSLS nedsat en række ad hoc arbejdsgrupper (fagudvalg), som beskæftiger sig med forskellige aspekter af screeningsprogrammet. NSLS har fundet det nødvendigt at prioritere mellem en lang række af emner og i første omgang prioriteres følgende:

- Planlægning af en differentieret screeningsindsats i aldersgruppen 30-59 år, som forventes indført første halvår af 2020
- opdaterede flow-charts for aktuelle screeningsprogram
- opdatering af national kodemanual i patologien
- fælles retningslinjer for kvalitetssikring på relevante patologi afdelinger
- selvopsamlede prøver i screeningsprogrammet.

Andre opgaver som fx. screening af HPV-vaccinerede vil blive håndteret på et senere tidspunkt. Det kommenteredes fra det rådgivende udvalg, at DSAM ikke havde fået en repræsenteret i styregruppen. Berit Andersen svarede hertil, at det er regionerne og ikke de faglige selskaber, som har udpeget repræsentanter. Ikke repræsenterede, men vigtige områder som fx. almen praksis, it-specialister og repræsentant fra DKLS vil blive involveret i forbindelse med konkrete opgaver. Der arbejdes i øvrigt med en fælles national hjemmeside, hvor dagsordner, referater, aktuelle fagudvalg, reviderede retningslinier m.v. skal fremgå, så materialet løbende bliver frit tilgængeligt for alle interessenter.

Sundhedsstyrelsen orienterede om status på screening for abdominalt aorta aneurisme (AAA). Sundhedsstyrelsen har skrevet til Dansk Selskab for Almen Medicin og Dansk Kardiologisk Selskab for at høre til deres overvejelser om screeningsprogrammet på baggrund af nye publicerede data fra studiet VIVA. Sundhedsstyrelsen vil sende en endelig tilbagemelding til Dansk Karkirurgisk Selskab vedrørende deres ansøgning om indførelse af screening for AAA.

Sundhedsstyrelsen indfører fra 2019 en ny procedure for indsendelse af forslag til indførelse af nationale screeningsprogrammer. Deadline for indsendelse af

forslag om nyt screeningsprogram vil være den 1. februar 2019. Herefter vil indkomne forslag blive forelagt det rådgivende udvalg på næste møde den 19. marts 2019. Se også vedhæftede slide for oversigt over processen.

Punkt 3. Sundhedsøkonomiske analyser på screeningsområdet

Sundhedsøkonom og professor ved Syddansk Universitet Dorte Gyrd-Hansen holdt oplæg om emnet sundhedsøkonomiske analyser på screeningsområdet med særlig fokus på følgende:

- en kort gennemgang af de tre økonomiske modeller – cost-benefit, cost-effectiveness og cost-utility med særlig fokus på anvendelsesmuligheder og begrænsninger i relation til at udarbejde en sundhedsøkonomisk analyse af et nationalt screeningsprogram
- gennemgang af hvilke oplysninger/data (effekter og omkostninger) man som minimum skal have med i udarbejdelsen af en sundhedsøkonomisk analyse af et nationalt screeningsprogram.
- gennemgang af forskelle mellem at udarbejde en sundhedsøkonomisk analyse af henholdsvis eksisterende og nye nationale screeningsprogrammer.

Dorte Gyrd-Hansens oplæg vedhæftes referatet.

Den overordnede læring fra Gyrd-Hansens oplæg var, at der forud for udarbejdelse af sundhedsøkonomiske analyser bør være tilstrækkelig klinisk evidens for et evt. nyt screeningsprogram. Yderligere er det vigtigt at klarlægge allerede eksisterende "gråzone" screening inden der udarbejdes egentlige sundhedsøkonomiske analyser. Endvidere har de forskellige analysemodeller hver deres anvendelsesmuligheder og begrænsninger, og der vil i forhold til de enkelte screeningstiltag og sygdomme være forskel på hvilke effektmål og omkostninger, der kan inkluderes i analyserne.

Punkt 4. Monitorering af nationale screeningsprogrammer

Det rådgivende udvalg drøftede, med udgangspunkt i fremsendte indikatorer fra de tre kræftscreeningsprogrammer under RKKP (Regionernes kliniske kvalitetsudviklingsprogram), monitorering af screeningsprogrammer generelt. Drøftelsen skulle tjene som input til Sundhedsstyrelsen, som planlægger at udarbejde en samlet monitoreringsrapport for kræftscreeningsprogrammerne.

Overordnet har den eksisterende monitoreringsindsats i regi af de kliniske kvalitetsdatabaser fokus på at kvalitetssikre kræftscreeningsprogrammerne. Man kan fx løbende følge med i deltagelsesprocenten i de tre programmer og justere indsatsen, såfremt deltagelsen falder markant eller man kan stramme op på procedureerne i laboratorierne, såfremt for mange svar er ugyldige eller ventetiderne for lange. I et bredere perspektiv tjener indikatorerne også til at evaluere programmerne i bestræbelserne efter at sikre størst mulig gavn og mindst mulig skade af screeningsprogrammerne.

Der fremkom under drøftelsen flere kommentarer. Herunder, at indikatorerne kan være svært tilgængelige for den almindelige borger og det efterlystes om man ikke kunne løfte nogle af indikatorerne ind i PRO (patientrapporterede outcome). En anden kommentar gik på, at det kunne være mere tydeligt, hvem der får fordel af screeningsprogrammerne, herunder en opgørelse af socio-demografiske faktorer. Der var også en ønske om at skelne mellem langsigtede (risikoreduktion og overbehandling) og kortsigtede (andel cancerfund i tidlig fase og andel falsk positive) mål. Endelig kunne det være interessant at undersøge recall rate på tværs af kræftscreeningsprogrammerne.

Sundhedsstyrelsen takkede for input og vil tage emnet op igen i udvalget, når udarbejdelsen af en samlet monitoreringsrapport for kræftscreeningsprogrammerne antager en mere konkret form.

Punkt 5. Kommende møder

De næste møder i Sundhedsstyrelsens rådgivende udvalg for nationale screeningsprogrammer er planlagt til:

- tirsdag d. 19. marts 2019, kl. 13-16 i Sundhedsstyrelsens mødelokale 501
- tirsdag d. 19. november 2019, kl. 13-16 i Sundhedsstyrelsens mødelokale 501

Punkt 6. Eventuelt

Intet til eventuelt.