

Møde i National Styregruppe for Brystkræftscreening (NSBS) den 6. december 2023



Referat

Deltagere:

Berit Andersen (BA), cheflæge, professor, Afdeling for Folkeundersøgelser, Regionshospitalet Randers, Region Midtjylland (RM) (formand og mødeleder)
Ilse Vejborg (IV), cheflæge, Afdeling for brystundersøgelser, Herlev Gentofte/Rigshospitalet og screeningschef HGH/brystkræftscreeningsprogrammet, Region Hovedstaden (RH)
Søren Redsted (SR), overlæge, Røntgen og Scanning, Aarhus Universitetshospital, RM
Henning Dons-Jensen (HDJ), specialeansvarlig overlæge, Klinik Diagnostik, Aalborg Universitetshospital, Region Nordjylland (RN)
Henrik Flyger (HF), cheflæge, Brystkirurgisk Afdeling, Herlev, RH Hospital/Rigshospitalet, RH (repræsentant fra Dansk Brystkirurgisk Selskab)
John Christensen (JC), Overlæge, Afsnit for Brystundersøgelser, Sjællands Universitetshospital, Region Sjælland (RSJ)
Maria Frank (MF), chefkonsulent, Sundhedsplanlægning, RSD
Bjørn West, Chefkonsulent, Enhed for Hospitalsplanlægning, Center for Sundhed, RH
Kristian Kjer Madsen, konsulent, Sundhedsstrategisk Planlægning, RSJ
Anne Rytter Asferg, Specialkonsulent, Sundhedsplanlægning, Patientforløb og Økonomi, RN
Anne Mette Fløe Hvass (AH), læge, Afdeling for Folkeundersøgelser, Regionshospitalet Randers, RM (referent)

Ikke til stede:

Holger Schildt Knudsen (HSK), AC-fuldmægtig, Sundhedsplanlægning, RM
Lisbet Brønsro Larsen (LBL), specialeansvarlig overlæge, Radiologisk Afdeling, Odense Universitetshospital, RSD
Kristoffer Lande Andersen (KLA), fuldmægtig, Evidensbaseret medicin, Sundhedsstyrelsen (SST), observatør
Jens Bjerg Johansen (JB) Senior-konsulent, Danske Regioner, Observatør

Punkt 1. Godkendelse af dagsorden

Dagsordenen blev godkendt uden bemærkninger

Punkt 2. Opfølgning på referat fra seneste møde

Ingen kommentarer til referat fra NSBS mødet den 24. april 2023.

Punkt 3. AI til screening for brystkræft

Regionerne orienterede om status på AI til screening for brystkræft:

RM planlægger gradvis prospektiv implementering med start i første halvdel af 2024. Aktuelt er startdato dog udfordret af implementering af RISVue. Implementeringen inkluderer løbende måling på milepæle. Fra RM lægges op til diskussion om udvælgelse og anvendelse af milepæle på tværs af regioner.

RSD er på vej i udbud.

RN påbegyndte brug af AI 1. oktober 2023 og er i gang med tilvænnings- og læringsproces. På baggrund af risikoscore granskes aktuelt 70% med AI som førstegransker. Der er bl.a. opmærksomhed på at systemet (Transpara) har stor følsomhed for mikroforkalkninger. Svartiden er blevet kortere. Stor bevågenhed fra det politiske og administrative system.

RSJ's planer om AI er pauseret pga. nyt RIS/PACS.

RH implementerede AI i 2021. Ud fra risikostratificering granskes 74% med AI som 1. gransker. Man har bl.a. fundet 1) reduktion i "workload" 2) fund af flere små cancere 3) konsensusrate der matcher tidligere (før AI) og 4) lidt flere DCIS. Der er opmærksomhed på, at granskerne først åbner AI vurderingen, når de har lavet egen vurdering, for ikke at blive påvirket i beslutningsprocessen.

Det blev drøftet, at der mangler data om effekten af AI på vigtige outcomes som fx mortalitet samt eventuelle forskelle i performance afhængigt af kvindernes etnicitet og prognostiske indikatorer.

NSBS' rolle i forhold til AI blev diskuteret. Det vurderes på nuværende tidspunkt kun at skulle være til gensidig information mellem regionerne.

Punkt 4. Nationale anbefalinger om kvalitetssikring af granskningsopgaven

Fagudvalg til udarbejdelse af nationale anbefalinger om kvalitetssikring af granskningsopgaven orienterede om det igangværende arbejde.

Når arbejdet er færdiggjort, vil der ske opdatering af de nationale retningslinjer på området. Der er link til retningslinjer fra DKMS på NSBS hjemmeside.

Punkt 5. Evaluering af arbejdet i NSBS

Der blev gennemgået emner, der har været behandlet i NSBS de første 3 år. Herefter diskussion af gruppens arbejde og resultater ud fra kommissorium og forretningsorden, samt drøftelse af det fremtidige arbejde i NSBS.

13.12.2023

Læge

Anne Mette Fløe Hvass

Tlf. 7842 0174

anhvas@rm.dk

Side 2

Det blev drøftet at det har været svært at samles fysisk. Der har kun været afholdt i alt to fysiske møder, hvilket er betydeligt mindre end kommissoriet foreslår. Der er overlap mellem flere andre grupper (DBCG, DFOG og DKMS), men NSBS udmærker sig ved også at inkludere den organisatoriske del. Det blev diskuteret, om der er behov for fire møder årligt eller om dette kan reduceres og/eller nogle møder gøres virtuelle.

Sekretariatet for NSBS samler op på diskussionen og udsender forslag til fremadrettet mødestruktur. Denne skal godkendes i Danske Regioner, der har udarbejdet kommissorium for gruppens arbejde.

Punkt 6. Gensidig orientering om udvikling og fora relateret til brystkræftscreeningsprogrammet

Sundhedsstyrelsen(SST) arbejder fortsat med gennemgang af evidens af effekt af screening for brystkræft. Gennemgangen har hidtil alene inkluderet randomiserede studier, men er nu udvidet til også at omfatte observationelle studier.

SST har publiceret nyt informationsmateriale på fire sprog i form af en "one-pager". Link sendes til medlemmer af NSBS, når materialet er tilgængeligt på SSTs hjemmeside.

Punkt 11. Eventuelt

Ingen punkter under eventuelt