

REFERAT

Emne 1. møde i Sundhedsstyrelsen Udvalg for Nationale Screeningsprogrammer

Mødedato 22. april 2015

Sted Sundhedsstyrelsen, bygning 'Møllen', mødelokale 501

Deltagere Søren Brostrøm (Formand), Sundhedsstyrelsen

Berit Andersen, Danske Regioner

Knut Borch-Johnsen, Danske Regioner

Jacob Bertramsen, Danske Regioner

Else Hjortsø, Danske Regioner

Iben Holten, Danske Patienter

Jette Lyngholm, Danske Patienter

Signild Vallgård, Etisk Råd

Henrik Steen Hansen, Lægevidenskabelige selskaber

John Brodersen, Lægevidenskabelige selskaber

Jes Lindholt, Lægevidenskabelige selskaber

Elsebeth Lyng, Københavns Universitet

Søren Birkeland, Syddansk Universitet

Helene Probst, Sundhedsstyrelsen

Ane Bonnerup Vind, Sundhedsstyrelsen

Tamara Elisabeth Steiner, Sundhedsstyrelsen

Jan Fouchard, Sundhedsstyrelsen

Gitte Neergaard, Sundhedsstyrelsen

19. maj 2015

Sagsnr. 4-1010-68/1/

Reference TES

T 7222 7558

E syb@sst.dk

Afbud Gunnar Baatrup, Danske Regioner

Morten Grønbæk, Statens Institut for Folkesundhed

Rikke Søgaard, Aarhus Universitet

Lars Holger Ehlers, Aalborg Universitet

Karsten Juhl Jørgensen, Det Nordiske Cochrane Center

1. møde i Sundhedsstyrelsens Udvalg for Nationale Screeningsprogrammer

Punkt 1. Velkommen og udvalgets opgaver

Punkt 2. Status på nuværende nationale screeningsprogrammer

Punkt 3. Informationsmateriale om screeningsprogrammer

Punkt 4. Procedure ved forslag om nye screeningsprogrammer

- *Procesbeskrivelse*

- *Ansøgningskema*

Punkt 5. Forslag om indførelse af nationalt screeningsprogram for aortaaneurismer.

Punkt 6. Kommende møder

Punkt 7. Evt.

1. Velkommen og udvalgets opgaver

Sundhedsstyrelsen
Axel Heides Gade 1
2300 København S
Denmark

T +45 72 22 74 00

E sst@sst.dk

www.sst.dk

Sundhedsstyrelsen bød velkommen til udvalgets medlemmer, og der blev holdt en kort præsentationsrunde.

Sundhedsstyrelsen orienterede derefter om rammer og forventninger til udvalget. Udvalget er nedsat i forlængelse af udgivelsen af de reviderede anbefalinger for nationale screeningsprogrammer. Udvalget har til opgave løbende at yde bred faglig rådgivning til Sundhedsstyrelsen vedrørende indførelse, justering eller afskaffelse af nationale screeningsprogrammer. Formålet er at sikre, at der er det bedste mulige grundlag for beslutninger vedrørende konkrete nationale screeningsprogrammer i Danmark.

Udvalget for Nationale Screeningsprogrammer har følgende opgaver:

- at rådgive Sundhedsstyrelsen i forhold til spørgsmål om eksisterende nationale screeningsprogrammer, herunder informationsmateriale.
- at følge udviklingen på screeningsområdet, herunder løbende monitoring af nationale screeningsprogrammer.
- at rådgive vedrørende det beslutningsgrundlag, som skal være tilstede ved konkrete forslag om indførelse af nye nationale screeningsprogrammer.
- at vurdere grundlaget for indførelse af nye nationale screeningsprogrammer.
- at vurdere grundlaget for justering eller afvikling af eksisterende nationale screeningsprogrammer.

Udvalget er jf. kommissoriet bredt sammensat af medlemmer med forskellig faglighed, viden og erfaringer med henblik på, at udvalget kan yde bred faglig rådgivning til Sundhedsstyrelsen.

Flere udvalgsmedlemmer bemærkede, at udvalgets er blevet sammensat med en overvægt af lægefaglige repræsentanter og foreslog, at man hvis det bliver relevant ift. emner i fremtiden, kan inddrage også repræsentanter med anden sundhedsfaglig baggrund.

Der blev stillet spørgsmål til medlemmernes håndtering af mediehenvendelser ift. de spørgsmål, der bliver drøftet i udvalget. Sundhedsstyrelsen præciserede, at medlemmerne selvfølgelig må udtale sig til medierne med egne holdninger og synspunkter, men at det kun er Sundhedsstyrelsens repræsentanter, som kan udtale sig på vegne af Sundhedsstyrelsen.

Udvalget foreslog, at det ville være oplagt at se på tværs af screeningsprogrammer, kombinationer af screeningsprogrammer og eksempelvis på om indførelsen af flere screeningsprogrammer påvirker deltagelsen i andre screeningsprogrammer. Der var enighed om, at dette var muligt inden for udvalgets opgaveområde.

Det blev endvidere præciseret, at Sundhedsstyrelsen udarbejder dagsorden til møder i udvalget, men at medlemmerne er velkomne til at fremsætte ønsker om punkter til dagsordenen ved at sende dem til sekretariatet.

Sundhedsstyrelsen orienterede videre om de reviderede anbefalinger vedrørende nationale screeningsprogrammer, som blev udgivet i november 2014. Anbe-

falingerne blev opdateret med henblik på at have tidssvarende, klare retningslinjer, hvad enten det drejer sig om indførelse af, ændringer i eller afvikling af screeningsprogrammer.

Der var en kort drøftelse af terminologien i forhold til screening og screeningsprogrammer. Det blev præciseret, at udvalget skal rådgive i forhold til nationale screeningsprogrammer, defineret som systematiske, landsdækkende undersøgelser af bestemte befolkningsgrupper med henblik på at identificere personer med bestemte sygdomme, forstadier til sygdomme eller risikofaktorer for udvikling af sygdomme som udgør et væsentligt sundhedsproblem, og hvor der kan tilbydes relevant forebyggelse, undersøgelse og/eller behandling.

2. Status på nuværende nationale screeningsprogrammer

Sundhedsstyrelsen orienterede kort om nedenstående nationale screeningsprogrammer og det blev drøftet, hvordan programmerne skal behandles i udvalget fremadrettet.

- Generel screening af gravide for infektion med hepatitis B virus, HIV og syfilis
- Biokemisk screening for medfødt sygdom hos nyfødte
- Neonatal hørescreening
- Undersøgelse for celleforandringer i livmoderhalsen
- Mammografi – screening for brystkræft
- Screening for tyk- og endetarmskræft

Der var enighed om, at programmerne bør gennemgås systematisk og enkeltvis på de kommende møder. Der var ønske om enten at starte med screeningsprogrammet for tyk- og endetarmskræft eller livmoderhalskræft på det kommende møde d. 15. september 2015.

John Brodersen påpegede en potentiel udfordring ift. screeningsprogrammet for livmoderhalskræft, idet årgang 1993, som var den første årgang af piger, der blev tilbudt HPV-vaccinationen i børnevaccinationsprogrammet, fylder 23 år i 2016, og at det derfor bør drøftes, om der skal ændres i screeningsprogrammet. Sundhedsstyrelsen oplyste, at man allerede i 2012-anbefalingerne pegede på løbende justering af screeningsprogrammet ift. vaccinationseffekten, men at man samtidig også er bekymret for den lave tilslutning til screeningsprogrammet. Styrelsen lovede at se på evt. yderligere dokumentation som Brodersen og Lange ville fremsende, og påpegede at man i andet fora drøfter netop dette screeningsprogram med fagfolk og regioner.

3. Informationsmateriale om screeningsprogrammer

Sundhedsstyrelsen orienterede om hvilket informationsmateriale, der eksisterer for de enkelte screeningsprogrammer, og der blev uddelt oversigter over regionernes anvendelse og distribution af informationsmateriale til inviterede borgere for de tre kræftscreeningsprogrammer. Af oversigterne fremgår det, at der er uens praksis på tværs af regionerne.

Det blev påpeget, at der er stor forskel på kvaliteten i informationsmaterialet, og at der bør være en kvalitetsstandard i forhold til formidling af fordele og ulemper til borgerne. Endvidere blev det påpeget at terminologien generelt bør ensrettes over for borgerne på tværs af regionerne. Derudover blev der stillet spørgsmål til, om der er standarder i forhold til, hvordan der afgives svar til borgere, der har deltaget i en screeningsundersøgelse.

Det blev besluttet at informationsmaterialet, vil blive gennemgået og drøftet mere nøje i forbindelse med drøftelsen af de enkelte screeningsprogrammer på de kommende møder i udvalget.

4. Procedure ved forslag om nye screeningsprogrammer

Sundhedsstyrelsen præsenterede kort processen for vurdering af forslag om nye screeningsprogrammer. Hensigten med at beskrive processen er at gøre proceduren gennemsigtig.

Sundhedsstyrelsen præsenterede videre ansøgningsskemaet, hvor det er forsøgt at skabe en balance i forhold til, at skemaet skal være til at udfylde, men at der samtidig bliver stillet nogle krav til forslagsstiller. Der er lagt vægt på de ti kriterier i Sundhedsstyrelsens anbefalinger vedrørende nationale screeningsprogrammer.

Der var enighed i udvalget om, at det er vigtigt at ansøgningsskemaet er detaljeret, så udgangspunktet for rådgivning er så godt som muligt. Der blev foreslået flere punkter, som ansøgningsskemaet kunne udbygges med, herunder sensitivitet og specificitet af undersøgelsesmetoden, angivelse af prædiktive værdier, alternative forebyggelsesmetoder til screening, mulighed for højrisikostratificering, følgerne for forskellige grupper, som testes positive, flere absolutte tal (gerne tabeller og grafer), ressourceforbrug, overdiagnostik mv. Det blev endvidere foreslået at præcisere om ansøgningen skal skrives i akademiske sprog eller til lægmand. Derudover var der en drøftelse af om andre end regioner og læge videnskabelige selskaber skal kunne sende ansøgninger ind eksempelvis selskaber mere generelt.

Sundhedsstyrelsen reviderer procesbeskrivelsen og ansøgningsskemaet på baggrund af rådgivningen. Begge dokumenter lægges på Sundhedsstyrelsens hjemmeside inden sommerferien.

5. Forslag om indførelse af nationalt screeningsprogram for aortaaneurismer.

Sundhedsstyrelsen har modtaget et forslag om indførelse af nationalt screeningsprogram for abdominalt aortaaneurisme, som ønskes drøftet med udvalget i forhold til, om der skal laves en MTV-rapport til at belyse området.

Jes Lindholt har som medlem af Dansk Karkirurgisk Selskab været involveret i udarbejdelsen af ansøgningen. Jes Lindholdt orienterede kort om sygdommen, screeningsmetoden og målgruppen.

Der var enighed om, at det er en relevant ansøgning. Dog havde flere medlemmer ønske om uddybning og belysning af forskellige områder, blandt andet vedr. sygdommens epidemiologi, den forventede effekt i forskellige alders-

grupper, overvejelser vedr. målgruppe herunder køn samt en vurdering af effekten af andre forebyggende indsatser og nye kirurgiske teknikker. Desuden ønskedes det generelt at estimater blev angivet i absolutte tal , herunder i forhold til overdiagnostik og overbehandling

Det blev diskuteret, om ansøgningen skulle sendes tilbage til forslagsstiller med anmodning om uddybning af udvalgte punkter mhp. gendrøftelse på næste udvalgs møde, eller om man på det foreliggende burde få en MTV-rapport mhp. afklaring, herunder evt. kun teknologivurderingen af MTV i det sundhedsøkonomi kunne afvente afklaring af evidensen. Da udvalgets rådgivning således ikke var entydig vil Sundhedsstyrelsen overveje, hvad man finder mest hensigtsmæssigt.

6. Kommende møder

Der afholdes som udgangspunkt to møder årligt i Sundhedsstyrelsens Udvalg for Nationale Screeningsprogrammer. Følgende møder er foreløbigt planlagt:

- Tirsdag d. 15. september 2015 kl. 13-16
- Tirsdag d. 8. marts 2016 kl. 13-16
- Tirsdag d. 20. september 2016 kl. 13-16

Det vurderes løbende, hvor mange møder, der skal holdes.

7. Evt.

Ingen bemærkninger.