

NOTATTil: **FU****Opgang** Blok B
Telefon 38 66 60 00
Direkte 38 66 60 24
Web www.regionh.dkJournal nr.: 08001404
Ref.: Ulbrni

Dato: 13. september 2012

Status for brystkræftscreening – anden regionale runde**1. Resumé**

Region Hovedstaden kom godt fra start ved etablering og udførelse af screeningsprogrammet i 2007 - 2009. Nu er anden regionale runde afviklet (januar 2010 – december 2011) og beviser at organisationen og systemerne fungerer og er bæredygtige. Fokus i anden runde har hovedsagligt været på udviklingsopgaver og optimering af driftsmæssige opgaver.

Den anden runde af screeningerne er udført i 2010, 2011 og 2012. I denne periode er der foretaget 134.943 screeningsundersøgelser. Tallene viser, at screeningsprogrammet finder et stort antal cancere, og at både procenten af kvinder genindkaldt til udredning for kræft, og kvinder genindkaldt på grund af teknisk utilstrækkelig undersøgelse fortsat ligger på et passende niveau i forhold til internationale anbefalinger. Deltagelsesprocenten ligger i lighed med andre storbyområder relativt lavt med en betydelig regional variation. Deltagelsesprocenten varierer i regionen fra 70 % til 82 %.

2. Rammer og fremdrift

Regionerne skal i henhold til sundhedslovens § 85 hvert andet år tilbyde brystkræftscreening til kvinder mellem 50 og 69 år. Målgruppen i Region Hovedstaden er støt stigende fra 193.927 i 2007 til 202.519 pr. 1. august 2012. Den anden screeningsrunde er blevet gennemført indenfor tidsrammen på regionens screeningsklinikker.

a) Baggrund

I forbindelse med beslutningen om at indføre et mammografiscreeningsprogram for kvinder i alderen 50 – 69 år blev der i 2007 etableret en organisation på tværs af seks hospitaler, som stod for at udrulle screeningsprogrammet og samtidig sikre rekruttering og uddannelse af personale.

Den samlede brystkræftscreening for hele Region Hovedstaden blev påbegyndt i december 2007 på Hvidovre Hospital, hvorefter screeningsprogrammet successivt blev udrullet til de enkelte kommuner. Mammografiscreeningsprogrammet blev opstartet indenfor de organisatoriske rammer og anlægsbevillinger til etablering af screeningsfaciliteter og indkøb af mammografier, it-systemer mv., som regionsrådet godkendte i 2007.

Screeningsprogrammet er organiseret med en screeningschef, et fælles budget, et fælles informations- og bookingsystem (RIS), fælles elektronisk billedarkiv (PACS) og fælles sekretariat samt en styregruppe.

Kvinderne bliver inviteret til mammografiscreening i henhold til planlægningsområderne, men har mulighed for - via hjemmesiden eller screeningssekretariatet – at aflyse eller ombooke tid og/eller screeningssted indenfor en tremåneders periode gældende fra første invitationsdato.

Region Hovedstaden nåede at invitere alle kvinder i målgruppen inden den 31. december 2011, som stort set alle er udført på regionens egne screeningsklinikker. Dog udførte Thava-Hamlet 1199 screeningsundersøgelser primo 2010.

3. Status for anden regionale runde

a) Oversigt over bookinger og undersøgte i Region Hovedstaden, 2. screeningsrunde

Screenings-klinik	Booket i alt	Undersøgelser	Booket – endnu ikke udført	Aflyst	Aflyst af hospital	Udeblevet
Bispebjerg	45.399	32.641	0	3.846	28	8.912
Bornholm	6.696	5.265	1	551	3	880
Herlev	35.596	24.359	0	5.083	21	6.154
Hillerød	48.007	33.241	0	6.766	28	8.000
Hvidovre	58.266	38.238	0	7.009	39	13.019
Thava	3.062	1.199	0	715	0	1.148
Bookinger total	197.026*	134.943	1	23.970	119	38.113
Total antal inviterede	186.642#					

*Bemærk, at dette udtræk ikke er på unikke CPR-numre. Dvs. at et CPR-nummer kan optræde både som f.eks. udeblevet og undersøgt)

Cpr.nr indgår kun én gang.

Status pr. 3. juli 2012.

I anden regionale runde er der i alt foretaget 197.026 bookinger. Heri indgår 10.384 kvinder med flere bookinger, fordi de senere har ønsket at deltage i screeningen, er blevet genindkaldt af tekniske årsager eller til yderligere udredning. I alt er der foretaget 134.943 undersøgelser.

Der var i alt 23.970 aflyste bookinger til screeningsundersøgelse og 119 blev aflyst fra hospitalets side, mens der er registreret i alt 38.113 udeblevne fra den reserverede tid uden afbud.

I runden indgår kvinder i alderen 50-69 år bosiddende i Region Hovedstaden – fraset de kvinder, som permanent har frabedt sig screeningstilbuddet eller hvor der er kendskab til, at begge bryster er fjernet. Desuden er kvinder, der er opereret for brystkræft indenfor 18 måneder forud for invitationen heller ikke inviteret til at deltage i screeningen, fordi mammografien først kan bruges herefter.

Kvinder, der efter tre invitationer (én invitation, én påmindelse og én ny invitation i følgende runde) ikke kontakter screeningssekretariatet, får ligeledes tildelt en spærrekode, som ophæves såfremt kvinden senere kontakter sekretariatet med ønske om at deltage.

Antallet af bookinger og undersøgte samt udeblevne ligger på niveau med 1. runde.

b) Gennemførte undersøgelser fordelt på screeningssted i Region Hovedstaden

I røntgeninformationssystemet (RIS) opereres med fem muligheder for brevsvar til kvinderne:

- **Udredning:** Genindkaldes til supplerende undersøgelse på mistanke om brystkræft på henholdsvis Rigshospitalet og Herlev Hospital.
- **Normal:** Screeningsmammografien viser ikke tegn på kræft.
- **Teknisk genindkaldelse:** Undersøgelse, som ikke er tilstrækkelig teknisk sufficient til diagnostik, og som gentages/suppleres på screeningsklinikken og herefter vurderes igen.
- **Ufuldstændig undersøgelse:** Undersøgelse, hvor der ikke er fundet tegn på kræft, men hvor det på grund af handicap, brystproteser mm. ikke har været muligt at udføre en fuldstændig undersøgelse med korrekt fremstilling af alle områder i brysterne.
- **Knudebrev:** Kvinder, der har oplyst at føle en knude (der ikke tidligere er undersøgt), men hvor mammografiscreeningen er uden tegn på kræft, får tilsendt brev med anbefaling om at gå til egen læge, såfremt knuden fortsat er følelig.

Brevsvarene sendes i kopi til egen læge, såfremt kvinden har givet tilsagn herom.

Total og fordeling på screeningssted

Screeningssted	Undersøgte i alt	Udredning	Normal	Teknisk genindkaldelse	Ufuldstændig undersøgelse	Knudebrev
Bispebjerg	32.641	803	31.243	251	142	202
Bornholm	5.265	128	5.059	20	16	42
Herlev	24.359	606	23.399	118	23	213
Hillerød	33.241	1.067	31.699	138	47	290
Hvidovre	38.238	1.142	36.371	296	164	265
Thava-Hamlet	1.199	26	1.150	10	0	13
I alt	134.943	3.772	128.921	833	392	1.025

Status den 3. juli 2012

I anden runde blev der udført i alt 134.943 screeningsundersøgelser, hvoraf 1.199 blev udført på Thava-Hamlet ved anden rundes begyndelse (januar 2010).

Kvinderne inviteres som hovedregel til mammografiscreening i henhold til planlægningsområderne, men af kapacitetsmæssige årsager (ombygning m.m.) er nogle kvinder i perioder inviteret til andre, nærliggende screeningsklinikker. Kvinderne har mulighed for at ønske sig screenet på anden screeningsklinik i regionen. Mobiliteten kan læses af data over fordelingen på kommuneniveau.

Vurdering af røntgenbilleder

Undersøgelserne er i hele anden runde vurderet af to screeningsuddannede speciallæger på Rigshospitalet og Herlev Hospital. Vurderingerne er foretaget uafhængigt, og dermed opfyldes de kliniske retningslinjer.

c) Deltagelsesprocent pr. screeningssted i Region Hovedstaden

Screeningssted:	Total inviteret	Booket, men endnu ikke udført	Aflyst*	Udeblevet*	Deltagere	Deltagelsesprocent
Bispebjerg	42 929	0	3 496	6 773	32 631	76
Bornholm	6 428	1	518	641	5 265	82
Herlev	33 871	0	4 802	4 694	24 354	72
Hillerød	45 707	0	6 250	6 196	33 233	73
Hvidovre	55 031	0	6 506	10 262	38 224	70
Thava-Hamlet	2 676	0	670	816	1 190	45
Total	186 642	1	22 242	29 383	134 897	72
Total, eksklusive Hamlet	183 966	1			133 707	73

* Et CPR-nummer tæller kun en gang, og tal for aflyste eller udeblevne indgår ikke, såfremt de senere er undersøgt.

Status pr.3. juli 2012.

På Bornholm er deltagelsen højest med 82 %, og Hvidovre screeningsklinik ligger lavest med 70 %. Den totale deltagelsesprocent for hele regionen er på 72 %.

I løbet af anden runde har der været en vedblivende debat om, hvorvidt kvinder skal deltage i screeningen, hvilket kan tænkes at være med til at reducere deltagerantallet.

I henhold til europæiske retningslinjer er det acceptabelt med en deltagelsesprocent på > 70 % og ønskværdigt med en deltagelsesprocent på > 75 %. I danske retningslinjer anbefales, at deltagelsesprocenten blandt kvinder inviteret til mammografiscreening ligger på 75 % eller højere. Deltagelsesprocenten på regionens screeningsklinikker ligger på linje med det acceptable, men en højere deltagelsesprocent er ønskværdigt. Det er velkendt, at kvinder i storbyområder har lavere deltagelsesprocent end i landområder. Dette har også været tilfældet i første runde af screeningsprogrammet, hvor deltagelsesprocenten lå mellem 67 % og 89 % med en gennemsnitlig deltagelsesprocent på 75 % (excl. Hamlet). Det har været et fokusområde i strategien for øget deltagelse at øge deltagelsesprocenten (jf. strategi for øget deltagelse nedenfor).

4. Resultater i anden screeningsrunde

a) Kvinder genindkaldt til udredning på mistanke om ondartede forandringer

Sted	Undersøgt+svar	Udredning	%
Bispebjerg	32.631	803	2.5
Bornholm	5265	128	2.4
Herlev	24.354	607	2.5
Hillerød	33.232	1068	3.2
Hvidovre	38.224	1146	3.0
Thava-Hamlet	1190	26	2.2
Total	134.896	3778	2.8

Status den 3. juli 2012

I anden regionale screeningsrunde er 2,8 % af de undersøgte kvinder genindkaldt til yderligere undersøgelse på mistanke om ondartede forandringer. Dette er på niveau med 1. runde.

Nationale og europæiske retningslinjer anbefaler, at genindkaldelsesprocenten til udredningen af suspekter forandringer set på screeningsmammografien er mindre end 3 %. Screeningsprogrammet lever således fint op til retningslinjerne.

I alt 834 kvinder (0,62 % af de undersøgte kvinder) havde ondartede forandringer. Heraf havde 130 kvinder (= 15,6 % af de ondartede forandringer) forstadier (Duktogent carcinoma in situ = ”kræft på stedet”). Antallet af screeningspåviste brystkræfttilfælde ligger, som forventet, lavere end i første screeningsrunde (prævalensrunden). I første runde findes brystkræfttilfælde i alle stadier, hvorimod der i incidensrunder (de efterfølgende screeningsrunder) ideelt set udelukkende findes tidlige kræfttilfælde.

I anden runde var 45 % af de screeningsfundne kræftknuder små knuder på $\leq$ 1cm. Således lever programmet fint op til de nationale og internationale rekommandationer, hvor det ønskværdige niveau er, at andelen af små kræftknuder på $\leq$ 1 cm eller derunder udgør 30 procent eller flere i efterfølgende screeningsrunder.

Der mangler data vedr. tumorstørrelse på 32 invasive brystkræfttilfælde, men det forventes ikke at ændre meget på de 45%.

b) Teknisk genindkaldelse og mammografisk kvalitetssikring

Screeningssted	Teknisk genindkaldelse	% af undersøgte
Bispebjerg	277	0,8 %
Bornholm	20	0,4 %
Herlev	134	0,6 %
Hillerød	142	0,4 %
Hvidovre	303	0,8 %
Thava-Hamlet	0	0 %
Total (excl. Thava-Hamlet)	876	0,6 %

Status den 3. juli 2012

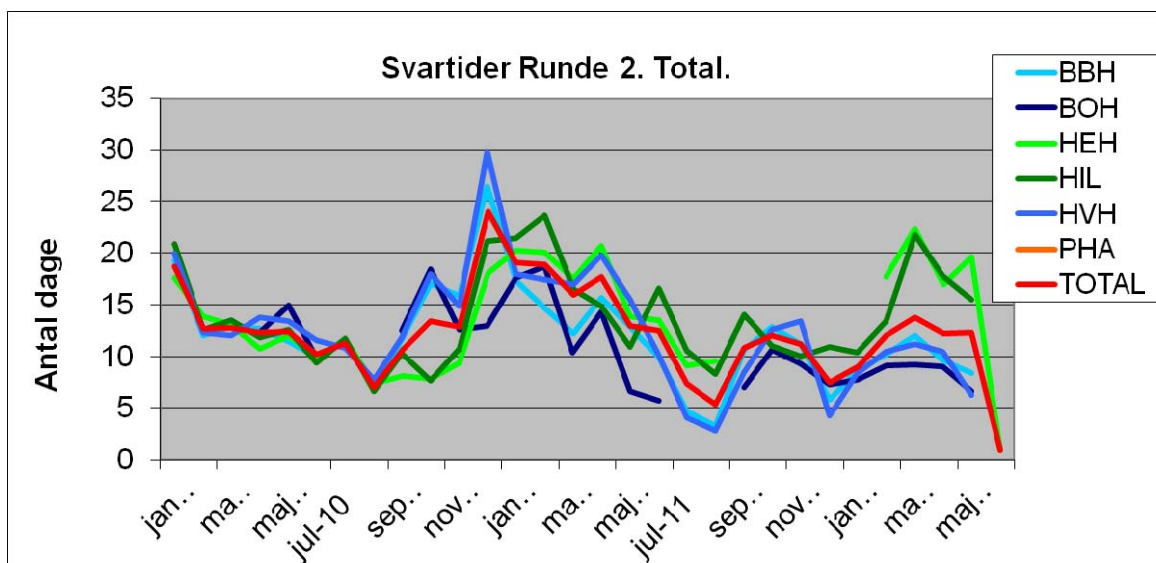
Europæiske guidelines anbefaler, at det ønskeværdige niveau for kvinder, der bliver genindkaldt på grund af en teknisk insuffICIENT undersøgelse, ligger på under 1 %. Alle screeningsklinikker lever således op til det anbefalede.

c) Svartider

Ventetid på screeningssvar i anden runde ses af tabellen nedenfor. Alle kvinder blev inviteret inden udgangen af 2011, men idet kvinderne har mulighed for at ombooke tider 3 måneder efter første invitationsdato, er der udført screeningsundersøgelser på kvinder, der indgår i anden runde frem til juni 2012. I alt er der foretaget 10.267 screeningsundersøgelser i 2012.

Bookingdato	Screeninger	Svardage i alt	Gennemsnitlig antal svardage (kalenderdage)
2010 - Januar	2.594	48.411	19
2010 - Februar	3.749	47.666	13
2010 - Marts	6.022	77.081	13
2010 - April	4.714	57.931	12
2010 - Maj	5.922	73.488	12
2010 - Juni	7.334	74.884	10
2010 - Juli	5.318	60.115	11
2010 - August	5.242	36.993	7
2010 - September	7.562	80.791	11
2010 - Oktober	7.096	95.091	13
2010 - November	7.583	97.476	13
2010 - December	5.319	127.629	24
2010 - I ALT	68.455	877.556	13
2011 - Januar	6.711	128.118	19
2011 - Februar	5.926	111.710	19
2011 - Marts	5.646	89.997	16
2011 - April	3.389	59.968	18
2011 - Maj	5.176	66.863	13
2011 - Juni	4.412	55.012	12
2011 - Juli	3.165	23.465	7
2011 - August	4.162	22.558	5
2011 - September	4.924	53.301	11
2011 - Oktober	4.859	58.657	12
2011 - November	5.212	58.661	11
2011 - December	3.366	25.066	7
2011 - I ALT	56.948	753.376	13
2012 - Januar	5.574	48.841	9
2012 - Februar	3.359	40.188	12
2012 - Marts	1.035	14.211	14
2012 - April	213	2.607	12
2012 - Maj	86	1.063	12
2012 - Juni	1	1	1
2012 - I ALT	10.267	106.910	10

Tabel. Antal af screeninger og Svartider (svardage) og gennemsnitlig antal svardage (kalenderdage).



Svartider (antal kalenderdage) opgjort for hvert screeningssted for anden screeningsrunde.

Grafen viser, hvordan ventetiden fluktuerer i løbet af anden screeningsrunde.

Der er brud på nogle af linjerne i grafen. Den lysegrønne linje (Herlev) er brudt fra september 2011 til februar 2012, da screeningsklinikken var lukket pga. byggeri, der foregik i relation til screeningsklinikken.

Ligeledes er den mørkeblå linje (Bornholm) brudt henover sommeren 2010 og 2011, da screeningsklinikken på Bornholm holder lukket i sommerferien.

I både nationale og europæiske retningslinjer anbefales, at mere end 95% af kvinderne får svar på screeningsundersøgelsen inden 10 arbejdsdage.

Den gennemsnitlige svartid er 13 kalenderdage i 2010 og 2011. Svartiderne falder i 2012 til 10 kalenderdage og indbefatter de screeningsundersøgelser fra anden runde, som foretages i 2012.

d) Brugertilfredshedsundersøgelse

I november bliver der hvert år gennemført en brugertilfredshedsundersøgelse på samtlige screeningsklinikker – dog ikke Herlev Hospital i 2011, idet klinikken var lukket. I 2011 deltog i alt 328 kvinder.

Overordnet set er kvinderne meget tilfredse med screeningsundersøgelsen. 98 % angiver, at den skriftlige information er god, 93 % vurderer at servicen/opholdet på klinikken er god. I forhold til ventetid angiver 83 %, at der ikke er nogen ventetid og 11 % venter i 1-10 minutter. De resterende (6 %) har ventet i op til 20 minutter. I invitationens brev gøres opmærksom på, at opholdet på screeningsklinikken vil tage omkring 20 minutter. 97 % af kvinderne angiver, at undersøgelsen er udført indenfor de 20 minutter. 98 % af kvinderne synes, at de i klinikken har fået besked om, hvornår og hvordan de får svar på screeningsmammografien.

5. Webportal

Siden marts 2010 har det via webportal været muligt at aflyse eller ændre tider til screening. Dette tilbud er fortsat en stor succes, og er en af de mest benyttede hjemmesider i Region Hovedstaden.

10.536 har besøgt hjemmesiden siden 1. januar 2012, hvilket svarer til 1500 – 2500 besøg pr. måned. Siden sidste opdatering af hjemmesiden i marts 2012 er hjemmesiden brugt mere. 70 % går til ”ændring af tid eller klinik” som den første side.

6. Strategi for øget deltagelse

Den 30. august 2011 vedtog styregruppen en strategiplan for øget deltagelse i mammografiscreeningsprogrammet. Målet var at øge deltagelsesprocenten ved:

- At udarbejde kvalitativ undersøgelse, der kan afdække hvilken information kvinderne søger og har brug for. Det giver en effektiv kommunikation, hvis man kender målgruppen godt – på den måde kan kommunikationen / budskaberne fokusere på de områder, hvor kvinderne selv har fokus – både på hjemmesiden, i indkaldelsesbreve og andet informationsmateriale. Undersøgelsen blev gennemført i efterår/vinter 2011 og skabte et godt udgangspunkt for arbejdet med hjemmesiden.
- Redigering og udvidelse af regionens hjemmeside med brugervenlig information om mammografiscreening. Dette arbejde er gennemført og en ny hjemmeside blev lanceret i starten af marts 2012.
- Udvikling af elektronisk spørgeskema, så kvinder hjemmefra kan udfylde spørgeskema til brug for personale på screeningsklinikken. Det vil være en service for kvinderne og samtidig give en bedre udnyttelse af ressourcerne på screeningsklinikken.
- At udvide åbningstiden på screeningsklinikkerne. Fra efteråret 2011 har der på hver af screeningsklinikkerne været længere åbent om eftermiddagen på en ugentlig hverdag. Endvidere åbnes der tidligt en dag ugentligt. Denne ordning benytter mange kvinder sig af.
- At udarbejde en kort film om regionens nuværende screeningstilbud (mammografiscreening og livmoderhalskræftscreening). Filmen vil kunne indgå i den brede distribution (bl.a. via sprogcentre) og dermed øge bevidstheden og informationen om brystkræftscreening blandt mange danskere med anden etnisk herkomst. Filmen er under produktion og forventes færdig i løbet af 2012.
- Der arbejdes fortsat på at kunne tilbyde kvinder en reminder via Nem SMS. Denne service forventes at kunne nedsætte antallet af udeblevne kvinder og samtidig nedsætte antallet af genindkaldelser.