

Minnesanteckningar Styr och processgrupp 240529

Närvarande: Anne Ekeryd Andalen, Katarina Kylebäck, Cecilia Kärrberg, Christina Björkenfeldt Havel, Charlotta In deBetou, Jovana Jovanovic Andersson, Linda Afzelius, Madelene Edin, Joanna Said, Sandra Holmström, Karin Jerhamre Sund, Mari Henriksson Näsman, Camilla Malm, Mira Ehrig, Helena Seth, Vivianne Johansson, Dimitrios Tsarpalis

Ordförande: Anne Ekeryd Andalen

Sekreterare: Anna Carlund

- Mötet öppnas.
- Kort presentation.
- Agendan godkänns.
- Föregående protokoll – inget att justera eller följa upp.
- *Nationellt vårdprogram, HKS och NPCx*. Status och införande nationellt och regionalt – se PP. Halland har implemeterat allt utom självprov. Detta kommer att implementeras i början av nästa år.
- *Screening*. Halland ligger bra till och har inkluderat utrotningsprojektet i screening. VGR ligger bra till och kallar just nu lite i förtid både med självprov och vårdgivartagna prover. Byter just nu e-brevsleverantör. Denna veckan byter man för ordinarie provtagning. Självprover byter i slutet av juni. Då blir det ett litet uppehåll i utskick av självprov. Det är svårt att säga något om täckningsgrad eftersom det var inbjudan till att beställa självprov för ett år sedan. Hög deltagandegrad på kontrollfiler. Täckningsgrad blir viktigare att följa i framtiden. Katarina visade NKCx siffror för 2023 rörande täckningsgrad utifrån HPV-analys, se PP.
- **Lab VGR**: Alla tre sajter håller svarstider. Lägre inflöde på cytologier. Ökat inflöde på klinisk remiss av svårare fall. På de lab där man sambedömer prov som är cytologi och PAD är det svårt att hålla tiderna ibland när PAD svaren dröjer. Svarstiden är olika på cytologi och PAD. Skiljer lite mellan labben. *Virologen*: Inga köer, HPV analyseras direkt. 150 indicerade, 200 självprov och 80 burkar/dag. Lyckas i princip alltid att analysera dem om inget händer. Lånar personal från cytologen för att registrera prover (flaskhalsen). Ca 15% är positiva. När Borås går över i Millennium blir alla remisser digitala. Det är klossköer på patologin på SU. Man försöker att hjälpa varandra. Trollhättan har inga köer o Borås har ev en halv dag. *Unilabs*: Det är svårt att hitta kompetent personal. Svårt att hitta konsulter också. Just nu 3 veckor svarstid på PAD. Mål 14 dagar. Ligger bra till på cytologi – 10 dagar. *Halland*: Inga väntetider. Fungerar bra.
Dysplasi: Halland har endast kö i Halmstad där det är brist på läkare. Ingen stor kö. *SU*: alla remisspatienter kommer in inom beslutad tid. Ledtider hålls. Lite sämre med uppföljning. Översyn pågår. Stor del kommer att remitteras ut. Inga köer på officekirurgi. När det gäller tider på operationsavdelning är där svårt med bemanning och försämrad kapacitet. Just nu 6 veckor försening. Blivit av med en kolposkopist. Försöker att klara sig med de resurser man har. *SKAS*: 149 från GCK och 198 åb på kö. *SÄS*. 10 som väntar från GCK, åb 150. Man är 8 kolposkopister snart 6. Ska försöka att utbilda en till. Inga köer till slynga. Kliniken önskar att certifiera 2 kolposkopister. Dimitrios är i certifieringsprocessen i år. Man har inte haft några stafetter efter februari.

Införande av Millenium kommer att minska produktionen i höst. *NÄL*: 150 på kö från GCK. Åb ca 300 varav många är uppföljning av PAD-verifierad LSIL. Inga slyngor, BM 20 st. Man är 6 kolposkopister, 1 ny. Mari certifierar sig just nu. En kommer att sluta och gå till Angered. Långtidssjukskrivna dysplasibarnmorskor. Ingen uppgift om läget i Strömstad, Bäckefors och Lysekil. Inga köer vad det verkar. *Alingsås* 41 på kö från GCK och 112 åb. *Angered*: Inga på kö från GCK och 41 åb. *Högsbo*: 227 på kö från GCK och 40 åb. *Kungälv*: Ingen kö från GCK och 30 åb. *Masthugget*: Balansläge just nu och har inga köer vad det gäller dysplasi.

Viktigt att dessa siffror belyses till samordningsrådet samt vikten av att låta läkare utbilda sig för återväxt.

Katarina visade statistik från 2022 samt 2023 rörande % av antal uppföljda höggradig cellförändringar inom 3 mån. Klart försämring för SKAS o Fyrbodol, klar förbättring för SÄS-området. Se PP. Rörande uppföljning av ASCUS/ LSIL inom 6 mån försämring för SKAS området.

- *Intervallcancer och HPV negativ HSIL*. Siffror från NKCx se PP. Vivianne i sin roll som samordnare har haft kontakt med alla lab utom Halland. Gått igenom alla fallen. Bedömdes som för få fall av HPV neg HSIL för att skicka till KI. Inget resultat att redovisa. Kommer att köra om proverna och ev skicka till KI efter det. Startat arbetet men inte klart. Viktigt att göra likadant på alla lab i Sverige. HPV neg HSIL. Identifiera och gå igenom. Finns det biobankat ska proverna köras om. Om det fortfarande är negativt – till KI. **BESLUT: Vivianne arbetar vidare med frågan.**
- *Utrotningsprojektet*. Nationellt o VGR. Se PP KKy. Halland: Alla har fått sitt första erbjudande. Kommer att avsluta vid årsskiftet att kalla för dos 1. Kampanj i sommar för att få in de sista. Näst bäst resultat i Sverige. Att de lämnar in provet på plats gör också att de har fler prover in. Viktigt att vi alla hjälps åt att upplysa och värva deltagare. Anna bidrar gärna med material.
- *Ny nationell remiss* för cervixcytologi i och utanför screening. Viktigt att det är lätt att göra rätt så att det inte endast går att beställa cytologi. Frågan med rutor i remissen tas tillbaka till labben för att ses över. HPV skall vara primäranalys inom screeningen.
- *HPV självprov och biobanking*. Virologen förbereder för biobanking. Specialinstrument har behövts tas fram. Det mesta är på plats. Går igång någon gång i höst.
- *NPCx*. Processregisterdelen av Nationella kvalitetsregistret för cervixcancerprevention, har nu flyttat och bytt namn från Cytburken till NPCx - Nationella processregistret för cervixcancerprevention. Driftstart för NPCx efter flytt och med nytt användargränssnitt ägde rum 2024-05-20. Den tidigare tekniska plattformen hade en sådan ålder att den måste ersättas med en modern struktur. För att följa nationella riktlinjer för kvalitetsregister och få tillgång till en större supportstruktur flyttade registret in i INCA-miljön. Arbetet har pågått under en längre tid. Kontaktinformation för support av olika typer finns på NPCx hemsida och i användargränssnittet. För inlogg och behörigheter vänder man sig som tidigare till sin lokala administratör.
- *HPV vaccination efter CIN 2+*. Nationellt avtal finns för att köpa in Gardasil9 till ett bra pris för MSM, catch up pojkar och personer som lever med HIVsamt efter behandling av CIN2+. Folkhälsomyndigheten utreder vaccination av de första 3 grupperna. I höst blir det upp till regionerna att besluta. KK har sökt om ordnat införande i VGR för att

få vaccinera i samband med behandling CIN2+ och fått avslag, men har nu gjort en ny ansökan.

- *Kolposkopi certifiering.* Se PP. Kolposkopister som anmält intresse för certifiering i VGR: Omar Al Eid (Kungälv), Beate Springer (Masthugget), Asmaa Soubhi (Borås) och Lisa Rembeck (NÄL- Angered). Till hösten får styrgruppen besluta vilka som blir aktuella för certifiering under 2025
- *Det pågår en utredning och kartläggning* av förutsättningar för ett nationellt kallelsekansli och centralisering av lab i Sverige. Magnus Lind samt Michael Wilstermans vikarie Annette kommer att bli intervjuade. Representanter för SEP är redan intervjuade.
- *Mindre revidering av NVP pågår.* Plan att gå på remiss i september.
- Nästa möte: 20/11 em på Chalmerska huset.

Bilagor: Excelfil, PP KK och PP CK.

Justerat: Katarina Kylebäck, processledare livmoderhalscancerprevention, VGR o Halland