Brystkræftscreening
Region Midtjylland
Skovlyvej 1
DK-8900 Randers
Tel. +45 8910 3380
www.bryst.rm.dk

Organisation af mammografiscreening Region Midtjylland

Dato 03.01.2008
Lisbeth Kallestrup
Tel. +45 8910 3380
lka@rc.aaa.dk

Booking og Udvælgelse:
Målgruppen er kvinder i aldersgruppen 50-69 år bosiddende i Region Midtjylland. Et Regionalt Bookingsekretariat placeret på Regionshospital Randers finder disse kvinder via Register fremkommet fra register med CPR-nummer og Ydernummer fra Kvalitet og Sundhedsdata RM.

Kohorten af kvinder opdateres en gang i døgnet med addition af tilflyttere og kvinder der er blevet 50 år. Kvinder, der er blevet 70 år, er fraflyttet eller er døde udgår af screeningskohorten.

Bookingen af kvinder foregår efter tilknytning til lægepraksis (ydernummer) og geografi = adressen på den praktiserende læge. De kvinder der tilhører sygesikringsgruppe 2, har læge i en anden region eller er institutionsanbragte vil blive indkaldt efter geografi (kommune).

Bookingsystemet skal kunne generere screeningsgrupper ud fra:
- Sygesikringsgruppe 1 (ydernummer-adresse)
- Sygesikringsgruppe 2
- Institutionsanbragte (gruppe 5?)
- Andre sygesikringsgrupper
- Bosiddende kvinder i Region Midtjylland, der har valgt praktiserende læge udenfor regionen
- Køre tjek på kvinder, som skifter læge (ydernummer) mellem to invitationsrunder

Kvinder i aldersgruppen 50-69 år modtager hvert andet år en personlig invitation med et undersøgelsestidspunkt udsendt af Bookingsekretariatet.

Invitationen udsendes ca. 4 uger før det planlagte mødetidspunkt. Der medsendes information om baggrund, fordele, ulemper og metode ved screening samt information om, at screeningen er frivillig. Desuden angives spørgsmål, kvinden vil blive stillet under besøget. Undersøgelsestiden angives til under 15 minutter. Af

informationen skal også fremgå, hvornår screening ikke er hensigtsmæssig/mulig. Det skal klart angives hvorledes mødetidspunkt ændres og hvorledes man melder fra deltagelse i screeningsprogrammet.

Fra 2010 udsendes et påmindelsesbrev således at en kvinde, som udebliver fra screening uden at have forsøgt at ændre tiden, tilsendes én ny invitation. Dette påmindelsesbrev vedlægges et skema, der kan sendes tilbage med besked om fravalg om deltagelse i screeningsprogrammet fremover. En kvinde, der på et tidspunkt har fravalgt at blive inviteret kan efter eget ønske optages i screeningskohorten igen, såfremt hun opfylder alderskriterierne.

Egen læge kan bistå med information, hvis kvinden er i tvivl om deltagelse eller bliver nervøs ved indkaldelse til yderligere undersøgelser.
Egen læge modtager en orientering om hans/hendes patienter bliver indkaldt til screening. Ved informationen er angivet links til nærmere oplysning om brystkræftscreening, herunder procedurebeskrivelser for screening

Booking
Bookingsekretariat udvælger kvinder til invitation ca. 4 uger før booket tid. Denne rutine udføres ca. 2 gange ugentligt. Der bookes tider til 5 (6) undersøgelsesenheder, hvor kvindernes bopælsadresse afgør hvilken screeningsenhed, de inviteres til. Listerne med tildelte tider/bookinger skal herefter genere invitationer, som kuverteres automatisk inkl. info-pjece.

Ikke fremmødte
Screeningsenheder registrerer de fremmødte kvinder i dagbogsmodulet.

Ombooking
Erfaringer fra andre programmer viser, at 30 % af de tildelte tider skal ombookes. Dette organiseres indledningsvist ved, at kvinder henvender sig telefonisk til bookingsekretariatet. Senere etableres der ombooking via internet. En model a la bilsyn er foreslået, hvor kvinderne tildeles adgangskoder, som udsendes sammen med indbydelse.

Gennemsnitlig er der tale om godt 100 daglige telefonopkald med efterfølgende tildeling af ny undersøgelsestid. Kvinder skal anbefales en ny tid, som ligger nær hendes første tildelte tid. Booking sekretariatet forestår opdatering af lister med kvinder der ringer ind og ikke skal inviteres igen. (kvinderne opfordres til at ringe til bookingsekretariatet, når de igen skal på listen)

Eksklusionskriterierne følger DBCG retningslinier, samt borger-ønske:

a) kvinder med BRCA 1/2 genmutationer
b) kvinder tidligere opereret for brystkræft og går fortsat til kontrol. Dog kan kvinder, som er opererede for brystkræft mere end 18 måneder forud for screeningstilbuddet og er rubriceret i DBCG's lavrisikogruppe indgå i screeningspopulationen
c) kvinder med proteser foran brystmuskulaturen
d) kvinder, der har fået fjernet begge bryster
e) kvinder, der aktivt har meddelt de ikke ønsker invitation til screening denne gang, men gerne om 2 år.
f) kvinder, der aktivt har meddelt de ikke ønsker invitation til screening fremover.

Kvinderne opfordres til at ringe ind, når de igen skal på listen.
Kvinden inviteres igen efter 2 år (indenfor 2 år +/- 3 måneder) (Dansk kvalitetsindikator).

Decentrale/"akutte" ombookinger
Det er erfaringen fra andre programmer, at en del kvinder møder op på det forkerte tidspunkt. Derfor er der mulighed for, at screeningsenhederne kan foretage ombooking på dagens workliste.

Svarbreve:
Svarbreve til frikendte kvinder (negative fund)
Ved negativt granskningsresultat/screeningsfund (kvinder der frikendes for kræft) udsendes svarbrev, som skal være kvinden i hænde senest 10 arbejdsdage efter billedoptagelse (Der skal prioriteres en arbejdsrutine, hvor svarbreve udsendes samme dag/dagen efter, at granskningsresultatet forelægger.) Selve svarbrevene (standardbrev) udskrives automatisk, og for de kvinder, der i screeningsmodulet har givet tilladelse til svar til egen læge, sendes svar til egen læge

Indkaldelsesbreve til klinisk mammografi (positive screeningsfund)
Ved bedømmelse, hvor brystkræft ikke kan udelukkes (positivt screeningsfund) modtager kvinden svar med samtidig indkaldelse (inklusive tidspunkt) til klinisk mammografi på Radiologisk afdeling indenfor 5 hverdage efter udsendelse af svar.

Det kan forventes, at nogle kvinder ringer ind til den radiologiske afdeling og/ eller praktiserende læge, når de får indkaldelsen til videre udredning ved klinisk mammografi.

Gennemsnitlig vil bookingsekretariatet skulle videreformidle 15 kvinder pr. dag til akut yderlig udredning. Kvinder skal tilbydes tid senest 5 arbejdsdage efter dato for svarbrev.

Resultat af yderlig udredningsundersøgelse
Bookingsekretariatet og kvindens egen læge modtager epikrise fra den radiologiske afdeling. Såfremt kvinden skal til videreudredning behandling skal der følges op på disse kvinder mhp kvalitetsmonitorering.

Screeningsundersøgelse:
Screeningsenhederne i Region Midtjylland er placerede i Horsens, Århus, Viborg, Holstebro og Randers. Screeningsenhederne har fælles Røntgen Informations System (RIS-system) med bookingsystemet og når programmet er fuldt implementeret forventes 10 screeninger per time. Eftersom der må forventes udeblivelse, bookes der 12 kvinder per time.

Kvinderne møder op til screening. De vil blive spurgt om nogle få spørgsmål
Får du hormoner?
Brystkræft i nærmeste familie?
Opereret for brystkræft? - højre/venstre. Hvilket år?
Opereret for godartet lidelse i bryst? - højre/venstre. Hvilket år?
Brystimplantat? - højre/venstre
Føler knude eller smerter i brystet ?- højre/venstre

Har ar eller vorter på brystet ?- højre/venstre
Andre symptomer fra brystet? - højre/venstre.
Vis på tegning: smerter, sår, væske, ar?
Svar må gå til egen læge?
Andre bemærkninger?

Ved screeningen optages 2 billeder per bryst (medio-lateral-oblique og cranio-caudalt). Undersøgelsen foretages på en digital mammograf.

Screeningsopgaven varetages af screenings-assistenter, der er Social- og Sundhedsassistenter, der opfylder kravene i Sundhedsstyrelsens vejledning om erhvervelse af kvalifikationer til betjening af mammografer ved screening for brystkræft.

Granskning:
Billederne sendes til dobbelt uafhængig granskning.
Fra RIS-screeningsmodul overgår data vedrørende den enkelte kvinde til RIS-granskningsmodul. Der granskes af to omgange på to forskellige lokaliteter. Den første billedgranskning skal være foretaget senest 3 arbejdsdage efter billedoptagelsen. Den anden billedgranskning skal være foretaget senest 3 arbejdsdage efter billedoptagelsen. Ved divergens mellem første og anden gransker tager en tredje gransker den endelige beslutning. (Billeder, der har givet anledning til divergens diskuteres på jævnlige mammografi-kvalitetsmøder i Regionen.)

Granskningen foretages af radiolog, der gransker billeder fra mindst 5.000 kvinder pr. år.

Såfremt billedgranskning ikke er mulig på grund af utilstrækkelig billedkvalitet indkaldes kvinden til klinisk mammografi.

Røntgenbilleder kan efter en lægelig vurdering af, hvad der i hvert enkelt tilfælde ud fra et behandlingsmæssigt synspunkt er behov for, tilintetgøres efter 5 år. Røntgenbeskrivelserne skal opbevares i mindst 10 år.

Der forventes en indkaldelsesprocent til videre udredning/klinisk mammografi på under 5 % i prævalensfasen og under 3 % i incidensfasen. (Dansk kvalitetsindikator).

Udredning/klinisk mammografi:
Kvinden følger normale procedurer for klinisk mammografi efter DBCG retningslinier, dog med én undtagelse ved triple-diagnostik. Såfremt screeningsbillederne kan anvendes og det skønnes unødvendigt med nye røntgenbilleder af det ene eller begge bryster kan denne del af triple-diagnostikken udelades.

Kvinden informeres mundtligt om resultat og videre forløb. Såfremt kvinden frikendes for brystkræft ved den kliniske mammografi og eventuel biopsi, indkaldes kvinden til screening efter 2 år.

Booking sekretariatet og kvindens egen læge modtager epikrise fra Radiologisk afdeling.