

Fra: Hege Wang
Dato: 09.09.2026
Møtetid: 29 oktober 14.00-16.00
Mål for møtet: Styringsgruppe for nasjonale kreftscreeningprogram
Møteleder: Marius Skram
Sak: 24/11583

Møteinnkalling

Dagsorden:

Møte-saksnr.	Sak	Saks-nummer	Type sak	Hvem legger frem saken	Tid
1	Velkommen m/godkjenning av agenda + eventuelt	05/26		Helsedirektoratet	1400
2	Status Livmorhalsprogrammet	10/24	Orientering	FHI	1410
3	Hjemmetester Livmorhalsprogrammet	06/26	Drøfting	FHI	1415
4	Fremtidige screeningstrategier Livmorhalsprogrammet	7/26	Orientering	FHI	1435
	Pause				5 min
5	Status Tarmscreeningprogrammet	5/25	Orientering	FHI	1505
6	Status Mammografiprogrammet	06/25	Orientering	FHI	1515
7	Utredning aldersgrupper i Mammografiprogrammet	12/23	Orientering	Helsedirektoratet	1525
8	Kunstig intelligens (KI) i mammografiscreening	13/25	Orientering	Helsedirektoratet	1540
9	Eventuelt Dato neste møte: 15. eller 22. april 2027?				1555

Helsedirektoratet

Til:	Nasjonal styringsgruppe for kreftscreeningprogrammene
Fra:	Helsedirektoratet
Dato:	28.09.26
Møtedato	29.10.26
Saksbehandler:	<i>Kaja Fjell Jørgensen og Tale Krogsæter Aarre</i>
Ansvarlig:	<i>Marius Kurås Skram</i>
Vår ref	24/11583

Type sak (sett kryss)					
Orientering	x	Diskusjon		Beslutning	

Prosess i styringsgruppen (saksnr og dato)	
Sak 10/24, fast sak	

Sak 10/24

Status Livmorhalsprogrammet

FHI gir en kort status om aktuelle saker i Livmorhalsprogrammet (Lp).

Forslag til vedtak:

- Styringsgruppen tar saken til orientering

Til:	Nasjonal styringsgruppe for kreftscreeningprogrammene
Fra:	Helsedirektoratet
Dato:	28.09.26
Møtedato:	29.10.26
Saksbehandler:	Kaja Fjell Jørgensen og Tale Krogsæter Aarre
Ansvarlig:	Marius Kurås Skram
Vår ref	24/11583

Type sak (sett kryss)					
Orientering		Diskusjon		Beslutning	
		x			

Prosess i styringsgruppen (saksnr og dato)	

Sak 6/26

HPV-hjemmetest i Livmorhalsprogrammet

Hva saken omhandler i korte trekk

Høsten 2026 vil Livmorhalsprogrammet starte utsendelser av hjemmetest til kvinner som ikke har testet seg på 10 år eller mer. Programmet arbeider også med å etablere en henvisningsprosess direkte fra Kreftregisteret til helseforetakene. Løsningene vil testes kontrollert og trinnvis til hvert helseforetak før det innføres, og vil føre til at flere kvinner henvises til videre oppfølging i spesialisthelsetjenesten.

Saksframstilling

HPV hjemmetest er etablert som et tilbud ved landets fastlegekontorer, i kvinnefengsler og gjennom aktører som når særskilte grupper i målgruppen, blant annet kvinner utsatt for rus og overgrep. Om lag 8000 hjemmetester er så langt analysert.

Andelen HPV16 er høyere blant kvinner som har benyttet hjemmetest (20,4 %) enn i screeningpopulasjonen (15,6 %). Etter 12 måneder tar 89 % en oppfølgingsprøve, i samsvar med funn fra tidligere studier ved Kreftregisteret. Av kvinner med positiv test som har tatt en histologisk oppfølgingsprøve, er det ca 30% med alvorlige celleforandringer (CIN2+).

Kreftregisteret ønsker nå å utvide utsending av hjemmetest til kvinner som ikke har testet seg på 10 år eller mer, fordi disse kvinnene har en høyere risiko for livmorhalskreft enn kvinner som har testet seg nylig.

Spesielle forhold styringsgruppen bør være kjent med

Programmet arbeider med å etablere en henvisningsprosess direkte fra Kreftregisteret til helseforetakene. Målgruppen utgjør 11-12% av alle kvinner i screeningalderen til programmet (25-69 år). Utsending av hjemmetest til kvinner med forhøyet risiko vil

innebærer flere tilfeller som må følges opp i spesialisthelsetjenesten. Tidlig oppdagelse vil imidlertid medføre mindre oppfølging i spesialisthelsetjenesten over tid.

Forslag til vedtak:

- Styringsgruppen tar saken til etterretning

Til:	Nasjonal styringsgruppe for kreftscreeningprogrammene
Fra:	Helsedirektoratet
Dato:	28.09.26
Møtedato:	29.10.26
Saksbehandler:	Kaja Fjell Jørgensen og Tale Krogsæter Aarre
Ansvarlig:	Marius Kurås Skram
Vår ref	24/11583

Type sak (sett kryss)					
Orientering		Diskusjon		Beslutning	
x					

Prosess i styringsgruppen (saksnr og dato)	

Sak 7/26

Fremtidige screeningstrategier for livmorhalsprogrammet

Hva saken omhandler i korte trekk

FHI v/Kreftregisteret orienterer om aktuelle fremtidige screeningstrategier for livmorhalsprogrammet.

Bakgrunn for saken

Det er behov for endringer i screeningstrategi i livmorhalsprogrammet. Årsakene er at vaksinerte kvinner nå er en del av screeningpopulasjonen, samt muligheten for utsending av HPV-hjemmetester som alternativ til legetatt livmorhalsprøve.

Saksfremstilling

Livmorhalsprogrammet arbeider kontinuerlig med å vurdere framtidige screeningstrategier. Arbeidet tar utgangspunkt i at risikoen i befolkningen endres som følge av HPV-vaksinasjon, at vi nå screener med en mer sensitiv HPV-test som oppdager celleforandringer tidligere i sykdomsforløpet, og at kvinner har ulik screeninghistorikk. De oppdaterte europeiske retningslinjene anbefaler en mer risikobasert tilnærming, tilpasset blant annet vaksinasjonsdekning og alder [1]. Modelleringen som ligger til grunn for anbefalingene, viser blant annet at screeningstart bør kunne utsettes til 30 år og screeningintervallet forlenges til 10 år i kohorter med høy vaksinasjonsdekning, uten vesentlig tap av effekt og med mindre overdiagnostikk og overbehandling [1].

Norske register- og overvåkingsstudier, den løpende vaksineovervåkingen og Livmorhalsprogrammets årsrapport viser høy vaksineeffekt mot alvorlige celleforandringer (CIN2+) blant kvinner som ble vaksinert i skolevaksinasjonsprogrammet [2, 3, 4]. Genotypeovervåking fra FHI viser også at HPV16 og HPV18 er tilnærmet borte hos kvinner som ble vaksinert før 15 års alder, men ikke blant uvaksinerte [3]. Samtidig ser man en økning i andre høyrisiko-HPV-typer som ikke er dekket av vaksinen. I dag oppdages og behandles kvinner med celleforandringer

forårsaket av disse HPV. Man vet ikke med sikkerhet hvilken risiko for livmorhalskreft disse forandringene vil innebære dersom de ikke lenger oppdages og behandles [5]. Dette er en viktig grunn til at endringer i screeningalder, intervaller og triage må innføres kontrollert og følges med oppdaterte norske data [4]. Livmorhalsprogrammet vil presentere oppdaterte screeningtall for vaksinerte kohorter.

Forskjeller i risiko basert på vaksinasjonsstatus og screeningshistorikk gir grunnlag for mer kompliserte persontilpassede anbefalinger. HPV-hjemmetest kan legge til rette for en fleksibel og risikobasert screeningstrategi ved at testen sendes direkte til kvinnen når hun skal screenes. En norsk modellstudie viser at overgang fra klinikkattatt prøve til HPV-hjemmetest som hovedstrategi kan redusere screeningkostnadene betydelig og være mer kostnadseffektiv både for vaksinerte og uvaksinerte kvinner [6]. Samtidig har et tilbud om hjemmetest til alle organisatoriske konsekvenser. Arbeidsgruppen i Livmorhalsprogrammet arbeider parallelt med å utrede en økning i hjemmetesttilbudet og utrede tilpasninger av screeningstrategien for vaksinerte kohorter.

I dag mangler helseforetakene systematisk kvalitetssikring av kolposkopi og behandling av celleforandringer. Registreringen av utredning til Kreftregisteret er tilnærmet fraværende, og registreringen av behandling for celleforandringer har lav dekningsgrad. For å kunne redusere omfanget av screening og behandling av kvinner med påviste alvorlige celleforandringer, men mulig lavere risiko for kreft enn tidligere, på en trygg måte, må det legges større vekt på kompetanse og kvalitetssikring blant dem som utreder og behandler celleforandringer. Dette kan redusere unødvendige undersøkelser og behandlinger, frigjøre helseressurser og redusere komplikasjoner. Den oppdaterte kvalitetsmanualen for Livmorhalsprogrammet kan bidra til å tilrettelegge for bedre kvalitetssikring av kolposkopi og behandling i helseforetakene [7].

Forslag til vedtak:

- **Styringsgruppen tar saken til orientering**

Referanser og relevante lenker

1. Europeiske retningslinjer 2025: European guidelines on cervical cancer screening and diagnosis | Cancer Screening, Diagnosis and Care. <https://cancer-screening-and-care.jrc.ec.europa.eu/en/ec-cvc/european-cervical-cancer-guidelines?topic=328&usertype=327#guideline>
2. Orumaa M, Lahlum EJ, Gulla M, Tota JE, Nygård M, Nygård S. Quadrivalent HPV Vaccine Effectiveness Against Cervical Intraepithelial Lesion Grade 2 or Worse in Norway: A Registry-Based Study of 0.9 Million Norwegian Women. *Journal of Infectious Diseases*. 2024;230:e1202–e1206. doi:10.1093/infdis/jiae209.
3. Bekkevoold T, Laake I, Feiring B, et al. HPV Genotype Distribution in Cervical Cancer and High-Grade Lesions in Norway, and Early Vaccine Impact. *International Journal of Cancer*. 2026. doi:10.1002/ijc.70712. FHI-omtale: Livmorhalskreft nesten borte blant HPV-vaksinerte unge kvinner.
4. Folkehelseinstituttet/Kreftregisteret. Nøkkeltall og rapporter fra Livmorhalsprogrammet (inkludert nyeste årsrapport): <https://www.fhi.no/kreft/kreftscreening/livmorhalsprogrammet/Nokkeltall-og-arsrapporter/>
5. Gray P, Louvanto K. Evidence for type replacement as a consequence of vaccination and implications for cervical screening. *JNCI Monographs*. 2026;2026(73):148–154. doi:10.1093/jncimonographs/lgag011.
6. Pedersen K, Portnoy A, Sy S, Hansen BT, Tropé A, Kim JJ, Burger EA. Switching clinic-based cervical cancer screening programs to human papillomavirus self-sampling: A cost-effectiveness analysis of vaccinated and unvaccinated Norwegian women. *International Journal of Cancer*. 2022;150:415–425. doi:10.1002/ijc.33850.
7. Folkehelseinstituttet/Kreftregisteret. [Kvalitetsmanual for Livmorhalsprogrammet](#).

Til:	Nasjonal styringsgruppe for kreftscreeningprogrammene
Fra:	Kreftregisteret
Dato:	30.09.2026
Saksbehandler:	Bente Bryhn
Ansvarlig:	<i>Marius Kurås Skram, fungerende divisjonsdirektør spesialisthelsetjenester og internasjonalt samarbeid</i>
Vår ref	

Type sak (sett kryss)					
Orientering		Diskusjon		Beslutning	
X					

Prosess i styringsgruppen (saksnr og dato)	
5/25, fast sak.	

Sak 5/25

Status Tarmscreeningprogrammet

Hva saken omhandler i korte trekk

FHI gir en kort status om aktuelle saker i Tarmscreeningprogrammet.

Forslag til vedtak:

- Styringsgruppen tar saken til orientering.

Til:	Nasjonal styringsgruppe for kreftscreeningprogrammene
Fra:	Helsedirektoratet
Dato:	28.09.26
Møtedato:	29.10.26
Saksbehandler:	Hege Wang
Ansvarlig:	Marius Kurås Skram, fungerende divisjonsdirektør spesialisthelsetjenester og internasjonalt samarbeid
Vår ref	24/11583

Type sak (sett kryss)					
Orientering		Diskusjon		Beslutning	
x					

Saksnummer og prosess i styringsgruppen (saksnr og dato)	
Sak 6/25, fast sak	

Sak 6/25

Status Mammografiprogrammet

FHI gir en kort status om aktuelle saker i Mammografiprogrammet.

- Styringsgruppen tar saken til orientering.

Til:	Nasjonal styringsgruppe for kreftscreeningprogrammene
Fra:	Helsedirektoratet
Dato:	28.9.26
Møtedato:	29.10.26
Saksbehandler:	Hege Wang
Ansvarlig:	Marius Kurås Skram, fungerende divisjonsdirektør spesialisthelsetjenester og internasjonalt samarbeid
Vår ref	24/11583

Type sak (sett kryss)					
Orientering	x	Diskusjon		Beslutning	

Saksnummer og prosess i styringsgruppen (saksnr og dato)	
12/23, har vært behandlet på tidligere møter	

Utredning aldersgrupper i Mammografiprogrammet - status

Hva saken omhandler i korte trekk

Viser til oppdatering i forrige møte.

Bakgrunn for saken

Helsedirektoratet har utredet en eventuell utvidelse av aldersgruppene i Mammografiscreening programmet. Saken har vært på høring. Helsedirektoratet er i slutfasen med å ferdigstille utredningen, og vil i møtet gi en kort oppsummering.

Forslag til vedtak:

- Styringsgruppen tar saken til orientering.

Vedlegg:

Til:	Nasjonal styringsgruppe for kreftscreeningprogrammene
Fra:	Helsedirektoratet
Dato:	20.05.26
Møtedato:	24.06.26
Saksbehandler:	Hege Wang
Ansvarlig:	<i>Marius Kurås Skram, fungerende divisjonsdirektør spesialisthelsetjenester og internasjonalt samarbeid</i>
Vår ref	24/11583

Type sak (sett kryss)					
Orientering		Diskusjon		Beslutning	
x					

Saksnummer og prosess i styringsgruppen (saksnr og dato)	
13/25, oppfølging fra forrige møte	

Kunstig intelligens (KI) i mammografiscreening

Hva saken omhandler i korte trekk

Bakgrunn for saken

Det vises til orientering på forrige møte i styringsgruppen.

Saksfremstilling

Det er etablert en prosjektgruppe med deltagere fra FHI, Helse Sør-Øst RHF og Helsedirektoratet. Det skal gjøres en mini metodevurdering. Helsedirektoratet vil orientere om status for prosjektet.

Spesielle forhold styringsgruppen bør være kjent med

Det pågår en randomisert studie i regi av Kreftregisteret, AIMS¹, i alle helseregionene.

Forslag til vedtak:

- Styringsgruppen tar saken til orientering.

¹ [AIMS Norway: AI in Mammography Screening in Norway - FHI](#)