

Møtereferat Styringsgruppen for de nasjonale kreftscreeningprogrammene 23.april 2025

Møteleder	Trude Andreassen
Dato	23.04.2025
Referent	Kaja Fjell Jørgensen
Til stede	Synøve Kalstad (Helse Nord RHF), Bjørn Egil Vikse (Helse Vest RHF), Sunniva Jansdotter Nydahl Rognerud (Helse Midt RHF), Ulrich Spreng (Helse Sør-Øst RHF), Giske Ursin (Kreftregisteret), Ole Alexander Opdalshei (Kreftforeningen), Marte Kvittum Tangen (NFA), Solveig Hofvind (Kreftregisteret), Kristin Ranheim Randel (Kreftregisteret), Ameli Trope (Kreftregisteret). Helsedirektoratet: Trude Andreassen, Kaja Fjell Jørgensen, Bente Bryhn, Sissi Espetvedt, Hege Wang.

Styringsgruppemøte for kreftscreeningprogrammene - referat 23.04.25

Godkjenning av agenda, eventuelt

Vedtak: Godkjent.

Godkjenning av referat fra 17.10.24.

Vedtak: Godkjent

03/25 Ny nasjonal kreftstrategi

Presentert av Helsedirektoratet. Se vedlagt presentasjon.

Kreftstrategien, "Felles innsats mot kreft 2025-2035" ble lansert av helseministeren den 14 februar 2025. Den reviderte kreftstrategien inneholder de samme fem målområdene som den forrige kreftstrategien. Flere av de 14 tiårsmålene får implikasjon for Styringsgruppen som f.eks. å eliminere livmorhalskreft og annen kreft forårsaket av HPV i løpet av 10 år, samt målet om å innføre screeningprogrammer for blant annet lungekreft og prostatakreft. Helsedirektoratet har fått det operative ansvaret under Helse- og omsorgsdepartementet for å følge opp strategien.

Det kom spørsmål i møte om styringsgruppens rolle i prosess for etablering av nye screeningprogrammer. Direktoratet svarte:

Forslag om nye og større kostnadskrevende endringer i eksisterende screeningprogrammer utredes i Helsedirektoratet før direktoratet sender anbefaling til Helse- og omsorgsdepartementet. Innføring av nye kreftscreeningprogrammer er en politisk beslutning som gjøres i stortinget. Styringsgruppen informeres om Helsedirektoratets utredninger av nye og /eller større endringer i eksisterende screeningprogrammer i styringsgruppemøter. I mandatet til styringsgruppen står det: "Styringsgruppen skal også følge med på forslag til nye screeningprogrammer og komme med innspill til prioritering av nye programmer."

Direktoratets utredning av lungekreftscreening er i gang. Utredningen består av flere deler. En ekstern arbeidsgruppe har levert en rapport til direktoratet februar 2025. Arbeidsgruppen har kommet med sitt forslag til aldergruppe, metode, screeningintervall, risikoscår og etisk vurdering. Alle aktuelle aktører er involvert i prosessen, gjennom deltakelse i arbeidsgruppen, og/eller referansegruppen som nå er etablert. Referansegruppen er bredt sammensatt og skal komme med innspill til direktoratet i prosessen frem mot levering til departementet medio 2026. Styringsgruppen for de nasjonale kreftscreeningprogrammene vil bli orientert også i den videre prosessen.

Kreftregisteret meldte bekymring for at prosessen med utredning av lungekreftscreening er kort, og at det er viktig at de blir involvert godt slik at de kan spille inn, bl.a. på riktige estimater. RHF-ene ønsker også god involvering slik at de kan spille inn, bl.a. på ressursbruk og utstyr. Helsedirektoratet informerte om at det jobbes parallelt med å planlegge invitasjon av personer i målgruppen, logistikk relatert til deltakelse og tilhørende røykeslutttilbud, og Kreftregisteret vil bli involvert i dette arbeidet. Samtidig jobber Oslo Economics med oppdraget om helseøkonomiske analyser og budsjettbehov, helseøkonomiske analyser av kostnad per quality og personell-behov.

Helsedirektoratet vil starte opp utredning av prostatascreening i 2026. Innspill på utredning av prostatakreft:

Vedtak: Styringsgruppen tar saken til orientering

07/25 Behov for oppgradering av IKT-systemene i Mammografi- og Livmorhalsprogrammet

Presentert av Kreftregisteret. Se vedlagt presentasjon.

Kreftregisteret ønsket innspill til hvordan behovet for en nødvendig oppgradering av deres IKT-systemer best kan løftes, samt hvordan finansiering kan skaffes.

Innspill fra RHF-ene: Det ble påpekt at Kreftregisteret organisatorisk ligger under FHI, og at det dermed er FHI sitt ansvar å dekke eller fremskaffe nødvendige midler.

Kreftregisteret ba også om innspill til hvordan et eventuelt satsingsforslag kan utformes. Det ble enighet mellom Kreftregisteret og Helse Sør-Øst om å etablere en videre dialog om dette.

I møtet ba Kreftregisteret om at det ble referatført at de vil ta kontakt med fagdirektørene i de regionale helseforetakene, med henblikk på å få bistand til å beregne gevinstrealisering ved de brystdiagnostiske sentrene som følge av den nødvendige IKT-oppgaderingen.

Vedtak: Styringsgruppen tar saken til orientering

06/25 Status Mammografiprogrammet

Presentert av Solveig Hofvind v/Kreftregisteret. Se vedlagt presentasjon.

Vedtak: Styringsgruppen tar saken til orientering

08/25 Performs - nettbasert treningssett med mammografiundersøkelser

Presentert av Solveig Hofvind v/Kreftregisteret. Se vedlagt presentasjon.

Innspill i møtet:

- Enighet om at kvalitetssikring er viktig
- Det ble stilt spørsmål om hva vil dette bety av kostnader for RHF/HF ene?
- Hva er videre prosess? Hva er styringsgruppens rolle?
- Innføring av Performs vil ikke være en stor kostnad, men vil føre til bruk av tid

Kreftregisteret:

- Fagmiljøet er bredt forankret i rådgivningsgruppen
- Kun to av 12 stemte imot forslaget om innføring av Performs i rådgivningsgruppen
- Innføring vil koste under 1 million per år
- Et godt tilbud som kan bidra til bedre screening i fremtiden

På spørsmålet om videre prosess og styringsgruppens rolle, presiserte Helsedirektoratet at SG ikke har styringsrett over helseforetakene (HF-ene). Mindre endringer i screeningprogrammene kan likevel innføres dersom det er enstemmighet blant styringsgruppens medlemmer.

Ved tidligere innføring av HPV-test for de yngste kvinnene, ble prosessen organisert slik at saken først ble presentert i SG, med en grundig gjennomgang av kostnader og personellmessige konsekvenser. Da det var enighet i SG om ønsket om å innføre HPV-test også for de yngste kvinnene, tok fagdirektørene fra de regionale helseforetakene saken videre til sine administrerende direktører øvrige relevante aktører. Først deretter ble saken formelt behandlet som en beslutningssak i SG.

Dette innebærer at SG kan beslutte saker som får konsekvenser for HF-ene, men kun dersom det er enstemmighet om tiltakene, og fagdirektørene fra RHF-ene har innhentet nødvendige fullmakter.

Tilsvarende prosess må gjennomføres dersom *Performs* skal implementeres ved alle brystdiagnostiske sentre (BDS-er) i Norge. Saken må da løftes frem på nytt, med en tydeliggjøring av de økonomiske og personellmessige konsekvensene.

Vedtak: Styringsgruppen tar saken til orientering.

12/23 Utvidelse av aldersgruppene i Mammografiprogrammet - status

Presentert av Helsedirektoratet. Se vedlagt presentasjon.

Presisering: Kreftregisteret har spilt inn at slik de ser det må estimatene i rapporten fra Oslo Economics justeres. Helsedirektoratet har dialog med Oslo Economics og Kreftregisteret om dette. Det sendes ut informasjon til alle i SG, dersom konklusjonen til rapporten eller noen av tabellene bør justeres basert på Kreftregisteret sine innspill.

Vedtak: Styringsgruppen tar saken til orientering.

06/22 Regranskning av screeningresultater

Presentert av Helsedirektoratet.

Kort orientering fra Helsedirektoratet. De har vært i dialog med Kreftregisteret som har informert om at de ikke har budsjett til å starte opp de arbeidsgruppene som SG ønsker skal opprettes, for å sette regransking i system.

Vedtak: Saken tas opp igjen når budsjett og økonomispørsmål er avklart.

10/24 Status Livmorhalsprogrammet

Presentert av Kreftregisteret. Se vedlagt presentasjon.

Vedtak: Styringsgruppen tar saken til orientering

17/23 HPV-primærscreening med utvidet genotyping og aldersbestemt utredningsstrategi: plan fra RHF-ene. Orientering ved RHF-ene

Innføring går som planlagt i alle RHF-ene. Representant fra Helse Nord hadde ikke mottatt sakspapirer til møtet. Saken setter opp på neste møtet i Styringsgruppen for videre oppfølging og for mer informasjon om erfaring fra regionene.

Vedtak: Styringsgruppen tar forslag til prosess for innføring av HPV genotyper i de regionale helseforetakene til orientering

13/23 Tarmscreeningprogrammet- status

Presentert av Kristin R. Randel v/Kreftregisteret. Se vedlagt presentasjon.

Vedtak: Styringsgruppen tar saken til orientering

09/24 Rådgivingsgruppe for tarmscreeningprogrammet

Presentert av Helsedirektoratet.

Forslag til mandat ble sendt ut i forkant av møtet. Helsedirektoratet tar innspill til mandatet som kom i møtet til etterretning, og ferdigstiller mandatet.

Vedtak:

- **Rådgivingsgruppen etableres i henhold til foreslått mandat**
- **Helsedirektoratet sender brev til alle instanser og ber om oppnevning av medlemmer til rådgivingsgruppen. Kreftregisteret har sekretariat for rådgivingsgruppen**

09/25 Eventuelt

Helsedirektoratet meldte sak om møtebok på nettsiden. Møtebok med saksfremlegg og ev vedlegg til saker publiseres på [Helsedirektoratets nettsider](#) i forkant av styringsgruppemøter.

Neste møte: 30.oktober 2025, kl.1400-1600