

Region Midtjylland, praksisinformation

Screening for livmoderhalskræft, forløbsbeskrivelse

Formålet med denne forløbsbeskrivelse er at beskrive livmoderhalskræftscreeningsprogrammet i Region Midtjylland (RM) med fokus på de dele af programmet, der involverer alment praktiserende læger.

Indledningsvist præsenteres nøglebudskaber og seneste ændringer af screeningsprogrammet.

Herefter beskrives mere indgående invitationsprocedurer, samt framelding og tilmelding. Desuden beskrives udvalgte aspekter relateret til prøvetagning, undersøgelse af prøven på patologiafdelingen (herunder diagnose klassifikationer), prøvesvar til rekvirenten og svarbrev til kvinden, og det beskrives hvorledes en praktiserende læge påmindes, hvis opfølgning ikke sker som anbefalet.

Afslutningsvist beskrives kort hvorledes kvaliteten af screeningsprogrammet sikres, og kontaktoplysninger for relevante samarbejdspartnere angives.

Nøglebudskaber

- Alle kvinder mellem 23 og 64 år inviteres til screening for livmoderhalskræft med mulighed for at få taget en celleprøve, med 3 eller 5 års intervaller, hos deres praktiserende læge.
- Celleprøven undersøges indledningsvist for humant papilloma virus (HPV) eller den undersøges morfologisk. Undersøgelsesmetoden afhænger af kvindens alder, og for 30-59 årige kvinder afhænger det også af fødselsdato:
 - hos 23-29 årige kvinder undersøges prøven morfologisk
 - hos 30-59 årige kvinder med en lige fødselsdato undersøges prøven morfologisk
 - hos 30-59 årige kvinder med en ulige fødselsdato undersøges prøven for HPV
 - hos 60-64 årige kvinder undersøges prøven for HPVFor alle kvinder gælder, at udvalgte ikke normale screeningsresultater kan medføre, at prøven undersøges både morfologisk og for HPV.
- Tidspunkt for ny invitation til screening af kvinder med normale screeningsresultater, afhænger af hvor gammel kvinden er, og hvordan seneste celleprøve er undersøgt:
 - 23-29 årige kvinder med normal morfologi inviteres til screening hvert 3. år.
 - 30-49 årige kvinder med normal morfologi inviteres til screening hvert 3. år og kvinder med negativ HPV test inviteres til screening hvert 5. år
 - 50-59 årige kvinder med negativ HPV test eller normal morfologi inviteres til screening hvert 5. år
 - 60-64 årige kvinder med negativ HPV test inviteres ikke til screening igen.
- Der testes kun for HPV i prøver, som anbefalet af Sundhedsstyrelsen og National Styregruppe for Livmoderhalskræftscreening (NSLS).
- Sundhedsstyrelsen anbefaler, at kvinder vaccineret for HPV deltager i screeningsprogrammet
- Den praktiserende læges rolle i screeningsprogrammet er:
 - at rådgive kvinden om deltagelse
 - at tage celleprøven og angive relevante kliniske oplysninger på rekviritionen
 - at formidle prøvesvaret og konsekvenser til kvinden

- at sikre relevant opfølgning af alle prøver, hvor dette er anbefalet i prøvesvaret

Baggrund

Screening for livmoderhalskræft er en morfologisk undersøgelse for celleforandringer eller undersøgelse for HPV i livmoderhalsen, og har været tilbudt i Danmark i varierende omfang siden 1960'erne.

Celleforandringer i livmoderhalsen skyldes i mere end 99% af tilfælde en HPV-infektion. Livstidsrisikoen for HPV-infektion anslås i dag at være omkring 80% for danske kvinder (1). Det vides ikke, hvor udbredt HPV-infektion var inden screeningsprogrammet begyndte.

Celleforandringer kan være forstadier til kræft, og bør i nogle tilfælde behandles, så de ikke udvikler sig til kræft. Livstidsrisikoen for livmoderhalskræft var i 1960'erne på omkring 3,5% og er i dag omkring 1% (1).

For yderligere baggrundsinformation om screeningsprogrammet og epidemiologi om cervix cancer henvises til kapitel 6 i Sundhedsstyrelsens anbefalinger fra 2018 (1).

Seneste ændringer i screeningsprogrammet

- Siden 1. august 2014 er 60-64 årige kvinder blevet undersøgt for HPV. Er prøven HPV negativ vil kvinden udgå af screeningsprogrammet.
- Siden februar 2018 er alle invitationer og påmindelser til kvinder blevet sendt med Digital Post fra det offentlige. Hvis kvinden ikke er tilmeldt digital post sendes breve med fysisk B-post.
- Medio 2018 nedsatte Sundhedsstyrelsen og Danske Regioner en ny National Styregruppe for Livmoderhalskræftscreening (NSLS).
- Medio 2019 blev det muligt, at sende svarbreve til kvinder fra Afdeling fra Folkeundersøgelser. Svarbreve sendes med Digital Post fra det offentlige, og kan fravælges i WebReq.
- Fra 1. januar 2021 er halvdelen af 30-59 årige kvinder blevet tilbudt undersøgelse for højrisiko HPV i stedet for vanlig morfologisk undersøgelse. Vanlig morfologisk undersøgelse tilbydes forsat den anden halvdel af 30-59 årige kvinder. Sundhedsstyrelsen har anbefalet at implementering af HPV screening sker gradvist (1), således det løbende kan sikres, at kvaliteten af screeningsprogrammet opretholdes og/eller forbedres.

Invitation

Nedenfor beskrives, hvilke kvinder der inviteres til screening, hvornår kvinden inviteres, og der linkes til de forskellige typer af invitationsbreve.

Invitationsprocedure

I Danmark inviteres kvinder til screening for livmoderhalskræft, hvis kvinden er fyldt 23 år og kvinden er yngre end 65 år. Invitationstidspunktet afhænger af kvindens alder, fødselsdato og dato for seneste celleprøve.

| Tabel 1: Invitation til screening afhængig af alder, fødselsdato og dato for seneste celleprøve | | |
|--|-----------------------------|---------------------------------------|
| Aldersgruppe | Kvindens fødselsdato | Screeningsinterval¹ |
| 23-29 år | Lige + Ulige | 3. år |
| 30-49 år | Lige | 3. år |
| | Ulige | 5. år |
| 50-59 år | Lige + Ulige | 5. år |
| 60-64 år | Lige + Ulige | Afsluttende undersøgelse |
| 1: Efter normal celleprøve inviteres kvinder mellem 23 og 59 år til screening efter 3 eller 5 år eller screeningsprogrammet afsluttes. | | |

Invitationen dannes på baggrund af oplysninger fra CPR-registeret og Patologidatabanken. Der dannes kun invitation, hvis kvinden i CPR-registeret er registreret med en bopælsadresse i Danmark og er markeret som kvinde. Desuden dannes kun invitation, hvis Patologidatabanken ikke har registreret en prøve på kvinden i 3 eller 5 år, og hvis kvinden i Patologidatabanken ikke er frmeldt screeningsprogrammet.

Påmindelse om invitation

Hvis Patologidatabanken ikke har registreret en celleprøve på en kvinde 3 måneder efter invitationen, vil der blive sendt en påmindelse om screeningstilbuddet til kvinden. Hvis der efter yderligere 3 måneder, forsat ikke er registreret en celleprøve, vil der blive sendt endnu en påmindelse.

Herefter sendes ikke flere påmindelser, men kvinden vil modtage en ny invitation 3 eller 5 år efter seneste invitation (forudsat, at kvinden i mellemtiden ikke har fået taget en celleprøve fra livmoderhalsen eller er blevet frmeldt screeningsprogrammet).

Ordlyd i invitationer og påmindelser

Invitationer og påmindelser kan læses i eDok dokument: [Invitationer og påmindelser i screeningsprogrammet for livmoderhalskræft](#)

Alle invitationsbreve og påmindelser indeholder link til

- Sundhedsstyrelsens informationspjece om screening for livmoderhalskræft: <https://www.sst.dk/da/udgivelser/2017//-/media/Udgivelser/2017/Unders%C3%B8gelse-for-celleforandringer-i-livmoderhalsen.ashx>

- Borgerrettet information om screeningsprogrammet på Afdeling for Folkeundersøgelsers hjemmeside (<https://www.kraeftscreening.rm.dk/>)

Forsendelse af invitationer og påmindelse om invitation

Alle invitationsbreve og påmindelsesbreve til kvinder sendes med Digital Post fra det offentlige, og kan således tilgås af kvinden på eBoks eller på Borger.dk. Hvis en kvinde ikke er tilmeldt Digital Post fra det offentlige vil kvinden modtage brevet med fysisk postomdeling (B-post).

Invitationer og påmindelser til kvinder til screening for livmoderhalskræft i RM administreres via det landsdækkende Indkaldemodul tilknyttet den landsdækkende Patologidatabank.

Manglende invitation

Nogle kvinder oplever, at de sjældent eller aldrig får en invitation til deltagelse i screeningsprogrammet for livmoderhalskræft, og er bekymrede for at de er faldet ud af programmet. Oftest skyldes det, at kvinderne er kommet invitationen i forkøbet, da en ny invitation kun dannes, hvis Patologidatabanken ikke har registeret en prøve på kvinden i 3 eller 5 år, uanset hvor og hvorfor denne prøve er taget. Hvis det mistænkes, at en kvinde er faldet ud af screeningsprogrammet opfordres til, at der tages kontakt til Afdeling for Folkeundersøgelser, der kan udrede om der er tale om en misforståelse eller en fejl. Det er ikke muligt at gentilmelde en kvinde via rekvisitionen.

Framelding og Tilmelding

Nedenfor beskrives, hvorledes en kvinde kan framelde sig screeningsprogrammet og hvorledes hun kan blive tilmeldt igen.

Framelding

En kvinde kan blive frameldt screeningsprogrammet for livmoderhalskræft permanent eller midlertidigt. Frameldingen kan ske på flere måder:

- på www.framelding.dk hvor kvinden skal benytte tast selv kode fra invitationsbrevet
- ved kontakt til Afdeling for Folkeundersøgelser
- hvis en patolog ved besvarelse af et totalt hysterektomi præparat, har anført SNOMED-koden ÆAA030 (= frameldes screening for livmoderhalskræft)

Tilmelding

Hvis en kvinde fortryder at være frameldt screening for livmoderhalskræft, kan lægen eller kvinden altid tilmelde kvinden igen ved at kontakte Afdeling for Folkeundersøgelser. Det er endvidere altid muligt at tage en celleprøve på en kvinde, også selvom hun er frameldt screeningsprogrammet.

Det er ikke nødvendigt aktivt at tilmelde en kvinde til screeningsprogrammet, når hun fylder 23 år, eller hvis kvinden flytter til RM. Kvinden vil automatisk være tilmeldt og modtage en invitation til screening 3 eller 5 år efter seneste prøvedato.

Prøvetagning

Nedenfor beskrives forhold omkring prøvetagning.

Prøvetagende læge

Alle kvinder kan frit vælge en praktiserende læge, når de skal have foretaget en celleprøve i forbindelse med screeningsundersøgelse for livmoderhalskræft.

Prøvetagning

Celleprøven kan tages når som helst i cyklus, hvor der ikke er blødning, men optimalt i midtcyklus.

Ved væskebaseret tyndtlagscytologisk prøve tages prøven med Cervex Combi® børste. Den spidse ende af Cervex Combi® børsten indføres i orificium externum og børsten drejes med et fast tryk mod portio 360 grader rundt 2 gange med uret. Herefter skubbes børstehovedet ned i den væskefyldte beholder, og låget skrues tæt på. Det specielle transportmedium til væskebaseret cytologi anvendes også til HPV test.

For illustration til eDok dokument 2.1.5 [2.1.5. Vejledning I prøvetagning af væskebaseret celleprøve I forbindelse med screening for livmoderhalskræft \(Webreq\)](#).

WebReq

Den elektroniske formular til WebReq udfyldes og Cervixcyt mærkat (nederst til højre på PTB) påklisteres beholderen.

Kendskab til dato for sidste menstruation kan have indflydelse på bedømmelsen af celleprøven for kvinder som er 45 år eller ældre, hvorfor det anbefales at datoen tilføjes i WebReq. I invitationsbrevet opfordres kvinden til at have afklaret tidspunkt for sidste menstruations første dag med henblik på videregivelse af denne information til prøvetagende læge.

Kendskab til relevante kliniske oplysninger om gynækologiske symptomer kan også have indflydelse på bedømmelsen af celleprøven.

Lægen bør i forbindelse med prøvetagningen aftale, hvordan kvinden får svar på prøven, og tilkendegive i rekvisitionen, om kvinden skal have svarbrev eller ej. Sundhedsstyrelsen anbefaler, at kvinden selv får tilsendt et svar på prøven.

Identifikationsfejl

Patologi oplever løbende utilsigtede hændelser, hvor den indsendte prøve enten har fået påklisteret et mærkat fra den forkerte person eller hvor mærkaten mangler.

I de tilfælde hvor praksis opdager, at en prøve er fejlagtigt mærket, er det vigtigt, at praksis kontakter Patologi. Patologi vil da slette prøvesvaret. Hvis praksis ikke kontakter Patologi vil det medføre, at de involverede kvinder ikke inviteres til screening næste gang efter anbefalet screeningsinterval.

Forsendelse af celleprøver

Alle celleprøver skal sendes til Patologi, Regionshospitalet Randers, Østervangsvej 48 8930 Randers NØ.

Afregning af ydelsen

Ydelsen for en celleprøve taget i forbindelse med screeningsundersøgelse for livmoderhalskræft afregnes i henhold til overenskomsten for almen praksis med en konsultationsydelse (0101) og tillægsydelsen (2102) om 'Udtagning af prøve af livmoder, -mund, -hals til cytologisk undersøgelse inkl. forsendelse'.

I de tilfælde, hvor det ikke er egen læge, der foretager celleprøven, udfærdiges en regning, der indsendes til regionen sammen med de øvrige regninger sådan som aftalt mellem

Regionernes Lønnings- og Takstnævn (RLTN) og Praktiserende Lægers Organisation (PLO) via Overenskomst om almen praksis. Regninger for prøvetagning kan indsendes til regionen, hvis udførende læge er tilmeldt overenskomst med regionen. Dette gælder både praktiserende læger og praktiserende gynækologer.

For patienter i sikringsgruppe 2, der får foretaget en celleprøve, udfærdiges en tilsvarende regning. Patienter i sikringsgruppe 2 skal ikke yde egenbetaling for konsultationsydelsen eller tillægsydelsen. Lægen kan dog opkræve gebyr på niveau med det basishonorar, som lægen modtager for tilmeldte borgere i sikringsgruppe 1.

Rekvirering af remedier

Materialer til prøvetagning af celleprøve fra livmoderhalsen kan rekvireres elektronisk via 'positivlisten' eller fra DKI Logistics Group (Webshop: <http://www.rmindkob.sundhed.rm.dk>)

Prøvetagning hos kvinder med symptomer fra underlivet

Sundhedsstyrelsen anbefaler, at kvinder med symptomer fra underlivet henvises til gynækolog for nærmere udredning. Det skyldes, at risikoen for et falsk negativt prøvesvar herved mindskes.

Kvinder under 23 år og over 64 år

Kvinder, der ikke er fyldt 23 år eller er over 64 år, kan undtagelsestvist tilbydes en celleprøve, hvis forholdene taler for det ud fra en lægefaglig vurdering.

Intervaller mellem screeningsundersøgelserne

Sundhedsstyrelsen anbefaler, at interval mellem screeningsundersøgelser som beskrevet i tabel 1 overholdes, forudsat at kvinden har normale prøveresultater. Et kortere interval øger kun sandsynligheden minimalt for at opdage celleforandringer, og kan derimod øge risikoen for overdiagnostik og overbehandling. Foretages der gynækologisk undersøgelse af anden årsag få måneder før kvinden igen inviteres til screening, er det dog rimeligt samtidig at tage celleprøven.

Juridisk kønsskifte

Det er muligt at bestille en celleprøve til en borger med mandligt cpr-nummer. Borgere med mandligt cpr nummer får dog ikke tilsendt invitation til screening. I stedet skal borgeren og lægen selv huske screening, når det er relevant at blive screenet. Det er endnu ikke muligt at tilmelde et mandligt cpr-nummer til screeningsprogrammet.

Borgere med kvindeligt cpr-nummer vil få tilsendt invitation til screening. Hvis borgeren ikke ønsker dette, fx pga. juridisk kønsskifte, kan borgeren blive frameldt screening for livmoderhalskræft.

HPV-vaccination

Sundhedsstyrelsen anbefaler, at HPV-vaccinerede kvinder følger screeningsprogrammet for livmoderhalskræft, da HPV-vaccination ikke giver fuld beskyttelse mod alle HPV-typer.

Selvopsamlede prøver

Selvopsamlede prøver er ikke implementeret i RM, som en del af screeningstilbuddet. Selvopsamlede prøver benyttes aktuelt i projekter.

Undersøgelse af celleprøven

Nedenfor beskrives de tre typer af undersøgelsesmetoder, der benyttes i RM. Det drejer sig om morfologisk undersøgelse, HPV undersøgelse, og P16/Ki67 undersøgelse. Efterfølgende beskrives i hvilke situationer undersøgelsesmetoderne benyttes.

Morfologisk undersøgelse af celleprøve

Ved en morfologisk undersøgelse bliver prøven undersøgt lysmikroskopisk af en cytobioanalytiker ved computerguidet mikroskopi, hvor 10 udvalgte punkter i celleprøven vurderes. Herefter tager cytobioanalytikeren stilling til om prøven skal fuldscreenses, hvorved hele celleprøven gennemgås. Fuldscreening sker fx hvis der findes abnorme celler, eller hvis de kliniske oplysninger indikerer, at dette er relevant.

Kriterier for egnethed af celleprøve taget i forbindelse med screening

En celleprøve taget i forbindelse med screeningsundersøgelse for livmoderhalskræft skal indeholde et tilstrækkeligt højt antal pladeepitelceller fra livmoderhalsen, for at prøven er egnet til morfologisk bedømmelse.

Skærpede kriterier for egnethed af celleprøve taget som led i kontrolforløb

En celleprøve taget i forbindelse med et kontrolforløb skal indeholde et tilstrækkeligt højt antal af både pladeepitelceller og cylinderepitelceller, der sikrer, at transformationszonen er repræsenteret, for at prøven er egnet til morfologisk bedømmelse.

Bethesda-klassifikationen

Hvis celleprøven er egnet til en morfologisk undersøgelse anvendes Bethesda-klassifikationen (2) til diagnosticering.

I Bethesda klassifikationen er diagnoserne opbygget som akronymer af de engelske udtryk for forandringerne i henholdsvis cylinder- og pladeepitelet:

| Tabel 2: Cytologiklassifikation for pladeepitelforandringer og cylinderepitelforandringer på livmoderhalsen | | | | | |
|--|---|--------------|------|------|---|
| Pladeepitel | Normal | ASCUS / ASCH | LSIL | HSIL | Planocellulært Karcinom |
| Cylinderepitel | Normal | AGC | AIS | | Adenokarcinom (endocervikalt, endometrie, extrauterint) |
| ASCUS | Atypical Squamous Cells of Unknown Significance | | | | |
| ASCH | Atypical Squamous Cells favor HSIL | | | | |
| LSIL | Low grade Squamous Intraepithelial Lesion | | | | |
| HSIL | High grade Squamous Intraepithelial Lesion | | | | |
| AGC | Atypical Glandular Cells | | | | |
| AIS | Adenokarcinoma In Situ | | | | |

HPV undersøgelse af celleprøve

Der anvendes den kommercielle Cobas 4800 HPV DNA-test, der tester for tilstedeværelse af 14 højrisiko-HPV-typer. Testen genotyper type 16 og type 18, således det afgøres om kvinden har type 16, type 18 eller begge typer. De øvrige 12 højrisiko HPV typer genotyper bestemmes ikke, men betegnes samlet som: "Anden type end 16 og 18".

P16/Ki67 undersøgelse af celleprøve

Der anvendes den kommercielle CINtec® PLUS Cytology, der er en immunhistokemisk påvisning af proteinerne P16 og KI67 anvendt på en celleudstrygning. Prøven er positiv for P16/KI67, når man finder en celle, hvor der er positiv reaktion både i cytoplasma og kerne.

Valg af metode til undersøgelse af celleprøver taget i forbindelse med screening

Det afhænger af kvindens alder og kvindens fødselsdato, hvorledes en celleprøve taget i forbindelse med screening indledningsvist undersøges:

| Tabel 3: Valg af undersøgelsesmetode af screeningsprøver afhængig af alder og fødselsdato | | | | |
|--|------------------------------|------------------------------------|---|---|
| Alders-gruppe | Kvindens fødsels-dato | Primær undersøgelses-metode | Supplerende undersøgelse på samme prøvemateriale | Navn på flowchart der viser undersøgelsesmetode og opfølgning. Se link til flowcharts nedenfor⁴ |
| 23-29 år ¹ | Lige + Ulige | Morfologi | | Flowchart 23-29 år |
| 30-59 år | Lige | Morfologi | HPV - hvis morfologien viser ASCUS ³ | Flowchart 30-59 år Cytologi |
| | Ulige | HPV | Morfologi og P16/Ki67 - hvis HPV testen er højrisiko HPV positiv Morfologi - <i>hvis kliniske oplysninger indikerer, at dette er relevant fx ved postmenopausal blødning</i> | Flowchart 30-59 år HPV (3 stk) I RM benyttes flowchart 3 |
| 60-64 år ² | Lige + Ulige | HPV | Morfologi - <i>hvis HPV testen er højrisiko HPV positiv, eller</i> - <i>hvis kliniske oplysninger indikere at dette er relevant</i> | Flowchart 60-64 år |

1: Kvinder <23 år vil som udgangspunkt blive undersøgt som 23-29 årige kvinder.
2: Kvinder >64 år vil som udgangspunkt blive undersøgt som 60-64 årige kvinder.
3: Første gang der påvises ASCUS i en celleprøve hos 30-59 årige kvinder udføres HPV test. Hvis HPV testen i dette tilfælde er negativ, anbefales kvinden at returnere til screeningsprogrammet. Det skyldes at den negative prædiktive værdi af en negativ HPV-test (trods morfologisk fund af ASCUS) er meget høj, så sandsynligheden for udvikling af svære celleforandringer er meget lille.
4: Link til flowchart: <https://www.regionshospitalet-randers.dk/afdelinger/afdeling-for-folkeundersogelser/national-styregruppe-for-livmoderhalskraftscreening-nsls2/>

Metode til undersøgelse af celleprøver taget som led i et kontrolforløb

Undersøgelsesmetoden for celleprøver taget som led i et kontrol forløb afhænger af tidligere prøveprøvehistorik (se links i tabel 3) og eDok dokument: [Cervixdysplasi - livmoderhalskræft - screening udredning - behandling. Fælles gynækologisk instruks, RM](#)

Prøvesvar til rekvirenten

Nedenfor beskrives forhold vedrørende prøvesvar til rekvirenten.

Modtagelse af prøvesvar

Prøvesvaret sendes via EDIfact direkte til den rekvirerende læge. Det kan forventes, at Patologi har bedømt prøven senest 10 dage efter modtagelsen af celleprøven (jf. DKLS indikator vedr. svartid). Et prøvesvar, der kræver opfølgning, er ikke markeret anderledes i praksis-mailsystemer end prøvesvar, der ikke kræver opfølgning.

Typer af prøvesvar

Alle prøvesvar til rekvirenten vil indeholde en diagnose som beskrevet ovenfor i henhold til Bethesda klassifikationen (hvis prøven er undersøgt morfologisk) og/eller prøvesvaret vil indeholde en beskrivelse af resultatet af HPV. Desuden vil prøvesvar for kvinder mellem 30-59 år (med ulige fødselsdato) der er HPV positive også indeholde resultatet af en P16/Ki67 undersøgelse.

Anbefaling om opfølgning i prøvesvar

I alle *ikke-normale prøvesvar* vil det fremgå, hvornår næste undersøgelse skal foretages, og i næsten alle *normale prøvesvar* vil det ligeledes fremgå, om kvinden kan afvente næste invitation til screening, afslutte screeningsprogrammet, eller om hun skal følges op tidligere end dette. Nedenfor uddybes dette:

Ikke-normale prøvesvar

Alle ikke-normale prøvesvar vil indeholde en anbefaling om opfølgning. I de tilfælde vil anbefaling om opfølgning afhænge af aktuelle og tidligere prøveresultater, og baserer sig på flowchart for opfølgning anbefalet af NSLS (se links i tabel 3) og eDok dokument: [Cervixdysplasi - livmoderhalskræft - screening - udredning - behandling. Fælles gynækologisk instruks, RM](#)

Typisk anbefales, at kvinden skal have taget en ny prøve inden 3 måneder hos en gynækolog (enten praktiserende gynækolog eller gynækologisk afdeling), eller have gentaget undersøgelsen hos den praktiserende læge om 3, 6 eller 12 måneder. Ganske få gange vil Patologi kunne anbefale, at kvinden henvises til kræftpakkeforløb. I de tilfælde skal kvinden henvises til gynækologisk afdeling med højt specialiseret funktion (3).

Normale prøvesvar

Udvalgte kvinder vil blive anbefalet opfølgning selv om prøvesvaret er normalt, grundet tidligere ikke-normale prøvesvar. I de tilfælde vil anbefaling om opfølgning basere sig på flowchart for opfølgning anbefalet af NSLS (se links i tabel 3) og eDok dokument: [Cervixdysplasi - livmoderhalskræft - screening - udredning - behandling. Fælles gynækologisk instruks, RM](#)

Flertallet af resterende normale prøvesvar vil indeholde en anbefaling om, at kvinden kan følge screeningsprogrammet og afvente en ny invitation til screening, eller prøvesvaret vil indeholde besked om at kvinden kan afslutte screeningsprogrammet.

Normale prøvesvar hos kvinder, der er yngre end 20 år og ældre end 64 år, vil dog typisk ikke indeholde nogen anbefaling. Opfølgning skal i de situationer afhænge af den kliniske indikation for prøvetagning.

Rekvirentansvar

Det er rekvirentens ansvar at sikre opfølgning af prøvesvar, hvis dette er anbefalet af patologiafdelingen, eller hvis den kliniske situation taler for dette (4).

Tidligere prøvesvar

Den praktiserende læge kan tilgå tidligere registrerede prøvesvar på laboratorieportalen eller på Sundhed.dk på egne patienter. På tilsvarende vis kan tilgås prøvesvar hos borgere der vikarieres for efter samtykke fra borgeren.

Prøvesvar til kvinden

Nedenfor beskrives forhold vedrørende prøvesvar til kvinden

Prøvesvar fra lægen til kvinden

Lægen bør i forbindelse med prøvetagningen aftale, hvordan kvinden får svar på prøven. Det er rekvirentens ansvar at sikre opfølgning af prøvesvar, hvis dette er anbefalet af patologiafdelingen, eller hvis den kliniske situation taler for dette.

Som en ekstra sikkerhed for, at kvinden modtager prøvesvaret, kan kvinden tilgå prøvesvar på Sundhed.dk og få tilsendt et prøvesvar fra Afdeling for Folkeundersøgelser:

Sundhed.dk

Alle kvinder kan tilgå prøvesvar på Sundhed.dk. Prøvesvaret er udformet i lægefaglig terminologi.

Prøvesvar fra Afdeling for Folkeundersøgelser til kvinden

Et svarbrev i lægmandssprog kan sendes til kvinden, hvis dette ikke er fravalgt i rekvisitionen. Det er dog ikke muligt at tilvælge svarbrev for kvinder under 18 år, borgere med erstatnings cpr-nummer eller mandligt cpr-nummer.

Svarbreve til kvinder afsendes fra Afdeling for Folkeundersøgelser tidligst dagen efter, at rekvirenten har fået prøvesvaret.

Brevene er udformet i lægmandssprog og angiver ikke en specifik diagnose, men det beskrives, om prøven er normal, ikke-normal eller uegnet. I tillæg beskrives, hvornår Patologi forventer, at kvinden skal undersøges næste gang. Alle kvinder, der skal følges op anbefales at drøfte prøvesvaret med deres praktiserende læge. Alle kvinder, der får at vide, at prøven er normal, og at de kan afvente ny screeningsinvitation, anbefales at kontakte lægen ved symptomer fra underlivet.

De forskellige typer af svarbreve kan læses i eDok dokument: [Svarbreve i screeningsprogrammet for livmoderhalskræft](#)

Svarbreve til kvinder sendes med Digital Post fra det offentlige, og kan således tilgås af kvinden på eBoks eller på Borger.dk. Hvis en kvinde ikke er tilmeldt Digital Post fra det offentlige vil kvinden modtage brevet med fysisk postomdeling (B-post).

Påmindelse om manglende opfølgning

Nedenfor beskrives procedurer for påmindelse om manglende opfølgning

Påmindelse til rekvirenten

Rekvirenten vil få tilsendt en påmindelse om manglende opfølgning pr EDifact senest 3 måneder efter anbefalet dato for opfølgning. Påmindelserne dannes baseret på oplysninger i Patologidatabanken.

Der gøres opmærksom på, at der kun sendes påmindelse, hvis kvinden *ikke* har fået taget en ny cytologisk eller histologisk gynækologisk prøve. Således tages ikke hensyn til, om den gynækologiske prøve der er taget, har været adækvat i forhold til kvindens problemstilling.

Ingen påmindelse til kvinden

I Danmark dannes ikke påmindelse til kvinder om manglende opfølgning. Kvinder som ikke er fulgt op, vil modtage en invitation til screening 3 eller 5 år efter seneste prøvedato, hvis kvinden er i screeningsrelevant alder og ikke er frmeldt screeningsprogrammet.

Kvalitetssikring af screeningsprogrammet for livmoderhalskræft

Kvaliteten af livmoderhalskræftscreeningsprogrammet monitoreres og opgøres årligt i Årsrapport fra Dansk Kvalitetsdatabase for Livmoderhalskræftscreening (DKLS). Rapporten omhandler udvalgte kvalitetsindikatorer med tilhørende standarder for f.eks. deltagelse, manglende opfølgning af abnorme prøvesvar og antal nydiagnosticerede tilfælde af livmoderhalskræft. Rapporten kan læses her:

<https://www.sundhed.dk/sundhedsfaglig/kvalitet/kliniske-kvalitetsdatabaser/screening/livmoderhalskraeftscreening/>

RM gennemfører årligt tværfaglig audit af kvinder diagnosticeret med livmoderhalskræft i den faglige følgegruppe for livmoderhalskræftscreening.

Kontaktoplysninger

Patologi

Patologi
Regionshospitalet Randers
Østervangsvej 48
8930 Randers NØ Tlf: 7842 2400
Fax: 7842 4358
Email: patologi@randers.rm.dk

Rekvirering af remedier

DKI Logistics Group
Egeskovvej 8, 17-21
8700 Horsens
Tlf: 7020 2408
Webshop: www.rmindkob.sundhed.rm.dk

Afdeling for Folkeundersøgelser

Afdeling for Folkeundersøgelser
Regionshospitalet Randers
Skovlyvej 15
8930 Randers NØ
Tlf: 7842 0170 (hverdage kl. 09.00 – 11.00)
Email: folkeundersogelser@rm.dk

Den Nationale Styregruppe for livmoderhalskræftscreening (NSLS)

NSLS sekretariatsbetjenes af Afdeling for Folkeundersøgelser.
Oplysninger om NSLS kan findes på Danske Regioners hjemmeside.

NSLS kan kontaktes via Bettina Kjær Kristiansen, AC fuldmægtig, Afdeling for Folkeundersøgelser: Bettkr@rm.dk

Den Faglige Følgegruppe for Livmoderhalskræftscreening i RM

Den faglige følgegruppe har repræsentanter fra det patologiske speciale, det gynækologiske og obstetriske speciale, det almenmedicinske speciale og fra sundhedsplanlægningen i RM. Den faglige følgegruppe sekretariatsbetjenes af Afdeling for Folkeundersøgelser, og kan kontaktes via Bettina Kjær Kristiansen, AC fuldmægtig, Afdeling for Folkeundersøgelser: Bettkr@rm.dk

Referencer

- (1) Sundhedsstyrelsen, Screening for Livmoderhalskræft – Anbefalinger maj 2018
<https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2018/Screening-for-livmoderhalskr%C3%A6ft---anbefalinger-maj-2018.ashx?la=da&hash=65F7E23E37E78D27B8D8683722B7C2DE0697A879>
- (2) Nayar R., Wilbur D.; The Bethesda System for Reporting Cervical Cytology, 3rd edition 2015.
- (3) Sundhedsstyrelsen, Pakkeforløb for livmoderhalskræft – for fagfolk
<https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2019/Pakkeforloeb-kraeft-2015-2019/Livmoderhalskraeft-2019/Pakkeforloeb-for-livmoderhalskraeft.ashx?la=da&hash=5D85BB09AAC54123E5013B552B22E0920C9CF7D8>
- (4) Retsinformation, Vejledning om håndtering af parakliniske undersøgelser, VEJ nr 9207 af 31/05/2011 <https://www.retsinformation.dk/eli/retsinfo/2011/9207>