

Rapport Cervixcancerprevention RCC Syd juni 2015

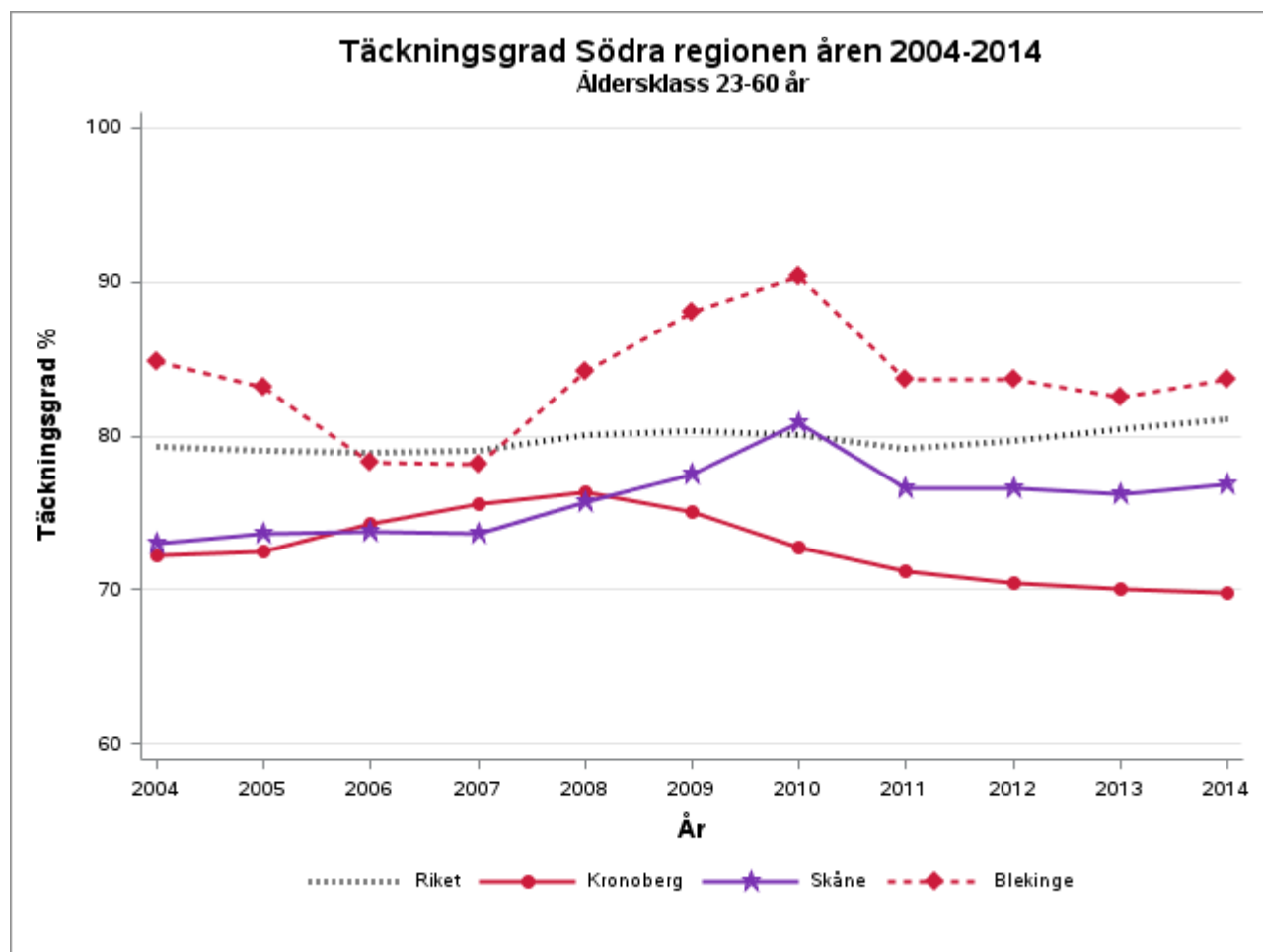
Rapporten Cervixcancerprevention från RCC Syd sätts samman för att utvärdera arbetet med att förebygga livmoderhalscancer. Det finns mycket att glädjas åt såsom den ökande täckningsgraden för cellprovtagning bland de yngre kvinnorna. Det som måste förbättras är uppföljningen efter behandling av avvikande cellprov och att uppföljningen sker enligt Vårdprogrammet.

Kom gärna med kommentarer till Styrgruppen för Cervixcancerprevention.

Ett stort tack riktas till alla som medverkat vid framställandet av denna rapport speciellt kollegorna på Nationellt Kvalitetsregister för Cervixcancerprevention (NKCx).

Christer Borgfeldt 2015-06-03

Regional Patientprocessledare Gynekologisk Cancer och Cervixcancerprevention, RCC Syd



Insatser från RCC Syd för att förbättra Cervixscreeningprogrammet har under 2014 bland annat bestått av:

Utbildningsåtgärder har gjorts för att öka kunskapen hos barnmorskor, skolsköterskor och Vårdcentraler om HPV och HPV-vaccinering. Undervisning har utförts både lokalt, Regionalt inom RCC-syds område, samt nationellt under Konferens Reproduktiv hälsa 2014 i Umeå.

Föreläsningar har getts i Skåne vid Centrum för sexuell hälsa, ungdomsmottagningar, skolsköterskor, samt i samband med utbildningsdagar till barnmorskor i Skåne, Blekinge och Kronoberg.

Föreläsning för allmänheten under Gyncancerdagen, september 2014, i samarbete med PIL/Lund, med ca 150 deltagare.

Cellprovtagningsveckan 20 introducerades även i Skåne, med ökad information och provtagning vid barnmorskemottagningar om vikten av att ta cellprov, samt tre dagar med bussen för cellprovtagning, i Malmö, Helsingborg och Hässleholm. Ett mycket uppskattat projekt. Se separat sammanställning/utvärdering, som visar på att tillgängligheten är en stark bidragande orsak till att kvinnor inte hörsammar kallelse till cellprovtagning.

Gratis Catch up HPV vaccinering påbörjades 27/9 2014 till årets slut. Det gavs 17 000 doser HPV-vaccin. Arbetet föregicks av en informationskampanj mot målgrupperna flickor födda 1993-1998, men inkluderade under 2014 även flickor födda 1987-1992. Ingående information framtofs till barnmorskemottagningar om vaccineringskunskap, regelverket, information om beställning, journalföring, anmälan till SVEVAC, avvikelshantering. Informationskampanj spreds via brev till flickor i ovan åldersgrupp med tydlig information om budskap, tid och plats för gratis vaccinering, 1177 inkluderades i arbetet med att sprida information, bland annat 11 korta inspelade filmer med frågor om HPV-vaccination.

Artiklar och reportage i olika tidningar i samband med cellprovsveckan, catch up vaccinationen har även publicerats i Jordemodern, ETC, samt Radio P4 Malmöhus

Andra åtgärder

Gratis cellprovtagning upp till och med 30 år har glädjande införts i Region Skåne.

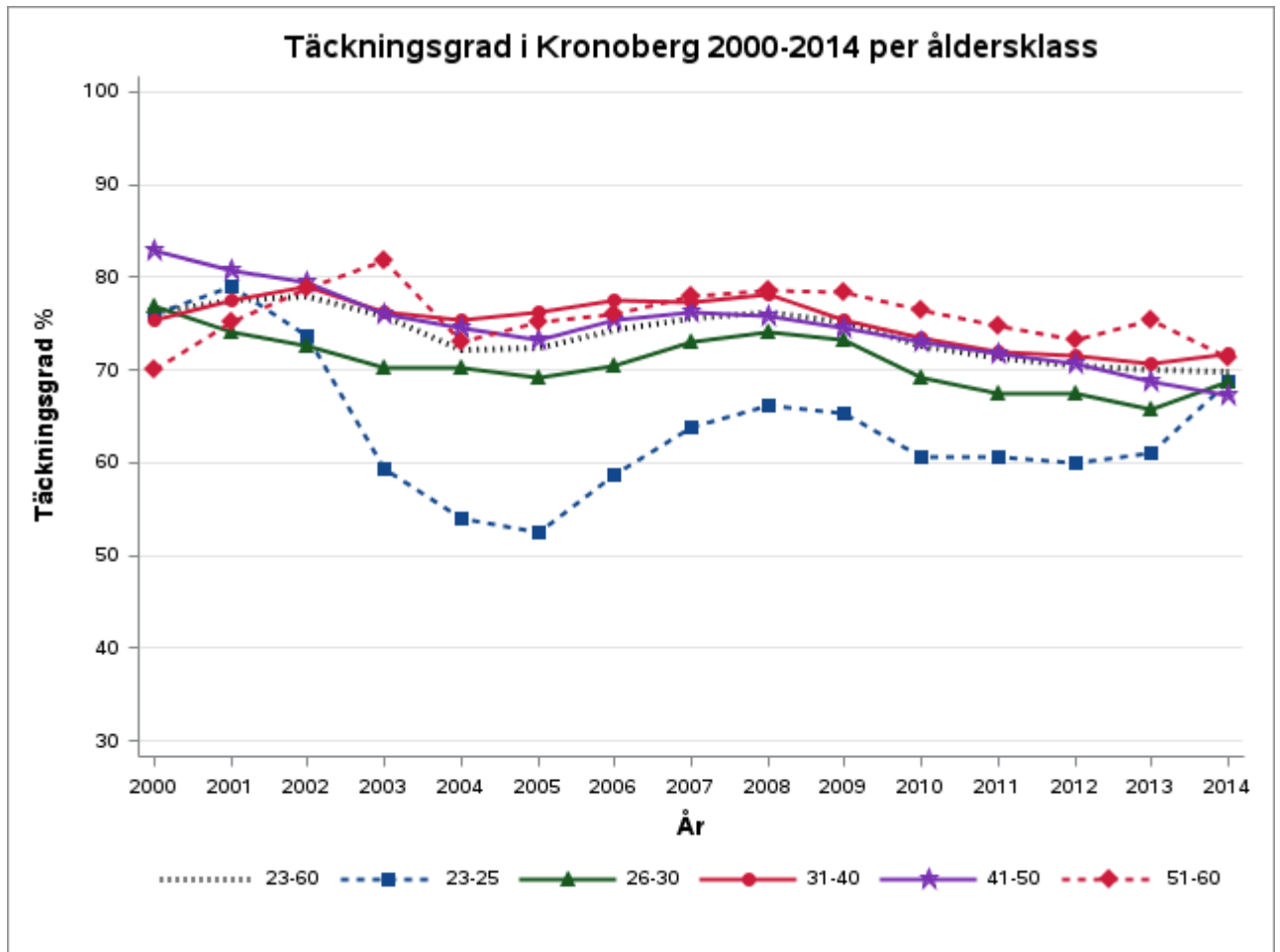
”Exit-test” med HPV vid cellprovtagning på kvinnor 60 år eller äldre har byggts upp.

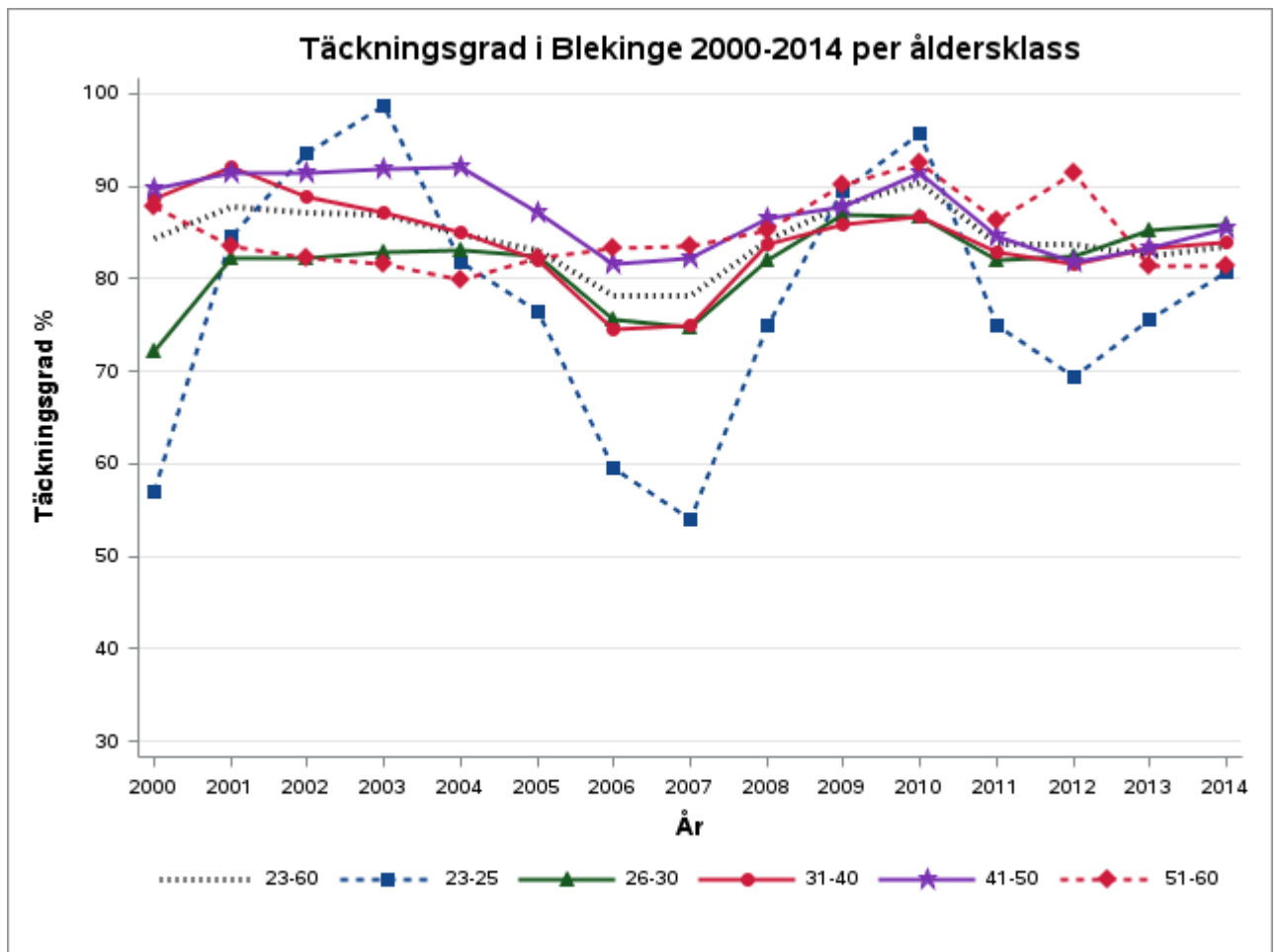
Förbättringspotential

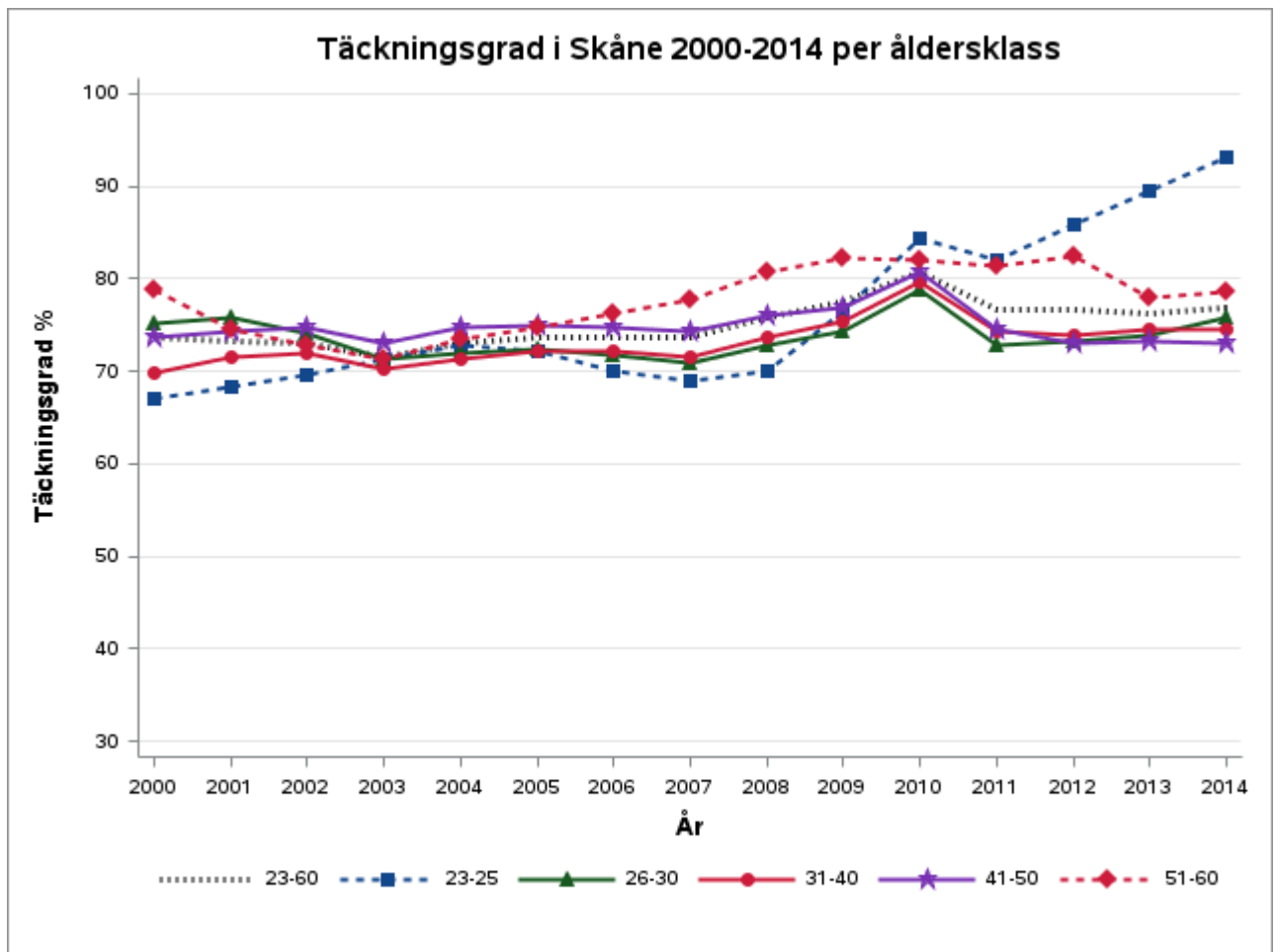
Med ovan åtgärder har vi för 2014, sett en generell ökning av provtagning i gruppen kvinnor 23-25 år, vilket ser lovande ut. För att inkludera ännu fler kvinnor i screeningen, behöver vi öka tillgängligheten för cellprovtagning samt arbeta för att nå kvinnor med annan härkomst. I många kulturer finns ingen tradition av förebyggande vård.

Det nära samarbetet med expertgruppen MödraHälsoVård, 1177, Nätverket mot Gynekologisk cancer och Barnmorskeförbundet kommer att fortgå.

Anna Palmstierna, RCC Syd, 150608







Vi ser en fantastisk ökning av täckningsgraden i de yngre åldersgrupperna som är mycket glädjande. Troligen har HPV vaccinationskampanjerna ökat medvetenheten om livmoderhalscancer och att avgiften för cellprovtagning tagits bort för de yngre kvinnorna slopats inom RCC Syds kallelseområde.

Med täckningsgrad menas cellprov taget inom 3,5 år (23-50 år) respektive 5,5 år (51-65 år).

Mer detaljerade data finns i filen "Region Skåne Täckningsgrader per postnummerområde 2014".

Hörsamhet inom Region Skåne

Hörsamhet=andel kvinnor som efter kallelsebrev tagit prov inom 3 mån respektive 1 år.

Andel kallade kvinnor som tagit ett gynekologiskt cellprov efter kallelse 2013			
Kommun	Antal kallade	inom 3 månader	inom 1 år
	kvinnor 2013	%	%
1060 Olofström	692	69	79
1082 Karlshamn	1576	68	81
1291 Simrishamn	793	68	78
1083 Sölvesborg	1008	67	78
1081 Ronneby	1483	66	80
1080 Karlskrona	3141	65	77
1278 Båstad	442	61	69
1261 Kävlinge	1232	55	67
1231 Burlöv	628	54	63
1230 Staffanstorps	751	53	68
1262 Lomma	966	52	72
1286 Ystad	1207	52	64
1263 Svedala	740	51	64
1287 Trelleborg	1652	49	62
1264 Skurup	769	47	63
1281 Lund	6212	47	62
1233 Vellinge	1201	46	65
1275 Perstorp	280	45	63
0781 Ljungby	1241	44	60
0763 Tingsryd	482	43	56
1276 Klippan	655	43	58
1283 Helsingborg	5294	42	59
1285 Eslöv	1207	42	59
1292 Ängelholm	1382	42	60
1293 Hässleholm	1855	42	65
0765 Älmhult	800	41	60
1256 Östra Göinge	222	41	64
1280 Malmö	15586	41	55
1290 Kristianstad	3567	41	63
0764 Alvesta	850	40	55
1272 Bromölla	486	40	60
0767 Markaryd	432	39	55
1214 Svalöv	475	39	55
0780 Växjö	4136	38	57
1267 Höör	530	38	55
1270 Tomelilla	485	37	54
0760 Uppvidinge	376	36	54
1257 Örkelljunga	263	36	50
1260 Bjuv	507	36	47
1265 Sjöbo	778	36	53
1273 Osby	175	35	55
1282 Landskrona	1443	35	53
1284 Höganäs	803	34	52
0761 Lessebo	370	33	58
1277 Åstorp	568	32	46
1266 Hörby	573	30	53
RCC Syd	70259	46	61

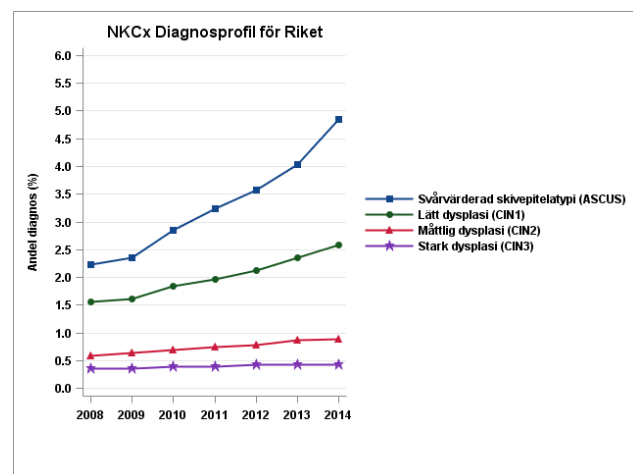
Hörsamhet beror på många faktorer inom befolkningen och tillgängligheten till provtagning. För provtagande enheter i den organiserade screeningen är öppethållande och möjligheten till ombokning av tider av stor betydelse.

Diagnosprofil hos laboratorierna 2014

Laboratorie	Id	Antal	Prov	Benignt prov	Endocervikala/metaplastiska celler saknas	Atypi av oklar celltyp	Lätt skivepiteatypi	Misstänkt höggradig dysplasi (ASC-H)	Körtelcellsatypi	Adenocarcinom/Adenocarcinom in situ	Lätt dysplasi/CIN 1/LSIL	Måttlig dysplasi/CIN 2/HSIL	Stark dysplasi/CIN 3/CIS/HSIL	CIN 2+3/HSIL	Skivepitelcancer	Ej bedömbart
			M00110	M09019	M69700	M69710	M69719	M69720	M81403	M74006	M74007	M80702	M80703	M09010		
Helsingborg	431	10859	91,99	6,46	0,32	2,99		0,11	0,02	2,92	0,9	0,37	1,27	0,02	0,5	
Karlskrona	271	10977	90,8	6,6	0,07	2,93	0,46	0,16	0,05	2,47	1,3	0,35	1,65	0,05	1,37	
Kristianstad	281	14867	91,77	6,94	0,11	3,14		0,09		3,63	0,67	0,28	0,95		0,47	
Lund	411	48163	90,51	8,52	0,13	4,4		0,14	0,04	3,3	1,06	0,47	1,53	0,01	0,28	
Malmö	301	16039	90,39	7,41	0,31	4,75		0,26	0,07	2,57	0,79	0,84	1,63	0,02	0,17	
Växjö	241	9967	92,93	4,09	0,12	2,82		0,16	0,04	2,35	1,34	0,25	1,59	0,03	0,42	
RCC Syd		119318	91,05	7,36	0,17	3,86	0,05	0,15	0,04	3,03	1	0,46	1,46	0,02	0,43	

Diagnosprofilerna mellan laboratorierna är relativt likvärdiga. Karlskrona är den enda enheten som använder koden ASC-H och har något högre andel ej bedömbara prov. Det finns en pågående diskussion både om diagnoserna ASC-H och CIN 2 skall fortsätta att användas på nationell nivå. Andelen ej bedömbara prov kan bero på provtagningstekniken, transporten och prepareringen av provet och bedömningen av cellprovet.

Nationellt har en påtaglig ökning av ASCUS skett de senaste åren. I det uppdaterade Vårdprogrammet i Region Skåne ska kvinnor 23-27 år med ASCUS/CIN I (LowSIL) kontrolleras med förnyat cellprov efter 3-4 månader. Vid kvarstående LowSIL utförs HPV-test. Detta kommer medföra minskat antal kolposkopier samt minskad risk för överbehandling.



Antal koniserade kvinnor per enhet 2014 samt uppföljning 6 månader efter konisering

Nationellt målvärde är max 5 % re-behandling inom ett år vilket alla enheter uppnår.

De enheter som har färre än 10 koniseringar per år bör remittera koniseringarna till de enheter som utför det rekommenderade antalet om minst 10 koniseringar per år per gynekolog för att kvaliteten på behandlingarna ska bibehållas och inte överbehandling ske av unga kvinnor.

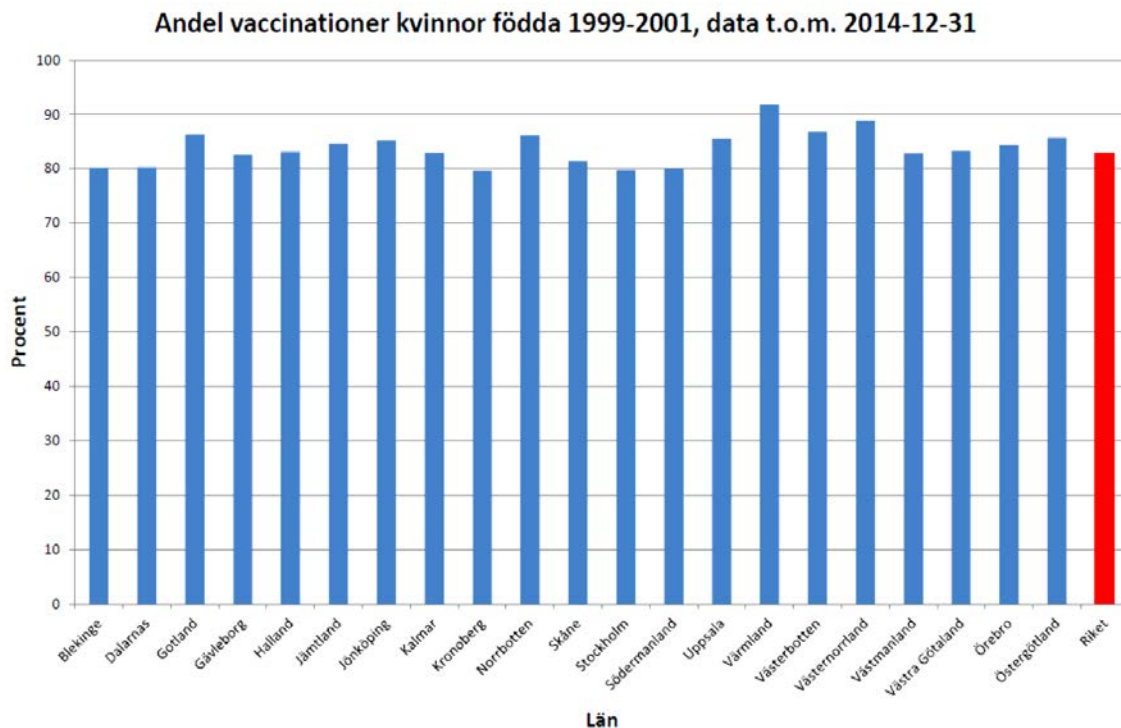
Det finns påtagliga brister i uppföljningen efter konisering där Vårdprogrammet stipulerar kontroll med cellprov och HPV test vid 6 månader.

Varför HPV test i uppföljningssituationen i så låg andel (23 %) utföres är oklart men måste förbättras, det ska vara 100%.

Enhet	Koniserade		Re-kon	Uppföljning inom 6 mån				Uppföljning inom 6 mån						
	n	%		med cellprov		med HPV test		cellprov ua +neg hr-HPV		dysplasi +neg hr-HPV		cellprov ua + pos hrHPV		
				n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
MAGYMM	160		1	0,6%	96	60%	3	1,9%	1	0,6%	0	0	2	2,1%
HGKKAM	118		0	0,0%	76	64%	69	58,5%	51	43,2%	1	8	10	13,2%
KDKKNN	99		3	3,0%	70	71%	3	3,0%	1	1,0%	0	0	2	2,9%
LULTWH	69		2	2,9%	59	86%	1	1,4%	0	0,0%	0	1	0	0,0%
YSGYÖV	67		0	0,0%	54	81%	6	9,0%	2	3,0%	0	2	2	3,7%
LUCIGY	60		0	0,0%	49	82%	3	5,0%	0	0,0%	1	2	0	0,0%
LUKKNN	54		0	0,0%	40	74%	5	9,3%	2	3,7%	0	2	1	2,5%
330028001158	52		0	0,0%	42	81%	8	15,4%	3	5,8%	0	1	1	2,4%
ÄNKMO	48		0	0,0%	40	83%	35	72,9%	30	62,5%	1	2	2	5,0%
MACUBE	44		1	2,3%	37	84%	1	2,3%	0	0,0%	0	0	1	2,7%
LUSLAL	36		0	0,0%	21	58%	1	2,8%	0	0,0%	0	0	1	4,8%
LUSLSP	34		0	0,0%	29	85%	0	0,0%	0	0,0%	0	0	0	0,0%
TRKKNN	27		0	0,0%	25	93%	2	7,4%	0	0,0%	0	1	1	4,0%
LAKKNN	19		0	0,0%	19	100%	1	5,3%	0	0,0%	0	1	0	0,0%
HGMCMA	15		0	0,0%	10	67%	10	66,7%	9	60,0%	0	1	1	10,0%
HGMCGA02	13		0	0,0%	11	85%	10	76,9%	6	46,2%	0	1	3	27,3%
HGMCNJ03	13		0	0,0%	8	62%	7	53,8%	4	30,8%	1	1	1	12,5%
HGMCNJ	12		0	0,0%	7	58%	6	50,0%	4	33,3%	0	1	1	14,3%
ÄNMCÄN	12		0	0,0%	10	83%	10	83,3%	7	58,3%	1	2	0	0,0%

HGMCSO	11	0	0,0%	8	73%	5	45,5%	4	36,4%	0	1	1	12,5%
HGPPGS	11	0	0,0%	5	45%	4	36,4%	2	18,2%	0	1	1	20,0%
HGKKAL	10	0	0,0%	6	60%	5	50,0%	2	20,0%	2	0	1	16,7%
HGPPSB	10	0	0,0%	5	50%	1	10,0%	0	0,0%	0	0	1	20,0%
HGMCNJ02	9	0	0,0%	7	78%	7	77,8%	5	55,6%	0	0	1	14,3%
HGMCLÄ	7	0	0,0%	3	43%	3	42,9%	3	42,9%	0	0	0	0,0%
YSGYDA	7	0	0,0%	5	71%	0	0,0%	0	0,0%	0	0	0	0,0%
ÄNMCBA	7	0	0,0%	5	71%	5	71,4%	4	57,1%	0	0	1	20,0%
HGMCGA01	6	0	0,0%	6	100%	5	83,3%	2	33,3%	0	3	0	0,0%
HGMCGA03	6	0	0,0%	3	50%	2	33,3%	2	33,3%	0	0	0	0,0%
HGMCMM	6	0	0,0%	4	67%	3	50,0%	3	50,0%	0	0	0	0,0%
KLMCCA	6	0	0,0%	6	100%	3	50,0%	3	50,0%	0	0	0	0,0%
LBKIMO	6	0	0,0%	6	100%	2	33,3%	1	16,7%	0	0	1	16,7%
ÄNMCCA	6	0	0,0%	5	83%	5	83,3%	5	83,3%	0	1	0	0,0%
ÄNMCÄN01	6	0	0,0%	5	83%	3	50,0%	3	50,0%	0	0	0	0,0%
HGMCBA	5	0	0,0%	2	40%	2	40,0%	1	20,0%	0	0	1	50,0%
330028986127	4	0	0,0%	4	100%	0	0,0%	0	0,0%	0	0	0	0,0%
BJMCSO	4	0	0,0%	3	75%	3	75,0%	2	50,0%	1	0	0	0,0%
HGKKON	4	0	0,0%	3	75%	3	75,0%	1	25,0%	0	2	1	33,3%
ÄNMCÄN03	4	0	0,0%	1	25%	1	25,0%	1	25,0%	0	0	0	0,0%
LUKK49	3	0	0,0%	1	33%	1	33,3%	0	0,0%	0	0	1	100,0%
ÄNMCÄN02	3	0	0,0%	2	67%	2	66,7%	2	66,7%	0	0	0	0,0%
BÅMCCA	2	0	0,0%	2	100%	2	100,0%	1	50,0%	0	0	1	50,0%
HMMCSN03	2	0	0,0%	1	50%	1	50,0%	1	50,0%	0	0	0	0,0%
KDKK51	2	0	0,0%	1	50%	0	0,0%	0	0,0%	0	0	0	0,0%
LAMCCA	2	0	0,0%	1	50%	1	50,0%	1	50,0%	0	0	0	0,0%
LAMCLA	2	0	0,0%	1	50%	1	50,0%	0	0,0%	0	0	1	100,0%
MAMCBM	2	0	0,0%	1	50%	0	0,0%	0	0,0%	0	0	0	0,0%
VXGEMO	2	0	0,0%	1	50%	0	0,0%	0	0,0%	0	0	0	0,0%
YSGY03	2	0	0,0%	0	0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0	0	0,0%
ÖRMCSO	2	0	0,0%	2	100%	2	100,0%	2	100,0%	0	0	0	0,0%
330028000731	1	0	0,0%	1	100%	1	100,0%	1	100,0%	0	0	0	0,0%
330028997369	1	0	0,0%	1	100%	0	0,0%	0	0,0%	0	0	0	0,0%
ALGYM	1	0	0,0%	1	100%	1	100,0%	1	100,0%	0	0	0	0,0%
LUMCNF	1	0	0,0%	1	100%	1	100,0%	0	0,0%	0	0	1	100,0%
MAGYA1	1	0	0,0%	0	0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0	0	0,0%
MAMCCI	1	0	0,0%	1	100%	0	0,0%	0	0,0%	0	0	0	0,0%
MAMCSU	1	0	0,0%	1	100%	1	100,0%	1	100,0%	0	0	0	0,0%
PLVXLM	1	0	0,0%	1	100%	0	0,0%	0	0,0%	0	0	0	0,0%
TOTALT	1119	7	0,6%	815	73%	257	23,0%	174	15,5%	8	34	42	5,2%

HPV vaccinationer



Inom RCC Syd är vaccinationsgraden ca 80 % i åldergrupperna som ingår i det nationella vaccinationsprogrammet. Hos kvinnorna i catch-up vaccinationsgruppen 16-22 år är vaccinationsgraden 52-62 %. Den högre vaccinationsgraden på 62 % i Region Skåne kan delvis tillskrivas den lyckade vaccinationskampanjen 2014 med gratis vaccin upp till 27 år.

