

Referat

Faggruppe i radiologi Mammografiprogrammet

Dato/sted

Tirsdag 14.april 2026 kl. 13.30-15.30 Teams

Tone Hovda, Vestre Viken (TH)

Helene Sandvik Solli, Sørlandet sykehus (HSS)

Henrik Wethe Koch, Stavanger Universitetssykehus (HWK)

Håkon Lund-Hanssen, St. Olavs hospital (HLL)

Heinrich Backmann, Nordlandssykehuset (HBA) (til stede i starten)

Solveig Hofvind, Kreftregisteret (SSHH)

Anka Ertzaas, Kreftregisteret (referent, AKOE)

Kristin Pedersen, Kreftregisteret (KP) (PERFORMS)

Forfall

Neste møte

16.juni – heldagsmøte på KRG

Sak 1 Godkjenning av dagsorden

Agenda ble godkjent.

Sak 2 Referat fra forrige møte

Referatet ble godkjent.

Sak 3 Status på arbeid i «Interessegrupper» i Mammografiprogrammet

PERFORMS

KRG/FHI ønsker å lage en plan for frivillig «implementering» og drift av PERFORMS i Norge (uten beslutning om innføring). KP presenterte et forslag til videre arbeid med Styringsgruppe og arbeidsgrupper. Tekniske løsninger, juridiske- og personvern forhold, organisering og økonomi må vurderes. KRG/FHI utarbeider en protokoll for diskusjon på juni-møtet.

Faglige rådgivningsgrupper i MP

Helsedirektoratet (HDIr) overførte i 2025 hele ansvaret for rådgivningsgruppene i kreftscreeningprogrammene til Kreftregisteret, herunder oppnevning av medlemmer og å utarbeide mandat. MP, støttet av faggruppen, ønsket å fase ut en stor tverrfaglig rådgivningsgruppe. Det har vært ønskelig å videreføre fire faggrupper med mulighet for «Ad hoc grupper» ved behov. Ledermøtet ved KRG ønsker at Rådgivningsgruppen i alle kreftscreeningprogrammene fortsetter med korte Web-baserte møter to ganger årlig.

Kunstig intelligens (KI) i Mammografiprogrammet (MP)

Et utkast til implementeringsplan for KI i tydeprosessen, ble sendt ut etter forrige møte. KRG bearbeider kommentarene og inviterer til et møte med TH, HWK og HB.

SSHH rådførte seg om hva som bør skje etter AIMS 1-4, og om KI i tydeprosessen fra andre leverandører/algoritmer kan videreføres som en implementeringsstudie.

AIMS 1 har nå samtykkerate på over 80%. Det forventes at inklusjon av studiedeltakere i AIMS 1 når rekrutteringsmålet i løpet av 2026. ScreenPoint Medical er villige til å gi

regionene gratis tilgang til Transpara ut 2027 i en videreføring av AIMS 1. Det må avklares hvordan finansiering av bruk av Sectra Amplifier dekkes ved de ulike RHFene.

AIMS 2 (Oslo og Vestre Viken) er under arbeid, men det er ventetid knyttet til både Sectra og Sykehuspartner.

Er det fornuftig å droppe RCTene AIMS 3 og 4, men heller gjøre en kvalitetsforbedring/kohortstudie ved de 6 gjenværende brystsentrene i HSØ med Lunits algoritme? Lunit vil trolig kunne gi fri bruk av modellen i en slik studie, der alle undersøkelser analyseres av KI og brukes som beslutningsstøtte sammen med uavhengig dobbeltyding, og forhåpentligvis uten samtykke (søker disp. fra taushetsplikten). Forslagene støttes av faggruppen.

Informasjonsplikt til kvinner med intervallkreft

Det skal utarbeides prosedyrer for gjennomføring og innføring av informasjonsplikten. På et Teams møte 9.4.2026 diskuterte Einar Vigeland og Linda Romundstad, Kristina Kymre, TH, AKOE og SSHH status og veien videre. Diskusjonen tok utgangspunkt det arbeidet som var gjort tidligere av regranskransningsgruppe ledet av HDiR. Diskusjonen vil resultere i en plan som presenteres på faggruppens neste møte. Informasjonsplikt til kvinnene kan ikke innføres før understøttende IKT-løsning er utviklet, dette for å kunne dokumentere anbefalte tiltak ihht til utarbeidede prosedyrer.

Utvidelse av aldersgrupper

HDiR har utredet om MP bør utvides til å omfatte flere aldersgrupper enn dagens målgruppe på 50–69 år. Ulike strategier for utvidelse er vurdert opp mot prioriteringskriteriene og kriterier for screeningprogrammer. Som grunnlag for utredningen har HDiR fått utarbeidet en etisk vurdering, en helseøkonomisk analyse og en vurdering av strålevernaspekter.

HDiR anbefaler ikke å utvide programmet til å omfatte hele aldersgruppene 45–49 år, 70–74 år eller 45–74 år. HDiR vurderer å anbefale en utvidelse av MP til å inkludere aldersgruppen 48 og 49 år, og ønsker innspill på dette i høringen. Videre anbefaler HDiR utvikling og innovasjon i det eksisterende MP, blant annet innen KI og risikobasert screening.

Rapport er sendt på høring 14.4.2026, med høringsfrist 31.5.2026. Det er viktig at brystsentrene bidrar med innspill! Faggruppen i radiologi vil utarbeide et eget høringsvar.

Sak 4 Innkomne saker

Må vente – rakk ikke å presentere

Sak 5 Spørreskjema i stedet for blodprøver (GFR) før kontrastmammografi ved EU?

Må vente – rakk ikke å presentere

Sak 6 Nåleprøver: Benign malign ratio

Må vente – rakk ikke å presentere

Sak 7 Eventuelt

Må vente – rakk ikke å presentere