

Region Mellansverige

Bröstcancerscreening utanför
Socialstyrelsens rekommendationer

2022-02-18

Joakim Ramos

Verksamhetschef/överläkare Bröstradiologiska kliniken Västerås
Ordförande i NAM, Nationella arbetsgruppen för mammografi

Bröstcancerscreening utanför Socialstyrelsens rekommendationer

Nytta kontra skada

God och jämlik vård

Trovärdigheten för: Socialdepartementet,
Socialstyrelsen, SKR, RCC, NPO

Kvalitetskrav på screeningprogram

Framtidens behov

Signalvärdet för oss som arbetar i vården

Joakim Ramos

Verksamhetschef/överläkare Bröstradiologiska kliniken Västerås
Ordförande i NAM, Nationella arbetsgruppen för mammografi



Bröstcancerscreening utanför Socialstyrelsens rekommendationer

Screening är en strategi.

Screening handlar om population, inte om individ

Joakim Ramos

Verksamhetschef/överläkare Bröstradiologiska kliniken Västerås
Ordförande i NAM, Nationella arbetsgruppen för mammografi



Bröstcancerscreening enligt Socialstyrelsens rekommendationer

40-74 år. 18-24 månaders intervall.

Nytta kontra skada

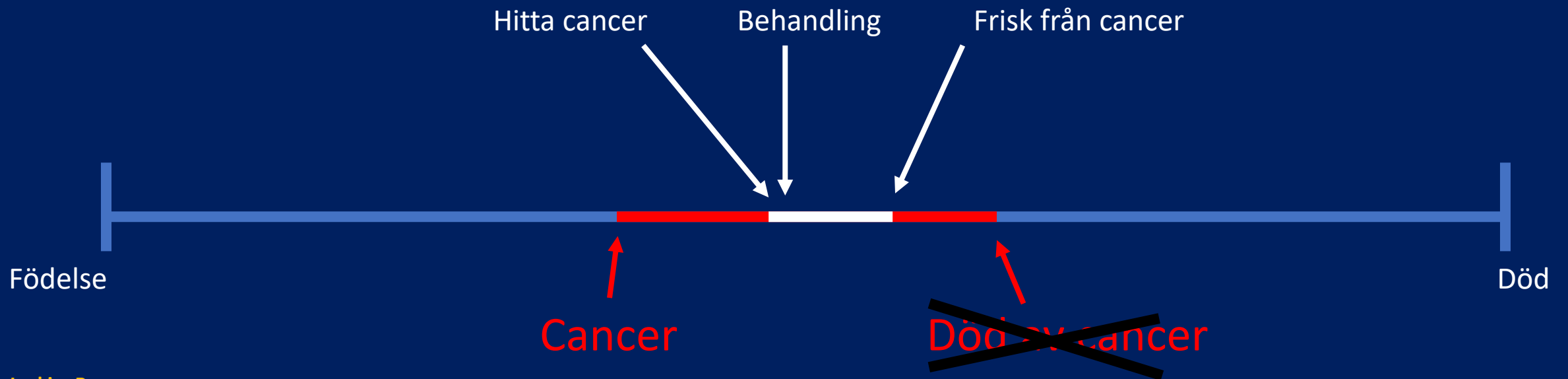
Minskad dödlighet i bröstcancer



Joakim Ramos

Verksamhetschef/överläkare Bröstradiologiska kliniken Västerås
Ordförande i NAM, Nationella arbetsgruppen för mammografi

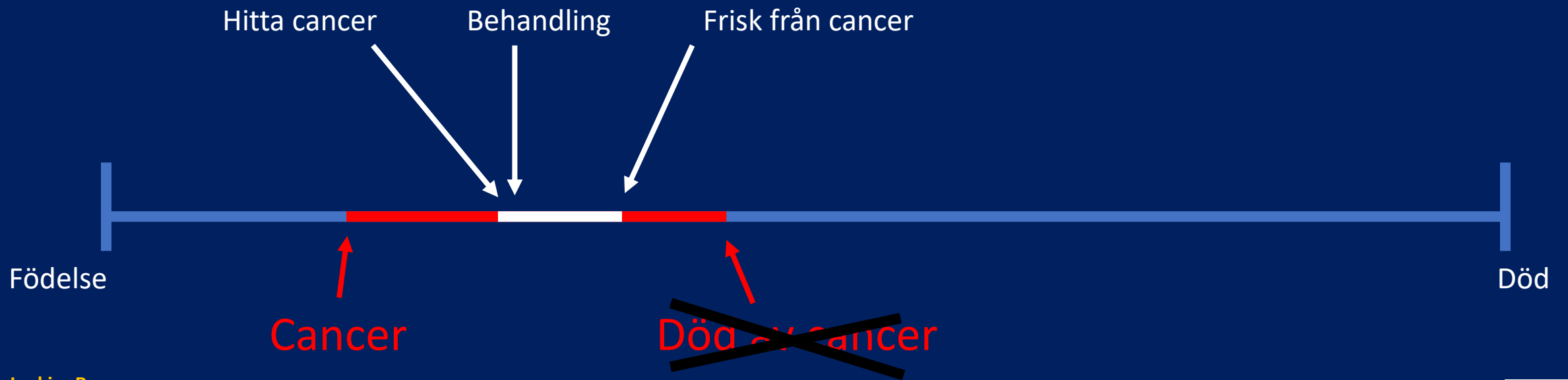
Överdiagnostik och överbehandling



Joakim Ramos

Verksamhetschef/överläkare Bröstradiologiska kliniken Västerås
Ordförande i NAM, Nationella arbetsgruppen för mammografi

Överdiagnostik och överbehandling



Joakim Ramos

Verksamhetschef/överläkare Bröstradiologiska kliniken Västerås
Ordförande i NAM, Nationella arbetsgruppen för mammografi

Överdiagnostik och överbehandling



Joakim Ramos

Verksamhetschef/överläkare Bröstradiologiska kliniken Västerås

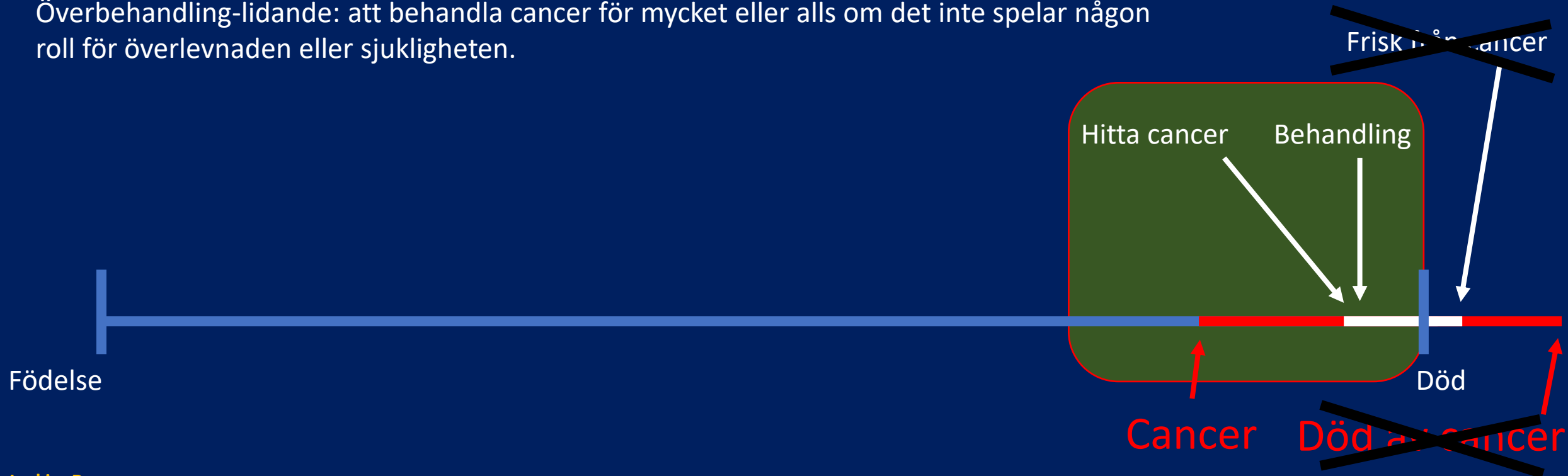
Ordförande i NAM, Nationella arbetsgruppen för mammografi

Överdiagnostik och överbehandling

Det är detta som vi måste undvika

Överdiagnostik-lidande: att hitta cancer som inte behöver behandlas

Överbehandling-lidande: att behandla cancer för mycket eller alls om det inte spelar någon roll för överlevnaden eller sjukligheten.



Joakim Ramos

Verksamhetschef/överläkare Bröstradiologiska kliniken Västerås
Ordförande i NAM, Nationella arbetsgruppen för mammografi

Bröstcancerscreening enligt Socialstyrelsens rekommendationer 40-74 år. 18-24 månaders intervall.

Nytta kontra skada

Att balansen mellan + och – kvarstår följs upp regelbundet med granskning av studier, kvalitetsindikatorerna och kvalitetskriterierna



Joakim Ramos

Verksamhetschef/överläkare Bröstradiologiska kliniken Västerås
Ordförande i NAM, Nationella arbetsgruppen för mammografi

Bröstcancerscreening enligt Socialstyrelsens rekommendationer

40-74 år. 18-24 månaders intervall.

Bedömningskriterier

1. Bröstcancer är ett viktigt hälsoproblem
2. Bröstcancers naturförlopp är känt
3. Bröstcancer har en symtomfri fas som går att upptäcka
4. Det finns en lämplig testmetod
5. Det finns åtgärder som ger bättre effekt i tidigt skede än vid klinisk upptäckt
6. Screeningprogrammet minskar dödligheten och sjukligheten i bröstcancer
7. Testmetoden och fortsatt handläggning accepteras av avsedd population
8. Åtgärder vid tillståndet är klarlagda och accepteras av avsedd population
9. Hälsovinster överväger de negativa effekterna av screeningprogrammet
10. Screeningprogrammet är godtagbart ur ett etiskt perspektiv
11. Screeningprogrammets kostnadseffektivitet har värderats och bedömts rimlig
12. Information om deltagande i screeningprogrammet har värderats
13. Organisatoriska aspekter som är relevanta för ett nationellt likvärdigt screeningprogram har klarlagts
14. Screeningprogrammets resursbehov och genomförbarhet har värderats
15. Det finns en plan för utvärdering av screeningprogrammets effekter

Joakim Ramos

Verksamhetschef/överläkare Bröstradiologiska kliniken Västerås
Ordförande i NAM, Nationella arbetsgruppen för mammografi



Bröstcancerscreening 75+

Bedömningskriterier

1. Bröstcancer är ett viktigt hälsoproblem
2. Bröstcancers naturförlopp är känt
3. Bröstcancer har en symtomfri fas som går att upptäcka
4. Det finns en lämplig testmetod
5. Det finns åtgärder som ger bättre effekt i tidigt skede än vid klinisk upptäckt
6. Screeningprogrammet minskar dödligheten och sjukligheten i bröstcancer
7. Testmetoden och fortsatt handläggning accepteras av avsedd population
8. Åtgärder vid tillståndet är klarlagda och accepteras av avsedd population
9. Hälsovinster överväger de negativa effekterna av screeningprogrammet
10. Screeningprogrammet är godtagbart ur ett etiskt perspektiv
11. Screeningprogrammets kostnadseffektivitet har värderats och bedömts rimlig
12. Information om deltagande i screeningprogrammet har värderats
13. Organisatoriska aspekter som är relevanta för ett nationellt likvärdigt screeningprogram har klarlagts
14. Screeningprogrammets resursbehov och genomförbarhet har värderats
15. Det finns en plan för utvärdering av screeningprogrammets effekter

Joakim Ramos

Verksamhetschef/överläkare Bröstradiologiska kliniken Västerås
Ordförande i NAM, Nationella arbetsgruppen för mammografi



Bröstcancerscreening enligt Socialstyrelsens rekommendationer 40-74 år. 18-24 månaders intervall.

Kvalitetsindikatorer

1. Målgrupp för screeningprogrammet
2. Andel kallade kvinnor
3. Andel som deltagit i screening för bröstcancer (mammografiundersökning)
4. Andel återkallade för vidare utredning
5. Andel mammografiundersökningar som bedömts av två radiologer
6. Andel kvinnor som genomgått operation
7. Andel kvinnor som fått bröstcancerdiagnos – detektionsrat
8. Andel godartade (benigna) vävnadsanalyser efter operation
9. Stadiefördelning av vävnadsanalyser efter operation
10. Andel falskt positiva utredningar
11. Andel falskt negativa utredningar – intervallcancer

Joakim Ramos

Verksamhetschef/överläkare Bröstradiologiska kliniken Västerås
Ordförande i NAM, Nationella arbetsgruppen för mammografi



Bröstcancerscreening 75+

Nytta kontra skada



Joakim Ramos

Verksamhetschef/överläkare Bröstradiologiska kliniken Västerås
Ordförande i NAM, Nationella arbetsgruppen för mammografi

Bröstcancerscreening 75+

Nytta kontra skada



Joakim Ramos

Verksamhetschef/överläkare Bröstradiologiska kliniken Västerås
Ordförande i NAM, Nationella arbetsgruppen för mammografi

Bröstcancerscreening 75+

Nytta kontra skada

Överdiagnostik-lidande
Överbehandling-lidande
Andra negativa screeningorsakade händelser
Kostnader-resursutnyttjande

©
Cancerfonden
Bröstcancerförbundet
PRO
Regionpolitiker

+

Informationsplikt

Joakim Ramos

Verksamhetschef/överläkare Bröstradiologiska kliniken Västerås
Ordförande i NAM, Nationella arbetsgruppen för mammografi

VAR GÅR GRÄNSEN OM SOCIALSTYRELSEN INTE ÄR DE SOM BESTÄMMER Bröstcancerscreening **under 40 år ???**

Nytta kontra skada

Sörmland förra valet – 30 år och resten av livet.

Mammografi har lägre
känslighet hos unga kvinnor =
mindre effekt
Overdiagnostik-lidande
Overbehandling-lidande
FARLIGT
Andra negativa screeningorsakade händelser
Stråldosen blir högre och
Kostnader-resursutnyttjande
brösten är känsligare

©
Cancerfonden
Bröstcancerförbundet
PRO
Regionpolitiker

+

Informationsplikt

Joakim Ramos

Verksamhetschef/överläkare Bröstradiologiska kliniken Västerås
Ordförande i NAM, Nationella arbetsgruppen för mammografi

Bröstcancerscreening utanför Socialstyrelsens rekommendationer

Nytta kontra skada

Trovärdigheten för: Socialdepartementet,
Socialstyrelsen, SKR, RCC, NPO

God och jämlik vård

Kvalitetskrav på screeningprogram

Framtidens behov

Signalvärdet för oss som arbetar i vården

Joakim Ramos

Verksamhetschef/överläkare Bröstradiologiska kliniken Västerås
Ordförande i NAM, Nationella arbetsgruppen för mammografi



Bröstcancerscreening 75+

Trovärdigheten för: Socialdepartementet, Socialstyrelsen, SKR, RCC, NPO

Vetenskap och beprövad erfarenhet.

Experterna och den nationella cancerstrategin

Socialstyrelsen, Socialdepartementet, SKR, RCC, NPO

-
Kunskapsstyrning

God och jämlik vård

Vård efter behov

Vi vet bättre

©
Cancerfonden
Bröstcancerförbundet
PRO
Regionpolitiker

+

Joakim Ramos

Verksamhetschef/överläkare Bröstradiologiska kliniken Västerås
Ordförande i NAM, Nationella arbetsgruppen för mammografi

Bröstcancerscreening 75+

Trovärdigheten för: Socialdepartementet, Socialstyrelsen, SKR, RCC, NPO

Vad ger det för signal till befolkningen

Vetenskap och beprövad erfarenhet.

Experterna och den nationella cancerstrategin

Socialstyrelsen, Socialdepartementet, SKR, RCC, NPO

Kunskapsstyrning

God och jämlik vård

Vård efter behov

Vi vet bättre

©
Cancerfonden
Bröstcancerförbundet
PRO
Regionpolitiker

+

Joakim Ramos

Verksamhetschef/överläkare Bröstradiologiska kliniken Västerås

Ordförande i NAM, Nationella arbetsgruppen för mammografi



Bröstcancerscreening 75+

Trovärdigheten för: Socialdepartementet, Socialstyrelsen, SKR, RCC, NPO

Vetenskap och beprövad erfarenhet.

Experterna och den nationella cancerstrategin

Socialstyrelsen, Socialdepartementet, SKR, RCC, NPO

-
Kunskapsstyrning

God och jämlik vård

Vård efter behov

Vi vet bättre

☺
Cancerfonden
Bröstcancerförbundet
PRO
Regionpolitiker

+

Joakim Ramos

Verksamhetschef/överläkare Bröstradiologiska kliniken Västerås
Ordförande i NAM, Nationella arbetsgruppen för mammografi

Bröstcancerscreening utanför Socialstyrelsens rekommendationer

Nytta kontra skada

Trovärdigheten för: Socialdepartementet,
Socialstyrelsen, SKR, RCC, NPO

Framtidens behov

God och jämlik vård

Kvalitetskrav på screeningprogram

Signalvärdet för oss som arbetar i vården

Joakim Ramos

Verksamhetschef/överläkare Bröstradiologiska kliniken Västerås
Ordförande i NAM, Nationella arbetsgruppen för mammografi

Bröstcancerscreening 75+

Signalvärdet för oss som arbetar i vården

Vi har ju trott på att det saknas resurser, både ekonomiskt och personal

Effektivisera

Det finns inga mer pengar!

SLS i veckan: Efterfrågestyrda vårdtjänster hotar principen om vård efter behov

Besparingar

Undanträngningseffekter

Ansträngd ekonomi

-

Sjukvården måste lära sig att prioritera

Vi vet bättre



Cancerfonden
Bröstcancerförbundet
PRO
Regionpolitiker

+

Joakim Ramos

Verksamhetschef/överläkare Bröstradiologiska kliniken Västerås
Ordförande i NAM, Nationella arbetsgruppen för mammografi

Bröstcancerscreening 75+

Signalvärdet för oss som arbetar i vården

Vi har ju trott på att det saknas resurser, både ekonomiskt och personal



... (min egen reflektion)

och kan bygga ut

egen utan:

negativa effekter av evidensbaserade sjukvårdsinsatser
socialstyrelserekommenderade screeningen



© Cancerfonden
Bröstcancerförbundet
PRO
Regionpolitiker



Det finns inga mer pengar! Effektivisera
SLL i veckan: Efterfrågestyrda vårdtjänster hotar principerna
Undanträngningseffekter
Besparingar - Ansträngd ekonomi
Sjukvården måste lära sig att prioritera

Joakim Ramos
Verksamhetschef/överläkare Bröstradiologiska kliniken Västerås
Ordförande i NAM, Nationella arbetsgruppen för mammografi



Bröstcancerscreening utanför Socialstyrelsens rekommendationer

Nytta kontra skada

God och jämlik vård

Trovärdigheten för: Socialdepartementet,
Socialstyrelsen, SKR, RCC, NPO

Kvalitetskrav på screeningprogram

Framtidens behov

Signalvärdet för oss som arbetar i vården

Joakim Ramos

Verksamhetschef/överläkare Bröstradiologiska kliniken Västerås
Ordförande i NAM, Nationella arbetsgruppen för mammografi

Socialstyrelsen och Screeningrådet

Framtiden, vad är på gång:

Ändrade screeningåldrar kan finnas med här

Individualiserad bröstcancerscreening:

- Tilläggsmetod för dem med täta bröst
- Individualiserad screening, även för andra än med endast täta bröst

Stark lobbypåverkan från industrin och från Cancerfonden och Bröstcancerförbundet. Även från Europeiskt håll. Massor av studier görs.

Utvärdering av evidensläget av nyttan kontra skadan. + och –

Vi behöver tid för att arbeta med detta.

Joakim Ramos

Verksamhetschef/överläkare Bröstradiologiska kliniken Västerås
Ordförande i NAM, Nationella arbetsgruppen för mammografi



MR

Joakim Ramos

Verksamhetschef/överläkare Bröstradiologiska kliniken Västerås
Ordförande i NAM, Nationella arbetsgruppen för mammografi

Tomosyntes 3D mammografi

Joakim Ramos

Verksamhetschef/överläkare Bröstradiologiska kliniken Västerås
Ordförande i NAM, Nationella arbetsgruppen för mammografi



Spektralmammografi

Kontrastmammografi

Joakim Ramos

Verksamhetschef/överläkare Bröstradiologiska kliniken Västerås
Ordförande i NAM, Nationella arbetsgruppen för mammografi



Automatiserat bröstultraljud

3D linjärt ultraljud

Joakim Ramos

Verksamhetschef/överläkare Bröstradiologiska kliniken Västerås
Ordförande i NAM, Nationella arbetsgruppen för mammografi



Bröstcancerscreening utanför Socialstyrelsens rekommendationer

Nytta kontra skada

God och jämlik vård

Trovärdigheten för: Socialdepartementet,
Socialstyrelsen, SKR, RCC, NPO

Kvalitetskrav på screeningprogram

Framtidens behov

Signalvärdet för oss som arbetar i vården

Joakim Ramos

Verksamhetschef/överläkare Bröstradiologiska kliniken Västerås
Ordförande i NAM, Nationella arbetsgruppen för mammografi

Region Mellansverige

Snälla, hjälp oss stoppa detta

Låt oss driva sjukvården framåt där den gör bevisad nytta med tilltro till vårdens alla aktörer, Socialdepartementet, Socialstyrelsen, SKR, RCC, NPO och SLS samt SLF

Joakim Ramos

Verksamhetschef/överläkare Bröstradiologiska kliniken Västerås
Ordförande i NAM, Nationella arbetsgruppen för mammografi



Region Mellansverige

Diskussion...

2022-02-18

Joakim Ramos

Verksamhetschef/överläkare Bröstradiologiska kliniken Västerås
Ordförande i NAM, Nationella arbetsgruppen för mammografi