



Nasjonalt screeningprogram for tarmkreft

DEBATT

ISHITA BARUA

E-post: ishita.barua@medisin.uio.no

Ishita Barua er lege i spesialisering i fordøyelsessykdommer og ph.d.-kandidat ved Institutt for helse og samfunn, Universitetet i Oslo. Hun sitter i interessegruppen for tarmkreftscreening i Norsk gastroenterologisk forening.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

INGRID PRYTZ BERSET

Ingrid Prytz Berset er avtalespesialist i fordøyelsessykdommer i Ålesund, Helse Midt-Norge. Hun sitter i interessegruppen for tarmkreftscreening i Norsk gastroenterologisk forening.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

PETTER HÆRE

Petter Hære er ph.d.-kandidat, spesialist i indremedisin og i fordøyelsessykdommer og overlege ved Seksjon for fordøyelses- og leversykdommer, Sørlandet sykehus. Han sitter i interessegruppen for tarmkreftscreening i Norsk gastroenterologisk forening.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

KNUT-ARNE WENSAAS

Knut-Arne Wensaas er fastlege i Bergen og forsker ved Allmennmedisinsk forskningsenhet, NORCE.

Han var med på å skrive Helsedirektoratets rapport om kolorektal screening i 2017 og er leder for Norsk forening for allmennmedisins faggruppe for fordøyelsessykdommer.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

MICHAEL BRETTHAUER

Michael Bretthauer er dr.med. og professor ved Klinisk effektforskning, Universitetet i Oslo og overlege ved Avdeling for transplantasjonsmedisin, Oslo universitetssykehus. Han var med på å skrive Helsedirektoratets rapport om kolorektal screening i 2017 og er leder av interessegruppen for tarmkreftscreening i Norsk gastroenterologisk forening.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Innføring av nasjonalt program for tarmscreening forutsetter betydelig styrking av koloskopikapasiteten i hele landet.

Regjeringen har bestemt at det fra høsten 2020 skal innføres nasjonal tarmkreftscreening for 55-åringer i Norge (1). Screeningprogrammet skal gjøres landsdekkende i løpet av en femårsperiode (2). Norge får dermed sitt tredje screeningprogram for kreft. En ny kartlegging viser at det trengs flere stillinger og økte ressurser lokalt for å få det til.

Screeningmetoden i programmet vil være enten koloskopi eller testing for blod i avføring

med etterfølgende koloskopi ved positiv prøve. Det er beregnet at kapasiteten for koloskopi i Norge må økes med ca. 60 % for at screeningen skal kunne gjøres (3). Helse Sør-Øst har fått ansvaret for å planlegge og organisere screeningprogrammet. Helseregionen har etablert en styringsgruppe, der legespesialister fra gastroenterologiske fag, som skal utføre mesteparten av arbeidet, ikke er representert.

Etter å ha mottatt bekymringsmeldinger fra gastroenterologiske fagmiljøer har interessegruppen for tarmkreftscreening i Norsk gastroenterologisk forening (NGF) nylig gjennomført en nasjonal spørreundersøkelse. Hensikten var å kartlegge om det foreligger nok ressurser, og hvilke ressurser som eventuelt bør tilføres for at screening skal kunne innføres. 22 av 39 ledere (56 %) for endoskopiavdelinger ved offentlige sykehus i Norge svarte på spørreundersøkelsen, som er gjengitt i et appendiks. Resultatene tyder på at ingen av avdelingene som vi fikk svar fra, vil klare å innføre tarmkreftscreening med dagens ressurser: 19 av 22 hadde ikke utstyr eller fysisk plass til å utføre screening, 18 av 22 manglet overleger og 12 av 22 hadde for få leger i spesialisering (LIS). 19 av 22 svarte at det ikke var mangel på søkere, men at de hadde for få legestillinger. For å møte fremtidens behov for screening for tarmkreft svarte 18 av 22 at det må opprettes flere utdanningsstillinger, og 22 av 22 at det må opprettes flere overlegestillinger for opplæring av yngre leger. På spørsmålet om det kunne være en god idé å utdanne ikke-leger (f.eks. sykepleiere) i koloskopi, mente kun 5 av 22 at det ville løse problemene.

Ingen av avdelingene vil klare å innføre tarmkreftscreening med dagens ressurser

Vår undersøkelse tyder på at landets endoskopiavdelinger ikke har kapasitet til å gjennomføre det økte antallet koloskopier som screeningprogrammet for tarmkreft vil medføre. Det kan komme til å gå utover tilbudet til pasienter som henvises for mistenkt eller etablert sykdom. Svarene i spørreundersøkelsen tyder på at sykehusene mangler fysisk plass og utstyr til å ta hånd om økningen i antallet koloskopier som screeningprogrammet vil medføre. Bygging av nye rom og lokaler vil ta tid og bør derfor prioriteres raskt om screeningen skal komme i gang i 2020.

Statistikk over ferdige spesialister fra Legeforeningen viser at det per mars 2019 fantes 230 godkjente og yrkesaktive spesialister innen gastroenterologi i Norge (4). Pilotprosjektet i tarmkreftscreening de siste seks årene i Østfold og ved Bærum sykehus har rekruttert tolv nye legespesialister i gastroenterologi (tall fra Krefregisteret). Dette viser at det er mulig å utdanne flere leger på en effektiv og målrettet måte, samtidig som man har klart å tilby en god og tidlig karrierevei inn i gastroenterologien. Ledere ved endoskopiavdelinger er tydelige på at det ikke er mangel på leger som ønsker å jobbe med koloskopi, men at det er for få stillinger som legene kan søke på. Med dagens mangel på sykepleiere og samtidig overskudd av unge leger i Norge vil utdanning av sykepleiere i koloskopi ikke være en god idé.

LITTERATUR:

1. Krefregisteret. Tarmscreening. <https://www.krefregisteret.no/screening/Tarmscreening/> Lest 19.6.2019.
2. Statsbudsjettet 2018. https://www.statsbudsjettet.no/Upload/Statsbudsjett_2018/dokumenter/pdf/hod.pdf Lest 19.6.2019.
3. Nasjonalt screeningprogram mot tarmkreft – status og anbefalinger. Oslo: Helsedirektoratet, 2017. https://www.helsedirektoratet.no/tema/kreft/screeningprogram-for-kreft/Nasjonalt%20screeningprogram%20mot%20tarmkreft.pdf/_/attachment/inline/4do8a95a-302e-4607-80a1-3e44223bfae7:956d9a1b63c6af83beb53abf5fa7860216738ac9/Nasjonalt%20screeningprogram%20mot%20tarmkreft.pdf Lest 26.9.2019.
4. Legeforeningen. Spesialister. <https://legeforeningen.no/Emner/Andre-emner/Legestatistikk/Spesialister/2019-i-Godkjente-spesialister-2008-2018-ifolge-SSB-og-per-1132019-ifolge-Legeforeningen/> Lest 19.6.2019.

Publisert: 17. februar 2020. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.19.0658
Mottatt 11.10.2019, første revisjon innsendt 10.12.2019, godkjent 21.1.2020.
© Tidsskrift for Den norske legeforening 2020. Lastet ned fra tidsskriftet.no