

Tendenser i årsrapport 2023 for tarmkræftscreening

Baseret på Dansk Tarmkræftscreeningsdatabases årsrapport 2023
udgivet 20. december 2024

Ann-Britt Kvernød

Forebyggelse & Oplysning, februar 2025

Indhold

Baggrund	2
Læsevejledning	2
Årsrapport 2023.....	3
Gennemgang af 6 udvalgte indikatorer	3
Deltagelse	4
Indikator 1 Deltagelse	4
Opfølgning på afføringsprøve med usynligt blod (positiv FIT-test)	5
Indikator 3 Compliance til koloskopi (borgere, der får en kikkertundersøgelse)	5
Screeningsprogrammets effekt.....	6
Indikator 5 Tarmkræft i tidligt sygdomsstadie	6
Indikator 6 Detektion af adenomer (ADR).....	7
Opfølgning/kontrol efter fjernelse af adenomer	7
Indikator 10a Kontrolkoloskopi ved højrisiko adenomer	7
Indikator 10b Kontrolkoloskopi ved mellemrisiko adenomer	8
Styregruppens vurderinger og anbefalinger	9
Ordforklaring.....	9
Link til 2023-årsrapporten.....	10
Kontaktperson.....	10

Baggrund

Screeningsprogrammet for tarmkræft blev indført 1. marts 2014 som et tilbud til alle borgere mellem 50 og 74 år. Hvert andet år får borgeren tilsendt et prøvesæt med posten. Borgeren skal selv tage en afføringsprøve, lægge den i en frankeret svarkuvert og sende den til undersøgelse på et laboratorium. Hvis der findes blod i prøven, bliver borgeren tilbudt en kikkertundersøgelse (koloskopi) af tarmen. Med screening kan man opdage tarmkræft, inden der opstår symptomer, og desuden finde og fjerne forstadier (adenomer) og dermed forhindre, at forstadier udvikler sig til kræft.

Deltagelsen er desværre faldet de senere år. Dog ses der i 2023 en stigning blandt førstegangsinviterede. Det er særligt positivt, for har man først deltaget en gang, er der større sandsynlighed for, at man deltager igen senere. Der er dog stadig stor forskel i deltagelsen blandt mænd og kvinder, både blandt de førstegangsinviterede og de ældre aldersgrupper. Kvinder deltager i langt højere grad end mænd.

Flere undersøgelser viser desuden social ulighed ift. hvem, der tager imod tilbuddet om screening for tarmkræft. Deltagelsen er lavest blandt borgere med kort uddannelse, lav indkomst, der bor alene samt borgere med minoritetsbaggrund.

I 2024 igangsatte Kræftens Bekæmpelses forebyggelsesafdeling en landsdækkende 2-årig informationskampagne om screening for tarmkræft med overskriften "Syn dig selv". Kampagnens primære målgruppe er borgere i alderen 50-64 år med særligt fokus på kortuddannede og mænd. Blandt de 50-54-årige mænd, deltager 46,2 pct. – mod 57,2 pct. af kvinderne i samme aldersgruppe, hvilket er u hensigtsmæssigt når mænd oftere får tarmkræft end kvinder. Når man ser på, hvor effektiv screening er til at nedsætte dødeligheden af tarmkræft, har man fundet størst effekt på mænd.

I 2024 har vi samarbejdet med styregruppen for tarmkræftscreening om at oversætte informationsmateriale til en række sprog med fokus på borgere med ikke-vestlig baggrund. Indtil videre er materialet oversat til engelsk, arabisk, somali, tyrkisk og urdu. <https://www.cancer.dk/forebyg-kraeft/screening/tarmkraeft/invitation-in-other-languages/>

På kuerten og i selve invitationsbrevet er der nu QR-koder, der viser ind til en side på cancer.dk, hvor borgerne kan finde oversættelser af breve samt af vejledningen til at tage en afføringsprøve. Vi har desuden afholdt workshops og kurser, hvor vi klæder ressourcepersoner med etnisk minoritetsbaggrund på til at kunne udbrede viden om screeningsprogrammet til denne målgruppe. Denne indsats bliver evalueret af en forsker på Syddansk Universitet.

Læsevejledning

Dette resumé er baseret på en gennemlæsning af årsrapport 2023 offentliggjort af Dansk Tarmkræftscreeningsdatabase (DTS) og RKKP i december 2024. Årsrapport

2023 belyser 11 indikatorområder. Dette resumé fokuserer på konklusioner og anbefalinger på områder af særlig interesse for Kræftens Bekæmpelses arbejde, herunder vores arbejde med screening som politisk fokus.

Tal i tabellerne kan ikke sammenlignes med tal i tidligere årsrapporter og resuméer. Det skyldes, at der sker efterregistreringer i de kliniske databaser.

Ved hver tabel angives på hvilken side tabellen samt uddybende forklaringer kan findes i årsrapport 2023.

Årsrapport 2023

Årsrapporten dækker borgere inviteret til tarmkræftscreening i 2023 og sammenligner desuden med tal for 2022 og 2021 afhængig af indikatoren. Rapporten indeholder denne gang 11 indikatorer mod 10 i 2022.

indikator 1	Deltagelse
indikator 2	Interval cancer per 10.000 deltagere
indikator 3	Compliance til koloskopi
indikator 4	Komplet indekskoloskopi
indikator 5	Tarmkræft i tidligt sygdomsstadie
indikator 6	Detektion af adenomer
indikator 7	Detektion af sessile serrate læsioner
indikator 8	Postkoloskopi kolorektal kræftrate
indikator 9	Blødningskomplikation efter indekskoloskopi
indikator 10a	Kontrolkoloskopi af højrisiko adenomer
indikator 10b	Kontrolkoloskopi af mellemrisiko adenomer
indikator 11	Benignt resektat

Gennemgang af 6 udvalgte indikatorer

Ligesom de foregående år fokuserer dette resumé på deltagerprocent og kvalitetssikring af programmet og gennemgår følgende seks indikatorer:

indikator 1	Deltagelse
indikator 3	Compliance til koloskopi (<i>andel af borgere, der får en kikkertundersøgelse efter en positiv afføringsprøve</i>)
indikator 5	Tarmkræft i tidligt stadie
indikator 6	Detektion af adenomer (<i>opdagelse af polypper i tarmen</i>)
indikator 10a	Kontrolkoloskopi ved højrisiko adenom (<i>opfølgning i kontrolprogram</i>)
indikator 10b	Kontrolkoloskopi ved mellemrisiko adenom (<i>opfølgning i kontrolprogram</i>)

Deltagelse

Indikator 1 Deltagelse

I 2023 blev 861.815 borgere inviteret til tarmkræftscreening. På landsbasis deltog 59,5 pct. Deltagelsen varierede fra 57,2 pct. i Region H og Region Sjælland til 61,6 pct. i Region Midtjylland. Målsætningen om en deltagerprocent på 65 pct. nås således ikke.

Tabel 1 Andel af borgere, der indsendte en afføringsprøve inden for 3 måneder efter invitation (side 9 i 2023-årsrapporten)

Region	Deltagerprocent 2023	Deltagerprocent 2022	Deltagerprocent 2021
Hele landet	59,5 %	59,9 %	61,1 %
Hovedstaden	57,2 %	57,2 %	59,1 %
Sjælland	57,2 %	57,0 %	58,5 %
Syddanmark	61,3 %	62,2 %	62,8 %
Midtjylland	61,6 %	62,8 %	62,8 %
Nordjylland	60,5 %	60,4 %	63,1 %

I tabel 2 fremgår det tydeligt, at kvinder deltager oftere end mænd, og at ældre borgere deltager oftere end de yngre aldersgrupper.

Tabel 2 Deltagelse i 2023 fordelt på køn og alder (side 47 i 2023-årsrapporten)

Køn og alder	Andel i procent	Andel i procent	Køn og alder
Kvinder 50-54	57,2 %	46,2 %	Mænd 50-54
Kvinder 55-59	61,6 %	50,6 %	Mænd 55-59
Kvinder 60-64	66,0 %	57,2 %	Mænd 60-64
Kvinder 65-69	69,3 %	62,7 %	Mænd 65-69
Kvinder 70-74	70,4 %	64,9 %	Mænd 70-74

I årene 2019-2022 faldt deltagelsen blandt de førstegangsinviterede, men bortset fra Region Nordjylland er dette fald nu stoppet, og der ses en øget deltagelse blandt de førstegangsinviterede fra 2022 til 2023. På landsplan deltog 48,1 pct. i 2023 mod 47,2 pct. i 2022, som det fremgår af tabel 3. Den største stigning ses i Region Syddanmark og Region Sjælland. Sammen med Region H ligger Region Sjælland dog stadig en del under deltagelsen på landsplan.

Tabel 3 Deltagelse blandt førstegangsinviterede (side 46 i 2023-årsrapporten)

Region	2023	2022	2021
Hele landet	48,1 %	47,2 %	51,1 %
Hovedstaden	46,9 %	46,6 %	50,2 %
Sjælland	45,8 %	43,9 %	48,0 %
Syddanmark	49,2 %	47,1 %	51,6 %
Midtjylland	49,9 %	49,6 %	54,1 %
Nordjylland	48,9 %	49,1 %	51,2 %

Opfølgning på afføringsprøve med usynligt blod (positiv FIT-test)

Indikator 3 Compliance til koloskopi (borgere, der får en kikkertundersøgelse)

Borgere med positive screeningsprøver har høj risiko for at udvikle tarmkræft. Derfor tilstræbes det, at flest mulige efterfølgende får en kikkertundersøgelse. Man taler om såkaldt "høj compliance", dvs. om der er høj tilslutning til den opfølgende kikkertundersøgelse.

Tabel 4 Andel af borgere med positiv afføringsprøve, der får en kikkertundersøgelse eller CT-kolografi inden for 2 måneder (side 15 i 2023-årsrapporten)

Region	2023	2022	2021
Hele landet	91,2 %	90,2 %	89,2 %
Hovedstaden	90,2 %	88,3 %	87,4 %
Sjælland	90,2 %	91,2 %	90,6 %
Syddanmark	91,8 %	90,4 %	87,5 %
Midtjylland	92,3 %	91,3 %	91,8 %
Nordjylland	90,8 %	90,6 %	90,0 %

I 2023 var der på landsplan 91,2 pct. af borgere med positiv screeningsprøve (FIT-test), der fik en opfølgende kikkertundersøgelse inden for 2 måneder. Det er bedre end de foregående år. Andelen er stigende i Region H, Region Syd og Region Midt.

Alle regioner når dermed målsætningen om, at 90 pct. af borgerne skal have en kikkertundersøgelse inden for 2 måneder efter positiv test.

Rapporten påpeger, at der kan være mange gode grunde til ikke at tage imod en kikkertundersøgelse, men at det bør tilstræbes, at flest mulige undersøges. Efter 6 måneder stiger andelen, der får en kikkertundersøgelse, både nationalt og regionalt:

Tabel 5 Borgere, der bliver undersøgt inden for 6 måneder efter positiv afføringsprøve ud af alle borgere med positiv afføringsprøve (side 49 i 2023-årsrapporten)

Region	2023	2022	2021
Hele landet	92,6 %	92,0 %	91,1 %
Hovedstaden	92,0 %	91,2 %	90,4 %
Sjælland	92,2 %	92,8 %	92,1 %
Syddanmark	92,7 %	91,8 %	89,1 %
Midtjylland	93,3 %	92,5 %	92,9 %
Nordjylland	92,7 %	92,1 %	91,7 %

Screeningsprogrammets effekt

Indikator 5 Tarmkræft i tidligt sygdomsstadie

I 2023 blev 69 pct. af alle tilfælde af tarmkræft i screeningsprogrammet fundet i et tidligt stadie, hvor behandlingen er mere skånsom. 702 personer fik diagnosen tarmkræft, hvilket udgør 3,6 pct. af de undersøgte, og 3 fik stillet diagnosen kræft i endetarmsåbningen efter at have deltaget i screening.

Andelen af patienter fundet i tidligt stadie varierede i 2023 fra 67,4 pct. i Region Sjælland til 71,3 pct. i Region Syddanmark. Det forventes, at alene stigningen i fund af kræft i tidligt stadie via screening i de kommende år vil medføre yderligere fald i tarmkræftdødeligheden.

Tabel 6 Andelen af borgere opereret for tarmkræft opdaget ved screening, hvor tarmkræften er i tidligt stadie (side 22 i 2023-årsrapporten)

Region	2023	2022	2021
Hele landet	68,8 %	67,0 %	69,2 %
Hovedstaden	68,5 %	60,9%	69,4 %
Sjælland	67,4 %	66,4 %	70,9 %
Syddanmark	71,3 %	70,7 %	63,8 %
Midtjylland	70,5 %	65,2 %	73,7 %
Nordjylland	60,3 %	77,4 %	68,4 %

Som noget nyt opgør rapporten andelen af kræft i tidligt stadie i forhold til socioøkonomiske faktorer. Andelen var højst blandt personer, der var gift/samboende (69,6 pct.), havde kort uddannelse (73,8 pct.), havde mellem indkomst (70,1 pct.) samt blandt personer med dansk oprindelse (69,1 pct.). Andelene varierer år for år på grund af de lave antal kræfttilfælde per år. Siden screening for tarmkræft blev indført i 2014, har 9.450 personer fået diagnosticeret tarmkræft, heraf 702 personer inviteret i 2023.

Indikator 6 Detektion af adenomer (ADR)

I 2023 fik 19.397 borgere en kikkertundersøgelse inden for 2 måneder efter en positiv afføringsprøve. Heraf fik 11.917 (60,9 pct) påvist minimum 1 adenom. Andelen er stigende i alle regioner med størst stigning i Region Syd. Alle overholder den ønskede standard på ≥ 55 pct. Region Sjælland ligger højest, hvor 67 pct. af borgerne, der fik en kikkertundersøgelse, fik påvist adenom(er).

Tabel 7 Andelen af borgere med adenomer ud af alle borgere, der har fået en kikkertundersøgelse (side 25 i 2023-årsrapporten)

Region	2023	2022	2021
Hele landet	60,9 %	58,1 %	56,8 %
Hovedstaden	57,3 %	54,1 %	54,2 %
Sjælland	67,0 %	64,9 %	66,1 %
Syddanmark	60,7 %	55,4 %	51,2 %
Midtjylland	61,8 %	60,5 %	58,6 %
Nordjylland	59,0%	58,0 %	57,0 %

At man opdager adenomer – den såkaldte adenom-detektionsrate (ADR) – er den væsentligste indikator til at vurdere kvaliteten af en kikkertundersøgelse. ADR er et mål for, hvor omhyggeligt undersøgelsen er udført og afspejler, i hvor høj grad tarmens slimhinde er blevet eftersat ved kikkertundersøgelsen.

ADR er tilfredsstillende på landsplan, men der er fortsat betydelig regional variation og endnu større variation på afdelingsniveau. Ligesom i årsrapport 2022 bemærkes det, at afdelinger med en markant stigning i ADR kan være rollemodeller for andre. Tiltag, der har medført stigning i ADR, forventes nemlig at have samme effekt i andre afdelinger. Flere regioner kan nu levere data på endoskopørniveau, og adgang til disse data forventes at gøre det lettere at monitorere lokale tiltag for at øge ADR.

Opfølgning/kontrol efter fjernelse af adenomer

Indikator 10a Kontrolkoloskopi ved højrisko adenomer

Indikator 10a måler, om borgere med højrisko adenomer får en kontrolkoloskopi efter 5-18 måneder. I årets opgørelse indgår også undersøgelser foretaget i primærsektoren. Der er ikke fastlagt en standard for denne indikator.

2.159 borgere med højrisko adenom indgår i opgørelsen, heraf fik 1.558 borgere (72.2 pct.) en kontrolkoloskopi 5-18 måneder efter adenom diagnosen. Det er en stigning for tredje år i træk (61,2 pct. for 2020 og 68,8 pct. for 2021). På regionalt niveau varierer andelen fra 65,3 pct. i Region Sjælland til 80,7 pct. i Region Syd.

Andelen af borgere, der i 2022 fik en kontrolkoloskopi 5-18 mdr. efter påvisning af højrisiko adenom, varierede på tværs af socioøkonomiske faktorer. Den var lavest blandt singler (69,2 pct.), personer med kort uddannelse (68,7 pct.), personer med lav indkomst (66,0 pct.) og blandt personer migreret fra et vestligt land (62,2 pct.). Til sammenligning ligger andelen blandt borgere fra ikke-vestlige lande på 75,5 pct.

Tabel 8 Andel borgere med højrisiko adenom, der får kontrolkoloskopi 5-18 mdr. efter højrisiko adenom diagnosen (side 37 i 2023-årsrapporten)

Region	2022	2021	2020
Hele landet	72,2 %	68,6 %	61,2 %
Hovedstaden	70,6 %	57,7 %	46,7 %
Sjælland	65,3 %	67,4 %	54,4 %
Syddanmark	80,7 %	71,4 %	67,8 %
Midtjylland	71,9 %	75,9 %	71,1 %
Nordjylland	73,2 %	73,7 %	72,1 %

Der er flere årsager til fejlregistrering og dermed en forklaring på, at andelen af kontrolkoloskopier ikke er højere. Den væsentligste årsag er, at klinikkerne vurderer, at patienter tilhører mellemrisiko og derved bør få en kontrolkoloskopi efter 3 år og ikke efter 1 år. Det forventes, at der rettes op på dette, når den nyeste version af polypkontrolprogrammet er implementeret. Afdelingerne tilrådes dog at udføre audit, hvis opfølgningsandelen er under 75 pct. Det er vigtigt, fordi patienter, der burde følge polypkontrolprogrammet, men ikke gør det, heller ikke bliver indkaldt til screening.

Indikator 10b Kontrolkoloskopi ved mellemrisiko adenomer

Indikatoren måler på, om borgere, der får konstateret mellemrisiko adenom, får foretaget en kontrolkoloskopi 30-42 måneder efter diagnosen. På grund af opfølgningstiden er tallene fra 2020 og sammenlignes med tal fra 2019 og 2018. Der er ikke sat en standard for denne indikator.

Tabel 9 Andel borgere med mellemrisiko adenom, der får en kontrolkoloskopi efter 30-42 mdr. (side 40 i 2023-årsrapporten)

Region	2020	2019	2018
Hele landet	51,0 %	42,2 %	35,2 %
Hovedstaden	35,6 %	31,3 %	27,6 %
Sjælland	45,6 %	34,1 %	30,9 %
Syddanmark	63,4 %	55,5 %	49,8 %
Midtjylland	63,4 %	48,7 %	40,2 %
Nordjylland	41,4 %	36,7 %	20,6 %

I 2020 fik 2.774 borgere konstateret minimum 1 mellemrisiko adenom, og godt halvdelen (51,0 pct.) fik en kontrolkoloskopi mellem 30 og 42 mdr. senere. Det er en stigning for tredje år i træk (35,2 pct. for 2018 og 42,2 pct. for 2019). Regionalt varierer andelen som fik en kontrolkoloskopi fra 35,6 pct. i Region Hovedstaden til 63,4 pct. i Region Syddanmark og Midtjylland.

Det beskrives som stærkt utilfredsstillende, at andelen af kontrolkoloskopier er så lav hos patienter med mellemrisiko adenomer. For disse patienter burde indkaldes til kontrolkoloskopi efter 3 år. Man risikerer at nedsætte den gavnlige effekt ved at deltage i tarmkræftscreeningen, hvis der ikke sker en betydelig forbedring fremover. Ved audit af data har man fundet flere fejlregistreringer, bl.a. fordi man ikke har brugt koden for komorbiditet som årsag til ikke at indkalde til adenomkontrol eller til at forsætte i tarmkræftscreeningen. Det tilrådes, at afdelingerne underviser i korrekt kodning og auditerer data, så alle patienter, der skal tilbydes kontrolforløb også inviteres til kontrol.

Styregruppens vurderinger og anbefalinger

I rapporten anbefales bl.a. følgende:

- At der kommer øget fokus på at øge deltagelsen.
- At der kommer særligt fokus på at øge deltagelsen blandt socialt udsatte og borgere med anden kulturel baggrund.
- At øge forskningen i metoder, der kan gøre screeningstesten endnu bedre.
- At afdelinger, der præsterer under de anbefalede standarder, foretager en ekstra indsats for at øge kvaliteten og lader sig inspirere af afdelinger med bedre resultater. Auditering af uhensigtsmæssige forløb anbefales.
- At arbejde på at sikre, at flere patienter med høj- og mellemrisiko adenomer følger nationale retningslinjer for kontrol.

Ordforklaring

Adenom: Et andet ord for polyp. Adenomer kan være forstadier til kræft i tarmen.

ADR: Adenom Detektions Rate. ADR er et mål for, i hvor høj grad man opdager de adenomer, der er i tarmen. Det afhænger af, hvor omhyggeligt undersøgelsen er udført, og i hvor høj grad hele tarmens slimhinde er blevet eftersat ved koloskopien.

Audit: Systematisk gennemgang af data, f.eks. en undersøgelse af, hvorfor ikke flere borgere får en kontrolkoloskopi.

Koloskopi: Kikkertundersøgelse af tarmen. Ved kikkertundersøgelsen kan man både finde polypper og fjerne dem.

Polyp: Lille godartet udvækst eller udposning i tarmen. Polypper dækker over adenomer og sessile serrate læsioner, der kan være forstadier og kan udvikle sig til kræft, hvis de ikke opdages ifm. screening og fjernes ved en koloskopi.

Link til 2023-årsrapporten

Dette resumé inklusive tabeller er baseret på den seneste årsrapport:

Dansk Tarmkræftscreeningsdatabase, Årsrapport 2023, 1.1.2022-31.12.2022. Publiceret december 2024: <https://www.sundk.dk/media/fgrpkxms/dts-aarsrapport-2023.pdf>

Kontaktperson

Ann-Britt Kvernød

tlf. 3525 7535

abk@cancer.dk