

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

Dato: 30. maj 2008
Kontor: Sundhedsdriftskontoret
J.nr.: 2008-12103-856
Sagsbeh.: msh
Fil-navn: Dokument 4

Besvarelse af spørgsmål nr. 352 (Alm. del), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til ministeren for sundhed og forebyggelse den 6. maj 2008.

Spørgsmål 352:

"Ministerens kommentarer udbedes til den kritik, jf. vedlagte, af Sundhedsstyrelsens og Komiteen for Sundhedsoplysningers folder "Mammografi – screening for brystkræft", som fremgår af den kritik af folderen som Peter Gøtzsche m.fl. er fremkommet med."

Svar:

Jeg har til brug for min besvarelse af udvalgets spørgsmål anmodet Sundhedsstyrelsen om en udtalelse.

Sundhedsstyrelsen udtaler følgende:

"Sundhedsstyrelsen har i marts 2008 bidraget til besvarelse af spørgsmål 271

"Ministeren bedes tilsende udvalget en aktuel status om de modstridende oplysninger, der har været fremme i dagspressen vedrørende brystscreening, og herunder komme med forslag til initiativer, der kan fjerne utrygheden for de mange kvinder, der nu får tilbudt screening."

Besvarelsen af ovennævnte spørgsmål tog udgangspunkt i de faglige diskussioner og faglig uenigheder om fordele og ulemper ved brystkræftscreening som var genstand for mediebevågenhed i forbindelse med udgivelsen af informationspjece om brystkræftscreening.

Besvarelsen redegjorde for følgende:

- den reducerede dødelighed som følge af brystkræftscreening
- spørgsmålet om en mulig overdiagnosticering som følge af screening
- det faktum at nogle kvinder vil få en falsk alarm
- utryghed i forbindelse med screening

Den fremsendte kritik af Sundhedsstyrelsens folder er i nogen grad dækket af ovennævnte besvarelse. Nedenfor skitseres kort baggrunden for informationspjece og kritikpunkterne gennemgås. Hvor den tidligere besvarelse er dækkende vil der blive henvist hertil.

Baggrund

Sundhedsstyrelsen anbefaler, at kvinder mellem 50 og 69 år deltager i screening for brystkræft med mammografi hvert andet år. I 1999 besluttede Folketinget, at alle kvinder mellem 50 og 69 skal have et tilbud om brystkræftscreening.

Alle regioner skal således have implementeret et screeningsprogram for brystkræft før 1. januar 2008, og alle kvinder skal tilbydes screening første gang inden 1. januar 2010.

Sundhedsstyrelsen har i samarbejde med Komiteen for Sundhedsoplysning udarbejdet en informationspjece om brystkræftscreening. Kvinderne modtager pjecen sammen med invitationen til at deltage i screeningen.

Regionerne er ansvarlige for at implementere screeningsprogrammet og hver region udarbejder egne invitationsbreve. Pjecens omslag er derfor individuel for hver region og indeholder relevante regionale oplysninger om screeningssted, kontaktelefonnumre m.v.

Besvarelse af ”Kritik af Sundhedsstyrelsens folder: Mammografi – screening for brystkræft”

Det kritiseres at kvinder skal framelde sig ordningen og at der sendes en rykker-skrivelse.

Sundhedsstyrelsen støtter, at det er den enkelte kvindes valg, om hun vil deltage i brystkræftscreeningen. Den enkelte kvinde må opveje fordele og ulemper ved screeningen og på den baggrund tage en beslutning om deltagelse. Hvis kvinden ikke ønsker at deltage i screening, kan hun enten framelde sig ordningen eller undlade at møde op.

Det er den enkelte region der er ansvarlige for implementeringen af screeningsprogrammet.

Det anføres at skadevirkninger ikke er nævnt i pjecen.

I pjecen om mammografi redegøres der både for fordele og ulemper ved brystkræftscreening

Det kritiseres, at der i pjecen står at Sundhedsstyrelsen anbefaler screening efter en samlet afvejning af undersøgelsens fordele og ulemper.

Sundhedsstyrelsen anbefaler kvinder at deltage i brystkræftscreening, men anerkender samtidigt at det er den enkelte kvindes eget valg. Derfor er der udarbejdet informationsmateriale med henvisninger til, hvor man kan søge yderligere oplysninger.

Flere af kritik punkterne anfører, at pjecen ikke gør rede for konsekvenserne af en mulig overdiagnosticering.

Sundhedsstyrelsen har i sit svar på spørgsmål 271 redegjort for overdiagnosticering i forbindelse med brystkræftscreening.

Det anføres, at ordet smertefuldt burde have været brugt i stedet for ubehag.

Ordvalget i pjecen er nøje overvejet i samarbejde med Komiteen for Sundhedsoplysning. Det er vurderet, at ubehag er dækkende.

Det kritiseres, at der i pjecen står at kvinden kan føle sig mere tryk hvis mammografi screening er normal, men at ingen undersøgelse er 100%.

Sundhedsstyrelsen har i sit svar på spørgsmål 271 redegjort for utryghed i forbindelse med brystkræftscreening.

Det kritiseres at der i pjecen står at der er et fald i dødelighed på 25%.

Sundhedsstyrelsen har i sit svar på spørgsmål 271 redegjort for reduktion af dødelighed af brystkræft som følge af brystkræftscreening

Det kritiseres, at alle referencer i litteraturlisten er til danske publikationer
Sundhedsstyrelsen har valgt at henvise til danske publikationer i litteraturlisten og på bagsiden til internetadresserne www.sundhed.dk - Det offentlige sundhedssystem, www.sst.dk - Sundhedsstyrelsen, www.cancer.dk - Kræftens Bekæmpelse, www.cochrane.dk - Hjemmeside for det Nordiske Cochrane Center, www.cancerscreening.nhs.uk - Engelsk hjemmeside, for National Health Service Screening Programmes, www.cancercode.org/index.html - EU's anbefalinger vedr. screening og begrundelser herfor.”

Jeg kan henholde mig til Sundhedsstyrelsens oplysninger og i øvrigt henvise til min besvarelse af Sundhedsudvalgets spørgsmål nr. 271.