

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse
Fremsendt pr. e-mail

DANSKE
REGIONER



26-02-2012

Sag nr. 12/417

Dokumentnr.

Thomas Birk Andersen

Tel. 35 29 82 70

E-mail: tad@regioner.dk

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har bedt Danske Regioner om bidrag til ministerens besvarelse af følgende Folketingsspørgsmål:

”Vil ministeren redegøre for, hvorfor der er kvinder, som har ventet op til 450 dage, før de er blevet behandlet for celleforandringer? Redegørelsen bedes indeholde svar på, hvor mange kvinder det drejer sig om, samt de konsekvenser det kan have for den enkelte. Endvidere bedes ministeren forholde sig til, om det er hos den enkelte læge eller i sygehussystemet, det er gået galt og hvorfor?”

Danske Regioner kan oplyse følgende:

På landsplan tages årligt ca. 400.000 celleprøver fra livmoderhalsen. Formålet med screeningen for livmoderhalskræft er at finde forstadier til sygdommen, inde forstadierne udvikler sig til kræft. Tidsforløbet for tidlige celleforandringer (forstadier) til livmoderhalskræft er oftest 10 – 15 år, idet især de lettere celleforandringer ofte regredierer spontant dvs. ”at de forsvinder af sig selv”.

Målsætningen for opfølgning inden for livmoderhalskræftscreening er at abnorme prøver skal være fulgt op inden for 3-12 måneder afhængig af celleforandringernes sværhedsgrad. Kvalitetsstandarden er, at andelen af abnorme celleprøver, der ikke er fulgt op rettidigt, skal være mindre end 2 pct.

I få tilfælde kan opfølgningen ske uden for de anbefalede tidsgrænser. Der er flere årsager hertil, og disse bør vurderes i hvert enkelt tilfælde.

Generelt kan oplyses, at patologisvar sendes elektronisk fra patologiafdelingen til den prøvetagende læge, som oftest er kvindens egen læge. Det er den prøvetagende læges ansvar at informere patienten om celleforandringer,

Dampfærgevej 22
Postboks 2593
2100 København Ø

T 35 29 81 00
F 35 29 83 00
E regioner@regioner.dk

der kræver opfølgning. Lægen skal sikre sig, at patienten forstår lægens anbefalinger, og hvad det betyder, hvis rådet ikke følges. Den manglende opfølgning af abnorme celleprøver adresserer sig derfor overvejende til praksissektoren og ikke til patologiafdelingerne. Kvinderne har herudover selv et ansvar for at sikre sig at få deres prøvesvar, hvis det ved prøvetagningen er aftalt, at de selv skal kontakte lægen om svaret, hvilket lægen bør journalføre.

Hvis celleprøven er abnorm eller uegnet, indeholder patologisvaret en anbefaling om, hvornår og hvordan kvinden bør få foretaget en opfølgende undersøgelse. Afhængig af patologisvaret kan der anbefales fornyet celleprøve efter 3-12 måneder eller henvisning til gynækologisk speciallæge med henblik på udredning med koloskopivejledt vævsprøve.

Der kan være følgende forklaringer på sen opfølgning:

- Nogle kvinder kan ikke få taget en opfølgende prøve, fordi de er gravide. Opfølgningen kan derfor først ske ved 8 ugers undersøgelsen efter fødslen, altså tidligst efter 11 måneder.
- Opfølgning kan være udskudt på grund af anden sygdom, som prioriteres højere.
- Nogle kvinder opholder sig i udlandet i ½ - 1 år og bliver derfor ikke fulgt op til tiden.
- Nogle kvinder reagerer ikke på opringning eller mail. Breve kommer retur med adressaten ukendt, og kvinderne kan ikke findes via folkeregisteret. I nogle tilfælde oversendes problemet til embedslægen, og den praktiserende læge kan ikke gøre mere.
- Kvinderne bestiller tid, men udebliver, og falder derved ud af lægens remindersystem, fordi der allerede er en aftale om kontrol.
- Har lægen informeret kvinden om, at der skal ske opfølgning på en prøve, har kvinden selv ansvaret for at bestille tid til kontrol.
- Fejl eller utilsigtet hændelse hos den prøvetagende læge, fx hvis et svar med celleforandringer bliver godkendt af den prøvetagende læge uden, at der sættes en reminder til at overvåge, at kvinden ringer og får besked. Hvis kvinden ikke selv kontakter lægen, opdages problemet måske ikke før lægen får en reminder fra patologiafdelingen om, at prøven ikke er blevet fulgt op.
- Eventuelle misforståelser i henvisningen af patienten til gynækolog/hospital.

Ifølge DKLS Årsrapport for 2010 var der 130 personer med svære celleforandringer, der ikke var fulgt op inden for 450 dage.

Det er ikke muligt at udtale sig om, hvilke konsekvenser den manglende opfølgning har haft for den enkelte kvinde, da det vil kræve en gennemgang af hvert enkelt patientforløb.

Det bemærkes, at der lokalt og nationalt er iværksat en række initiativer, der skal sikre rettidig opfølgning ved celleforandringer. Der i regi af Pato-banken etableret en funktion, som sender en Edi-meddelelse til den prøvtagende læge (praktiserende læge eller speciallæge i gynækologi), når der efter anbefalingerne ikke foreligger en rettidig opfølgende prøve. Herudover følger det af Sundhedsstyrelsens nye anbefalinger for livmoderhalskræftscreening, at kvinder i screeningsprogrammet fremover informeres direkte om deres prøveresultat pr. brev

Med venlig hilsen

Thomas Birk Andersen