



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 30-06-2020
Enhed: SPOLD
Sagsbeh.: DEPAJU
Sagsnr.: 2008102
Dok. nr.: 1250126

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 8. juni 2020 stillet følgende spørgsmål nr. 1227 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Kristian Pihl Lorentzen (V).

Spørgsmål nr. 1227:

”Vil ministeren tage initiativ til, at de positive erfaringer med lavdosis CT-scanning som alternativ til røntgenundersøgelse ved Regionshospitalet i Silkeborg snarest klarlægges og udbredes til resten af sundhedsvæsenet med det mål at redde menneskeliv i kraft af tidligere og mere effektiv opdagelse af lungekræft?”

Svar:

Mit ministerium har anmodet om bidrag fra Sundhedsstyrelsen, som oplyser, at:

”Sundhedsstyrelsen har i pakkeforløb for lungekræft angivet en række symptomer, som skal føre til, at en praktiserende læge bør overveje henvisning til fulddosis CT-skanning med kontrast af brystkassen og øvre del af maveregionen. Pakkeforløbet for lungekræft blev senest revideret i 2018 og udsendt den 20. juni 2018 med implementering på alle sygehuse fra d. 1. april 2019.

Baggrunden for valget af fulddosis CT-skanning med kontrast af brystkasse og øvre del af maveregion i pakkeforløbet er baseret på Dansk Lunge Cancer Gruppens faglige rådgivning til Sundhedsstyrelsen om, at hverken røntgen, ultralav-dosis eller lavdosis CT-skanning af lungerne er velegnet til udredning, hvor der er en klinisk mistanke om lungekræft, da disse undersøgelser ikke med sikkerhed kan udelukke lungekræft. Således kan centrale dele af brystkassen, hvor lungekræft i nogle tilfælde starter, ikke vurderes på en lavdosis CT-skanning, og dermed kan en centralt beliggende tumor overses.

Ved generel ibrugtagning af en ny metode som lavdosis CT-skanning til systematisk udredning af bestemte målgrupper, er det Sundhedsstyrelsens klare holdning, at anvendelsen enten skal være veldokumenteret, eller også skal det ske i protokolleret regi, dvs. med klart beskrevne kriterier og indikationer og med en systematisk og videnskabelig opgørelse af data. Sundhedsstyrelsen har præciseret gældende regler og rammer for indførelse af nye behandlinger i sundhedsvæsenet i vejledning nr. 11052 af 2. juli 1999, som også er gældende i denne sammenhæng.

Sundhedsstyrelsen afholdt den 28. maj 2020 møde vedr. billediagnostisk udredning ved mistanke om lungekræft med repræsentanter fra Dansk Lunge Cancer Gruppe, Dansk Lungemedicinsk Selskab, Dansk Radiologisk Selskab, Dansk Thoraxradiologisk Selskab, Dansk Selskab for Almen Medicin, Regionerne, Danske Regioner, Kræftens Bekæmpelse, Styrelsen for Patientsikkerhed, Regionernes kliniske kvalitetsudviklingsprogram og Det regionale behandlingsfællesskab vedr. lungekræft.

Sundhedsstyrelsen gennemgik de overordnede faglige rammer og regler ift. ansvar, pligter og rettigheder ifm. udredning på mistanke om lungekræft. På mødet var der enighed om, at resultaterne fra Diagnostisk Center på Hospitalsenhed Midt, Regionshospitalet Silkeborg stadig ikke er opgjort og præsenteret på en måde, således at der kan konkluderes ud fra det foreliggende materiale.

Det blev aftalt at igangsætte en proces bl.a. for at tilvejebringe yderligere viden/forskning på området. Sundhedsstyrelsen vil på et afsluttende møde med samme deltagerkreds den 24. september 2020 facilitere drøftelser af rammerne for den videre proces, hvorefter arbejdet forankres i de faglige miljøer.”

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Annemette Juul