



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: 23-10-2020  
Enhed: SPOLD  
Sagsbeh.: DEPAJU  
Sagsnr.: 2013711  
Dok. nr.: 1408397

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 25. september 2020 stillet følgende spørgsmål nr. 1888 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Kristian Pihl Lorentsen (V).

Spørgsmål nr. 1888:

"I Sundhedsstyrelsens "Notat vedr. henvisning og visitation til sygehusbehandling, med særligt fokus på kræft" (Sagsnr. 05-04400-56) af 11. december 2019 står der følgende: "På grund af ovenstående vil den konkrete lægefaglige vurdering af, om der er mistanke om kræft altid bero på et skøn, og der vil være tale om forskellige grader af mistanke." Hvordan forklarer ministeren denne formulering i forhold til Sundhedsstyrelsens modstridende svar d. 28. februar.2020 til koncerndirektør Ole Thomsen i Region Midt, hvoraf det fremgår, at mistanken kan ikke gradbøjes, så alle med "den mindste mistanke skal henvises" til et kræftpakkeforløb? "

Svar:

Sundheds- og Ældreministeriet har til brug for besvarelse anmodet om bidrag fra Sundhedsstyrelsen, som oplyser følgende:

"Det er den praktiserende læge, der ud fra en konkret vurdering af en patient, må tage stilling til, om der er mistanke om kræft eller ej. Den konkrete lægefaglige vurdering af, om der er mistanke om kræft, vil således altid bero på et skøn, og dermed om patienten bør udredes i pakkeforløb. Ved henvisning på mistanke om kræft, medfølger nogle rettigheder for patienterne (maksimale ventetider), der sikrer hurtig udredning. Det er lovbundne rettigheder, som ikke kan gradbøjes, uanset hvor stærk eller svag lægens mistanke er.

Der er følgende situationer, hvor billeddiagnostisk udredning kan anvendes til at be- eller afkræfte lungekræft:

Ved alarmsymptomer, der giver mistanke om lungekræft, og hvor sigtet med den billeddiagnostiske udredning er at be- eller afkræfte mistanke om lungekræft med sikkerhed, er den faglige standard således primær udredning med fulddosis CT skanning med kontrast af brystkasse og øvre del af maveregionen som beskrevet i pakkeforløb for lungekræft.

Ved uspecifikke symptomer, der giver mistanke om alvorlig sygdom, som kan være kræft, og hvor sigtet er at be- eller afkræfte alvorlig sygdom, herunder lungekræft, er den aktuelle faglige standard for den primære billeddiagnostiske udredning enten fulddosis CT-skanning med kontrast af brystkasse, mave- og bækkenregion, eller røntgen af brystkasse og ultralydsundersøgelse af maveregion som beskrevet i styrelsens diagnostiske pakkeforløb, der aktuelt er under revision.

I forhold til uspecifikke symptomer, hvor der ikke er konkret mistanke om alvorlig sygdom, men hvor der er mistanke om flere forskellige diagnoser, og hvor sigtet med udredningen er en bred undersøgelse, vil der typisk vælges billeddiagnostisk modalitet ud fra en konkret vurdering og visitation.

I brevet til Region Midtjylland af 28. februar 2020 opsummeres det, at patienten bør udredes i pakkeforløbet for lungekræft, hvis det vurderes, at patienten kan have lungekræft. Hvis patienten har uspecifikke symptomer på alvorlig sygdom, der kan være kræft, bør patienten udredes i diagnostisk pakkeforløb. Hvis der derudover er den mindste mistanke om kræft bør patienterne også henvises til diagnostisk pakkeforløb. Denne opsummering er i overensstemmelse med de to første situationer, beskrevet ovenfor.

Der er således ikke modstrid mellem brevet til Region Midtjylland af 28. februar 2020 og formuleringen i Sundhedsstyrelsens 'Notat vedr. henvisning og visitation til sygehusbehandling, med særligt fokus på kræft' af 11. december 2019.

Den faglige standard for den primære billeddiagnostiske udredning af de patientgrupper, hvor man ønsker at be- eller afkræfte mistanke om lungekræft, dels i pakkeforløb for lungekræft og dels i diagnostisk pakkeforløb, er baseret på rådgivning fra Dansk Lunge Cancer Gruppe (DLCG), som, på baggrund af den eksisterende litteratur og praktisk erfaring, har konkluderet, at den mest præcise billeddiagnostik for påvisning og udelukkelse af lungekræft er fulddosis CT-skanning med kontrast af brystkasse og øvre del af maveregion.

Både pakkeforløb for lungekræft og diagnostisk pakkeforløb indeholder brede kriterier for, hvornår der kan henvises. I de tilfælde, hvor henvisende læge er i tvivl om, hvorvidt kriterierne for henvisning til pakkeforløbet er opfyldt, bør der være en dialog mellem den henvisende og visiterende læge."

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Annemette Juul