



SUNDHEDSMINISTERIET

Holbergsgade 6
DK-1057 København K

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

Dato: 21-06-2021
Enhed: SPOLD
Sagsbeh.: DEPEHO
Sagsnr.: 2106628
Dok. nr.: 1689211

Folketingets Sundhedsudvalg

Folketingets Sundhedsudvalg har den 7. april 2021 stillet følgende spørgsmål nr. 1073 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Kristian Phil Lorentzen (V).

Spørgsmål nr. 1073:

”Silkeborg tilbød som led i ”Jo før – jo bedre”-planen, at de praktiserende læger kunne henvises til lavdosis CT-skanning i stedet for røntgen i det såkaldte 3. diagnostiske spor (uspecifikke hverdagssymptomer, hvor mistanken om lungekræft er minimal, og hvor andre diagnoser er langt mere sandsynlige). Silkeborg fandt signifikant flere i de tidlige stadier og signifikant færre i de sene stadier, og resultaterne har potentialet til at redde flere hundrede lungekræft patienters liv hvert år, hvis samme resultater (stadiefordeling) kan opnås i hele landet. Direktionen i Region Midtjylland stoppede imidlertid tilbuddet til de praktiserende læger og begrundede det med, at det skete efter rådgivning fra såvel Sundhedsstyrelse, Dansk Lungecancer Gruppe og Styrelsen for Patientsikkerhed. Imidlertid har Styrelsen for Patientsikkerhed fastslår, at de ikke har givet Regionshospitalet Silkeborg et påbud om at stoppe tilbuddet (svar på spørgsmål 1228 (2019-20)). Dansk Lungecancer Gruppens formand har oplyst, at han er blevet ”misforstået”, og ”kun kendte sagen fra pressen”, hvorfor han ikke vidste, at lavdosis CT udelukkende blev anvendt i det 3. diagnostiske spor, og alle, hvor der var klinisk/begrundet mistanke om lungekræft, uændret blev henvist til Lungekræftpakken (det 1. diagnostiske spor). Dansk Lungecancers Gruppens formand mener således ikke, at alle med mindste mistanke skal henvises til Lungekræftpakken, hvis andre diagnoser er mere sandsynlige (Sundhedspolitisk Tidsskrift 6/2-20). Har Sundhedsstyrelsen krævet eller anbefalet, at Silkeborg stopper dette tilbud til de praktiserende læger, som har været gældende siden ultimo 2015, og som Sundhedsstyrelsen har været orienteret om i hele forløbet?”

Svar:

Der er til brug for besvarelsen af spørgsmålet indhentet bidrag fra Sundhedsstyrelsen, som oplyser følgende:

”I forhold til anvendelse af lavdosis CT i forbindelse med bredere differentialdiagnostik har Sundhedsstyrelsen gentagne gange givet nedenstående faglige rådgivning:

Sundhedsstyrelsen har ikke fastlagt en faglig standard for billeddiagnostisk udredning af lunger, når denne foretages med et bredere differential-diagnostisk sigte. Styrelsen er opmærksom på, at der er forskellige traditioner på tværs af landet i forhold til, om der tilbydes røntgenundersøgelse af lunger eller CT-skanning.

Styrelsen har understreget, at der mangler robust dokumentation for, om der generelt bør tilbydes lavdosis CT-skanning i sådanne situationer. Styrelsen er i den forbindelse opmærksom på, at en del tilfælde af lungekræft fortsat diagnosticeres for sent, og at der derfor er behov for at sikre udvikling og faglig afklaring på området. I den

forbindelse kan det være relevant at overveje en mere systematisk udbredelse af nye billeddiagnostiske tilbud som led i den billeddiagnostiske udredning af lunger med et bredere differential-diagnostisk sigte.

Styrelsen har desuden indskærpet, at såfremt der systematisk indføres nye indikationer for f.eks. lavdosis CT-skanning, så gælder en række faglige rammer. Generelt kan der henvises til Sundhedsstyrelsens vejledning nr. 11052 om indførelse af nye behandlinger i sundhedsvæsenet af 2. juli 1999. Det følger bl.a. heraf, at balancen mellem gavnlige og skadelige virkninger skal dokumenteres før systematisk ibrugtagning af en ny undersøgelsesmetode. En sådan dokumentation kan f.eks. produceres gennem udarbejdelse af en medicinsk teknologivurdering (MTV) eller anden form for systematisk udarbejdelse af evidensbaserede anbefalinger. Såfremt der ikke foreligger sådan dokumentation, skal det nye systematiske tilbud gives i protokolleret regi med klart definerede kriterier for undersøgelse, registrering af data, beskrivelse af effektmål og mulige skadevirkninger, principper for dataanalyse m.v., ligesom der bør sikres fagfællebedømt offentliggørelse af resultater i videnskabelige tidsskrifter”.

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Emilie Holkmann Olsen