



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

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

Folketingets Sundhedsudvalg

Dato: 11-03-2021
Enhed: SPOLD
Sagsbeh.: DEPEHO
Sagsnr.: 2100980
Dok. nr.: 1625661

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 14. januar 2021 stillet følgende spørgsmål nr. 621 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares af sundhedsministeren. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Kristian Phil Lorentzen (V).

Spørgsmål nr. 621:

”Er ministeren enig i, såfremt screeningen af lungekræft indføres, at det må være en selvfølge, at de praktiserende læger i stedet for røntgen af lungerne får mulighed for at henvise direkte til lavdosis CT-skanning, hvis lungekræft kun er en mindre sandsynlig differentialdiagnose, hvor der ikke findes indikation for henvisning til lunge-kræftpakken med fulddosis-CT med kontrast?”

Svar:

Sundhedsministeriet har til brug for besvarelsen indhentet bidrag fra Sundhedsstyrelsen, som oplyser følgende:

”I forhold til opsporing af lungekræft hos personer uden symptomer, men som har risikofaktorer, vil der være tale om screening, der som systematisk tilbud kun bør gives som led i et screeningsprogram, en videnskabelig protokol eller lignende. Når nye nationale screeningsprogrammer overvejes indført, må det vurderes, om fordelene opvejer ulemperne. Sundhedsstyrelsen har udarbejdet kriterier og anbefalinger, der bør lægges til grund ved beslutning om at indføre, ændre eller afvikle et nationalt screeningsprogram, herunder krav til testmetode.

Ved evt. vurdering af indførelse af et nationalt screeningsprogram for lungekræft vil det således blive vurderet, hvilken testmetode, der er den rette i forhold til de krav, testmetoden skal leve op til, herunder hvorvidt lavdosis-CT er den rette testmetode til screening af lungekræft.

Den patientgruppe, som udredes i almen praksis uden for et pakkeforløb, er forskellig fra screeningspopulationen. Det drejer sig om patienter med uspecifikke symptomer, men hvor lægen ikke har konkret mistanke om alvorlig sygdom. Her er sigtet bred differential-diagnostik, og der vil typisk vælges billeddiagnostisk modalitet ud fra en konkret vurdering og visitation. Der mangler robust dokumentation for, hvilken billeddiagnostik der bør anvendes i sådanne situationer, og der er derfor behov for at sikre udvikling og faglig afklaring på området. I det omfang, der systematisk indføres nyt tilbud, som f.eks. lavdosis-CT, bør balancen mellem gavnlige og skadelige virkninger dokumenteres, eller systematiske tilbud bør gives i protokolleret regi med klart definerede kriterier, effektmål, dataanalyse, publikation m.v.”

Jeg kan henholde mig til Sundhedsstyrelsens bidrag.

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Emilie Holkmann Olsen