

LUNGESYGDOMME

Det fremgår nu af en mailkorrespondance mellem professor Frede Olesen, Forskningsenheden for Almen Praksis ved Aarhus Universitet, og sektionsleder i Sundhedsstyrelsen Lotte Klitfod, at den tilsyneladende skærpelse af retningslinjerne i lungekræftpakken fra februar reelt ikke står ved magt.

Sundhedsstyrelsen: Lungekræftpakken fra 2019 står uforandret ved magt

Tidligere skærpelse af retningslinjerne for henvisning til udredning for lungekræft i kræftpakkeforløb står reelt ikke ved magt, fremgår det af ny skrivelse fra Sundhedsstyrelsen til professor Frede Olesen.

Niels-Bjørn Albinus
16/10/2020

Siden 28. februar har en skrivelse fra Sundhedsstyrelsen til Region Midtjylland skabt usikkerhed om, hvorvidt egen læge ved selv den mindste mistanke om lungekræft skal sende patienten videre til udredning i et diagnostisk kræftpakkeforløb med brug af højdosis-CT med kontrast.

Men nu fremgår det af en mailkorrespondance mellem professor Frede Olesen, Forskningsenheden for Almen Praksis ved Aarhus Universitet, og sektionsleder i

Sundhedsstyrelsen Lotte Klitfod, at den tilsyneladende skærpelse af retningslinjerne i lungekræftpakken reelt ikke står ved magt.

I skrivelsen fra 28. februar står, at »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 (low risk but not no risk), bør patienterne også henvises til diagnostisk pakkeforløb med henblik på at behandle dem optimalt,« fremgår det af skrivelsen, som er underskrevet af daværende centerchef for planlægning i Sundhedsstyrelsen, Camilla Rathcke.

Læs også

[Usikkerhed om lungekræfthenvisninger skaber bekymring i almen praksis](#)

[Sagen om lungekræftpakkerne: Fra 'bør overveje' til 'skal henvises'](#)

[Svært at leve op til skærpede retningslinjer](#)

[Praktiserende læge: Sundhedsstyrelsen må påtage sig sit ansvar](#)

[Debat: Den største forvaltningsskandale i regionernes historie?](#)

[Sundhedsstyrelsen: Vi har ikke skærpet retningslinjerne for lungekræftpakkeforløb](#)

[Lungecancergruppe ville ikke have skærpede retningslinjer](#)

[Kræftens Bekæmpelse: Sundhedsstyrelsen må skære igennem](#)

[Regionsrådsformand vil have Sundhedsstyrelsen på banen i lungekræftsag](#)

[Debat: Du er nået til breaking point, Anders Kühnau](#)

[Debat: Sundhedsstyrelsen styrer stadig stædigt uden om sit ansvar](#)

Med skrivelsen skærpede styrelsen retningslinjerne i den gældende kræftpakke, som skelner mellem symptomer, hvor lægen bør overveje at henviser, og symptomer, hvor lægen skal henviser til CT-scanning. Men nu understreger Lotte Klitfod i sit svar til Frede Olesen, at kriterierne for henvisning til pakkeforløb for lungekræft ikke er ændret siden den seneste revision trådte i kraft 1. april 2019.

Lotte Klitfod pointerer også, at »den konkrete lægefaglige vurdering af, om der er mistanke om kræft, vil altid bero på et skøn, og dermed om patienten bør udredes i pakkeforløb«.

Derimod forholder Sundhedsstyrelsen i sit svar sig ikke til de skærpede henvisningskriterier, som var en konsekvens af skrivelsen fra 28. februar.

Svar giver afklaring

Frede Olesen er tilfreds med, at Sundhedsstyrelsen og Lotte Klitfod nu har præciseret, at den gældende lungekræftpakke står uforandret, at lægens individuelle, kliniske skøn altid skal udøves, og at mistanke om kræft dermed også kan gradbøjes.

»Styrelsens svar bringer klarhed på flere felter. Fagligt og juridisk er sagen nu efter min opfattelse på plads for de praktiserende læger. De skal bruge kræftpakkens ordlyd. Men vi mangler fortsat bl.a. at få svar fra Sundhedsstyrelsen om, hvilke råd eller krav der er til de radiologiske afdelinger om, hvorvidt de må bruge f.eks. røntgen af thorax eller lavdosis-CT til generelt diagnostisk arbejde uden for de autoriserede pakkehenvisninger,« siger Frede Olesen.

Af sektionsleder Lotte Klitfods skrivelse til Frede Olesen fremgår det også, at styrelsen er opmærksom på, at afdelinger i hele landet har forskellig praksis for anvendelse af billeddiagnostiske metoder.

»Jeg noterer mig, at Sundhedsstyrelsen erkender, at man i hele landet har forskellige rutiner i det generelle differentialdiagnostiske arbejde, hvor mistanke om lungekræft er én – omend en usandsynlig diagnose – blandt mange mulige og mere sandsynlige diagnoser. Det fremgår også af svaret, at Sundhedsstyrelsen ikke på nuværende tidspunkt har fuldt overblik over de anvendte rutiner, og ej heller har udgivet konkrete vejledninger om f.eks., hvilke billeddiagnostiske modaliteter, som må anvendes – hvilket også betyder, at der ikke er forbud mod at anvende lavdosis-CT,« siger Frede Olesen.

»bør være klokkeklar korrektion i en selvstændig udtalelse«

Overlæge Klavs Würgler Hansen, Diagnostisk Center, Regionshospitalet Silkeborg, [har i bl.a. et debatindlæg](#) fra denne uge opfordret Sundhedsstyrelsen til at melde klart ud – især af hensyn til de praktiserende læger.

»Det allervigtigste er, at Sundhedsstyrelsen erkender, at der ikke er belæg for udtalelsen fra 28. februar, og det bør være en klokkeklar korrektion i en selvstændig udtalelse, som kan matche det famøse svar til Region Midtjylland,« siger Klavs Würgler Hansen.

Han mener, at Sundhedsstyrelsen også bør melde ud, at brug af lavdosis-CT fortsat er en mulighed.

»Sundhedsstyrelsens korrektion bør også tilkendegive, at de henvisende læger ikke tilsidesætter patientrettigheder, hvis de vælger lavdosis-CT i tilfælde, hvor andre diagnoser end kræft skønnes mere nærliggende – altså tilfælde, hvor den forventede risiko for kræft er meget lille, men dog ikke lig nul,« siger Klavs Würgler Hansen.

Han anbefaler en enkel og efter hans vurdering operationelt gennemførlig model: Hvis der primært er mistanke om lungecancer, bør der henvises til CT-scanning af thorax og øvre abdomen med kontrast, som ved det indledende trin i en lungecancerpakke. Hvis der skønnes at være andre mere nærliggende forklaringer på det kliniske billede, kan der henvises til lavdosis CT-scanning. Hvis der er den mindste mistanke om lungecancer, bør røntgen af thorax fravælge, mener Klavs Würgler Hansen.

Faglig inkompetence skabte Silkeborg-sagen

Tilbage står, at Region Midtjyllands kritik af Silkeborg Sygehus' brug af lavdosis-CT efter Frede Olesens mening nu er faldet fra hinanden.

»Region Midtjyllands koncernledelse burde have gennemskuet, at Sundhedsstyrelsens tilsyneladende opstrammede kriterier for henvisning til undersøgelse for lungekræft var upræcise, umulige at gennemføre, og i modstrid med kræftpakken. Men på grund af utilstrækkelig faglighed i Region Midtjyllands administration erkendte regionen ikke dette, og skabte efterfølgende en intern krise og forvaltningsskandale, som fortsat præger regionen. I stedet for med det samme at anerkende, at ingen hospitaler i hverken regionen eller landet ville kunne leve op til de krav, der var i den besynderlige skrivelse fra 28. februar, brugte regionen skrivelsen som et falsk fyringsgrundlag over for Ulrich Fredberg,« siger Frede Olesen.