



## Bilag til kommissorium for følgegruppe til Sundhedsstyrelsens analyse af national screening for tarmkræft i regi af Kræftplan V

### Baggrund og tidsplan

Med afsæt i regeringens Kræftplan V af maj 2025 skal der i regi af Sundhedsstyrelsen igangsættes en analyse af de eksisterende nationale screeningsprogrammer på kræftområdet med inddragelse af den nyeste viden og erfaringer på området. Det overordnede formål er at afklare potentialet for at screene mere målrettet, herunder ud fra individuelle hensyn.

Det fremgår desuden af udmøntningsaftalen for Kræftplan V, at en mulig opdatering af kræftscreeningsprogrammerne ikke må medføre merudgifter i regionerne.

Sundhedsstyrelsen igangsætter som følge af Kræftplan V en analyse af det nationale screeningsprogram for tarmkræft. Analysen igangsættes primo 2026 og forventes afsluttet primo 2027, hvor der afrapporteres til Indenrigs- og Sundhedsministeriets departement.

### Analysens nedslagspunkter

Analysen af det nationale screeningsprogram for tarmkræft retter sig mod følgende to overordnede nedslagspunkter relateret til national screening for tarmkræft og handler overordnet om, hvem man skal screene og hvornår:

- Risikobaseret screeningstilbud
- Karensperiode for screeningstilbud

De to nedslagspunkter beskrives nedenfor.

#### Risikobaseret screeningstilbud

Sundhedsstyrelsen vil undersøge potentialet for at indføre et risikobaseret screeningsprogram for tarmkræft, herunder potentialet for risikostratificering ud fra borgernes individuelle sundhedsdata, samt potentialet for at

---

18. februar 2026

---

Sagsnr. 03-0603-3/  
03-0603-40  
Sagsbehandler fiml

---

Sundhedsstyrelsen  
Islands Brygge 67  
2300 København S  
Danmark

T +45 72 22 74 00  
E sst@sst.dk  
www.sst.dk



differentiere FIT<sup>1</sup>-testens tærskelværdier ud fra køn og alder, så kræftdetektion i grupperne er den samme.

Der er en række kendte faktorer, der har betydning for risikoen for at udvikle tarmkræft. Det gælder bl.a. genetisk disposition og KRAM-faktorer. I et risiko-baseret screeningsprogram kan personer med høj risiko for at udvikle kolorektal cancer potentielt opnå fordelene ved hyppigere screening end personer med lav risiko, som kan undgå unødvendige undersøgelser ved sjældnere screening.

Både danske og udenlandske undersøgelser tyder på, at man ved at tilpasse grænseværdien til bestemte grupper af borgere (køn og alder) kan fange flere kræfttilfælde, uden at det medfører flere falske positive FIT-test, som ellers ville føre til unødige og ressourcekrævende kikkertundersøgelser og bekymringer hos borgerne. Data fra screeningsprogrammets første runder i Danmark har vist en systematisk skævhed, hvor kræftdetektionen hos kvinder er en smule lavere end hos mænd ved den samme mængde blod i afføringen, når der anvendes en fælles grænseværdi.

### **Karensperiode for screeningstilbud**

Sundhedsstyrelsen vil undersøge om potentialet for at fastholde, eller ændre, Sundhedsstyrelsens anbefaling om 8-årig karensperiode for screeningstilbudet, når borgeren har "clean kolon"<sup>2</sup>.

Da Sundhedsstyrelsens udgav anbefalingen i 2012 byggede anbefalingen på antagelsen om, at risikoen for kolorektal cancer i den følgende 8-årige periode er lav. Derudover er anbefalingen baseret på et ønske om at undgå overdiagnostik og unødige koloskopier og ressourcehensyn, samt at undgå at borgeren bekymrer sig unødigt.

Det er fagligt efterspurgt at Sundhedsstyrelsen vurderer anbefalingen om karensperioden ud fra nyeste viden. Den anbefalede periode varierer desuden i sammenlignelige lande på mellem 2 år og 10 år. Nationale og internationale data indikerer, at risikoen for tarmkræft i karensperioden varierer, hvilket samlet set understøtter behovet for en opdateret faglig vurdering.

<sup>1</sup> FIT (Fækal immunokemisk test) bruges til screening af borgere uden symptomer. Resultatet af FIT kvantificerer mængden af blod i afføringen og den fastlagte tærskelværdi afgør om testen betegnes som negativ eller positiv.

<sup>2</sup> "Clean kolon" betegner personer, der efter en positiv FIT-test, får udført kikkertundersøgelse uden fund af polypper eller cancer og som udelukkes midlertidigt fra FIT-screening, typisk i 8 år (karensperiode).