



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: 08-09-2017  
Enhed: MEDINT  
Sagsbeh.: DEPENS  
Sagsnr.: 1705310  
Dok. nr.: 415930

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 12. juli 2017 stillet følgende spørgsmål nr. 1053 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Liselott Blixt (DF).

Spørgsmål nr. 1053:

”Vil ministeren kommentere henvendelsen fra Steen Vinum om mandlig sterilisation, jf. SUU alm. del - bilag 414, herunder svare på de i henvendelsen stillede spørgsmål?”

Svar:

Til brug for besvarelsen har jeg indhentet bidrag fra Sundhedsstyrelsen og Styrelsen for Patientsikkerhed, som jeg kan henholde mig til.

I bilag 414 fremgår en række spørgsmål vedrørende komplikationer efter mandlig sterilisation, herunder Post Vasectomi Pain Syndrome (PVPS).

### Generelt

Sundhedsstyrelsen oplyser, at Post Vasectomi Pain Syndrome (PVPS) defineres som mindst 3 måneders kronisk eller intermitterende smerter i pungen, som kan opstå efter mandlig sterilisation. Det skønnes, at op mod 15% af steriliserede mænd udvikler tilstanden, og 1-2 procent af de opererede udvikler smerter i pungen, som er så alvorlige, at smerterne påvirker livskvaliteten.

Baggrunden for, at tilstanden opstår, er ikke entydigt kendt, men der findes en række forskellige teorier. Der findes heller ikke hverken nationalt eller internationalt fælles procedurer for udredning af tilstanden og heller ikke en effektiv behandling. Tilstanden er vanskelig at behandle. Oftest foretages mandlig sterilisation dog uden komplikationer og er en nem og effektiv prævention hos mænd.

PVPS kan som andre kroniske smertetilstande således være et udfordrende problem at løse i den kliniske praksis, og det kan være en frustrerende proces for både patienter og klinikere. Mange patienter vil ende med at søge læge inden for forskellige lægefaglige discipliner.

*Spørgsmål 1: ”Vil ministeren venligst oplyse, hvor mange PVPS-invaliderede Sundhedsstyrelsen/hospitalerne/urologerne i Danmark har registrerede?”*

Sundhedsstyrelsen kan oplyse, at der findes ingen specifik diagnosekode for PVPS, så der findes ikke en præcis opgørelse af antallet af registrerede i Danmark. Dertil kommer, at det nærmere skal defineres, hvad der forstås ved invalideret. Det er formentlig kun en lille del af dem, der har PVPS, som kan betegnes som invaliderede.

*Spørgsmål 2: "Hvordan vil ministeren sikre sig, at urologerne rent faktisk advarer patienterne før operation?"*

Styrelsen for Patientsikkerhed bemærker indledningsvist, at generelle søgninger i journalsystemer viser, at styrelsen ikke umiddelbart har sager på området, der omhandler utilstrækkelig vejledning om risiko og bivirkninger ved sterilisation, herunder manglende vejledning om PVPS.

Styrelsen for Patientsikkerhed kan endvidere oplyse, at styrelsen ved forespørgsel hos tilsynsførende tilsvarende ikke har kunnet bekræfte sådanne problemer i forbindelse med styrelsens tilsynsvirksomhed.

På baggrund heraf er det Styrelsen for Patientsikkerheds opfattelse, at der ikke klage- eller tilsynsmæssigt er stødt på generelle problemer med vejledning og information i forbindelse med sterilisation, herunder vejledning om PVPS.

Af mere generel karakter bemærker Styrelsen for Patientsikkerhed, at patienten forinden behandling skal give et informeret samtykke, jf. sundhedslovens § 15. Det indebærer, at der skal gives fyldestgørende information om behandlingen fra sundhedspersonens side, herunder informationer om behandlingsmuligheder og risiko for komplikationer og bivirkninger.

Ved sterilisation skal en læge således vejlede den, på hvem indgrebet skal foretages, om indgrebets beskaffenhed, direkte følger og om den risiko, der må antages at være forbundet med indgrebet, jf. også sundhedslovens § 113.

Det fremgår endvidere af bekendtgørelse om sterilisation og kastration § 5, at lægen, inden indgrebet udføres, skal underskrive og derved bekræfte, at vejledningen har fundet sted. Den, på hvem indgrebet skal foretages, skal ligeledes skriftligt bekræfte at have modtaget vejledning om indgrebets beskaffenhed, direkte følger og om den risiko, der må antages at være forbundet med indgrebet.

Der findes således i dag allerede regler, der understøtter, at der gives vejledning om risiko for komplikationer og bivirkninger ved mandlig sterilisation.

*Spørgsmål 3: "Vil ministeren tage initiativ til at få kortlagt omfanget af PVPS ramte med en undersøgelse, der dækker over en periode for minimum 10 år efter operationen? Der er minimum 100.000 personer man kan spørge."*

Sundhedsstyrelsen oplyser, at i nyere internationale videnskabelige artikler på området efterspørges store multicenterundersøgelser i forsøget på at forstå tilstanden og udbredelsen af sygdommen, så en mere effektiv behandling kan etableres.

Sundhedsstyrelsen er ikke bekendt med, at der er igangværende forskning på området.

Fsva. mulighederne for eksempelvis registerforskning på området bemærkes det, at der kun findes en kode for sterilisation (vasektomi) i Landspatientregistret. Der vil derfor være svært at identificere den relevante gruppe af mænd med PVPS. Dertil vil der være en række udfordringer forbundet med at igangsætte en sådan undersøgelse. Fx at smerter er svære at kvantificere, og at smerte i pungen kan opstå af mange andre årsager (PVPS er en udelukkelsesdiagnose).

Sammenfattende vil en undersøgelse af omfanget af PVPS kræve inddragelse af særlig faglig ekspertise samt etablering af et forskningsprojekt. Jeg har ikke aktuelt planer

om at igangsætte et sådant, idet det samtidig bemærkes, at forskning og kvalitetsudvikling i sundhedsvæsenet hører ind under regionernes opgaver med løbende at sikre kvaliteten i sundhedsvæsenet.

*Spørgsmål 4: "Center for selvmordsforskning undersøger pt hvorfor mænd i alderen 40 til 59 år har en forhøjet selvmordsrate. Efter at have hørt flere patienthistorier fra PVPS ramte om selvmordstanker, vil det være nærliggende at spørge ministeren om, om ministeren vil undersøge antallet af steriliserede i gruppen af selvmordsofre i denne aldersgruppe. <http://selvmordsforskning.dk/projekter/maend-i-alderen-40-59-aar/>"*

Center for Selvmordsforskning oplyser, at området ikke er muligt at belyse ud fra deres igangværende undersøgelser.

Med venlig hilsen

Ellen Trane Nørby / Emilie Norré Sørensen