

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh.: SUMIHO
Sags nr.: 1008829
Dok. Nr.: 332703
Dato: 14. oktober 2010

Talepapir
Samråd D-E

d. 14. oktober 2010 om mammografi

DET TALTE ORD GÆLDER

Svar på samrådsspørgsmål D

Det er regionernes ansvar at udvikle og sikre kvalitet i regionernes sundhedsvæsen. Det fremgår også af det svar på udvalgets spørgsmål 845, som jeg sendte til udvalget den 6. oktober 2010.

Sundhedsstyrelsen fører tilsyn med de enkelte autoriserede sundhedspersoner og kan på forskellig måde gribe ind over for dem. Men det er som hovedregel et reaktivt tilsyn, som forudsætter, at styrelsen bliver bekendt med et muligt problem med fagligheden hos den enkelte sundhedsperson.

Endeligt har Statens Institut for Strålebeskyttelse under Sundhedsstyrelsen en godkendelses- og tilsynsbeføjelse, når det gælder røntgenområdet, herunder mammografi.

Regionerne har altså selv ansvaret for kvaliteten, når regionerne forestår undersøgelse og behandling på egne sygehuse. Men med den tilføjelse, jeg gjorde for Sundhedsstyrelsen.

Ansvaret for kvalitet i behandlingen ligger også hos regionerne, når de køber sig til ekstra kapacitet på private klinikker. Det synes jeg også giver sig selv.

Og det samme gælder, hvis patienterne i medfør af det udvidede frie sygehusvalg får undersøgelsen eller behandlingen foretaget på private klinikker, som regionerne har indgået aftale med.

Også hvor regionerne har indgået overenskomst med praktiserende speciallæger om at udføre opgaver, som ellers kunne udføres på de offentlige sygehuse, så har regionerne fortsat ansvaret for at sikre kvaliteten.

Uanset hvordan regionen har organiseret sit sundhedsvæsen, og i hvilket omfang regionen samarbejder med private aktører, så har patienterne krav på en ordentlig behandling.

Jeg har en klar forventning om, at regionerne tager ansvaret for at sikre kvaliteten meget alvorligt. Bl.a. gennem de samarbejdsaftaler, der indgås med private sygehuse og klinikker. Og gennem overenskomstens kontrol- og klagesystem, når vi taler om sygesikringsområdet.

Sideløbende med regionernes ansvar, så har den enkelte autoriserede sundhedsperson også over for hver enkelt patient ansvaret for, at udvise omhu og samvittighedsfuldhed i sit arbejde. Og dét ansvar er underlagt Sundhedsstyrelsens tilsyn – uanset om vedkommende er offentligt eller privat ansat. Og det bliver som bekendt registreret, hvis der bliver begået fejl.

Sundhedsstyrelsen har en forpligtelse til at holde sig generelt orienteret på området. Og til at undersøge og eventuelt sætte ind, hvis der rejses mistanke om utilstrækkelig sundhedsfaglig virksomhed.

Det er et reaktivt tilsyn, der føres på baggrund af viden, som styrelsen får, bl.a. gennem afgørelser fra Patientklagenævnet, fra pressen eller personale ansat i sundhedsvæsenet. I tidens løb har styrelsen da også undersøgt kvaliteten af behandlingen hos en række praktiserende speciallæger og på private hospitaler. Ligesom på offentlige sygehuse. Hvor der er konstateret problemer, dér har styrelsen sat relevante sanktioner i værk.

Når det kommer til klinikker, der udfører røntgenundersøgelser - som for eksempel mammografi - så har Statens Institut for Strålebeskyttelse under Sundhedsstyrelsen både en godkendelses- og tilsynsopgave. Som led i instituttets opgave i forhold til strålebeskyttelse føres der tilsyn med røntgenapparaterne og deres anvendelse. Og der er bl.a. fastsat regler om personalets kvalifikationer i forhold til at anvende apparaterne. Men fokus for reglerne og tilsynet er strålesikkerheden.

Efter medieomtalen af mammografi på private klinikker har Sundhedsstyrelsen skrevet til regionerne og orienteret om ansvarsfordelingen, sådan som jeg også har skitseret den her. Styrelsen har dermed gjort sit til at tydeliggøre ansvarsfordelingen. Det synes jeg er et godt tiltag fra styrelsens side. For der må ikke være nogen tvivl om, hvem der har ansvaret for at sikre kvaliteten.

Så måtte nogle regioner have været i tvivl om rækkevidden af deres ansvar for at sikre kvaliteten på private klinikker, så er den tvivl nu fejlet af bordet. Og det gælder altså også kvaliteten på de private klinikker. Og med mit svar her, så står ansvarsfordelingen forhåbentligt også helt tydelig for udvalget.

Svar på samrådsspørgsmål E

Jeg bliver nødt til at gentage: Ansvaret ligger klart hos regionerne og dernæst hos lægerne. Og der er ingen forskel på, om man køber mammografi på et offentligt sygehus eller på et privat sted. Man har nøjagtigt det samme ansvar for kvaliteten.

Og det synes jeg er vigtigt at få slået fast. Og det er det, vi har indskærpet. Ansvaret ligger hos regionerne og lægerne. Både når regionerne indgår aftaler med de private klinikker, og selvfølgelig også, når regionerne forhandler overenskomster. Men også som led i den løbende styring med opfølgning på, om indgåede aftaler og overenskomster overholdes. Så det er jo der, hvor regionerne kan have stor nytte af de faglige retningslinjer, som de faglige selskaber har lavet for et bredt felt af undersøgelser og behandlinger.

De konkrete sager, der er beskrevet i pressen, har gjort et stort indtryk på alle parter. Desværre er der nok også nogle kvinder, der er blevet bekymrede for, om de nu er blevet undersøgt godt nok.

Screeninger på Thava-Hamlet blev nævnt i medieomtalen, med fokus på, om billedkvaliteten var god nok. Nu er det jo så heldigvis sådan, at Region Hovedstaden har bekræftet, at der i de første screeninger var problemer med kvaliteten af privathospitalets billeder.

Men alle billederne blev ifølge Region Hovedstaden vurderet af specialister på regionens offentlige sygehuse. Var kvaliteten af billederne konkret ikke god nok, så bad de offentligt ansatte læger Thava-Hamlet om at tage nye billeder. Uden ekstra udgift for regionen.

Regionen har desuden forklaret, hvordan der løbende blev fulgt hensigtsmæssigt op for at forbedre billedkvaliteten på Thava-Hamlet. Og også i relation til de andre tilfælde, der blev fremstillet i medierne, har regionen fulgt op.

De offentligt ansatte læger har således fået indskærpet pligten til at reagere, hvis de oplever kvalitetsmangler på private klinikker – eller på offentlige klinikker. Og senest har regionen meldt ud, at regionen aktivt vil opsøge kvinder, som er blevet undersøgt på de enkelte private klinikker. De klinikker som i anledning af presseomtalen er kommet i søgelyset for ikke at foretage de kliniske mammografier godt nok. Og samtidigt har regionen selvfølgelig også ansvaret for kvaliteten på alle dem, der ikke har været i søgelyset. Fordi det er regionen ansvar. Og dette er meget vigtigt, fordi borgerne skal jo altså have tillid til, at det er ordentligt, det der bliver foretaget. At screeningen faktisk viser, hvis der er tegn på kræft. Og det er det, der i nogle enkelte tilfælde ikke har været tilfældet.

Jeg tror, at alle har fået en lærestreg. Og Sundhedsstyrelsen har reageret meget hurtigt og kontant. Og regionerne har responderet og påtaget sig det fulde ansvar. Både for det der er sket, og også for, at det ikke sker igen. Sådan er den nuværende ansvarsfordeling. Den kan man selvfølgelig lave om på. Vi opererer med den, som den er. Vi er i gang med en kvalitetsmodel. Og på flere områder skrives der kliniske retningslinjer. Vi er i gang med Kræftplan III, som i høj grad har med det her at gøre. Så det er altså det, der foregår på feltet i øjeblikket.

Jeg har et åbent sind overfor, om der er noget, vi kan gøre endnu bedre. Så jeg takker for lejligheden til at deltage i dialogen.