



Slotsholmsgade 10-12  
DK-1216 København K

T +45 7226 9000  
F +45 7226 9001  
M [im@im.dk](mailto:im@im.dk)  
W [www.im.dk](http://www.im.dk)

Folketingets Sundhedsudvalg

Dato: 11.november 2010  
Enhed: Sygehuspolitik  
Sagsbeh.: SUMIHO  
Sags nr.: 1009212  
Dok nr.: 351584

Folketingets Sundhedsudvalg har den 25. oktober 2010 stillet følgende spørgsmål nr. 90 (Alm. del) til indenrigs- og sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Flemming Møller Mortensen (S).

Spørgsmål nr. 90:

"Hvilke tiltag vil ministeren tage som opfølgning på samrådet den 14. oktober 2010 om brystkræftundersøgelser, således at kvinder er sikret en ensartet høj kvalitet i brystkræftundersøgelser uanset hvor i landet, de får foretaget henholdsvis mammografi-screening eller klinisk mammografi, og uanset om brystkræftundersøgelsen foregår i det offentlige eller private."

Svar:

Lad mig indledningsvis slå fast, at ansvaret for at udvikle og sikre kvalitet i regionernes sundhedsvæsen påhviler regionerne. Herunder når regionerne indgår overenskomster eller anden aftale med private aktører om udførelse af opgaver i det regionale sundhedsvæsen, og som led i regionernes løbende opfølgning på indgåede overenskomster og aftaler.

Det fremgår også af mit svar på bl.a. udvalgets spørgsmål 845, og jeg har også redegjort herfor i forbindelse med samråd D-E den 14. oktober 2010.

Heraf fremgår det også, hvorledes regionerne som led i deres kvalitetsarbejde kan - og bør - drage nytte af eksempelvis faglige retningslinjer udarbejdet af de faglige selskaber.

Som jeg bl.a. ved ovennævnte lejligheder har orienteret udvalget om, er jeg bekendt med, at både Region Hovedstaden og Sundhedsstyrelsen har fulgt op på de enkeltsager, som blev fremdraget i medierne i september 2010.

Da det konkrete ansvar for kvalitetsopfølgningen hører under regionerne, og idet en række enkeltsager er under behandling af de kompetente myndigheder - herunder Sundhedsvæsenets Patientklagenævn og Sundhedsstyrelsen - finder jeg det relevant at fremhæve nogle tiltag af mere generel karakter.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet, regionerne og kommunerne samarbejder således om en fælles ramme for kvalitetsudvikling i det danske sundhedsvæsen i form af Den Danske Kvalitetsmodel (DDKM). Akkreditering af offentlige og private sygehuse i medfør af DDKM er påbegyndt i 2010.

For så vidt angår kvalitet i speciallægepraksis, er jeg bekendt med, at Danske Regioner og Foreningen af Speciallæger har iværksat initiativet "Kvalitetsudvikling i Speciallægepraksis" (KVIS) med henblik på at sikre, at speciallægepraksis implementerer en kvalitetsmodel efter principperne i DDKM.

Med henblik på at sikre en ensartet opfølgning på de landsdækkende screeningsprogrammer for livmoderhalskræft, brystkræft og tarmkræft indgår det desuden som en del af den netop indgåede politiske aftale om Kræftplan III, at der som supplement til arbejdet i regi af Kræftstyregruppen skal ske en national opfølgning og kvalitetssikring af screeningsresultater. Det indgår også i aftalen, at de allerede udarbejdede pakkeforløb, herunder for brystkræft, skal gennemgås og udbygges med henblik på at sikre, at der fortsat sikres hurtige og sammenhængende patientforløb med høj kvalitet i udredning og behandling.

Det er min overbevisning, at kvinder generelt er sikret høj kvalitet ved undersøgelse for brystkræft i vores sundhedsvæsen. De nævnte initiativer fra regional såvel som fra regeringens side vil styrke kvaliteten yderligere fremover.

Med venlig hilsen

Bertel Haarder / Irene Holm