

Sundheds- og Ældreministeriet

Enhed: JURPSYK
Sagsbeh.: DEPFRE
Koordineret med:
Sagsnr.: 1907686
Dok. nr.: 1005762
Dato: 14-10-2019

TALEPAPIR

Det talte ord gælder
[Sundheds- og Ældreudvalget den 22. oktober 2019 kl. 14-15]

Samrådstale

Samrådsspørgsmål D

Vil ministeren redegøre for, om ministeren mener, at Region Sjælland har taget de fornødne skridt for at sikre, at der ikke fremover foretages mangelfulde brystkræftundersøgelser samt redegøre for, hvordan regionen og sundhedsvæsenet fremadrettet vil hjælpe de kvinder, der siden har udviklet kræft?

Samrådsspørgsmål E

Hvad er ministerens holdning til de udmeldinger om Styrelsen for Patientsikkerhed, der er sendt fra en sundhedspolitisk direktør i Danske Regioner til aktører, der beskæftiger sig med behandling af brystkræft som f.eks. Kræftens Bekæmpelse?

Spørgsmålene er stillet efter ønske fra Liselott Blixt (DF).

Indledning

Tak for samrådsspørgsmålene og for indkaldelsen. Også tak for de otte almindelig del-spørgsmål, der er stillet forud for samrådet, og som udvalget har fået svar på.

Det er særdeles alvorlige spørgsmål, vi skal drøfte her i dag – igen. De handler om den hidtidige og fremadrettede håndtering af mammografisagen på Ringsted Sygehus. Og ikke mindst om de kvinder, der ikke er blevet undersøgt efter de kliniske retningslinjer.

Vi har her i samme kreds den 10. oktober haft et samråd om selv samme sag. Og tidligere samme dag – en teknisk gennemgang af sagsforløbene ved Styrelsen for Patientsikkerhed.

Det er en sag, der har udvalgets og min egen fulde opmærksomhed.

Og som alle efterhånden er klar over, så er det her jo en sag, som hele tiden udvikler sig – senest er der sat fokus på henvisningskriterierne, hvor der også har vist sig at være problemer.

Jeg kan ikke sige det klart nok, hvis egen læge har skrevet kræft, så skal sygehuset selvfølgelig handle på det. De sager, som senest har været omtalt i pressen, viser med al tydelighed, at der har været problemer i Region Sjælland. Derfor har jeg bedt Sundhedsstyrelsen om at gennemgå procedurer og henvisningskriterier for at se, hvordan vi kan gøre dem klarere og mere tydelige.

Hvis det viser sig, at der er behov for nye standarder eller en ny form for mærkning, som lægerne kan lave, så må det indføres straks. Jeg afviser ikke nogen løsningsmuligheder.

Der må ikke være uklarheder her. Derfor har jeg også bedt Sundhedsstyrelsen om at sætte sig for bordenden, så vi kan få styr på det.

Og så har jeg her lidt over middag modtaget et brev fra Region Sjælland, som oplyser – og jeg citerer: *”Vi har fra Region Sjællands side valgt, at indføre en midlertidig ændring af vores retningslinjer ift. visitation af henvisninger til brystkræft. Det betyder, at alle borgere, der henvises af deres praktiserende læge til kræftpakkeforløb på brystkræftområdet, vil blive tilbudt de relevante undersøgelser inden for 14 dage, også selvom de beskrevne symptomer ikke tilsiger, at borgeren skulle i kræftpakkeforløb.”*

Det er altså en ny beslutning fra Region Sjælland, og jeg må sige, at jeg synes, det er en klog beslutning.

Men nu tilbage til spørgsmålene. Jeg vil starte med at besvare samrådsspørgsmål D.

[Spørgsmål D]

I spørgsmål D bliver jeg først spurgt til, om jeg vil redegøre for, om jeg mener, at Region Sjælland har taget de fornødne skridt for at sikre, at der ikke fremover foretages mangelfulde brystkræftundersøgelser.

Som jeg nævnte på sidste samråd, så er sagen fortsat under udredning i Styrelsen for Patientsikkerhed.

Tilsynssagen i Region Sjælland kører stadig på fuldt blus, og regionen har modtaget to påbud. Det ene påbud går som nævnt på, at regionen skal sikre dokumentation for de henvendelser, der sker til regionens hotline. Det andet påbud handler om, at regionen i bund og grund skal ophøre med at tilbageholde viden for kvinderne om, at de har kræft.

Derudover har Styrelsen for Patientsikkerhed, som jeg tidligere har orienteret om, sat en læge på Ringsted Sygehus i skærpet tilsyn. Der er således fortsat tilsynssager mod enkeltpersoner.

Det siger sig selv. Hvis alt var i sin skønneste orden i Region Sjælland, ville der ikke stadig være åbne tilsynssager. Derfor er det også klart, at jeg på nuværende tidspunkt ikke er tilfreds.

Jeg er tilfreds, når forholdene i Region Sjælland er bragt i orden. Og når Styrelsen for Patientsikkerhed ikke længere finder grundlag for at have tilsynssager på regionen eller på enkeltindivider.

Det leder mig også til næste del af spørgsmålet, hvor jeg bliver bedt om at redegøre for, hvordan regionen og sundhedsvæsenet fremadrettet vil hjælpe de kvinder, der siden har udviklet kræft.

Som det fremgik af den tekniske gennemgang, vi havde før sidste samråd, så er der tale om 304 kvinder, der har fået konstateret brystkræft i den periode, hvor de mangelfulde brystundersøgelser har fundet sted.

Jeg vil også sige, som jeg også startede med at sige, vi har set, at der er kommet nye oplysninger frem, og at tallene er vokset ad flere omgange.

Der skal ikke herske tvivl om, at de berørte kvinder skal hjælpes.

Det gælder først og fremmest om at tilbyde kvinderne den nødvendige behandling. Den opgave ligger hos Region Sjælland. Jeg har en klar forventning om, at regionen er sin opgave bevidst og sikrer, at kvinderne får den nødvendige udredning og behandling.

Det er Region Sjællands opgave at sikre behandlingen, og at patientrettighederne overholdes. Hvis regionen ikke kan tilbyde udredning og behandling ved egne sygehuse, er det regionenes opgave at sikre, at patienterne får tilbud om udredning og behandling på andre regioners sygehuse eller på privatsygehuse.

Og hvis der tale om en patient, som er omfattet af reglerne om maksimale ventetider, og hvis regionen ikke er i stand til at finde et tilbud inden for de fastsatte ventetider, så er regionen forpligtet til at henvende sig til Sundhedsstyrelsen, hvis patienten ønsker det. Sundhedsstyrelsen skal så forsøge at finde et tilbud til patienten i ind- eller udland inden for de fastsatte maksimale ventetider.

Som det fremgår af de redegørelser, der er oversendt til udvalget forud for samrådet den 10. oktober 2019, har Region Sjælland også selv taget en række initiativer i sagen.

Regionen oplyser, at den arbejder ud fra en 7-punktsplan. De første fire af initiativerne har ifølge det oplyste fokus på de kvinder, som har været berørt af sagen. Punkterne 5-7 har fokus på, at der ikke fremover foretages mangelfulde brystundersøgelser.

For det første har regionen etableret en hotline. Som I ved, er Styrelsen for Patientsikkerhed ikke tilfreds med dette initiativ og udmøntningen af det. Og som jeg lige har nævnt, foreligger der fortsat et påbud.

For det andet har de kvinder, som i forbindelse med genundersøgelserne har fået konstateret brystkræft - ifølge redegørelsen fra regionen - fået tilbud om en personlig samtale. Med den specialeansvarlige radiolog og den ansvarlige radiograf på Ringsted Sygehus. De har også fået tilbud om, at en patientvejleder kunne deltage som bisidder. På mødet har kvinderne – ifølge det oplyste - fået mulighed for at få gennemgået deres forløb og de fund, der har været. Det fremgår også af regionens redegørelse, at kvinderne er blevet tilbudt vejledning i klage- og erstatningsmuligheder.

Styrelsen for Patientklager har oplyst, at der er indkommet 27 klager vedrørende udredning for brystkræft på Ringsted Sygehus. De sager er styrelsen ved at oplyse og behandle.

For det trede er de kvinder, som efter en genundersøgelse har fået påvist brystkræft blevet tilbudt psykologbistand.

For det fjerde har regionen tilbudt kvinder hjælp til at anmelde sagen til Patienterstatningen. Patienterstatningen har oplyst, at Patienterstatningen siden 12. december 2018 har modtaget

193 anmeldelser, som vurderes at relatere sig til sagen på Ringsted sygehus.

Og jeg kan også forstå – som jeg nævnte på sidste samråd – at regionen nu har taget initiativet til at ringe til de kvinder, der ikke har reageret på tidligere indkaldelser, for at sikre, at de har modtaget og læst de tidligere skriftlige henvendelser.

Som nævnt før indgår der også i regionens 7-punktsplan nogle fremadrettede generelle tiltag.

Det gælder for det femte, at afdelingen samtidigt med brystkirurgien flyttes til Sjællands Universitetshospital i Roskilde pr. 1. april 2020. Regionen oplyser, at alle funktioner med relation til brystkræftbehandlingen således samles i Roskilde – det vil sige mammaradiologi og bryst- og plastikkirurgi

For det sjette har regionen - ifølge det oplyste - igangsat en overvågning af, at kvaliteten overholdes. Hver uge i starten, senere månedligt, undersøgtes det via 10 stikprøver, om retningslinjerne bliver overholdt på afdelingen. Regionen oplyser, at der er indgået en aftale med Odense Universitetshospital om at gennemgå de nuværende lokale retningslinjer og praksis inden for det mammaradiologiske område på Radiologisk afdeling på Ringsted Sygehus.

For det syvende har regionen gennemført en kampagne i forhold til ledere og medarbejderne. Regionen oplyser, at det er for at informere om, at medarbejdere har ret og pligt til at gå til ledelsen. Hvis de oplever problemer, eller hvis de kan se, at gældende nationale retningslinjer ikke bliver overholdt.

Styrelsen for Patientsikkerhed følger fortsat sagen meget tæt, og den efterforskes fortsat af politiet.

Som jeg nævnte tidligere, er jeg ikke tilfreds, så længe der er åbne tilsynssager. Uanset om det er mod Region Sjælland og eller mod enkeltindivider.

Samrådsspørgsmål E

I spørgsmål E bliver jeg spurgt til, hvad min holdning er til de udmeldinger om Styrelsen for Patientsikkerhed, der er sendt fra en sundhedspolitisk direktør i Danske Regioner til aktører, der beskæftiger sig med behandling af brystkræft som f.eks. Kræftens Bekæmpelse.

Det er et spørgsmål, jeg tidligere har svaret på i min besvarelse af almindelig del-spørgsmålene 142 og 143.

Som det fremgik af disse svar, så har Danske Regioners bestyrelse bedt om en redegørelse fra Danske Regioners direktion. Bestyrelsen har nu behandlet redegørelsen og taget redegørelsen til efterretning. Og bestyrelsen har afsluttet sagen.

Og det er sådan, at jeg ikke som minister har indflydelse på, hvordan Danske Regioners bestyrelse agerer over for en ansat direktør. Danske Regioner er en privatretlig forening, der repræsenterer de 5 regioner.

Men når det så er sagt, så er det mit ansvar som minister at sikre, at mine styrelser kan arbejde med armslængde og med respekt for styrelsens faglighed. Derfor synes jeg også, at det er uklædeligt, hvis nogen forsøger at skabe mistillid til styrelsernes arbejde.

Jeg har derfor også noteret mig, at Danske Regioner har oplyst, at Danske Regioner sætter hensynet til patientsikkerhed højt og bakker op om Styrelsen for Patientsikkerhed.

Danske Regioner fremhæver ligeledes, at foreningen ikke ønsker at stække styrelsen eller på upassende måde påvirke patientorganisationer eller uafhængige faglige selskaber.

Det har jeg taget ad notam.

Tak for ordet.