

Svar

heilbrigðisráðherra við fyrirspurn frá Bryndísi Haraldsdóttur um flutning skimana til Landspítala.

1. *Ætlar ráðherra að standa við boðaða ákvörðun um að færa í árslok 2020 framkvæmd skimana fyrir legháls- og brjóstakrabbameini frá Krabbameinsfélaginu til ríkisins, þ.e. til heilsugæslunnar og Landspítala?*

Landspítalinn hefur sent heilbrigðisráðherra bréf þar sem óskað er eftir því að flutningi brjóstaskimana til Landspítala verði frestað til 1. maí 2021, vegna þess ástands sem skapast hefur á Landspítala í yfirstandandi Covid-19-farsótt. Hins vegar er enn stefnt að því að færa framkvæmd skimana fyrir leghálskrabbameini til heilsugæslunnar í árslok 2020.

2. *Hvernig hyggst ráðherra tryggja nægt fjármagn til verkefnisins þannig að þjónustan við brjóstaskimun skerðist ekki frá því sem nú er og hver er áætlaður kostnaður við breytingarnar?*

Það fjármagn í fjárlögum sem ætlað er til skimana verður áfram nýtt til málaflokksins auk þess sem gert er ráð fyrir áframhaldandi fjármagni til skimana í fjármálaáætlun 2021–2025. Samningar um heilbrigðisþjónustu, þ.m.t. skimanir eru á hendi Sjúkratrygginga Íslands. Verkefnisstjórn sem hafði það hlutverk að útfæra fyrirbyggjandi tillögur og ákvarðanir um breytt skipulag á stjórnun, staðsetningu og framkvæmd skimana, sem skilaði nýlega tillögum sínum til ráðherra, leggur áherslu á að í samningum Sjúkratrygginga við þær stofnanir sem framkvæma munu skimanir verði skýr gæða- og árangursviðmið. Einnig ákvæði um aðgerðir, takist ekki að standa við samninga varðandi kostnað og árangur. Þá kemur fram í tillögum verkefnisstjórnar að nauðsynlegt sé að samningar um skimanir séu skilgreindir sem viðbót við kjarnastarfsemi viðkomandi heilbrigðisstofnana og að fé sem ætlað er til skimana fari ekki til annarra verkefna.

Kostnaður við breytingarnar liggur ekki að fullu fyrir þar sem beðið er eftir því að fagrað um skimanir fyrir einstökum krabbameinum skili niðurstöðu sinni en í áliti skimunarráðs, dags. 22. febrúar 2019, kemur fram að fyrirséðar séu miklar breytingar á faglegri framkvæmd skimana á komandi árum. Má sem dæmi nefna að líklegt er að vægi áhættumats aukist með notkun erfðaupplýsinga og annarra áhættuþátta. Bólusetning gegn HPV-veiru mun áreiðanlega minnka þörf á skimunum gegn leghálskrabbameini og telja margir að í aldurshópnum 34–69 ára megi hætta skimun fyrir leghálskrabbameini með (hefðbundnu) frumusýni og taka fremur upp HPV-mælingar. Auk þess er í Evrópuleiðbeiningum mælt með að konum sé boðið í skimun fyrir brjóstakrabbameini frá 50 til 69 ára aldurs en hér á landi stendur konum á aldrinum 40–69 ára til boða að fara í skimun fyrir brjóstakrabbameini annað hvert ár. Það gæti því haft töluverð áhrif á kostnað við breytingarnar hvað Skimunarráð leggur til.

Þess má geta að fyrir liggur gróft kostnaðarmat vegna kostnaðarliða við stofnun Brjóstamiðstöðvar á Landspítala frá 23. janúar 2015 sem þarf að uppfæra með tilliti til niðurstöðu fagraða Skimunarráðs sem beðið er eftir.

3. *Afhverju telur ráðherra ástæðu til þess að hverfa frá núverandi fyrirkomulagi og semja ekki aftur við Leitarstöð Krabbameinsfélagsins um að sjá um skimanir?*

Krabbameinsfélag Íslands leitaði eftir aðkomu heilbrigðisyfirvalda í lok árs 2014, með bréfi dags. 22. september 2014, til að tryggja að framhald yrði á sérskoðunum brjósta þar sem félagið hafði ekki lengur þann sérhæfða starfskraft sem þurfti til að sinna þessari þjónustu. Í bréfi Landspítalans til velferðarráðuneytisins, dags. 19. október 2014, kemur m.a. fram að KÍ hafi leitað til Landspítalans og óskað eftir aðkomu spítalans að klínískum brjóstaskoðunum en erfiðlega hafði gengið að tryggja framboð sérfræðilækna til þeirra verkefna hjá KÍ. Klínískar brjóstaskoðanir eru nátengdar brjóstamyndatökum sem gerðar eru í skimunar-tilgangi og LSH taldi því mikilvægt að raska ekki þeim tengslum. Ein möguleg lausn sem Landspítali sá var því að Landspítali tæki að sér bæði skimanir og klínískar brjóstaskoðanir og töldu sérfræðingar í myndgreiningu það besta kostinn.

Í minnisblaði frá landlækni, dags. 13. desember 2016, til heilbrigðisráðherra kemur fram að athygli landlæknis hafi verið vakin á stöðu hópleitar að brjóstakrabbameini á leitar sviði Krabbameinsfélags Íslands (LKÍ). Í minnisblaðinu kemur fram að starfandi geislafræðingar við leitar svið Krabbameinsfélags Íslands hafi lýst yfir áhyggjum af áframhaldandi starfsemi brjóstakrabbameinsdeildar og kallað eftir því að starfseminni yrði fundinn staður þar sem tryggt yrði að röntgenlæknar bæru ábyrgð á faglegum rekstri og stjórn röntgenþjónustu geislafræðinga vegna leitar að krabbameini í brjóstum. Í minnisblaðinu kemur enn fremur fram að landlæknir sé þeirrar skoðunar að mikilvægt sé að greina á milli skimunar, sem er læknisfræðileg forvarnaraðgerð, annars vegar og frjálstrar félagastarfsemi hins vegar. Þá telur landlæknir að læknisfræðileg forvarnaraðgerð eigi heima innan heilbrigðisþjónustunnar. Landlæknir leggur því til að ráðuneytið leggi drög að langtímalausn málsins með tilteknum skipulagsbreytingum hópleita jafnframt því sem gerður verði skammtímasamningur til að leysa bráðan vanda LKÍ. Þá er bent á í minnisblaði landlæknis að framkvæmd krabbameinsleitar hafi verið að færast frá Krabbameinsfélaginu til heilsugæslunnar (leghálsskimun) og ef fer svo sem horfir muni brjóstaskimunin (mammografiur) einnig færast til aðila utan Krabbameinsfélagsins. Að lokum minnir landlæknir á ráðleggingu ráðgjafarhóps ráðherra árið 2008 þess efnis að heilbrigðisyfirvöld hafi sér til ráðgjafar óháðan rannsóknarhóp með aðkomu vísindamanna í lýðheilsu- og heilbrigðisvísindum og siðfræðinga þegar lagt er mat á forvarnarstarf á borð við bólusetningar og skimanir gegn sjúkdómum.

Heilbrigðisyfirvöld brugðust við með því að leita til Landspítala sem tók formlega yfir sérskoðanirnar á brjóstum af KÍ í ársbyrjun 2017 og er sú starfsemi staðsett í leitarstöð KÍ en áform eru nú um að flytja þessa starfsemi í húsnæði á lóð Landspítalans. Auk þessa liggur fyrir ósk Landspítala og Sjúkrahússins á Akureyri (SAK) um að taka við öllum brjóstaskimunum á landinu í minnisblaði forstjóra til heilbrigðisráðherra dags. 4. apríl 2019, en rökin fyrir því eru fyrst og fremst faglegs eðlis, þ.e. að erfitt sé að fá fagfólk til að sinna þessu starfi svo vel sé og bent á að KÍ hafi þurft að biðjast undan sérskoðunum brjósta vegna skorts á sérhæfðu starfsfólki. Auðveldara sé að viðhalda þekkingunni á sjúkrahúsunum þar sem fleiri starfsmenn eru og til lengri tíma sé líklegra að spítalarnir geti sinnt þessu hlutverki og lendi síður í mönnunarvanda. Í minnisblaðinu kemur fram að myndgreiningardeild Sjúkrahússins á Akureyri hafi sinnt brjóstaskimunum á undanförunum árum ásamt sérskoðunum með tækjum og búnaði í eigu SAK. Gert er því ráð fyrir að SAK muni áfram sinna sama hópi og fyrir en að þær skimanir sem nú fara fram hjá KÍ í Skógarhlíð flytjist til Landspítala.

Með bréfi dags. 22. febrúar 2018 fór velferðarráðuneytið fram á að landlæknir skipaði þverfaglegt óháð fagråd um skimun fyrir krabbameinum á Íslandi, líkt og óskað var eftir í minnisblaði frá landlækni dags. 13. desember 2016.

Hinn 27. apríl 2018 skipaði landlæknir sjö manna skimunarráð sem hefur það hlutverk að gera tillögur um framtíðarskipulag um skimun fyrir sjúkdómunum og fyrirkomulag þeirra á landsvísu. Sérstaklega er litið til faglegra raka fyrir því hvernig stjórnun og skipulagi krabbameinsleitar skuli vera háttað.

Landlæknir skilaði minnisblaði til ráðherra 22. febrúar 2019 þar sem lagðar voru fram tillögur að breyttu skipulagi skimana byggðar á ráðgjöf skimunarráðs. Einnig lagði landlæknir til að skipuð yrði verkefnisstjórn til að koma tillögnum í framkvæmd.

Verkefnisstjórnin var skipuð 3. september 2019 og fékk hún það hlutverk að útfæra fyrirbyggjandi tillögur og ákvarðanir um breytt skipulag á stjórnun, staðsetningu og framkvæmd skimana fyrir krabbameinum. Verkefnisstjórnin skilaði útfærslu sinni til heilbrigðisráðherra fyrir á þessu ári. Í verkefnisstjórninni voru fulltrúar frá embætti landlæknis, Þróunarmiðstöð íslenskrar heilsugæslu, Sjúkrahúsinu á Akureyri, Landspítala, Krabbameinsfélagi Íslands, Leitarstöð Krabbameinsfélagsins og heilbrigðisráðuneytinu.

Skimunarráð og fagráð þess vinna nú að endurskoðun fyrirkomulags einstakra skimana og mati á hvort breytinga sé þörf. Áætlað er að þeirri vinnu ljúki von bráðar. Frekari tillögur fagráða um skimanir fyrir einstökum krabbameinum, sem nú liggja ekki fyrir, geta haft áhrif á skipulag skimana. Í framhaldinu verður skimunarráði einnig falið að meta fýsileika þess að hefja nýjar skimanir fyrir öðrum krabbameinum en þeim sem nú eru stundaðar.

4. Hvernig verður haldið utan um gagnagrunn Leitarstöðvar Krabbameinsfélagsins og aðrar persónugreinanlegar upplýsingar, sem þar eru geymdar, við fyrirhugaðar breytingar og hvar verður frumurannsóknarstofu fyrir komið?

Skimunarráð telur mikilvægt að upplýsingar úr skimunum séu tengdar krabbameinsskrá. Krabbameinsskrá Íslands hefur verið starfrækt af Krabbameinsfélagi Íslands allt frá 1954, fyrir hönd ábyrgðaraðila skrárinnar sem er landlæknir, og hefur þar byggst upp mikil faraldsfræðileg þekking. Skráin er lýðgrunduð, ein fárra slíkra í heiminum, og um hana gildir löggjöf en hún er nú ein af heilbrigðisskrám landlæknis.

Krabbameinsskrá Íslands er því lögum samkvæmt á ábyrgð landlæknis en Krabbameinsfélagið hefur gert vinnslusamning um skrána. Hinn 27. júní 2019 sendi landlæknir bréf til heilbrigðisráðherra þar sem hann tilkynnti ákvörðun sína um að hverfa frá tillögum sínum í minnisblaði dags. 22. febrúar 2019 sem lúti að Krabbameinsskrá. Embætti landlæknis telur farsælast að rekstur Krabbameinsskrár Íslands verði óbreyttur að sinni á meðan unnið er að nýrri útfærslu skimana hér á landi. Landlæknir mun síðar taka ákvörðun um hvort og hvaða breytingar verða gerðar á rekstri Krabbameinsskrár Íslands í samræmi við hlutverk sitt sem ábyrgðaraðili skrárinnar samkvæmt lögum um landlækni og lýðheilsu.

Í tillögum verkefnisstjórnar sem skilaði tillögum sínum nýverið til ráðherra er lögð áhersla á að niðurstöður skimana séu einnig aðgengilegar í sjúkraskrá sjúklinga en sú er ekki reyndin núna.

Hvað varðar frumurannsóknarstofu þá er í áliti Skimunarráðs og minnisblaði landlæknis frá 22. febrúar 2019 lagt til að greining leghálssýna verði á hendi stjórnstöðvar krabbameinsskimana eða hjá Landspítalanum. Verkefnisstjórnin sem nýverið skilaði tillögum til ráðherra leggur til að frumurannsóknir vegna leghálssýna færist til Landspítala. Með því verða allar frumurannsóknir á landinu á einni hendi.

Leghálssýni sem tekin eru vegna skimunar eru nú öll greind á rannsóknarstofu leitarsviðs Krabbameinsfélags Íslands en þau voru rúmlega 27.000 árið 2019 en tæplega 24.000 árið 2018. Á meinafræðideild Landspítalans eru rannsóknir gerðar á frumusýnum sem tekin eru í öðrum tilgangi en vegna leghálsskimunar og eru um 2.000 sýni greind á ári.

Samkvæmt upplýsingum frá Landspítala er algengast í nágrannalöndum Íslands að frumu-rannsóknarstofa sé hluti af meinafræðideildum spítala.

Í vinnu verkefnisstjórnar sem nýverið skilaði ráðherra tillögum sínum kom fram að fagrað um leghálsskimanir hyggist leggja til að tekin verði upp skimun með HPV-mælingum strax á næsta ári hjá konum sem eru eldri en 30 ára og að þá muni draga verulega úr greiningu leghálssýna vegna skimunar fyrir krabbameini í leghálsi. Því megi ætla að leghálssýnum vegna leghálsskimunar fækki hratt á allra næstu árum og verði um 8.000 talsins eftir 5–10 ár, sé miðað við 80% þátttöku í skimun.

5. *Að hvaða leyti telur ráðherra að Landspítalinn sé betur til þess fallinn en Leitarstöð Krabbameinsfélagsins að sinna leit að brjóstakrabbameini? Er tryggt að spítalinn hafi það sem til þarf til að taka við þessu verkefni, t.d. húsakost, fagþekkingu, tæki og mann-afli, svo sem röntgenlækna?*

Í minnisblaði forstjóra Sjúkrahússins á Akureyri og Landspítala til heilbrigðisráðherra, dags. 4. apríl 2019, koma fram eftirfarandi rök með því að hópleit brjóstakrabbameina sé rekin samhliða klínískri myndgreiningarstarfsemi brjósta:

1. Starfsemi er nátengd. Hópleit þarf að skila hæfilegum fjölda tilfella þannig að samband sértækni og næmi sé sem best. Mestu líkur á að jafnvægi í fjölda þeirra sem vísað sé áfram náist og sé eðlilegt, ef sömu lækna taka við tilfellum til úrvinnslu. Reynsla og sérþekking sem myndast við klínískar rannsóknir bætir niðurstöður í hópleit. Rannsóknir sýna að lækna með takmarkaða reynslu í úrlestri vísa mun fleiri konum úr hópleit í klínískar myndgreiningarrannsóknir með tilheyrandi kostnaði en einnig álagi fyrir þær konur sem eru falskt jákvæðar.
2. Mikill skortur er á röntgenlæknum og er sérstaklega skortur á brjóstarröntgenlæknum í Norður-Evrópu. Hefur þessi skortur ógnað hópleit í sumum löndum. Hér á landi er um lítinn hóp lækna að ræða en mönnun lítillar einingar er ætíð viðkvæm.
3. Geislafræðingar sem taka brjóstamyndir eru sérhæfðir og þurfa að gera ákveðinn fjölda rannsókna á ári til að teljast faglega hæfir. Aukin sérhæfing og fjöldi framkvæmdra rannsókna auka yfirleitt gæði. Stærri sameiginlegur hópur styrkir mönnunina og eykur gæði líkt og hjá læknum við úrlestur.
4. Tenging við þverfaglega brjóstamóttöku LSH styrkri hópleitina faglega þar sem þekkingargrunnur um hópleit, greiningu og meðferð brjóstakrabbameins verður til í samvinnu þeirra sem að verkefninu koma.

6. *Hefur fyrirkomulagið sem hingað til hefur þekkt með samningi við Krabbameinsfélagið verið gagnrýnt? Ef svo er, hvers eðlis hefur sú gagnrýni verið; fagleg eða fjárhagsleg?*

Í tillögum Skimunarráðs frá 22. febrúar 2019 kemur fram að skilja þarf að stjórn og framkvæmd skimana svo ákvarðanir um breytingar á framkvæmd skimana séu í meginatriðum byggðar á þörfum þeirra sem þiggja skimun en ekki þörfum hagsmunaðila að framkvæmd skimunar. Skimunarráð leggur áherslu á að Krabbameinsfélag Íslands hafi í gegnum árin unnið mjög mikilvægt brautryðjendastarf í baráttu sinni gegn krabbameinum á Íslandi. Starfið hefur verið drifið áfram af hugsjónafólki sem brennur fyrir verkefninu. Þar hefur byggst upp mikil þekking og reynsla varðandi skimanir. Á hinn bóginn er almennt mælt með því að lýðgrundaðar skimanir byggist á breiðum grunni og séu hluti hins almenna heilbrigðiskerfis og um þær sé settur rammi og löggjöf af hinu opinbera. Að mati Skimunarráðs er nú tímabært að endurskoða skipulag skimana á Íslandi og færa þær nær því skipulagi sem mælt er með í Evrópuleiðbeiningum um skimanir.

Auk þessa hefur verið bent á það áhyggjuefni að þátttaka í skimun fyrir brjóstakrabbameini og leghálskrabbameini hafi ekki náð evrópskum stöðlum, 70% þátttaka er talin ásættanleg en 75% æskileg.

7. *Hvernig hyggst ráðherra leggja mat á gæði nýs fyrirkomulags við skimanir og mun ráðherra halda áfram að kanna ánægju þeirra sem nýta sér þjónustuna með reglubundnum hætti?*

Verkefnisstjórn sem nýlega skilaði ráðherra tillögum sínum mælir með því að embætti landlæknis verði falið að fara með heildaryfirsýn skimana fyrir krabbameinum. Þar með talin ábyrgð á því að sett séu árangursviðmið og gæðavísar, gæðakröfur til þjónustuaðila, gæðaeftirlit með skimunum og árangursmat. Embætti landlæknis beri einnig ábyrgð á birtingu gæðavísa og árangursmats í samræmi við álit Skimunarráðs og núverandi fyrirkomulag. Þessi tilhögun fer vel saman við hlutverk embættisins varðandi gæðamál og eftirlit. Einnig samræmist það hlutverki landlæknis á sviði forvarna og lýðheilsu að standa að almennri upplýsingagjöf um skimanir, áhættu og árangur af skimunum.

8. *Hvernig hyggst ráðherra tryggja að þjónusta við konur á landsbyggðinni skerðist ekki og biðlistar myndist ekki í skimanir, líkt og gerst hefur við sérskoðanir/framhaldsskoðanir hjá Landspítalanum?*

Til að auka þátttöku í skimunum leggur verkefnisstjórn, sem nýverið skilaði ráðherra tillögum sínum, til að sett verði gæðaviðmið inn í greiðslulíkan heilsugæslu sem lýtur að þátttöku skráðra sjúklinga heilsugæslustöðva í skimunum. Þannig hafi heilsugæslustöðvar fjárhagslegan ávinning af því að þátttaka sjúklinga þeirra í skimunum sé í samræmi við gæðaviðmið embættis landlæknis.

Verkefnisstjórnin leggur líka til að Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins verði falinn rekstur stjórnstöðvar sem starfi á landsvísu og beri ábyrgð á að skipuleggja og samhæfa framkvæmd skimana, senda út boð í skimun á grundvelli upplýsinga í skimunarskrá og sjá um upplýsingagjöf til þeirra sem hafa fengið boð í skimun.

Nú þegar fer sýnataka vegna leghálsskimana fram á heilbrigðisstofnunum utan höfuðborgarsvæðisins og er að langmestu leyti í höndum ljósmæðra sem starfa hjá viðkomandi stofnunum. Ekki er gert ráð fyrir að á því verði breyting og því engin ástæða til að ætla að sérstök bið verði eftir leghálsskimunum á landsbyggðinni.

Fyrir liggur ákvörðun ráðherra um að brjóstaskimanir verði á Landspítala og Sjúkrahúsinu á Akureyri. Fyrirnefnd verkefnisstjórn leggur til að Landspítalanum verði falin ábyrgð á brjóstaskimunum (myndatökum og úrlestri) og sérskoðunum brjósta á öllu landinu en að Landspítalinn eigi samstarf við Sjúkrahúsið á Akureyri um framkvæmd skimana og sérskoðana eftir því sem hagkvæmt þykir. Á undanförunum árum hefur leitarstöð Krabbameinsfélagsins farið með færanleg tæki út á land til að taka myndir af brjóstum. Skoðað verður í samráði við heilbrigðisstofnanir hvernig þessari þjónustu verður best fyrir komið í nærumhverfi.

Samningar um heilbrigðisþjónustu, þ.m.t. skimanir eru á hendi Sjúkratrygginga Íslands. Verkefnisstjórnin leggur áherslu á að í samningum Sjúkratrygginga við þær stofnanir sem framkvæma munu skimanir verði skýr gæða- og árangursviðmið. Einnig ákvæði um aðgerðir, takist ekki að standa við samninga varðandi kostnað og árangur. Einn mælikvarði á árangur er þátttaka markhóps í skimunum og því verður það hagur þeirra sem framkvæma skimanir að stuðla að sem bestri þátttöku í skimunum um land allt.