



NOTAT

Fortroligt

26-09-2019

EMN-2019-01217

Redegørelse for sagen om brystundersøgelser

Jyllands-Posten har i en række artikler gennem de seneste måneder beskæftiget sig med, at et antal kvinder i Region Midtjylland, Syddanmark og Sjælland, som har været indkaldt til undersøgelse af brysterne, ikke har fået de typer af undersøgelser af brysterne, som de kliniske retningslinjer på området anbefaler.

Senest har Jyllands-Posten i dagene den 7. til 11. september 2019 bragt en række historier om, at topchefer i regionerne og i Danske Regioner ifølge avisen har forsøgt at nedtone alvoren i sagen, der af avisen bliver omtalt som mangelfulde brystkræftundersøgelser. Bl.a. har sundhedspolitisk direktør i Danske Regioner Erik Jylling ifølge avisen søgt at påvirke Styrelsen for Patientsikkerhed til at bremse styrelsens kritik af den måde, som regionerne håndterer kvinder, der er henvist for at få foretaget en undersøgelse af brysterne.

Inddeling af kvinder på baggrund af symptomer og mistanke om kræft

Kvinder, der henvises til undersøgelse af brysterne, er i de kliniske retningslinjer inddelt i tre grupper. De kliniske retningslinjer er udarbejdet af Danish Breast Cancer Cooperative Group (DBCG). For hver gruppe indgår der i retningslinjerne anbefalinger om, hvilken type af undersøgelse, der skal gennemføres. Inddelingen sker bl.a. på baggrund af kvindernes symptomer og om der er mistanke om, at kvinden har brystkræft:

- 1) Kvinder tilhører gruppe 1, hvis der er klinisk mistanke om brystkræft. Kvinder i gruppe 1 skal opstartes i et pakkeforløb for brystkræft og ifølge retningslinjerne tilbydes en klinisk mammografi.

- 2) Kvinder tilhører gruppe 2, hvis der er symptomer og fund, som tyder på en godartet knude. Disse kvinder skal ifølge retningslinjerne have tilbudt en klinisk mammografi.
- 3) Kvinder tilhører gruppe 3, hvis der ikke er mistanke om, at kvinden har kræft. Retningslinjerne for gruppe 3 er i juni 2019 blevet præciseret. Kvinder, som skulle til opfølgning og kontrol for en tidligere opereret brystkræft, og kvinder som har familiær disposition til brystkræft, men ikke påvist mutation, tilhørte før præciseringen gruppe 3. De to undergrupper skulle før præciseringen begge tilbydes klinisk mammografi som første undersøgelse. Præciseringen af retningslinjen for gruppe 3 betyder bl.a., at kvinder, som skulle til opfølgning og kontrol for en tidligere opereret brystkræft, og kvinder som har familiær disposition til brystkræft, men ikke påvist mutation, ikke længere er omfattet af retningslinjen for gruppe 3. DBCG har udarbejdet specifikke retningslinjer for disse to grupper.

Kvinder med smerter i brystet (mastalgi) tilhører både før og efter præciseringen af retningslinjen gruppe 3. Før præciseringen skulle kvinder med mastalgi have tilbudt en mammografi som første undersøgelse. Det har ikke været klart beskrevet i retningslinjen. Retningslinjen er derfor blevet fortolket forskelligt. Det betyder, at nogle behandlende afdelinger har tilbudt kvinder med mastalgi en klinisk mammografi som første undersøgelse, mens kvinder med mastalgi på andre behandlende afdelinger er blevet tilbudt en mammografi som første undersøgelse. Det er i forbindelse med præciseringen af retningslinjen tydeliggjort, at alle kvinder i gruppe 3, herunder kvinder med mastalgi, skal udredes med mammografi som første undersøgelse. Der skal følges op med en klinisk mammografi, hvis der ved mammografien findes suspekter forandringer.

Sagens begyndelse

Sagen om regionernes håndtering af kvinder, der er henvist for at få foretaget en undersøgelse af brysterne, startede i november 2016 med en klagesag fra en brystkræftramt kvinde. Kvinden havde fået foretaget en røntgenundersøgelse af brysterne (en mammografi) på Ringsted Sygehus. Kvinden har efterfølgende fået medhold i, at hun skulle have haft en mere omfattende undersøgelse med både røntgenundersøgelse, ultralydsscanning af brysterne og en lægeundersøgelse af brysterne med hænderne (en klinisk mammografi).

Region Sjælland har efterfølgende revideret de regionale retningslinjer så de svarer til retningslinjerne fra DGBC, og regionen har igangsat en undersøgelse af, om der var andre tilfælde, hvor kvinder henvist til en undersøgelse af

brysterne ikke har fået alle de undersøgelser, som retningslinjerne anbefalede.

Region Sjælland har oplyst, at kvinder, der er henvist med stærk mistanke om brystkræft, eller mistanke om godartet sygdom i et bryst (konkrete symptomer), efter regionens opfattelse som udgangspunkt er korrekt visiteret til klinisk mammografi. Region Sjælland har yderligere oplyst, at sagen som udgangspunkt handlede om kvinder, der i perioden 1. marts 2013 til 24. maj 2017 udelukkende blev undersøgt med mammografi, selvom de burde have fået klinisk mammografi. Den systematiske undladelse af klinisk mammografi berørte kvinder, der var henvist med uspecifikke symptomer.

Regionen er dog, efter dialog med Patienterstatningen, blevet opmærksom på, at der er sket fejlvisitation af nogle kvinder. Der er således et antal kvinder, som fejlagtigt er visiteret som om de havde uspecifikke symptomer, selvom henvisningen viser konkrete symptomer. Nogle af de fejlvisiterede kvinder har således kun fået mammografi og ikke klinisk mammografi, som de burde ifølge de kliniske retningslinjer fra DBCG.

Region Sjælland har oplyst, at regionen efter aftale med Styrelsen for Patientsikkerhed indledningsvist har koncentreret sig om de kvinder, der var blevet undersøgt forkert i perioden fra 1. januar 2016 og frem til 24. maj 2017, idet der var risiko for, at de havde en uopdaget brystkræft. 734 kvinder blev genindkaldt til fornyet undersøgelse, og heraf har 10 kvinder fået konstateret kræft ved nye undersøgelser. De berørte kvinders sag vurderes pt. af Patienterstatningen.

Region Sjælland har efterfølgende identificeret kvinder, der har været i et kræftforløb, og hvor det ikke kan udelukkes, at de havde været omfattet af mangelfulde brystundersøgelser i perioden 1. januar 2013 til 24. maj 2017. På baggrund af gennemgangen har regionen fundet frem til, at der er 304 kvinder, der har været i et kræftforløb i den betragtede periode, som kan være berørt. Region Sjælland har tilbudt kvinderne hjælp til at anmelde deres sag til Patienterstatningen, og 154 ud af 304 kvinder har foreløbig takket ja til regionens hjælp.

Der har siden foråret 2017 været fokus på Region Sjællands håndtering af sagen fra Ringsted Sygehus. Styrelsen for Patientsikkerhed oplyste den 5. januar 2018, at Styrelsen på baggrund af klagesagen havde oprettet en tilsynssag på Ringsted Sygehus. Regionen og en række medarbejdere i regionen er på baggrund af tilsynssagen blevet sigtet af Sydsjælland og Lolland-Falsters Politi. Ifølge politiets hjemmeside er medarbejderne sigtet for overtrædelse af straffeloven og autorisationsloven i forbindelse med mulig mangelfuld håndtering af patienter, som var henvist til undersøgelser på

Ringsted Sygehus på mistanke om brystkræft. Politiets undersøgelse er på nuværende tidspunkt ikke afsluttet. Styrelsen for Patientsikkerhed har desuden siden den 5. januar 2018 løbende bedt Region Sjælland om redegørelser om sagen.

Håndtering af brystundersøgelser i Region Midtjylland og Region Syddanmark

Vedr. Region Syddanmark

Region Syddanmark blev den 21. marts 2019 opmærksom på, at Radiologisk Afdeling på Odense Universitetshospital ikke har givet fuld klinisk mammografi til to patientgrupper i gruppe 3, og at der kunne rejses usikkerhed om, hvorvidt man havde overholdt den kliniske retningslinje for brystundersøgelser fra DBCG. Regionen iværksætter på den baggrund og af egen drift en undersøgelse.

Regionen rettede den 9. april 2019 henvendelse til Styrelsen for Patientsikkerhed med en redegørelse af sagen. Regionen ønskede samtidig Styrelsen for Patientsikkerheds vurdering af sagen.

Det fremgår af redegørelsen, at den behandlende afdeling på Odense Universitetshospital i en periode ikke har udført klinisk mammografi som første undersøgelse. Afdelingen har i stedet udført mammografi og kun hvis denne har givet anledning til det, udført yderligere undersøgelser. Regionen har samtidig oplyst, at det drejer sig om to patientgrupper, som ikke har haft symptomer eller anden klinisk mistanke om kræft, nemlig:

1. Kvinder i alderen 40-49 år med en moderat øget genetisk risiko for udvikling af brystkræft, men uden symptomer på brystkræft (familiær disposition for brystkræft).
2. Kvinder med nytilkommen vedvarende ikke-cyklisk mastalgi.

Styrelsen for Patientsikkerhed orienterede i et svar til Region Syddanmark den 22. maj 2019 regionen om, at styrelsen på baggrund af henvendelsen havde besluttet at åbne en tilsynssag på den behandlende afdeling på Odense Universitetshospital. Styrelsen henstillede den 22. maj 2019 samtidig, at Region Syddanmark genindkaldte en undergruppe af patienter med mastalgi til fornyet undersøgelse samt anmodede regionen om en handleplan. Region Syddanmark fremsendte den 28. maj 2019 en handleplan til Styrelsen for Patientsikkerhed, hvoraf det fremgår, at regionen tager styrelsens henstilling til efterretning og vil genindkalde de pågældende kvinder.

Region Syddanmark har oplyst, at i alt 80 kvinder i juni 2019 modtog indkaldelse til en genundersøgelse i regionen. 72 af de 80 kvinder blev

genundersøgt, og ingen af de genundersøgte kvinder viste tegn på brystkræft. Regionen fremsendte den 28. juni 2019 en redegørelse for genundersøgelserne til Styrelsen for Patientsikkerhed, som den 2. juli 2019 afsluttede sagen.

Vedr. Region Midtjylland

Region Midtjylland modtog den 23. april 2019 en anmodning fra Styrelsen for Patientsikkerhed om en redegørelse vedr. undersøgelser for brystkræft. Baggrunden for anmodningen var, at styrelsen i marts 2019 havde modtaget en bekymringshenvendelse fra en pensioneret overlæge om, at Region Midtjylland ikke havde overholdt de kliniske retningslinjer for undersøgelser for brystkræft.

Kontrolpatienter

Region Midtjylland har i en redegørelse til Styrelsen for Patientsikkerhed fra den 7. maj 2019 oplyst, at kvinder i gruppe 3 behandlet på Aarhus Universitetshospital i en periode på 3 måneder (april-juni 2017) ikke fik et tilbud om brystundersøgelser, der levede op til de kliniske retningslinjer fra DBCG. Det fremgår af redegørelsen, at det drejer sig om:

1. Kvinder yngre end 50 år, som tidligere var opereret for brystkræft.
2. Kvinder som er arveligt disponerede, men ikke BRACA mutationsbærere (gen som giver stærkt øget risiko for brystkræft)

Regionen har efterfølgende i en redegørelse til Styrelsen for Patientsikkerhed fra den 20. juni 2019 oplyst, at der i alt er 302 kvinder i de ovenstående to grupper, som i foråret 2017 i forbindelse med deres kontrolundersøgelse alene fik en mammografi. De pågældende kvinder skulle ifølge DBCG's retningslinje have haft en klinisk mammografi. Det fremgår af redegørelsen, at det drejer sig om 275 kvinder undersøgt på Aarhus Universitetshospital og 27 kvinder undersøgt på Regionshospitalet Randers.

Region Midtjylland har oplyst, at ingen af de berørte kvinder i regionen er blevet henvist til en undersøgelse på grund af mistanke om kræft. Det manglende tilbud om klinisk mammografi til de to grupper af kvinder er sket i perioden april til juli 2017. Da hospitals- og regionsledelsen blev bekendt med fejlen, blev kvinderne i løbet af juli, august og september 2017 genindkaldt til klinisk mammografi. I forbindelse med genindkaldelserne blev der konstateret ét tilfælde af brystkræft. Region Midtjylland har oplyst, at der er usikkerhed om, brystkræften var fundet, hvis patienten havde fået foretaget en klinisk mammografi tre måneder tidligere. Kvinden har i 2019 været indkaldt til en ambulant samtale, hvor hun har fået skriftlig og mundtlig klagevejledning, da der er uklarhed om, hvilken information hun i 2017 har fået i forhold til

muligheden for at søge erstatning. Styrelsen for Patientsikkerhed har den 1. juli 2019 oplyst til Region Midtjylland, at styrelsen ikke har yderligere spørgsmål til forholdene omkring genindkaldelserne i 2017.

Region Midtjylland har oplyst, at ved yderligere udredning har det siden foråret 2019 vist sig, at den forkerte praksis også i perioder før 2017 har været anvendt på Aarhus Universitetshospital. Der pågår i øjeblikket en udredning af omfanget, og kvinder som ikke i anden sammenhæng har fået en klinisk mammografi, vil få det tilbud, såfremt de burde have haft det.

Udredning af patienter henvist med smerter i bryst (mastalgi)

Styrelsen for Patientsikkerhed har i en henvendelse til Region Midtjylland den 7. juni 2019 oplyst, at det ikke er klart for styrelsen, om Region Midtjylland konsekvent har tilbudt patienter med ensidig distinkt, måske stikkende, jagende eller brændende ømheds/smerter (kvinder med mastalgi) udredning med klinisk mammografi. Styrelsen har i samme henvendelse henstillet over for Region Midtjylland at genindkalde kvinder med mastalgi, der er blevet undersøgt med en mammografi fremfor en klinisk mammografi i regionen i perioden 7. juni 2017 til 7. juni 2019.

Der blev den 29. maj 2019 afholdt et møde med deltagelse af Styrelsen for Patientsikkerhed, Sundhedsstyrelsen, Danske Regioner samt repræsentanter fra DBCG, hvor der var enighed om, at DBCG's retningslinjer (Kapitel 2) for prioriteringsgruppe 1, 2 og 3 ikke var entydige og behøvede en præcisering.

Det fremgår af de præciserede kliniske retningslinjer fra DBCG fra juni 2019, at kvinder med mastalgi tilhører prioriteringsgruppe 3 og derfor skal tilbydes en mammografi som første undersøgelse, som beskrevet nærmere i afsnittet "Inddeling af kvinder på baggrund af symptomer og mistanke om kræft". Hermed har Styrelsen for Patientsikkerhed henstillet overfor Region Midtjylland at genindkalde kvinder med mastalgi, selvom det fremgår af de kliniske retningslinjer på området, at kvinder med mastalgi ikke skal have tilbudt en klinisk mammografi som første undersøgelse. Kvinder med mastalgi skulle før præciseringen af retningslinjen heller ikke have tilbudt en klinisk mammografi som første undersøgelse.

Region Midtjylland anmodede på den baggrund den 20. juni 2019 Styrelsen for Patientsikkerhed om at genoverveje henstillingen om genundersøgelse af kvinder med mastalgi. Styrelsen for Patientsikkerhed har den 1. juli 2019 meddelt Region Midtjylland, at styrelsen fastholder sin henstilling.

Region Midtjylland har den 8. august 2019 rettet henvendelse til Sundhedsstyrelsen, da regionen ønskede styrelsens bidrag til afklaring af indhold i undersøgelsestilbud til kvinder henvist med mastalgi.

Henvendelsen skyldes Styrelsen for Patientsikkerheds henstilling om at genindkalde kvinder med mastalgi, selvom det fremgår af de kliniske retningslinjer, at netop de kvinder ikke skal have klinisk mammografi. Sundhedsstyrelsen har den 29. august 2019 i et svar til Region Midtjylland oplyst, at Sundhedsstyrelsen ikke har hjemmel til at efterprøve Styrelsen for Patientsikkerheds afgørelser.

Sundhedsstyrelsen skriver desuden i sit svar til Region Midtjylland, at Sundhedsstyrelsen ikke har fastlagt standarder for udredning af kvinder med symptomer og fund fra bryst, som ikke er indeholdt i indgangskriterier til pakkeforløb, og hvor henvisende eller visiterende læge ikke finder mistanke om kræft. Det fremgår yderligere af svaret, at "for hyppigt forekommende symptomer, tilstande m.v. bør der lokalt foreligge instrukser, der kan understøtte visitationen. Kliniske retningslinjer udarbejdet i regi af regionale videntcentre [og] faglige fora, faglige selskaber m.v. kan i relevant omfang inddrages som beslutningsstøtte ift. udarbejdelse af instrukser og ift. de konkrete kliniske skøn. Udarbejdelse af kliniske instrukser, inddragelse af kliniske retningslinjer m.v. er en lokal eller regional faglig ledelsesopgave". I Sundhedsstyrelsens svar til Hospitalsudvalget i Region Midtjylland står der desuden, at lokaliserede smerter i bryst ikke i sig selv er et kriterie for udredning i pakkeforløb på mistanke om brystkræft." Endvidere gør Sundhedsstyrelsen opmærksom på, at "et pakkeforløb beskriver et standardforløb, og ikke en universel rettighed."

Sekretariatet har ikke kendskab til lignende sager i Region Hovedstaden og Region Nordjylland.

Danske Regioners handlinger i sagen

På baggrund af det oplyste om brystundersøgelser i Region Syddanmark og Region Midtjylland blev Danske Regioners sekretariat i maj 2019 opmærksom på, at der var forskellige forståelser af, hvordan nogle af de kliniske retningslinjer for brystundersøgelser skulle tolkes. Det drejer sig om retningslinjerne for undersøgelse af kvinder i gruppe 3, og dermed kvinder der bliver henvist uden mistanke om kræft.

Møde om fortolkning af de kliniske retningslinjer

Sekretariatet indkaldte i maj 2019 Sundhedsstyrelsen, Styrelsen for Patientsikkerhed, regionernes sundhedsdirektørkreds og de faglige grupper, der har udarbejdet retningslinjerne (DBCG) til et møde. Indkaldelsen til møde i maj skete efter samråd med STPS. Formålet med mødet var at sikre, at der fremover ikke er tvivl om, hvordan retningslinjerne skal forstås. Der var på mødet enighed om, at de kliniske retningslinjer fra DBCG ikke er klare nok, og at de derfor kan tolkes forskelligt. Der var samtidig enighed om, at der er behov for at opdatere retningslinjerne i forhold til nyeste internationale viden

og praksis. Det blev på mødet derfor besluttet, at DBCG skulle præcisere, hvordan retningslinjerne for undersøgelse af brysterne skal fortolkes, og at DBCG på længere sigt skal opdatere deres øvrige retningslinjer. DBCG offentliggjorde i juni 2019 en præcisering på deres hjemmeside af retningslinjerne for undersøgelse af brysterne. Det fremgår af præciseringen, at kvinder i gruppe 3 som udgangspunkt skal tilbydes en mammografi. Der skal kun følges op med en klinisk mammografi, hvis der ved mammografien findes suspekter forandringer. For så vidt angår kvinder, som skulle til kontrol for en tidligere opereret brystkræft, og kvinder, som har familiær disposition til brystkræft, men ikke påvist mutation, har DBCG udarbejdet specifikke retningslinjer. Disse to grupper af kvinder er derfor ikke længere omfattet af gruppe 3.

Møde om håndtering af retningslinjer fremadrettet

Sekretariatet afholdt den 15. august 2019 et møde om den fremadrettede håndtering og status af kliniske retningslinjer – ikke kun på kræftområdet. En bred kreds af sundhedsvæsenets interessenter var her inviteret til en uformel drøftelse af kliniske retningslinjers status og håndtering i sundhedsvæsenet generelt. Drøftelsen handlede således ikke om den konkrete sag om brystundersøgelser. Det blev på mødet bl.a. drøftet, hvordan det fremadrettet sikres, at de kliniske retningslinjer kan fungere som dynamo for udviklingen inden for de forskellige behandlingsområder, samtidig med at retningslinjer anvendes som grundlag i tilsyns- og patienterstatningssager. Et andet tema var, hvordan kliniske retningslinjer kan være med til at sikre behandling af ensartet høj kvalitet i hele landet, samtidig med at der sikres mulighed for at foretage det nødvendige lægefaglige skøn med afsæt i den konkrete patients situation og behov.

Vurdering af forløbet, som det er beskrevet i Jyllands Posten

Erik Jylling, sundhedspolitisk direktør i Danske Regioner, har i forløbet løbende haft drøftelser med nøgleaktører på området, herunder regionerne, Sundhedsstyrelsen, Styrelsen for Patientsikkerhed og Kræftens Bekæmpelse om sagen. Jyllands-Posten har bragt uddrag af den løbende dialog.

Det er på vegne af direktionen min vurdering,

At det har været berettiget og nødvendigt, at Erik Jylling har gjort en indsats for at skabe klarhed omkring de kliniske retningslinjers status og indhold. Det er desuden vurderingen, at denne afklaring er sket i en konstruktiv dialog med aktørerne, herunder Styrelsen for Patientsikkerhed.

At Erik Jyllings løbende drøftelser med sundhedsdirektører, myndigheder m.fl. for at afklare grundlaget for og sammenhængen i Styrelsens henvendelser og henstillinger til regionerne samt det faglige indhold i sagerne er udtryk for rettidig omhu i jobbet som sundhedspolitisk direktør i Danske Regioner.

At det til gengæld er uacceptabelt, at Erik Jyllings adfærd og kommunikation i mails og sms'er m.v. i visse tilfælde har skabt det indtryk i offentligheden, at Danske Regioner ønskede at stække Styrelsen for Patientsikkerhed og på en upassende måde påvirke det uafhængige faglige selskab og patientorganisationen Kræftens Bekæmpelse. Der må ikke herske tvivl om, at Danske Regioner prioriterer hensynet til patientsikkerheden højt, og at Danske Regioner kommunikerer med samarbejdspartnere og omgivelser i en sober og kollegial tone – også selvom der er tale om konkrete uenigheder.

At det er uacceptabelt, at Erik Jyllings udsagn har kunne tolkes som om regionerne ikke tager de omtalte sager alvorligt, og at Danske Regioner ikke mener, at der er belæg for styrelsens og politiets intervention i sagen fra Ringsted, til trods for at der er rejst sigtelser i sagen og politiet ikke har afsluttet deres undersøgelser. Danske Regioner må naturligvis afvente sagens afklaring uden at konkludere på udfaldet på forhånd.

På vegne af direktionen finder jeg det uacceptabelt og beklager dybt, at Erik Jyllings handlinger på disse punkter har skadet Danske Regioners og regionernes omdømme.

Erik Jylling har overfor Jyllands-Posten beklaget, at hans kommentarer i mails m.v. kan tolkes, som om han ikke tager sagen fra Ringsted sygehus alvorligt.

Formand for Danske Regioner, Stephanie Lose, har til Jyllands-Posten den 11. september 2019 udtalt, at hun finder Erik Jyllings beklagelse på sin plads.

Jeg kan på vegne af direktionen naturligvis fuldt ud tilslutte mig formandens udtalelser og vil tage de nødvendige skridt til, at et forløb som dette ikke gentager sig.

Udtalelserne fra Erik Jylling og fra Stephanie Lose til Jyllands Posten vedlægges som bilag.

Bemærkninger til Danske Regioners drøftelser af patientsikkerhedsarbejdet generelt

For en god ordens skyld bør det tilføjes, at sekretariatet igennem længere tid har drøftet den generelle tilgang til patientsikkerhedsarbejdet med Styrelsen for Patientsikkerhed og med Sundheds- og Ældreministeriet. Sekretariatet har udtrykt bekymring over en tilgang, der overvejende baserer sig på kontrol og sanktioner, da denne tilgang bør reserveres til alvorlige sager om adfærd, der er til fare for patientsikkerheden.

Sekretariatet har lagt vægt på, at kontrolindsatsen bør suppleres af en lærende kultur, hvor medarbejderne i sundhedsvæsenet opfordres til at erkende fejl for at lære af dem. En sådan indsats bør primært være forankret i regionernes ledelsessystemer, men bør bakkes op og anerkendes af ministeriet og styrelsen. Sekretariatet har udtrykt bekymring for, at en ensidigt kontrollerende og sanktionerende tilgang kan udløse en defensiv adfærd hos regionernes medarbejdere, hvor overdreven dokumentation af egne handlinger tager tid og ressourcer fra indsatsen for en patientbehandling af høj kvalitet.

Sekretariatet har på dette punkt været på linje med regionernes sundhedsdirektører, Lægeforeningen m.fl.

Den generelle drøftelse af tilgangen til patientsikkerhedsarbejdet har ikke haft sammenhæng med eller afsæt i de konkrete sager om brystkræftundersøgelser.

Med venlig hilsen

Adam Wolf
Administrerende direktør

Bilag:

Skriftlig udtalelse fra Erik Jylling sendt til Jyllands-Posten den 2. september:

Jyllands-Posten har i en række artikler beskrevet den såkaldte Ringsted-sag.

Artiklerne – og efterfølgende artikler om forhold i Region Midt og Region Syddanmark – har givet anledning til en del mails og polemik mellem de involverede parter.

Jeg har skrevet sætninger i mails til disse samarbejdspartnere, som taget ud af deres rette sammenhæng kan tolkes, som om jeg ikke tager Ringsted-sagen tilstrækkeligt

alvorlig. Ringsted-sagen skal naturligvis tages alvorligt. Den er alvorlig for de involverede sygdomsramte kvinder og for det danske sundhedsvæsen. Jeg beklager, hvis mine formuleringer har kunne tolkes på anden måde.

Jeg vil gerne understrege, at det jeg har skrevet i denne sag er baseret på de oplysninger, som har været tilgængelige for mig. Skulle det vise sig, at disse oplysninger ikke har været fyldestgørende og korrekte, kan en række af mine bemærkninger naturligvis også være ukorrekte. Ingen af bemærkningerne har været tænkt til offentliggørelse. Det har alt sammen været mit – måske set i bakspejlet ikke vellykkede – forsøg på at komme til bunds i en svær og vigtig sag.

Med Jyllands-Postens aktindsigt i mine mails må jeg erkende, at jeg i dag bedst bidrager ved ikke at deltage i en polemik. Det vigtigste er nu, at vi finder ud af, hvad der er op og ned i sagen, og jeg vil derfor afvente politiets efterforskning.

Skriftlig udtalelse fra Stephanie Lose sendt til Jyllands-Posten den 10. september 2019:

Jeg har noteret mig, at sundhedspolitisk direktør Erik Jylling overfor Jyllands-Posten har beklaget, at hans kommentarer i mails kan tolkes, som om han ikke tager Ringsted-sagen alvorligt.

Jeg synes, at den beklagelse er på sin plads.

Regionerne arbejder benhårdt hver eneste dag for at borgerne kan have tillid til, at der gives den bedst mulige behandling. Den tillid er afgørende for os. Og derfor må der ikke herske tvivl om, at Danske Regioner mener, at Ringsted-Sagen er meget alvorlig både for de involverede kvinder og for sundhedsvæsenet.

Jyllands-Posten skriver, at Erik Jylling har orkestreret et angreb på fra Styrelsen for Patientsikkerhed. Lad mig på den baggrund slå fast, at Danske Regioner altid arbejder for at sikre patienters rettigheder og for, at vores sundhedsvæsen giver patienterne den bedst mulige behandling. Og Danske Regioner tilstræber et tæt og tillidsfuldt samarbejde med andre aktører i sundhedsvæsenet, herunder styrelserne.

Jeg har nu bedt om en redegørelse fra direktionen i Danske Regioner om det forløb, som Jyllands-Posten beskriver.

Kommentarerne fra Erik Jylling i de offentliggjorte mails har ikke været clearet politisk.