



# PATIENTFORENINGEN

Nyhedsbrev nr. 6 – 2022

Den 19. april 2022

**Kære medlemmer.**

Hermed følger foreningens seneste nyhedsbrev.

Indhold:

1. Referat af generalforsamlingen 2022
2. Foreningens undersøgelse af vagtlægerne
3. Kronik af foreningens faglige konsulent Kirsten Havemann
4. Navnenyt i bestyrelsen
5. En meddelelse fra TV 2/NORD om demens
6. Resumé af godt møde med Anette Brynel (SF), Region Syddanmark, ved foreningens faglige konsulent Kirsten Havemann og foreningens formand Niels Jørgen Langkilde

## 1.

### Referat fra den ordinære generalforsamling lørdag den 26. marts 2022

Sted: Biblioteket Ringe.

#### 1) Valg af dirigent, referent og stemmetæller.

Finn Elkjær blev valgt til dirigent, og han konstaterede, at generalforsamlingen var lovligt indkaldt. Kirsten Havemann blev valgt som referent og stemmetæller.

#### 2) Formandens beretning.

Niels Jørgen Langkilde fremlagde sin beretning, hvor det blandt andet blev bemærket, at der ikke var blevet indkaldt til generalforsamling siden 2020 grundet COVID19. Beretningen blev godkendt, efter at en række spørgsmål og kommentarer var blevet besvaret.

Generelt har der været nogenlunde roligt under COVID19-pandemien, men der er tiltagende henvendelser til Patientforeningen, specielt efter at medierne har kontaktet os (DR, TV2 samt artikler af Niels Jørgen Langkilde). Pressemæssigt: Nyhedsbrevene er kommet i gang og Facebook siden opdateres regelmæssigt – der er ca. 100-120 reaktioner på indlæg, der lægges op. Det betyder, at journalisterne ringer og taler med os. Synlighed er vigtigt.

Desuden har vi svaret på en del høringer, fulgt patienter og sikret, at de kom de rette steder hen og fik hjælp, inklusive henvisning til vores advokat, Karina Kellmer.



# PATIENTFORENINGEN

## 3) Kassererens beretning med fremlæggelse af foreningens reviderede regnskab.

Foreningens landskasserer Finn Elkjær fremlagde foreningens reviderede regnskab for både 2020 og 2021, der blev godkendt og underskrevet. Årets resultat for 2020: kr. 6.347,49 og for 2021: kr. -4.983,78

## 4) Budgetorientering og fastsættelse af medlemsbidraget for det kommende år.

Foreningens landskasserer Finn Elkjær orienterede om budgettet og størrelsen af medlemskontingenterne.

Budgettet blev godkendt, og det blev besluttet, at det årlige kontingent godkendt sidst i 2020 skulle fortsætte.

## 5) Indkomne forslag

Der var ikke modtaget forslag til behandling

## 6) Valg af: a) medlemmer til bestyrelsen \*)

Niels Jørgen Langkilde, Kirsten Havemann, Hugo Vandet og Finn Elkjær blev genvalgt. Jane Nordstrand og Martin Wolffbrandt blev nyvalgt.

b) suppleant til bestyrelsen

Casper Melin blev nyvalgt

c) revisor

Bo Myhrmann blev genvalgt som revisor

## 7) Eventuelt.

Generelle drøftelser: Der arbejdes på en annoncefinansieret patientavis.

Foreningen vil arbejde for, at flere læger uddannes, samt at godkendelse af udenlandske læger sker hurtigere; fokus på den nye sundhedsreform; genstarte vore 'gå-hjem' møder på Christiansborg, bedre sundhedsplanlægning, samarbejde med Ældresagen samt ikke mindst inddragelse af patienter og deres pårørende i hele patientforløbet.

Dirigent: Finn Elkjær

Referent: Kirsten Havemann

## \*) Bestyrelsen har siden konstitueret sig således:

Landsformand: Niels Jørgen Langkilde

Næstformand: Hugo Vandet

Landskasserer: Finn Elkjær

Faglig konsulent: Kirsten Havemann

Faglig konsulent: Martin Wolffbrandt

Faglig konsulent: Jane Nordstrand



# PATIENTFORENINGEN

2.

## Syg efter lukketid – Er der hjælp?

Af

Niels Jørgen Langkilde, fhv. MF

Formand

Patientforeningen

Sandholts Lyndelse

Vi kender det alle. Et barn, en ægtefælle eller en anden nærtstående bliver syg eller får pludselige og ukendte smerter efter lægens lukketid. Hvis ikke Dr. Google, det gamle lægeleksikon eller andre pårørende kan hjælpe og anbefale en behandling, så bliver lægevagten hjælpen.

I 2/3-dele af døgnet og hele weekenden er lægevagten vejen til hjælp for ganske mange borgere. Lægevagten er en af hovedhjørnestenene i vores sundhedssystem. Det er fint, men lægevagten kører ikke fint alle steder og på alle måder.

Patientforeningen mener, at den offentlige lægevagt bør være ensartet landet over. Det er ikke tilfældet i dag. Hver af de fem regioner har deres egen løsning. Danmark er ikke større end en storby, så hvorfor ikke beslutte et ensartet system, der sikrer en høj standard og hurtig hjælp?

Er man i sommerhus, på familiebesøg eller på forretningsrejse, så skal kostbare minutter ikke bruges til at sætte sig ind i et en anden regions vagtlægeordning. Det er ikke hensigtsmæssigt set fra patienternes side.

Patientforeningen foreslår et ensartet system, hvor der både er en vagtlægeordning og en vagtsygeplejerskeordning. Mange ringer med relativt ukomplicerede forhold, som en sygeplejerske sagtens kan klare at besvare. Lad et nummer være til dem, der har sådanne akutte problemer, som let kan løses, så patienten kan komme videre. Hurtig hjælp er dobbelt hjælp, men selv om vores sundhedssystem har lange ventetider, som et særligt kendemærke, så er lange ventelister på ingen måde noget, vi aktivt skal støtte.

Selve vagtlægeordningen har telefonkontakten som omdrejningspunkt. Desværre er der i mange regioner periodevist eller permanent problemer med ventetider. Særlig patienterne i Region Hovedstaden har været plaget med den slags problemer. Der bør sættes måltal i alle regioner for at få disse ventetider ned.



# PATIENTFORENINGEN

Når man kommer igennem, hjælpes rigtig mange med et par råd og en forsikring om, at egen læge kan klare den videre behandlingen den næste dag. Andre får besked om at tage på sygehuset, nogle med en tilkaldt ambulance. Det er ofte livreddende, at lægen kan høre, at det er meget mere alvorligt, end patienten eller de pårørende selv erkender. Endelig er der dem, hvor lægen henviser til nærmeste lægevagt, eller selv kører ud for at tilse patienten.

For at lette processen og gøre den mere sikker, bør lægevagten kunne kommunikere med patienterne på Teams, Zoom, Skype, Face Time, Messenger eller WhatsApp. For mange vil øjenkontakten og den mulig fremvisning af fysiske ændringer på kroppen være med til at give lægen et bedre beslutningsgrundlag.

Når det kommer til hospitalsindlæggelser, så fungerer det normalt godt, men vi kender også enkelte frustrerede patienter, som blev indlagt med ambulance, og som kort tid efter bliver udskrevet uden behandling. Problemet med afvisningerne af andre lægers henvisninger til hospitalerne er desværre voksende. Muligheden for at møde op i lægevagten har været en god mulighed for mange patienter og deres pårørende. Desværre blev det droslet ned under pandemien, og muligheden er kun delvist kommet tilbage. Det beklager Patientforeningen, og det ønsker vi ændret.

Region Midtjylland åbner den 1. april igen i Ringkøbing. Den har været nedlukket på grund af Covid siden den 16. december 2021. Her er der fra den 1. april tale om en uændret situation.

Region Syddanmark er enestående dårlig set fra patienternes perspektiv. Gennem en aftale med Region Syddanmark og PLO, Praktiserende Læger Organisation, har PLO fået til opgave at drive vagtlægeordningen. PLO har ikke magtet dette på tilfredsstillende vis, og derfor er samarbejdet opsagt. Kun ca. halvdelen af lægerne ønskede at deltage i den obligatoriske lægevagtordning. I Region Syddanmark er en stribe af de steder, hvor man kunne komme til vagtlægen, lukket ned. Det gælder Assens, Brørup, Fanø, Fredericia, Faaborg, Middelfart, Ribe, Ringe, Rudkøbing, Tønder og Varde. Hvornår og om de åbnes, vides ikke i skrivende stund. Men det er klart, at det var et brud på den dagældende overenskomst, at man lukkede dem ned. Det giver dårligere service og længere køreafstande for patienterne. Det rammer særligt samfundets svageste.

I Region Nord er der nedlukket fire steder, og de bliver ikke åbnet igen. Så her er der en klar serviceforringelse. Det er gået ud over byerne: Brovst, Farsø, Brønderslev, og Skagen.

Region Sjælland har overtaget de decentrale konsultationssteder efter PLO, da Regionen ikke mente, at PLO bemandede efter de indgåede aftaler. Her er der derfor stadig bemanning i Nykøbing S., Kalundborg, Ringsted, Vordingborg og Nakskov, og det har der været siden den 1. september 2021. I tilknytning til de seks sygehuse er der også lægevagtkonsultationer. Her kører PLO videre indtil den 1. oktober 2022, hvorefter Regionen tager over.



# PATIENTFORENINGEN

Region Hovedstaden kører deres helt specielle system via 1813. Det har kørt siden den 1. januar 2014. I Region Hovedstaden er der arbejdet med flere akutmodtagelser og akutklinikker. Her er serviceniveauet uændret, hvis man ser bort fra de til tider voksende ventetider på telefoniske henvendelser. Ventetiderne har derfor periodevist fyldt meget i medierne. Sammenfattende er der en vigende service på området, og det må vi advare imod. I Danmark betaler vi på tværs af landsdele den samme pris (skat). Derfor skal vi også have en ensartet service. Det er i patienternes interesse, at de sikres høj vagtlægeservice alle steder i landet. Sluttelig er der grund til at nævne, at lægevagten er livline for dem, der mangler en god egen læge, eller hvor forholdet til egen læge er anstrengt af den ene eller anden grund. Det giver desværre ekstra arbejde for vagtlægerne, men det skyldes mangel på mulighederne til at skifte læge på grund af den store lægemangel. Grundlæggende bunder mange lægers uvilje imod at tage vagter i lægevagten i mangel på personale. Det er med Patientforeningens øjne trist, at regeringen og et flertal i Folketinget to gange har nedstemt forslag om uddannelse af flere læger.

## 3.

### **Afdansningsbal med CORONA, men måske uden nogle af partnerne!**

Vi husker alle statsministerens udtryk, 'dansen med Corona,' hvor den ene partner formodes at være COVID19 og den anden os borgere. I slutningen af januar 2022 meldte statsministeren ud, at fra 1. februar ville alle restriktioner ophører, altså afdansningsballet med Corona var forestående. Begrundelsen var: 1) høje smittetal giver ikke flere indlæggelser, 2) sygehuse er ikke længere så pressede, 3) smitten har snart toppet og 4) foråret kommer. Fra Patientforeningens side vil vi gerne se lidt nøjere på disse begrundelser. Vi oplever nemlig, at mange svage og udsatte borgere er bekymrede og holder sig hjemme af frygt for smitten. Overholdelse af 'de gode vaner' fra tidligere er nu hver enkelts eget ansvar. Faktum er, at indlæggelsestallene stadigvæk er høje, trods udmeldingen om, at sundhedssektoren IKKE må overbelastes, mens smittetallene falder. Mørketallene er ukendte. Spørgsmålet er, om sundhedssektoren allerede er overbelastet. Det refereres, at ikke mindre end 10% af sundhedspersonalet var fraværende på ÅUH i slutningen af januar. Det samme mønster ses i ældreplejen, hvor opgørelser fra SSI viser, at hver fjerde ansat i ældreplejen er testet positiv mellem uge 3 til uge 7. Dette bidrager til en forringet kvalitet af ydelser i sundheds- og plejesektoren, og bidrager til udsatte operationer, mangel på rengøring med dårlig hygiejne til følge i en tid, hvor dette



# PATIENTFORENINGEN

burde være omvendt. Oveni skal så lægges, at mange i sundhedssektoren bliver stressede over udsigten til at skulle afvikle puklen af udsatte indlæggelser og operationer det næste år. Desuden forventes en øget sygelighed og dødelighed, som allerede blev dokumenteret mellem uge 49 til uge 1 for ældre over 75 år, og hvor forklaringen kun kunne være COVID 19. Det vil være interessant at se, om denne overdødelighed fortsætter. Samtidigt modtager vi nu rigtig mange flygtninge fra Ukraine, der også vil have ret til sundhedsydelse i det danske sundhedssystem.

Statistiske beregninger har peget på, at smitten snart har toppet. Men CORONA har vist sig at være en meget lumsk dansepartner. Nye varianter og mutationer er på vej, hyppigheden af COVID19-langtidsbivirkninger (long-Covid) er stadigvæk ukendt. Sidst har data fra det engelske tidsskrift British Medical Journal vist, at op til 1/3 af alle COVID19-patienter udviklede nye symptomer flere måneder efter overstået infektion, og WHO er også kommet med en advarsel om langtidsbivirkningerne, selv en efter en mild infektion. Netop derfor påpeges vigtigheden af at nedsætte smitten.

Men det er jo IKKE det, som vi har hørt fra politikerne, da samfundet blev åbnet. Mellem linjerne kunne man læse, at der var lagt op en strategi, der involverede flokimmunitet. Ingen – hverken politikere eller de udvalgte fageksperter - talte om det massive antal af smittede, der selv ved mild infektion, ville give høje indlæggelsestal og presse sundhedssystemet. Ingen talte om en presset ældrepleje og situationen for de udsatte og sårbare. Ingen talte om COVID19 -langtidsbivirkninger. Endelig kan man undre sig over, hvorfor den ekspertgruppe, der har folkesundhed som speciale, ikke har været inkluderet i de nedsatte ekspertpaneler. Netop denne gruppe er uddannet til at håndtere komplekse folkesygdomme, baseret på deres tværfaglige samfundsforståelse. Man kan ikke altid sige det samme om højtspecialiserede virologer, epidemiologer, infektionsmedicinere, jurister og økonomer.

Det er for os uklart, om alle disse overvejelser har været inddraget i beslutningen om den hurtige genåbning. Vi betvivler det! Vi havde gerne set, at man politisk havde taget ansvar for COVID19-afdansningsballet og havde givet tid til tilvænning, så ALLE borgere fik lært, hvad det vil sige at tage ansvar for sig selv og ikke mindst for andre. Samtidigt kunne man have brugt denne tid til at kommunikere og informere åbent og sagligt om fremtiden, nemlig en ændret strategi, hvor der arbejdes for flokimmunitet, koste hvad det vil!

Vi skal passe på, at vi ikke ender med, at COVID19-afdansningsballet aflyses, da den ene partner ikke er tilstede.

Kirsten Havemann, lægefaglig konsulent, Patientforeningen



# PATIENTFORENINGEN

## 4.

### Navnenyt i bestyrelsen

Ved foreningens generalforsamling den 26. marts 2022 nyvalgte Jane Nordstrøm og Martin Wolffbrandt. Jane Nordstrøm, Skævinge, er uddannet fra Dannerseminaret (pædagog) og Aarhus Universitet (generel pædagogik). Derudover har hun etableret Det Danske Odderinstitut i 2004. Jane Nordstrøm har tidligere siddet i Patientforeningens bestyrelse. Martin Wolffbrandt, Allerød, er uddannet cand.merc.mat. Martin Wolffbrandt er medlem af bestyrelsen for Scleroseforeningen (Nordsjælland Vest) og har været indsamlingsleder for Scleroseforeningen i en årrække. Martin Wolffbrandt blev ramt af sclerose i 2009.

## 5.

### Hvor længe skal man vente på svar?

Er du eller din pårørende ved at blive udredt for demens - og har I udsigter til lang ventetid på svar? I en ny dokumentar vil min kollega og jeg belyse problematikken omkring de lange udredningsventetider på demens i Nordjylland. Ventetiden i Nordjylland er i øjeblikket på 22 uger - hvor den oprindeligt burde lyde på maksimalt fire uger.

Derfor søger vi med lys og lygte efter personer, der netop er i denne skrøbelige venteesituation, og som i den forbindelse gerne vil dele ud af erfaringer.

I er mere end velkomne til at kontakte os, hvis i er interesseret i at høre nærmere.

Mange hilsner

Vibe Aagaard, 31 23 06 30 og Caroline Monin, 30 74 00 76, TV2 Nord



# PATIENTFORENINGEN

6.

## **Patientforeningens møde med Anette Brynel, medlem af Regionsrådet for Region Syddanmark, 31.03.2022**

Patientforeningens formand, Niels Jørgen Langkilde, og faglig konsulent, Kirsten Havemann, mødtes med Anette Brynel.

Anette Brynel er medlem af Forretningsudvalget, Sundhedsudvalget og Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen.

Formålet med mødet var at diskutere og informere om vagtlægeordningen, det nære sundhedsvæsen – specielt sundhedsplanlægning, patientvejledernes rolle og habilitet. Anette Brynel var meget lydhør om de ting, som Patientforeningen fremførte, specielt omkring vagtlægeordningen. Region Syddanmark overvejer at honorere vagtlægerne med fast timeløn, ligesom andre regioner i Danmark. Pt. er ikke mindre end 8/22 vagtlægeordninger lukket pga. Covid 19 og ikke genåbnet.

En anden agenda var sundhedsplanlægning og sundhedsaftaler mellem kommuner og regioner. Det har været svært for Patientforeningen at finde sundhedsplaner, der udstikker, hvordan kommunerne planlægger og arbejder med de mål, der er aftalt med Region Syddanmark. Manglende planer har selvfølgelig konsekvenser for, hvordan og til hvad budgetterne bruges og ikke mindst, om aktiviteterne er omkostningseffektive. Dette bør udforskes yderligere.

Til slut blev spørgsmålet om patientvejledernes inhabilitet taget op, da de jo lønnes af og er ansvarlige over Regioner, samme region som patienterne faktisk klager over. Patientforeningens rapport sendes til Anette Brynel.

Det aftales, at Patientforeningen fremfører disse emner ved foretræde for Regionsrådet.