



PATIENTFORENINGEN

Den 10. august 2022

Sommeren synger på sidste vers

Kære medlem.

Sommeren er ved at være ovre, men varmen er her endnu.

Sundhed er stadig højt på dagsordenen i medierne. Senest har det vist sig at sundhed er det vigtigste emne for vælgerne. Der er dermed udsigt til at sundhedspolitikken kommer til at fylde ganske meget i den kommende valgkamp.

For Patientforeningen er valgfrihed, valgmuligheder, patientsikkerhed og respekt for patienterne og deres pårørende i centrum.

Det vil Patientforeningen prøve at sætte i fokus på med flere valgmøder rundt om i landet.

Et særligt punkt, som vi har arbejdet med i Patientforeningen, er patientjournalerne. Vi sendte det i høring hos medlemmerne i seneste nyhedsmail, og det gav mange gode tilbagemeldinger. Derfor er får i her sidst i denne mail den netop vedtagne udgave, som bliver rammerne for vort kommende arbejde på dette væsentlige område. Senest har amputationsskandalen vist hvor vigtigt dette punkt er, for nu kommer en række patientjournaler til at være afgørende for erstatningsudbetalingernes antal og størrelse.

De bedste hilsener og fortsat god sommer fra bestyrelsen

Niels Jørgen Langkilde

Formand

Abekopper og ytringsfrihed

Udviklingen af abekopper er bekymrende. Regeringen har været meget tilbageholdende med initiativer, men nu er de heldigvis vendt på en tallerken, så vaccinationer til risikogruppen bliver en mulighed.

Den nye strategi kan ses her: <https://sundhedsstyrelsen.dk/da/Nyheder/2022/Ny-vaccinestrategi-skal-forebygge-abekopper-hos-dem-der-er-i-saerlig-risiko>

Det er fint at Danmark har den virksomhed, som kan levere vaccinen. Men regeringen har kun købt ganske få docer, når man sammenligner med andre lande. Måske er der købt eller reserveret flere, men synes ikke at være offentliggjort. I EU har fællesindkøbet sikret at der er doser til 0,04 pct. af befolkningen. I USA er det til sammenligning 2,12 pct. der er vacciner til.

Desværre er det ikke muligt for os at bruge ordene ”vacciner” eller ”vaccinationer” på vor Facebookopdateringer, da vor Facebook-opslag så bliver blokeret af Facebook. Denne form for censur er



PATIENTFORENINGEN

ubehagelig, og Facebook svarer ikke på henvendelser om sagen. Derfor bruges ordet ”behandling” eller ”forebyggende medicin” på vore Facebookside. Beklageligvis må vi agere således. Censur er en ganske ubehagelig ting.

Tre overlæger viser helt gal dømmekraft på OUH

Fyens Stiftstidende og Fyns Amts Avis har afdækket foruroligende forhold på Odense Universitets Hospital (OUH). Den beretter om tre overlæger som ikke formår at opføre sig ordentligt som chefer.

"Den slags opførsel rammer patienterne", siger formanden for Patientforeningen Niels Jørgen Langkilde, og fortsætter: "Det er igen og igen vist ved grundige undersøgelser, at et dårligt arbejdsmiljø for personalet på sygehusene rammer patienterne hårdt i form af flere fejl. Derfor skal sådant mangel på ordentligt lederskab stoppes. Det er OUH's ledelse som har ansvaret for, at det sker. Og at det sker hurtigt."

De tre overlæger kunne passende sættes til at læse eller genlæse Helle Rexbye og Helle Søgaards Frapparts "Grundbog til sundhedsprofessionelle", som arbejder med Patientsikkerhed, Utsigtede hændelser (UTH) og risikostyring. Her er alle argumenterne for at også overlæger skal opføre sig ordentligt.

Ledelsen på OUH mangler at, hvorfor de forfremmer så dårlige ledere. To af de tre er siden Arbejdstilsynet tog fat blev udnævnt til "ledende overlæger". Ledelsen hævder, at det skyldes overenskomsterne, men den forklaring gør ikke sagen bedre.

Der er ikke noget at sige til, at mange sundhedsansatte søger andre græsange, når de behandles som disse tre overlæger behandler de ansatte. Vi har brug for endnu flere læger, sygeplejersker og ambulancefolk, og dem får vi kun, hvis de tilbydes ordentlige arbejdsforhold.

Jane Heitmann genopstiller desværre ikke

Formanden for Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg Jane Heitmann fra partiet Venstre er meddelt, at hun ikke genopstiller til Folketinget. Det er vi meget kede af i Patientforeningen, for vi har haft et aldeles fortræffeligt samarbejde med Jane Heitmann. Vi har ikke været enige om alt, men på lange strækninger har vi delt opfattelser, og altid har vi mødt en åben dør hos Jane Heitmann. Det vil vi gerne takke for, og samtidig ønske Jane Heitmann al muligt held og lykke i de fremtidige studier op til den MBA, som hun planlægger at tage.

Ny sundhedsordfører i Dansk Folkeparti: Mette Dencker

Dansk Folkeparti har valgt ny sundhedsordfører. Det blev folketingsmedlem Mette Dencker. Susanne Eilersen er ny ordfører i psykiatri. Patientforeningen byder dem velkommen, og vi ser frem til et godt samarbejde.

500 pakker stoppet i tolden og 35 websteder anmeldt for ulovlig medicinhandel



PATIENTFORENINGEN

I slutningen af juni gennemførtes årets udgave af Interpol-aktionen Operation Pangea XV, der er en global indsats imod illegal handel med lægemidler. Lægemiddelstyrelsen kører den danske del af aktionen sammen med Toldstyrelsen og politiet.

Resultatet af den danske indsats er nu opgjort til 500 stoppede pakker i tolden og 35 websteder anmeldt for ulovlig medicinhandel.

Læs mere her:

<https://laegemiddelstyrelsen.dk/.../operation-pangea.../>

Amputationsskandalen: Bedre forebyggelse og mere patientsikkerhed må blive svaret

Af

Niels Jørgen Langkilde, fhv. MF,

Formanden for Patientforeningen,

Skandalen om de alt for mange amputationer har mange ofre. Naturligvis dem der mistede et ben eller to, men også deres familier. Familiens hverdag bliver ændret radikalt, når en tidligere selvhjulpne person, der kunne bidrage til familiens mentale og økonomiske trivsel, er blevet til et plejekrævende familiemedlem.

Men så kommer der vel en god erstatning? Det må man håbe på, men erstatningerne er i Danmark relativt små, og patienterne skal normalt slås hårdt for at få dem. Denne skandale bør *som det første* give Folketinget anledning til at se på erstatningsstørrelserne og mulighederne for at få dem. Patientforeningen har længe ment og arbejdet for, at de skal være højere og lettere at få.

Det offentlige har stort set monopol på hospitalsbehandling. Vi ejer alle systemet. Som ejere kan vi ikke være bekendt at fejl, som vort system afstedkommer, ikke kompenseres en rimelig vis.

Det andet forhold, som denne undersøgelse giver anledning til, er det forbyggende arbejde. Det ligger udpræget i kommunerne, hos de privatpraktiserende speciallæger i almen medicin og hos os alle sammen. Det er ingen hemmelighed, at rygning, overvægt, lavt fysisk aktivitetsniveau, manglende regulering af diabetes 2 og arveligt betinget åreforkalkning er blandt de udløsende faktorer. Det arvelig kan vi ikke ændre, men når det konstateres, kan der sættes ind på at modvirke det. Rygning, overvægt, lav fysisk aktivitetsniveau og regulering af diabetes 2 kan familielægen og de pårørende udmærket vende med patienterne og motivere dem til at få reduceret disse risikofaktorer. De fleste af landets kommuner mangler solide forebyggelsesplaner. Her er virkelig en væsentlig opgave at tage fat på.

Det tredje forhold, som Patientforeningen ønsker at bringe ind i opfølgningen, er kvaliteten af patientjournalerne. Når erstatningerne skal udmåles, bliver de tillagt stor betydning. Patientforeningen har været ved Folketingets Sundhedsudvalg for at få dem til at gøre noget ved den lave kvalitet af patientjournalerne. Det er ofte utrygt at disse lægges til grund, for det er kun den ene parts udsagn. Patienterne kan jo ikke skrive i og rette i journalerne. Åbenbare fejl er det alt for svært at få rettet.



PATIENTFORENINGEN

Det fjerde forhold viser, at vi i forhold til Norge og Sverige halter meget bagud. Danmark gennemfører 50 pct. flere amputationer end disse to nabolande. Der er plads til forbedring.

Det femte og sidste forhold er den uroligt store forskel i de fem regioner – også på dette punkt. Det får naturligvis mange – også Patientforeningen - til at stille sig selv det spørgsmål om regionsstrukturen er den rigtige.

Helt slemt ser det ud i Region Sjælland, derefter følger Region Syddanmark, så Region Midt, som udløste skandalen, og endelig Region Nord og Region Hovedstaden. Det er ulighed i sundhed, og det kan vi ikke være tjent med. Danmark er ikke større, end at det må være muligt at holde et ensartet behandlings- og forebyggelsesniveau. Hele tiden bør man læse af dem, der gør det bedst.

Hele sagen handler ganske dermed meget om Patientsikkerhed. Der er store mangler, og det bliver ikke bedre af at hospitalsbehandlingerne er meget komplekse. Det er skræmmende, at det i perioden 2009-2018 har været nødvendigt at udbetale over 2 mia. kr. i erstatning til patienterne for diagnosticeringsfejl, der har medført skader på patienter. OECD er i 2017 kommet med en rapport, der viser at ca. 15 pct. af OECD-landenes sygehusudgifter kan tilskrives håndtering og behandling af fejl og patientskader.

Det voldsomme antal fejl og utilsigtede hændelser fortæller en trist historie om et for få ansatte, et hårdt belastet arbejdsmiljø, navnlig i kommunerne og på hospitalerne. I 2020 blev der afsluttet behandling af 293.297 utilsigtede hændelser. Heldigvis var alle ikke med personskaade. Sygehusdrift og hjemmepleje med behandling af mange slags patienter er meget vanskelig, men patienterne har krav på høj kvalitet og sikkerhed. Det bør hurtigt blive bedre.

Hel rapporten kan ses her:

<https://www.regioner.dk/services/nyheder/2022/august/danske-regioner-der-skal-handles-efter-ny-rapport-om-benamputationer>

Bog anmeldelse: Flere veje til øget patientsikkerhed - men én mangler dog

En OECD-rapport fra 2017 viste, at ca. 15 pct. af OECD-landenes sygehusudgifter skyldes håndtering og behandling af fejl og patientskader. Det er omkostninger til ekstra indlæggelsesdage, behandlinger og erstatninger. I Danmark blev der i perioden 2009-18 tilkendt over 2 milliarder kr. i erstatning til patienter som følge af fejlagtige diagnoser.

Der er tale om et betydeligt samfundsproblem. De mange beretninger i medier om fejlbehandlinger er desværre ikke enlige svaler. Det er heller ikke let at få erstatninger for fejlbehandlinger, hvis enkelte skulle tro det. I Patientforeningen ønsker vi bedre mulighed for erstatninger for de mange fejl, og af erfaring véd vi, at der skal mange og tunge beviser til for at vinde en sag.

Der er derfor god grund til at hilse en ”Grundbog til sundhedsprofessionelle” fra FADL’s Forlag velkommen. Helle Rexbye og Helle Søgaard Frappart står som redaktører af ”Patientsikkerhed, UTH (=Utilsigtede Hændelser) og Risikostyring”.

Bogen tydeliggør det komplekse ved at arbejde i sundhedssektoren. Der er i den grad tale om et holdarbejde, hvor alle skal arbejde godt sammen. Den seneste lægeskandale på Odense



PATIENTFORENINGEN

Universitetshospital viser, at der er behov for at også overlæger forstår, at de er en del af et hold. Tyranniske metoder går ikke ud over personalet, det koster også patienterne, de pårørende og samfundet dyrt.

Grundbogen viser stor forståelse for, at kommunikationen i holdarbejdet er afgørende. Misforståelser koster dyrt for patienterne. Der vises en forståelse for at sproget er forståeligt, men selv er bogen sprogligt noget ujævn på grund af flere forfattere. Det latinske og græske sprog er heldigvis ved at blive udfaset mange steder, hvor patienterne skal orientere sig på vore sygehuse, men grundbogen er tydeligt præget af mange engelsk-amerikanske udtryk, som lige så godt eller bedre kunne udtrykkes på dansk. Der er flere misforståelser, når der tales fremmedsprog. For patientsikkerheden i Danmark er sikker og vedholdende brug af det danske sprog afgørende. Det er også vejen til mere "lighed i sundhed", for vi véd udmærket, hvilke samfundsgrupper, som bliver holdt ude, når der tales fremmedsprog.

Der fortælles at særlig risikoområder på hospitalerne er

- infektioner,
- fald,
- sikkerhed,
- adfærdsmæssig sundhed og
- håndtering af patienter.

Især medicineringen tegner sig for et stort antal utilsigtede. hændelser.

Antallet af utilsigtede hændelser er størst i kommunerne, herunder hjemmeplejen, hjemmesygepleje, plejeboliger og sundhedspleje.

Nu skulle man tro, at patienterne er i centrum i en sådan grundbog, men det er desværre ikke tilfældet. En sådan grundbog burde i langt højere grad vise, hvordan patienterne og deres pårørende kunne inddrages bedre. På samme måde, som personalet skal føles sig trygge på arbejde, skal patienterne og de pårørende føle sig trygge. Det vil utvivlsomt give større patientsikkerhed.

Kun ca. 1 pct. af "de utilsigtede hændelser" er således indberettet af patienterne og/eller pårørende. I 2020 afsluttedes 290.358 utilsigtede hændelser, 2.939 af dem var indberettet af patienter eller pårørende.

Alle patienter og pårørende kan som bekendt indberette utilsigtede hændelser på Dansk Patientsikkerhedsdatabase (DPSD) på www.dpsd.dk – der er bestemt behov for flere indberetninger fra patienterne. Det viser også denne grundbog.

Den manglende vej til større patientsikkerhed er inddragelsen af patienterne og de pårørende. I en ny udgave burde dette behandles udførligt.

Bogen kan anbefales.

Helle Rexbye og Helle Søgaard Frappart (Red.): "Patientsikkerhed, UTH (=Utilsigtede Hændelser) og Risikostyring". Grundbog til sundhedsprofessionelle. FADL's Forlag. 2022. 216 sider.

Niels Jørgen Langkilde



PATIENTFORENINGEN

Betydelige problemer med unøjagtige patientjournaler – ændringer er nødvendige

Patientjournalerne tillægges afgørende beviskraft ved danske domstole, i styrelsen for Patientklager og i sager om erstatning til patienterne ved Patienterstatningen. Det berettiger journalernes kvalitet desværre ikke altid til. Retsligt er det betænkeligt, da det, når det drejer sig om en konflikt mellem en patient og sundhedssystemet, er den ene parts dokument, som lægges til grund for afgørelserne. Det gør patienternes retsstilling uhyre vanskelig. Det ser vi igen og igen, og det er en af flere årsager til, at der er relativt få klager, som rejses. Patientforeningen og vores advokater er af samme grund tilbageholdende med at anbefale klagesager, da de er så vanskelige at få medhold i.

Sammenfattende er nedenstående Patientforeningens holdning, og det vi arbejder for:

Regering og Folketing bør igangsætte en revision af journalsystemet i Danmark med det formål at skabe overblik og sammenhæng for patienterne, de pårørende og de sundhedsprofessionelle.

Patientforeningen ønsker patienternes stilling styrket i Bekendtgørelsen om autoriserede sundhedspersoners journaler.

Patienterne bør efter hver konsultation kvittere for behandlingen og beskrivelsen af sygdomsbeskrivelsen i journalen.

Patientforeningen ønsker ét sammenhængende journalsystem.

Patientforeningen ønsker online adgang 24 timer i døgnet til dette nationale journalsystem.

Patientforeningen ønsker maksimal IT-sikkerhed for et sådant system, så det ikke kan hackes eller på anden måde misbruges.

Patientforeningen ønsker rimelige rettelsessystemer, så patienternes og de autoriserede pårørendes beskrivelser, ønsker og vurderinger inkluderes bedre, end det er tilfældet nu.

Patientforeningen ønsker, at journalerne bliver skrevet i et for alle parter forståeligt sprog. Den generelle udfasning og/eller reduceret brug af latin og græsk i sygehusvæsenet bør også ske i patientjournalerne.

Patientforeningen ønsker et skærpet fokus på patientjournalerne, da mange utilsigtede hændelser har deres udspring i fejlagtige journaler.



PATIENTFORENINGEN

Ændring af bekendtgørelsen

Først og fremmest er journalerne vigtige for patienterne og deres pårørende. Gode patientjournalerne gentager omhyggeligt det, som patienten, familien og evt. andre pårørende har hørt ved konsultationerne. Vi véd, at mange ikke husker alle lægernes kloge ord, så det er godt at se dem på tryk efter konsultationen.

Journalen er mange gange af beskeden interesse, men der er flere grunde til at holde øje med den for enhver borger.

Dernæst er journalerne vigtige for andre sundhedspersoner, som konsulterer dem i forbindelse med behandlinger.

Endelig er de vigtige, når der skal afgøres fejl og mangler ved patientbehandlinger med deraf følgende muligheder for erstatninger.

Helt grundlæggende ønsker Patientforeningen, at § 3 i Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler ændres til følgende formulering:

§ 3 Patientjournalen fungerer som et arbejdsredskab for de involverede sundhedspersoner, patienten og dennes eventuelle autoriserede pårørende og har til formål at sikre god og sikker patientbehandling gennem nødvendige notater.

Stk. 2. Patientjournalen skal understøtte patienters og evt. autoriserede pårørendes muligheder for inddragelse i behandlingen og varetagelse af patientens interesser.

Den nugældende lyder således:

§ 3. Patientjournalen fungerer som arbejdsredskab for de involverede sundhedspersoner og har til formål at sikre god og sikker patientbehandling gennem nødvendige notater.

Stk. 2. Patientjournalen kan desuden understøtte patientens mulighed for inddragelse i behandlingen og varetagelse af egne interesser.

Den mere centrale placering af patienterne i sundhedssystemet er en mærkesag for Patientforeningen.

1. Bevidste fejl

Problem: Desværre er flere læger taget i at have skrevet en del opdigtede behandlinger i journalen for at få en større indkomst. Som systemet er i dag, kan patienten komme til hænge på disse, hvis man f.eks. går til et forsikringsselskab for at få dækket en arbejdsskade. De vil nogle gange se den opdigtede journal og bruge den til at afvise erstatning eller overhovedet at forsikre den pågældende patient. Eksemplerne fra bl.a. Gentofte og Svendborg er skræmmende i den henseende. De er velbeskrevet i pressen, så det skal ikke gøres her.

Ligeledes der er desværre sundhedspersoner, som bevidst prøver at nedgøre en patient. Et sådant eksempel er i proces med en sygeplejerske fra Skejby. Desværre viser denne sag, at politiet er mere end tøvende i behandlingen af denne type dokumentfalsk.

Løsning: Journalkvaliteten kan på dette punkt forbedres væsentligt ved, at patienten efter hver konsultation kvitterer for den modtagne behandling og den første journal ved at føre det gule sygesikringskort igennem en magnetkortlæser og trykke ok. Er der problemer med journalen påtales det med det samme.

En bevidst fejl i patientjournaler må første gang medføre en påtale, anden gang må fortsat virke ske under supervision og tredje gang bør autorisationer fra sundhedspersonale bortfalder og kun kunne generhverves



PATIENTFORENINGEN

ved fornyet eksamen. Det bør af straffeloven klart fremgå, at bevidste fejl i patientjournaler skal føre påtale, supervision tredje gang til bortfald af autorisation.

1. Misforståelser

Problem: Patientjournaler indeholder desværre ofte fejl og forglemmelser. Ligesom patienter kan misforstå lægen, så kan lægen også misforstå patienten. Det kan være uden betydning, men det kan også have stor betydning.

Det forhold at læger fra tid til anden glemmer at indføre væsentlige oplysninger kan være skæbnesvangert for patienterne ved

- a. senere behandlinger,
- b. fremkaldelse af forkerte handlinger hos patienten,
- c. fremkaldelse af forkert pleje og omsorg af kommune, familie og venner,
- d. i patienternes forsikringssager og
- e. for andre sundhedspersoners indsatser.

Et hent særligt forhold er de konfliktsky læger, som snakker patienterne efter munden, og så skriver noget helt andet i journalen. Patientforeningen har set dette mange gange, og det er udførligt dokumenteret med båndoptagelser. Andre gange kan vi konstatere, at patienterne hører, hvad de gerne vil høre. Det skal lægerne naturligvis ikke kritiseres for.

Løsning: Ligesom ved egentlige fejlskrivninger er der behov for en lettere måde at rette journalfejl. Det er i praksis mere end overordentligt svært. En øjeblikkelig godkendelse/afvisning kunne lette arbejdsgangen også på dette område. Den øjeblikkelige journalskrivning vil også gøre det lettere at huske alle elementerne i en konsultation.

1. Uenigheder

Problem: Mange patienter oplever, at lægerne og sundhedspersoner skriver patientnotater, som de bestemt ikke er enige i, og som de mener, er direkte forkerte. Enkelte sundhedspersoner skriver nærmest et forsvarsskrift for deres handlinger uden at nævne patientens divergerende opfattelse.

Nogle læger, men slet ikke alle, noterer, at patienten ikke er enig. Uenigheder bør altid journalføres omhyggeligt. Andre behandlere må forstå, at der er problemer med f.eks. at tolke de sygdomstegn, som viser sig eller resultaterne af en given behandling. En overdreven positiv fremstilling af en bestemt behandlingsmetode kan lede senere sundhedspersoner til at gentage den og dermed gå ud ad en blind vej. Det har Patientforeningen f.eks. set i brugen af elektrochok.

Hvis ikke patientens indvendinger noteres, så vil patienten være retsløs i en række tilfælde, hvis ikke familie eller pårørende er sammen med patienten i behandlingsøjeblikket. Det almindelige er nok, at mødet mellem patient og sundhedsperson er et 1 til 1 møde. Sundhedspersonen med journalen i hånden opfattes som mere troværdig end patienten. Sådan er virkeligheden. Det er et betydeligt problem for mange patienter.

Vi er ved at komme dertil, at vi må råde patienterne til selv at skrive journal eller i det mindste tjekke den løbende og på skrift gøre indsigelser overfor fejl. Situationen er jo vanskelig, da at patienten sjældent kan vælge en anden behandler, da sundhedssystemet i Danmark er et monopolsystem med meget lidt konkurrence. Det er helt forskelligt fra dagligvaremarkedet. Bliver en borger behandlet skidt i Brugsen, så



PATIENTFORENINGEN

går man bare fremover i Føtex eller Rema 1000. Her kan man stemme med fødderne. Det kan man kun ganske lidt i sundhedssystemet. Man skal være lykkelig, hvis man har den samme privatpraktiserende speciallæge i almen medicin over en årrække, for det er bestemt ikke en mulighed for alle i landet, da man i årevis har uddannet for få læger og øvrige sundhedspersoner.

Løsning: Uenigheder er triste og ikke altid produktive i behandlingsforløbet. Løsningen må være, at uenigheden indskrives, hvis patienten ønsker det. Vi har fået en bedre uddannet befolkning med bedre adgang til medicinsk information på højt niveau. Derfor skal vi ikke være skræmt af uenigheder – den ser man jo også mellem fagfolk. Det hedder jo både lægevidenskab og lægekunst. Diagnosticering og behandling har stadig ganske mange udfordringer.

Procesforbedringer: Styrelsen for Patientklager skal acceptere båndoptagelser som bevismiddel. Mange gange har patienten desværre ingen vidner. Her må båndoptagelser kunne lægges til grund. Det gælder f.eks. for den sjællandske kvinde, som sad fastspændt på toilettet i 45 minutter og blev voldsomt skadet af den ”behandling”. Her var ingen vidner, som vil vedgå at de efterlod hende fastspændt så længe i en smertefuld og legemsbeskadigende position. Intet var noteret i journalen heller ikke den medicin hun efterfølgende fik.

1. Udeladelser

Problem: Lige så vigtigt som det, der står i journalen, er ofte det, der ikke står, eller ikke bliver skrevet. Sagen om den i 45 minutter fastspændte patient på et hospital i Region Sjælland viser dette med al tydelighed. Der er intet noteret om denne hændelse selv om det invaliderede patienten og nu mærker patienten for resten af livet. Så medtaget som patienten var bagefter, så skal sådant naturligvis journalføres ligesom det skal journalføres, at der blev givet medicin. Uden en journalføring er det udsigtsløst at få erstatning for sådanne begivenheder og de efterfølgende mén.

Det er bemærkelsesværdigt, at der stort set aldrig optræder gengivelser af SMS'er, referater af telefonsamtaler og andre elektroniske kommunikationer. Patientforeningen frygter, at datadisciplinen og notatpligten er ganske mangelfuld mange steder.

Løsning: Pligten til ordentlig journalføring bør indskærpes. Patienterne bør inddrages i evalueringen af patientjournalerne for at sikre disse kvalitet. Der bør iværksættes en række test, inden det evt. gøres permanent at evaluere patientjournalerne efter hvert indlæggelsesforløb på hospitaler.

1. Beslutninger truffet i samtale med andre klinikker

Problem: En særlig type udeladelser ser vi ved samtaler om patienter mellem to afdelinger eller to hospitaler eller mellem læge og hospital. Gennemgående journalføres meget lidt af disse samtaler. Patienterne oplever derfor ofte, at der bliver truffet afgørende beslutninger, uden at de bliver lovformeligt involveret i beslutningsgangen.

Løsning: Det bør indskærpes at denne typer samtaler skal journalføres, og patienten naturligvis skal give informeret samtykke.

1. Andre skriver journalen

Problem: Patienterne og Patientforeningen oplever ofte, at en sygehuslæge undersøger, men en anden sygehuslæge skriver journalen. Det giver en række unøjagtigheder, som kan vise sig kritiske i enkelte tilfælde.



PATIENTFORENINGEN

Patientforeningen har desværre også eksempler på at en anden læge skriver journalen, fordi den undersøgende læge kom til en anden konklusion. Det er ikke befordrende for tilliden til journalsystemet.

Løsning: Det bør altid begrundes, hvorfor en anden læge end den undersøgende og behandlende læge skriver journalen.

1. Umiddelbar adgang til journaler ved egen læge

Problem: Der er ingen umiddelbar adgang til egen læges patientjournal.

Løsning: Patientforeningen ønsker øjeblikkelig adgang til patientjournalerne hos egen læge. Der skal være mulighed for online-adgang 24 timer i døgnet.

Det er alt for besværligt i dag at få adgang til egen journal hos den privatpraktiserende læge i almen medicin. Nogle kræver betaling, andre er længe om det, og endelig har vi også eksempler på, at man afslår med henvisning til at journalen er for omfattende!

1. Sproget i journalerne

Problem: Sproget i mange journaler er desværre stadig præget betydelige mangler. Det giver i sig selv mulighed for misforståelser. Der er en del latinske udtryk, som udmærket kunne erstattes af lige på præcise udtryk på dansk. Ligeledes er der ganske mange forkortelser, der virker ekskluderende på patienter og pårørende.

Løsning: Bekendtgørelsen om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler ændres, så journalerne også sprogligt gøres mere brugbare for patienter og deres eventuelle pårørende.

Patientforeningen ønsker ikke at forbyde sundhedspersonale at benytte græske og latinske udtryk i videnskabelige artikler og i kommunikationen med f.eks. fagfæller i andre lande. Her kan det være selvfølgelig og nødvendigt.

Når verden 30.938 fugle nu også har fået et dansk navn ved siden af det latinske, så burde det være muligt at skabe samme forståelighed omkring sundhed og sygdom. Det sker ikke fra den ene dag til den anden, men det er vigtigt at få denne proces sat i gang ellers ekskluderes mange patienter og mange pårørende. Sproglig forståelse er nødvendig for mere lighed i sundhed.

Det er et helt særskilt problem, at journalernes ikke læses og forstås i tilstrækkelig grad af sundhedspersonalet. Så lyder det fra lægen eller sygeplejersken noget i retning af: "Hvordan føler du selv, at du har det?"

I dette notat skal dette særskilte problem ikke behandles nøjere.

1. Let patientadgang til egne journaler er god økonomikontrol

Patienterne har gennem deres adgang til sundhedsjournalerne på sundhed.dk eller via aktinsigtsanmodninger hos egen læge afsløret en lang række misforhold og direkte snyd med det formål, at læger kunne få udbetalt mere end regler og overenskomster tilskriver.



PATIENTFORENINGEN

Brug af viden: Denne i forvejen beskedne kontrol med honorarudbetalingerne anbefaler Patientforeningen øget ved at journalerne umiddelbart bliver tilgængelig via internettet på sundhed.dk, og at patienten får en mulighed for at bekræfte eller afkræfte forløbet. En sådan kontrol ville givet begrænse snyd og sjuks ganske betydeligt.

En forenkling af afregningssystemet, så det er lægens tid, der bliver honoreret, ville trække i samme retning og afbureaukratisere afregningssystemet ganske betydeligt.

1. Region Sjællands og Region Hovedstaden elektroniske patientjournaler

Patientforeningen har fået rigtig mange klager over den elektroniske patientjournal fra patienter, ansatte og pårørende.

Patientforeningen ønsker det samme journalsystem landet over, så det bliver det lettest mulige arbejdsredskab for sundhedspersonale, patienter og pårørende samt relevante myndigheder.

Systemet skal være det samme på de offentlige og de private hospitaler, hos de privatpraktiserende speciallæger og andre autoriserede sundhedsvirksomheder, så patienterne, pårørende og sundhedspersonale ét sted let kan danne sig et overblik.

Systemet skal have en høj grad af sikkerhed, og det skal være indrettet således, at alle ikke kan se alt, men kun det, der er nødvendigt. Patienterne skal kunne se alt.

Et sådant system skulle gøre arbejdet hurtigere og lettere ved at undgå, at hver afdeling eller hver behandler tager de samme prøver kort efter hinanden.

1. Bortkomne journaler og manglende udlevering

Et særligt problem i en række klagesager er bortkomne journaler. De fleste stammer fra tiden inden de elektroniske patientjournaler.

Patienternes retsstilling bør efter lovgivningen ikke lide skade herved, da det aldrig kan tilskrives patienterne, at de er bortkomne. Det er sundhedssystemet, som skal lide ved dette i retlige afgørelser, da de har ansvaret for journalerne. Flere afgørelser viser dog at sundhedssystemet profiterer af manglende adgang til journaler efter disses bortkomst.

Et særligt problem er visse patientjournaler som er ganske omfattende. En del privatpraktiserende speciallæger vægrer sig meget ved at udlevere journalkopier. De hævder, at det elektronisk ikke kan lade sig gøre, og/eller de kræver så voldsomme beløb, at mindrebemidlede patienter ikke har mulighed for at betale for det.

Patientforeningen ønsker derfor at alle autoriserede læger og sundhedsvirksomheders journaler skal være tilgængelige online.

1. Sletning af uvedkommende billeder

Et særligt problem er billedmateriale lagt i journaler af patienter før og efter operationer. Mange patienter lider voldsomt under at de kan se, at flere uden rimelig grund logger ind på disse billeder.

Der bør være en særlig og væsentlig grund til at sundhedspersonale studerer disse. Som reglerne er i dag, opleves de som for blufærdighedskrænkende og for slappe af de berørte patienter.



PATIENTFORENINGEN

1. Rettelser i journaler

Dagligt møder Patientforeningen problemer med fejl i journalerne. Det koster megen tid for foreningen, de berørte patienter og de pårørende at få rettelser eller tilføjelser ind i journalerne. Det koster naturligvis også megen tid i sundhedssystemets forskellige dele. Som oftest lykkes det ikke, selv om vi i Patientforeningen ved afspilning af båndoptagelser kan konstatere meget alvorlige fejl. Der er en dyb uvilje imod at foretage rettelser eller tilføjelser.

For udenforstående kan det måske synes betydningsløst, at der står, at ”patienten kom ind efter at have ringet 112”, når sandheden er, at det burde beskrives således: ”Vagtlægen indlagde patienten og rekvirerede en ambulance til hurtig indlæggelse.” Den første formulering tegner et billede af en nervøs patient, hvor sandheden er, at vagtlægen var dybt bekymret.

Journaler får dermed undertiden en karakter af forsvarsskrift for de gennemførte handlinger, og dette understøttes af de mange gange, hvor patientens bemærkninger ikke medtages i journalen selv om det aftales. Når der er uenighed om behandlingen, er det særlig vigtigt at patientperspektivet kommer med.

Det er desværre ofte forekommende, at den givne medicin ikke indgår fuldt og helt i journalen. Da netop medicingivningen er årsagen til mange mere eller mindre alvorlige utilsigtede hændelser, så skal der være et ekstra fokus på dette. Det samme er tilfældet for andre utilsigtede hændelser. Patientforeningen vil derfor begynde en kampagne for indberetning af utilsigtede hændelser på Dansk Patientsikkerhedsdatabase (DPSD) på www.dpsd.dk.

De danske tandlæger benytter forskellige journalsystemer. Det ene system giver tandlægen mulighed for at rette i journalen uden at dette kan ses ved at ringe ind til den systemansvarlige hos leverandøren. Det er dybt utilfredsstillende, og det bør gøres ulovligt. Patientforeningen har set de negative følger for patienterne ved dette.

Det danske sundhedssystem er desværre sådan indrettet, at hvis en patient har været i forbindelse med psykiatrien, så behandles man ringere i det øvrige system. Derefter bliver en del sygdomme betragtet psykiske eller som funktionelle lidelser, dvs. man ikke giver den nødvendige behandling. Den kultur bør der gøres op med, men indtil dette opgør er gennemført, er der behov for at afskærme uvedkommende adgang til de psykiatriske journaler på en bedre måde. Konsekvensen af holdningen er at mange afstår for at gå i konsultation i det psykiatriske system med de deraf følgende negative konsekvenser.

Således vedtaget af Patientforeningens bestyrelse efter høring blandt medlemmerne.

Den 10. august 2022



PATIENTFORENINGEN

NJL/PF 2022 08 10 Niende udgave af Problemer med patientjournaler