

FOREBYGGELSESAVISEN

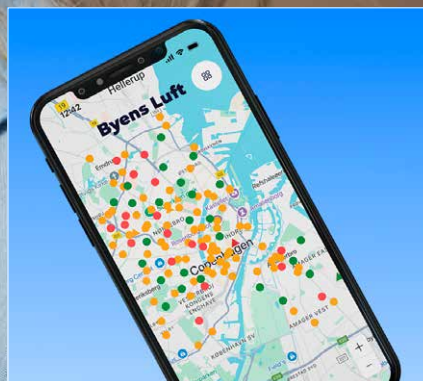
Velkommen til ny
sundhedsminister



Konference på
Christiansborg
side 16



Ny slags kosttilskud
side 23



Luftforureningen
koster liv
side 13

Fotograf: Marie Hald

Forebyggelsesavisen:

Ansvarshavende redaktør: Niels Jørgen Langkilde. Mail: patientavisen@gmail.com.

Redaktion i øvrigt: Martin Wolffbrandt. Mail: mw@patientforeningen.dk og Henrik Weiglin. Mail: henrik.weiglin@gmail.com

Patientforeningens bestyrelse:

Landsformand: mag.art. Niels Jørgen Langkilde, fhv. MF.

Mail: njl@patientforeningen.dk

Tlf.: 20 96 70 00 – man-fredag kl. 09.00-16.00

Kontor: Hegelsvej 28, 2920 Charlottenlund

Næstformand: Martin Wolffbrandt, ordfører i sundhedsøkonomi, handicapområdet & kronisk syge samt tobak- og rusmidler.

Mail: mw@patientforeningen.dk

Landskasserer: Finn Elkjær.

Mail: fe@patientforeningen.dk

Landssekretær: Sofie Raae.

Kontaktperson til Data-etikgruppen.

Lægefaglig konsulent: Kirsten Havemann.

Mail: kh@patientforeningen.dk

Tlf.: 28 34 88 10

Hovedbestyrelsesmedlem: Caspar Mellin.

Kontakt til Data-etikgruppen.

Hovedbestyrelsesmedlem: Majbritt Larsen.

Kontaktperson til Dansk Selskab for Patientsikkerhed.

Hovedbestyrelsesmedlem og formand

for Region Syddanmark: Helle Oldefar, psykiatriordfører. Mail: oldefar.helle@gmail.com. Tlf. 60 46 77 66.

Hovedbestyrelsesmedlem og formand for

Region Hovedstaden: Niels Enersen. Mail: niels@enersen.dk

Hovedbestyrelsesmedlem og formand

for Region Midt: Morten Carl Krüger. Mail: mortencarlkruger@gmail.com. Tlf.: 41 59 43 69

Hovedbestyrelsesmedlem: Bjarne Hansen, ordfører i synsspørgsmål.

Mail: optikerhansen@gmail.com. Tlf.: 26 18 96 00

Annoncer:

Patientavisen@gmail.com

Indhold

Patientrettigheder og ren luft 3

Tema: Ren luft

Rygning som kilde til lungesygdomme. . 6

Hvordan kan man rense luften? 10

Luftforurening og forebyggelse 13

Åben Christiansborg konference 16

Statsadvokaten i Viborg lader hånt om grundlovens frihedsrettigheder og intentioner! 18

Behandlingsnægtelsen i Danmark gælder også i udlandet. 22

Vi er ikke alle ens. Om en ny form for kosttilskud 23

OUH's nye system for sygehusmedicin fejler 26

Grundlovsbrud i Skive Kommune?. 28

Tro på patienterne. 30

Sagen om Malthe 32

Patientforeningens Christiansborgmøder 33

Patientforeningens kalender 35

Bliv medlem. 36



Patientrettigheder OG REN LUFT

Af Mag.art. Niels Jørgen Langkilde
Landsformand i Patientforeningen

Patientforeningen har længe arbejdet for at få givet patienterne adgang til de bedste undersøgelser, hvis der ser ud til at være mistanke om lungekræft. Regionshospitalet i Silkeborg viste vejen. Billigere og bedre fandt man en løsning. Den blev desværre stoppet af Region Midts politiske ledelse. Det har kostet menneskeliv. I Region Nord er man gået i gang med metoden, og også her er der utrolig fine resultater.

Da vi ikke kunne komme igennem på anden måde, så anmeldte vi de kritisable forhold til Politiet. Men her er slet ingen hjælp at hente, for vi er ikke part i sagen! Medlemmerne, som vi repræsenterer, tør normalt ikke stå frem med klager, da det er en udbredt opfattelse, at det har en række triste konsekvenser. Andre medlemmer er døde. At en patientforening bliver afvist fra at rejse sådanne sager er ikke holdbart. Derfor går vi nu til minister og Folketinget for at få ændret det forhold.

Generelt afvises så mange klager på grund af juridiske spidsfindigheder. Systemet bliver kun bedre, hvis fejlene bliver fundet og rettet til glæde for kommende patienter.

Luftforurening

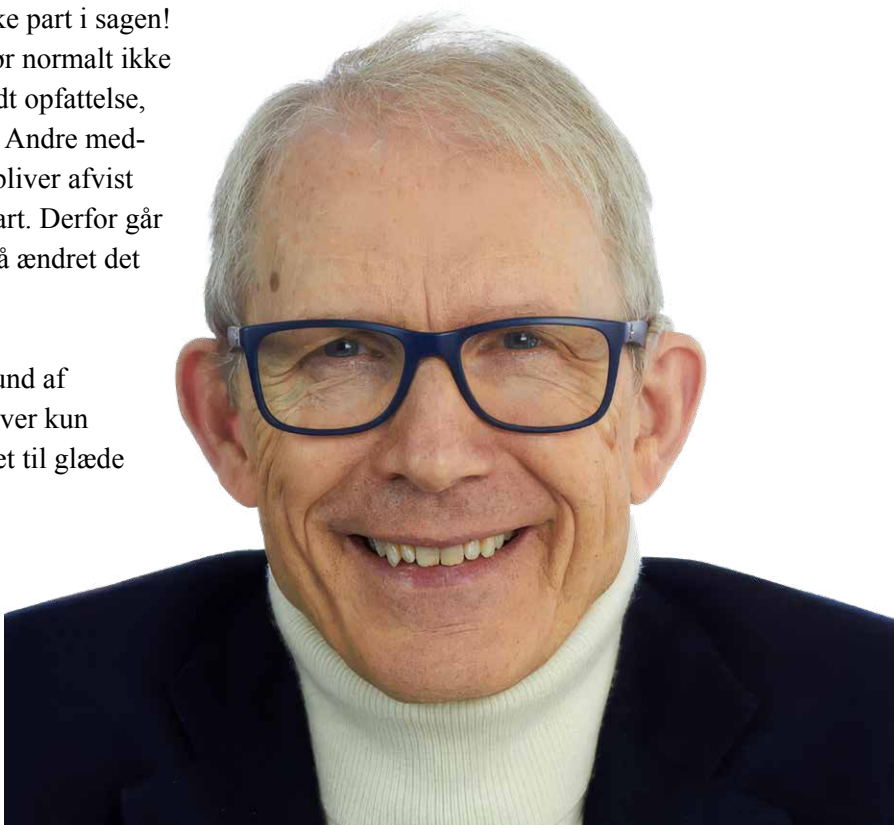
Luftforurening er et stort problem og koster årligt mange tusinde dødsfald. Det fortælles der om i temaet i dette nummer. Rygning er den helt store dræber og rygningen

koster milliarder hvert år på sundhedsområdet. Politisk mangler der handlekraft til bl.a. at sætte tobaksafgifterne betydeligt op.

Luftforureningen har desværre fået et løft af de mange – overvejende menneskeskabte – naturbrande i denne varme sommer.

Der er heldigvis også noget at gøre for os som borgere. Vi kan stoppe rygningen, vi kan rense luften med planter, medicinsk luftrensning eller rensningen af røgen fra pejse og brændeovne.

God læselyst

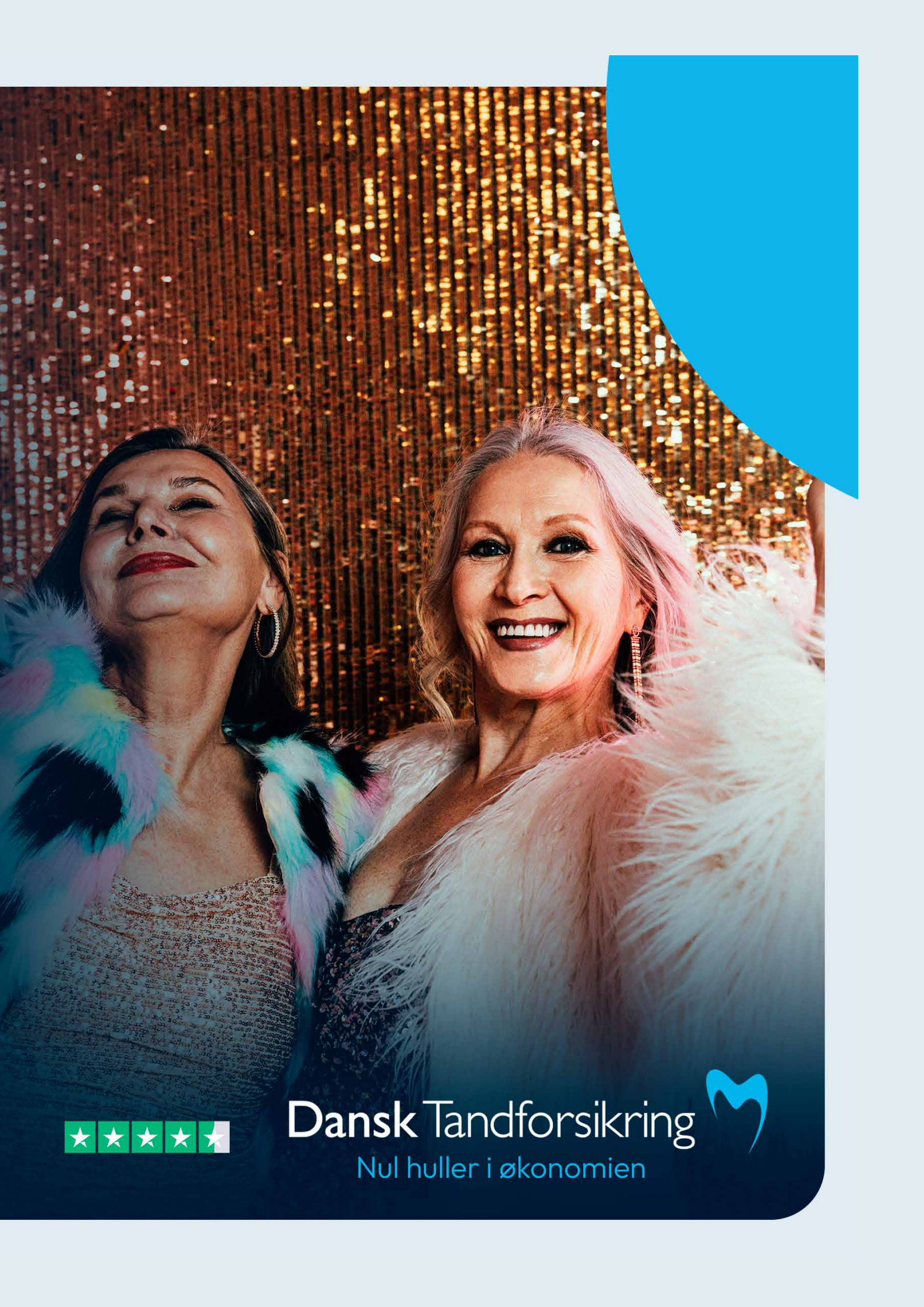


20-40-60 er en **tandforsikring for alle**

Også til jer, der går på rytmisk aften-skole

Med **20-40-60** er du dækket fra dag ét, også selvom du har problemer med dine tænder. I det første år dækker vi op til 20% af din tandlægeregning. Næste år op til 40%, og fra det 3. år og fremefter dækker vi helt op til 60% af regningen. Og vi refunderer altid 100% af dine udgifter til tandrensning og eftersyn for op til 1.000 kr. årligt.

Læs mere på **dansk tandforsikring.dk**



Dansk Tandforsikring



Nul huller i økonomien

RYGNING SOM KILDE til lungesygdomme

Hver eneste dag dør omkring 40 danskere af en sygdom, de langt hen ad vejen selv kunne have undgået. Ikke fordi de var uheldige. Ikke fordi genetikken var ubønhørlig. Men fordi de – ligesom hundredtusindvis af andre danskere – tændte en cigaret, gang på gang, år efter år, og lod tjære, kulilte og mere end 7.000 kemiske stoffer passere gennem deres lunger. Omkring 16.000 danskere dør hvert år som følge af rygning. Det svarer til, at et helt lokalsamfund på størrelse med Nykøbing Falster eller Silkeborg udslettes hvert eneste år. Det er ikke en naturkatastrofe. Det er en selvforskyldt, industrielt drevet katastrofe – og den rammer først og fremmest lungerne.



Af Martin Wolffbrandt, Næstformand i Patientforeningen, ordfører vedr. tobak & nikotin

Lungerne bærer den tungeste byrde

Lungerne er kroppens mest udsatte organ, når det gælder rygning. De er indrettet til at optage luft – ikke til at filtrere en giftcocktail flere gange i timen, dagen lang, år efter år. Når røgen suges ned i lungerne, lammes de fimrehår, der normalt fejer slim, bakterier og partikler ud af luftvejene. Resultatet er en kronisk belastning af lungevævet, som med tiden bryder sammen.

Lungekræft er den mest kendte konsekvens, og med god grund. Op mod 85-90 pct. af alle tilfælde af lungekræft skyldes rygning. Det er den kræftform, der tager flest liv i Danmark, og desværre en af dem, vi opdager senest, fordi symptomerne ofte først viser sig, når sygdommen er langt fremskreden. Her ligger noget af forklaringen på, at overlevelsen fortsat er alt for lav sammenlignet med andre kræftformer, vi diagnosticerer tidligere.

Men lungekræft er kun toppen af isbjerget. KOL – kronisk obstruktiv lungesygdom – rammer flere hundredtusinder danskere og er en langsom, ubarmhertig kvælning. Lungerne mister elasticitet, luftvejene forsnævres permanent, og patienterne ender med at kæmpe for hvert eneste åndedrag. Op mod 8 ud af 10 tilfælde af KOL skyldes rygning. Det er en sygdom, man ikke kommer sig fra. Man kan bremse forværringen, hvis man stopper i tide, men skaden, der allerede er sket, er varig.

Dertil kommer gentagne lungebetændelser, forværret astma, øget modtagelighed for luftvejsinfektioner og en generelt svækket lungefunktion, som følger rygeren gennem livet – uanset om den store diagnose nogensinde stilles. Rygning er ikke én sygdom. Det er en fabrik, der producerer sygdom på løbende bånd.

Vi kender mekanismen – alligevel ryger vi videre

Det mest tankevækkende er, at vi ikke mangler viden. Sammenhængen mellem rygning og lungesygdom er et af



de mest veldokumenterede forhold i hele den medicinske videnskab. Alligevel begynder unge danskere fortsat at ryge, og alt for mange voksne formår ikke at stoppe. Det fortæller os noget vigtigt: Viden alene forebygger ikke sygdom. Afhængighed er stærkere end fornuft, og tobaksindustrien har i årtier forstået at udnytte netop det – gennem nikotinets kemiske kløer og gennem markedsføring, emballage og smagsvarianter, der gør det svært at slippe.

I dag ser vi det samme mønster gentage sig med en ny generation af nikotinprodukter. E-cigaretter og nikotinposer markedsføres med farverige emballager og søde smage, som om de var slik og ikke afhængighedsskabende stoffer. Vi ved endnu ikke med fuld sikkerhed, hvilke langsigtede lungeskader e-cigaretter medfører, men det, vi allerede ved om skader på luftvejene, bør give enhver ansvarlig politiker kolde fødder. Vi må ikke gentage fortidens fejl og vente 40 år på den endelige dokumentation, før vi handler.

Politik, der batter noget

Patientforeningen har længe argumenteret for, at forebyggelse ikke er et spørgsmål om gode råd og oplysningskampagner alene. Det er et spørgsmål om politisk vilje til at gøre det svært at ryge og let at lade være.

For det første skal tobaksafgifterne op. Prisen er fortsat det mest effektive værktøj til at holde unge fra at begynde og hjælpe voksne til at stoppe. Det er ikke formynderi. Det er ansvarlig sundhedspolitik, der modsvarer de enorme samfundsudgifter, rygningen påfører os alle sammen – i sengepladser, sygefravær og tabte leveår.

For det andet skal vi have en reel røgfri generation. Børn født efter en given årgang bør aldrig lovligt kunne købe tobak. Det er indført i flere lande med gode resultater, og det signalerer klart, at rygning ikke er en normal del af voksenlivet, man vokser ind i.

For det tredje skal nikotinprodukter til unge – e-cigaretter, nikotinposer og lignende – reguleres langt hårdere. Smagsvarianter, der åbenlyst henvender sig til børn og unge, bør forbydes, og emballagen skal advare, ikke friste.

For det fjerde skal vi styrke tidlig opsporing. Patientforeningen har længe peget på lavdosis-CT-skanning som

et effektivt og billigt redskab til at opdage lungekræft tidligere, hvor chancen for helbredelse er markant større. Erfaringerne fra blandt andet Silkeborg viser, at det kan lade sig gøre uden store meromkostninger – vi mangler blot den politiske beslutning om at rulle det ud nationalt.

Rygestop virker – men vi svigter dem, der prøver

Det er værd at slå fast: Lungerne har en bemærkelsesværdig evne til delvis heling. Stopper man med at ryge, falder risikoen for hjertesygdom og visse luftvejsproblemer relativt hurtigt, og selv risikoen for lungekræft aftager år for år, jo længere tid der går efter rygestop. Det er det bedste argument for, at det aldrig er for sent at holde op – uanset om man har røget i fem eller femogtyve år.

Problemet er, at vi som samfund ikke tager rygestop lige så alvorligt, som vi burde. Rygestopkurser, nikotinerstatning og medicinsk hjælp virker dokumenteret bedst, når de er let tilgængelige og gratis, men tilbuddene er ujævnt fordelt rundt om i landet, og alt for mange kommuner nedprioriterer indsatsen, når budgetterne strammes. ►

Det er kortsigtet økonomi. Hver rygestopper, vi hjælper i mål, er en fremtidig KOL- eller kræftpatient, vi aldrig får på hospitalslisten. Her ligger en oplagt investering, som betaler sig selv tilbage mange gange over i sparede behandlingsudgifter.

Et opgør, vi skylder de næste generationer

Rygning er ikke en privatsag, når konsekvenserne vælter ind over vores fælles sundhedsvæsen, over familier, der mister deres nærmeste for tidligt, og over børn, der vokser op med syge forældre. Lungesygdomme forårsaget af rygning er blandt de mest forebyggelige dødsårsager, vi kender. Alligevel accepterer vi år efter år, at tusindvis af danskere kvæles langsomt af en vane, industrien har gjort alt for at fastholde dem i.

Vi skylder de kommende generationer et opgør med den accept. Det kræver mod fra politikerne til at hæve afgifterne, stramme reguleringen af nye nikotinprodukter og investere i tidlig diagnostik. Og det kræver, at vi som samfund holder op med at tale om rygning, som var det et frit personligt valg i et vakuum. Det er det ikke. Det er en afhængighed, industrien har skabt og fortsat lever højt på – mens danske lunger betaler prisen.

Patientforeningen vil blive ved med at kræve handling. For hver dag, der går uden en skærpet tobakspolitik, er en dag med flere ødelagte lunger, flere kræftdiagnoser og flere tabte liv, vi kunne have forhindret. ■





VELOCITY SEARCH

Finding talent before your competitors know it exists

AUTONOMOUS TALENT INTELLIGENCE

HURTIGERE ADGANG | SKARPERE INDSIGT | STÆRKERE BESLUTNINGER

DEN BEDSTE FOREBYGGELSE? DEN RIGTIGE LEDER.

De stærkeste lederprofiler søger sjældent selv.
Vi finder dem, før konkurrenterne gør.

Velocity Search kombinerer AI-drevet markedsafdækning med erfaren menneskelig vurdering. Det giver jer en hurtigere og mere systematisk søgning - med struktur, diskretion og kvalitet i beslutningen.

01

BREDERE RÆKKEVIDDE

Systematisk markedsafdækning finder profiler ud over de oplagte.

02

SKARPERE VURDERING

Erfaring, adfærd, motivation og forventet effekt vurderes struktureret.

03

STÆRKERE BESLUTNINGER

Klare vurderinger, risici og anbefalinger styrker beslutningsgrundlaget.

Står I over for en kritisk rekruttering?

Tag en uforpligtende samtale om jeres næste leder.

BOOK EN SAMTALE

velocitysearch.dk



Ny Østergade 19 · 1101 København K | +45 27 50 50 97 | info@velocitysearch.dk

AI POWERED | AUTONOMOUS TALENT INTELLIGENCE™ | HUMAN JUDGMENT

HVORDAN KAN MAN

Præsentation af et udvalg

Luftforureningen skader den menneskelige organisme, og der er grund til at se på mulighederne for at stoppe den.

Den største dræber er tobakken. Her er det let at forebygge. Man stopper bare med at ryge. Der er mange rygestop-metoder, men de skal ikke gennemgås her.

Andre former for luftforureningen kan stoppes på samme måde, men det er slet ikke alle. Derfor kommer de andre klassiske metoder i brug. Byg skorstenen højere, så naboen i stedet for dig får forureningen. Etisk bestemt ikke i top.

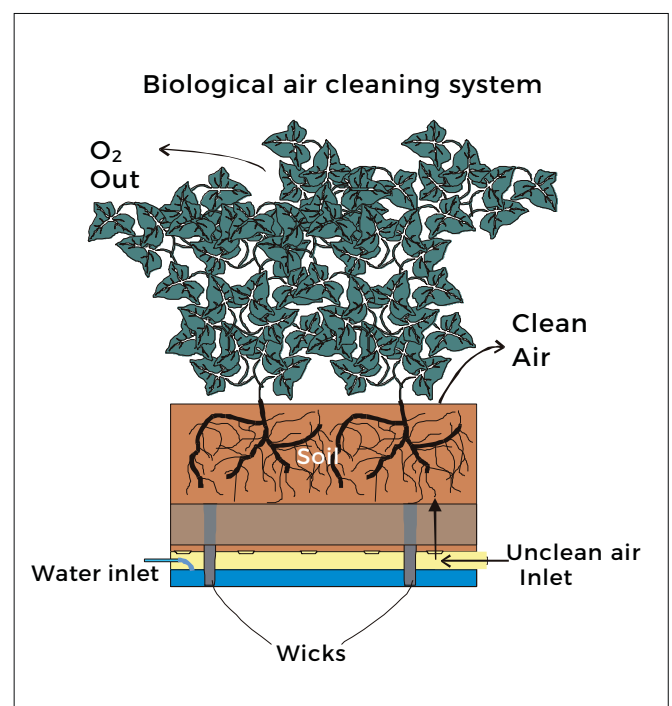
Skift teknologi. Det er hvad der sker på bilområdet, hvor elbilerne tager en stadig større del af markedet. Det skriver Henrik S. Weiglin i en følgende artikel. Det store teknologiskift var en bevægelse væk fra brænde, kul og olie til el. Men stadig brændes fossile brændstoffer, og derfor er renseteknologier nødvendige.

Vi præsenterer her tre renseteknologier, som private kan anskaffe rimelig let: Planter, røgsugere med partikelfiltre og endelig medicinsk luftrensning.

Luftrensning med planter

“Det Syge Hus Syndrom” beskriver den skadelige effekt på folks helbred og velvære, når de lever og arbejder i et indendørs klima. Dette er et resultat af toksiske gasser fra byggematerialer, lav luftfugtighed og forhøjet CO2 niveau. De typiske symptomer er allergi, kvalme og hovedpine.

Frisk luft forsyning og de traditionelle ventilationssystemer er ikke effektive nok til at håndtere dette problem. Desuden er brugen af disse systemer i storbyerne hæmmet pga. manglende ikke forurenede indtræksluft. Desuden forårsager sådanne ventilationssystemer et varme- energitab i bygningerne på op til 70 pct.



AN RENSE LUFTEN?

lg af rensesmåder

- Efter adskillige års research på dette område har vi i Transform udviklet et integreret biologisk system til filtrering og regenerering af et bedre indeklima, siger stifteren Jørgen Løgstrup. Systemet reducerer de indendørs koncentrationer af lokalirriterende stoffer som benzen, formaldehyd og trichlorethylen.

Transforms system udnytter de naturlige symbiotiske processer mellem planter, mikroorganismer og et aktivt jordbaseret filter. Virksomhedens design er baseret på undersøgelser udført af NASA, som har arbejdet med at udvikle et vedvarende indeklima til rumlaboratorier. Desuden har man også i Tyskland og på AUC arbejdet med planters evne til at rense for skadelige stoffer.

Levende planter forhøjer ikke kun skønheden i vores hjem og kontorer, men kan også anvendes til at give en effektiv, billig og pålidelig luftrensning, som hvis det anvendes i stor skala kan bidrage til at udryddelsen af "Det Syge Hus Syndromet".

Mere om mulighederne kan læses på www.rootzone.dk



Luftrensning, når der bruges pejse og brændeovne

En betydelig forureningskilde kan være pejse og brændeovne. Luftforurening kommer navnlig, hvis der ikke er tilstrækkelig træk og en god forbrænding. Et særligt problem er de ultrafine partikler.

Et dansk firma, Exodraft i Langeskov, er blandt de

førende i at rense luften fra brændeovne. Det sker ved en kombination af røgsugere og partikelfiltre. De giver et meget sundere indeklima, for rigtig mange, der har pejse og brændeovne, oplever at få røg og partikler ind i opholdsrummene. Selv om det er utrolig hyggeligt med pejse og brændeovne, så er det vigtigt ikke at sætte helbredet på spil.

Mere om Exodrafts forskellige løsninger kan læses på www.exodraft.dk

Luftrensning er en vej til bedre arbejdsmiljø

Der er andre typer at luftrensning, som egner sig til private hjem, skoler, institutioner som plejehjem og hospitaler. De kaldes medicinsk luftrensning.

De bedst er testet og dokumenteret af uafhængige internationale og nationale laboratorier og eksperter. Medicinsk godkendte løsninger kan fjerne rigtig mange typer luftforurening. Det kan være partikler, skimmel, tobaksrøg, bakterier, vira, mikroorganismer, pollen, allergener, gasarter, kemikalier, VOC'er og lugtgener.

Den type luftrensning skaber et meget bedre arbejdsmiljø, og på den måde er de med til at nedbringe antallet af sygedage hos patienterne på hospitaler, børn i skolerne eller medarbejderne i virksomhederne.

Der er således forskel på ventilation og luftrensning. Det at få frisk luft ind kan sagtens give mere ilt og på den måde fremme velværet, men er der forurening ude fra f.eks. trafik eller virksomheder, så hjælper den friske luft ikke helt så meget.

Det er uhyre positivt, at regeringen og kommunerne har indgået en økonomiaftale, som giver kommunerne historisk store muligheder for at investere i fremtidens ►

velfærd. Med en samlet kommunal anlægsramme på 8 milliarder kroner til betydelige investeringer i folkeskoler samt dag-, fritids- og klubtilbud sendes et klart signal om, at de fysiske rammer omkring børn og unge skal forbedres. Tilsvarende er der sat gang i renovering af forsvarets meget nedslidte bygninger.

Gode bygninger er ikke blot mursten og tagkonstruktioner. De er rammerne om børns hverdag, medarbejdernes arbejdsliv og den forebyggende indsats.

I Patientforeningen bliver udviklingen derfor modtaget positivt.

“Det er glædeligt, at der investeres så markant i de rammer, hvor børn og medarbejdere opholder sig hver eneste dag. Gode fysiske omgivelser er en investering i både sundhed, trivsel og forebyggelse. Vi ved, at de omgivelser, mennesker lever og arbejder i, har betydning for deres velbefindende gennem hele livet,” siger landsformand Niels Jørgen Langkilde.

Men samtidig peger Patientforeningen på en udfordring, som sjældent fylder meget i den offentlige debat: Der kommer til at gå for lang tid.

Hos GC Healthcare, der arbejder med medicinsk luftrensning, oplever fagchef for indeklima og luftkvalitet, Jimmy Chr. Link, at samtalen om indeklima har ændret karakter markant gennem de seneste år.

Tidligere handlede de fleste henvendelser om lugtgener eller enkeltstående problemer. I dag handler de langt oftere om sundhed, arbejdsmiljø, trivsel og forebyggelse.

“Vi oplever en tydelig udvikling. Kommunerne spørger ikke længere kun, hvordan de kan forbedre et enkelt lokale. De spørger, hvordan de kan skabe bedre luftkvalitet for børn, medarbejdere og borgere, samtidig med at de står over for store og langsigtede renoveringsplaner. Mange ønsker at gøre noget allerede nu, fordi de ikke ønsker at vente flere år på større byggeprojekter,” siger fagchef Jimmy Chr. Link.

Mere om C G Healthcars luftrensemuligheder på:

www.gchc.dk

Undersøg effekten af bedre luftrensning

For Patientforeningen er der tre dimensioner i rensning af luften. Der er for det første de kemiske stoffer og partikler, der slider kroppen. For det andet er der de sygdomsfremkaldende vira og bakterier. For det tredje er der luftgenerne, som vi bl.a. kender fra plejehjem og hospitaler. Vi skal have fokus på alle tre dele.

At have den rene luft i opholds- og arbejdsrum er med til at nedsætte smitten, og kommer det til luftbårne pandemier, så er det en unik løsning. Men allerede i dag er skimmelsvamp et betydeligt problem, som medicinsk luftrensning kan forbygge og afhjælpe.

I de kommende budgetforhandlinger i kommunerne bør der også være fokus på luftkvaliteten og dets betydning for sygefraværet. Patientforeningen anbefaler, at kommunerne etablerer forsøg med de forskellige muligheder og ser på deres betydning på sygefraværet og det almindelige arbejdsmiljø. ■



PATIENTFORENINGEN

LUFTFORURENING og FOREBYGGELSE

Renere luft ved Søerne – men trafikken sætter stadig sine spor
Målingerne ved Søtorvet viser et tydeligt fald i flere typer luftforurening. Flere elbiler er en del af forklaringen, men de officielle data viser også, at flere veje omkring Søerne fortsat hører til blandt de mere NO₂-belastede i København.

Af Henrik Sølje Weiglin
Redaktionsmedlem

Ved Søtorvet centralt i København stod der fra 2020 til udgangen af 2023 en af Københavns Kommunes luftmålestationer. Her blev udviklingen i luften ved Søerne fulgt tæt – og målingerne peger i den rigtige retning. Fra 2021 til 2023 faldt årsmidlet for kvælstofdioxid, NO₂, fra 18 til 14 mikrogram pr. kubikmeter. Fine partikler, PM_{2,5}, faldt fra 10 til 7 mikrogram pr. kubikmeter, mens grove partikler, PM₁₀, faldt fra 16 til 13. Også antallet af målte partikler faldt fra 6.400 til 5.900 pr. kubikcentimeter. Målingerne ved Søtorvet ophørte ved årsskiftet til 2024.

Gode nyheder – men ikke ren luft

Faldet er reelt, men tallene må ikke læses som et bevis på, at problemet er løst. I 2023 lå årsmidlet ved Søtorvet fortsat over Verdenssundhedsorganisationen, WHO's, retningslinjer for både NO₂ og PM_{2,5}. Niveaueet for PM₁₀ lå derimod under WHO's retningslinje for årsmidlet. For ultrafine partikler findes der endnu hverken en bindende EU-grænseværdi eller en WHO-retningslinje for årsmidlet.

De lokale forhold spiller også ind. FORCE Technology vurderer, at tørre perioder kan give stærkt forhøjede koncentrationer af grove partikler ved Søtorvet, fordi støv fra den grusbelagte gangsti ved Peblinge Sø hvirvles op. Luftforurening ved Søerne handler derfor ikke

kun om udstødning, men også om blandt andet vej-, dæk- og bremseslid samt ophvirvlet støv.

Elbilerne bidrager – men forklarer ikke hele faldet

Et studie fra University of Southern California, offentliggjort i The Lancet Planetary Health i januar 2026, har gjort det muligt at sætte tal på elbilernes bidrag. Forskerne fulgte 1.692 californiske lokalområder fra 2019 til 2023 og kobledes registreringer af nulemissionsbiler med satellitmålinger af NO₂. For hver 200 ekstra nulemissionsbiler i et område var årsmidlet for NO₂ i gennemsnit 1,1 procent lavere.

Det nye var ikke, at luftforureningen faldt for første gang. Luftkoncentrationerne har været faldende over en længere årrække. Det nye var, at forskerne for første gang fandt en statistisk sikker sammenhæng mellem den lokale udbredelse af nulemissionsbiler og et fald i NO₂. Studiet omfattede batterielektriske biler, plug-in-hybrider og brintbiler.

De danske data peger samme vej, men de giver ikke grundlag for at tilskrive elbilerne hele forbedringen ved Søerne. DCE – Nationalt Center for Miljø og Energi ved Aarhus Universitet – vurderer, at elektrificeringen af trafikken bidrager til lavere udledning af kvælstofoxider og partikler. I København var 69 procent af taxierne elektriske i 2024, og tallet er i dag langt højere tæt på 100 procent. Samtidig fremhæver DCE nyere ►

“Søerne” i København.



Euro 6-køretøjer, udskiftningen af ældre biler, de skærpede miljøzoner, en mindre nedgang i trafikken og de meteorologiske forhold som dele af forklaringen.

Flere af vejene ved Søerne ligger fortsat højt

I DCE's modelberegninger for 2024 blev 101 københavnske gadestrækninger rangordnet efter niveauet af NO₂. Her lå Øster Søgade som nummer 2, Gyldenløvesgade som nummer 5, to strækninger på Åboulevard som nummer 7 og 10, Nørre Søgade som nummer 8 og Fredensgade som nummer 16. Det viser, at den samlede udvikling er positiv, samtidig med at de stærkt trafikerede forbindelser omkring Søerne fortsat er blandt byens mere belastede områder.

For hele København beregnede DCE, at det gennemsnitlige årsniveau af NO₂ på de 101 gadestrækninger faldt med omkring 4,1 mikrogram pr. kubikmeter fra 2023 til 2024. På alle 101 strækninger lå de beregnede niveauer af fine partikler dog fortsat over WHO's retningslinje i 2024.

Luftforurening er stadig et sundhedsproblem

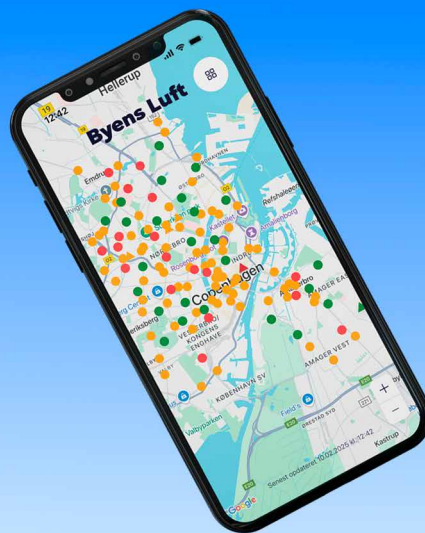
DCE har beregnet, at luftforurening i 2022 var forbundet med omkring 415 for tidlige dødsfald og mere end 278.000 sygedage eller dage med utilpashed i Københavns Kommune. Tallene er modelberegnete helbredseffekter – ikke en optælling af konkrete dødsattester. Omkring 7 procent af de beregnede for tidlige dødsfald kunne tilskrives udledninger fra kilder i selve kommunen, mens cirka 93 procent skyldtes forurening fra kilder uden for kommunegrænsen.

Lokale tiltag er derfor vigtige, især tæt på trafikerede gader, men København kan ikke løse hele problemet alene. Renere køretøjer og mindre udstødning skal gå hånd i hånd med national og international regulering af den forurening, der transporteres over lange afstande.

Hvad kan den enkelte gøre?

Københavns Kommunes gratis app "Byens Luft" giver prognoser fire døgn frem for 103 steder i København og på Frederiksberg. Personer med blandt andet astma, KOL, hjerte- eller lungesygdom, gravide og børn med visse kroniske sygdomme kan tilmelde sig varslinger. Ved høj eller meget høj luftforurening anbefaler kommunen sårbare borgere at begrænse fysisk aktivitet og

Byens Luft



Appen "Byens Luft" varslers københavnere, som er særligt sårbare over for luftforurening.

færden langs stærkt trafikerede veje og i stedet vælge grønne områder eller ruter med mindre biltrafik.

For personer, der ikke er særligt sårbare, er rådet fortsat at gå, cykle og dyrke motion. Kommunen understreger, at sundhedsgevinsten ved fysisk aktivitet generelt overstiger den negative påvirkning fra luftforureningen – også på trafikerede veje.

Konklusionen er derfor dobbelt: Luften ved Søerne er blevet renere, og elektrificeringen af trafikken bidrager til udviklingen. Men renere er ikke det samme som ren. De lokale målinger og de nyeste modelberegninger viser, at forebyggelse fortsat kræver både teknologisk omstilling, færre forurenende køretøjer, opmærksomhed på de mest belastede ruter og en indsats, der rækker langt ud over Københavns kommunegrænse. ■

A wide-angle photograph of the courtyard of Christiansborg Palace in Copenhagen. The courtyard is paved with dark cobblestones and is flanked by two large, ornate stone gateways. In the background, the central tower of the palace is visible against a clear blue sky. The text of the poster is overlaid on the image.

ÅBEN CHRISTIANSBORG- KONFERENCE I PATIENTFORENINGEN DEN 18. SEPTEMBER:

Hurtig diagnostik af lungekræft.

Kan det gøres uden ekstraudgifter?

Patientforeningen afvikler fredag, den 18. september 2026 fra kl. 10:00 - 15:00 en konference i Fællessalen på Christiansborg omkring en ny metode, der på et tidligt tidspunkt kan diagnosticere lungekræft

Hurtigere diagnostik AF LUNGEKRÆFT

Tid: Fredag den 18. september 10.00-15.00
Sted: Fællessalen, Christiansborg, 1240 København K.

PROGRAM:

- 10:00:** Velkommen ved landsformand for Patientforeningen, Niels Jørgen Langkilde, fhv. MF. og introduktion af dagens vært, sundhedsordfører Jan Herskov, DF
- 10:20:** Lungekræft – fra første symptom til diagnose. Peter Vedsted, dr.med., professor, Institut for Klinisk Medicin, Aarhus Universitet og Universitetsklinik for Innovative Patientforløb, Hospitalsenhed Midt
- 10:40:** Spørgsmål
- 10:50:** Erstatning af røntgen af lunger med lavdosis CT-skanning i det 3. diagnostiske spor (ved kun svag mistanke om lungekræft). Agnete Hedemann Nielsen, tidl. cheflæge Diagnostisk Center, Regionshospitalet Silkeborg
- 11:10:** Spørgsmål
- 11:20-11:30:** Pause
- 11:30:** About the project concerning accelerated assessment of lung cancer by replacing chest X-ray with low-dose CT. Professor Mat Callister, Chief investigator of the MEDLEY study, and consultant respiratory physician Leeds Teaching Hospitals NHS Trust
- 11:50:** Questions
- 12:00:** Accelereret udredning set med en praksislæges øjne. Henrik Idriss Kise, praktiserende læge, bestyrelsesmedlem og tidl. formand for PLO-Midt (video)
- 12:20:** Spørgsmål
- 12:30-13:00:** Middagspause
- 13:00:** Benefits and Risks of High-Dose CT Scans – Does it Increase Mortality Due to Radiation-Induced Cancer? Amerikansk undersøgelse offentliggjort i JAMA 2025. Aron Sari, radiolog, Afdeling for Røntgen og Skanning, Herlev og Gentofte Hospital
- 13:20:** Spørgsmål
- 13:30:** Eksempler på den politiske proces i faglige sager. Lars Norup, tidl. chefredaktør gennem 23 år på Viborg Stifts Folkeblad
- 13:50:** Spørgsmål
- 14:00:** Spørgsmål og paneldiskussion
- 15:00:** Afslutning ved formanden for Patientforeningen i Region Midt, Morten Carl Krüger

Konferencen er støttet af Kræftens Bekæmpelse

Konferencen er åben for alle, men tilmelding er nødvendig på tilmelding@patientforeningen.dk

Konferencen er gratis, men der skal betales, hvis man ønsker frokost i Snapstinget. 300 kr. kan indbetales på Patientforeningen MobilePay: 395639. Eller bankoverførsel til Patientforeningen reg.nr. 1551 – kontonr. 000 79 86

STATSADVOKA

Lader hånt om Grundlovens frih



Af Carl Morten Krüger,
Formand, Patientforeningen i Region Midt

Patientforeningen har adskillige gange oplevet, at Statsadvokaten åbenlyst har hindret, at klager og eller politianmeldelser bliver behandlet, men har i stedet gang på gang afvist med begrundelser som, at vi ikke er berettiget til at klage, at vi ikke er i interessegruppe ift. sagen, at vi ikke har en retlig interesse samt sagen ikke er til skade for vores forening.

Grundlaget for Patientforeningens anmeldelse og klage til myndighederne:

Patientforeningen besluttede at politianmelde ledelsen i Region Midt med baggrund i følgende beskrivelse omkring Region Midts beslutning om at stoppe anvendelsen af lavdosis-CT-skanning ved den mindste mistanke om lungecancer.

I forlængelse af Regeringens plan “Jo før jo bedre” fra 2014 etablerede Regionshospitalet Silkeborg i slutningen af 2015 et tilbud til praksislægerne, så de kunne henvise patienter direkte til lavdosis-CT-skanninger i stedet for den usikre røntgen af lungerne. Dette kunne ske, hvis lægerne efter deres helhedsvurdering kun havde en lille mistanke om lungekræft, og at andre godartede diagnoser var langt mere sandsynlige. Tidligere blev disse patienter henvist til røntgen af lunger. Røntgen overser de 25 pct. lungekræft i tidligt stadium, som kan helbredes og derved forsinker røntgen reelt set diagnosen. Lavdosis-CT-skanning diagnosticerer derimod 95 pct. af alle lungekræfttilfældene og koster næsten det samme som røntgen.

“Silkeborgmodellen” omfattede ikke patienter primært mistænkt for lungekræft. De blev alle uændret henvist direkte til Lungekræftpakken med den omfattende fulddosis-CT-skanning af lunger og øvre del af maven med kontrastindgift, som finder 99 pct. af lungekræfttilfældene. Resultaterne fra Silkeborg skabte stor opmærksomhed, da resultaterne svarende til de største lungekræftscreeningsundersøgelser i verden. “Silkeborgmodellen” diagnosticerede betydelig flere lungekræft i de tidlige stadier (hvor næsten alle overlever) og langt færre i de sene stadier (hvor næsten ingen overlever).

Formanden for Dansk Lungecancer Gruppe (DLCG) Torben Riis fremsætter dog kritik, citat: “Torben Riis Rasmussen informerede Sundhedsstyrelsen om, at mistanken ikke kan gradbøjes, så alle patienter med selv mindste mistanke om lungekræft (i nogle tilfælde blot skuldersmerter) skal i Lungekræftpakken med kontrastforstærket fulddosis-CT-skanning af lunger og øvre del af maven.” Denne information fra Torben Riis Rasmussen viderebragte Sundhedsstyrelsen til Region Midts

PATIENTEN I VIBORG

Rettsrettigheder og intentioner!

administration, der havde kontaktet Sundhedsstyrelsen pga. Torben Riis Rasmussens kritik.

Administrationens beslutning mødte voldsom kritik blandt fagfolk i landet inkl. Praktiserende Lægers Organisation (PLO), der oplyste, at de gradbøjer mistanken flere gange dagligt. Altså en diametral modsætning ift. Torben Riis' (DLCG) usammenhængende kritik. I den forbindelse henviser jeg til blandt andet til praktiserende læge, bestyrelsesmedlem og tidl. formand for PLO-Midt Henrik Idriss Kise, som er oplægsholder med emnet: Accelereret udredning set med praksislæge øjne på: PATIENTFORENINGENS Konference om lungecancer og lavdosis-CT-skanning på Christiansborg i Fællessalen fredag den 18. september 2026.

Kritikken fra praktiserende læger, professor Frede Olesen m.fl. tvinger formanden for DLCG Torben Riis til i pressen at dementere hans kritik med ordene, "Jeg er blevet misforstået". Torben Riis får trods denne kritik en meget uheldig rolle i anmeldelsen og Statsadvokatens sagsbehandling, hvilket jeg senere beskriver nedenfor.

Retsplejelovens § 742 stk 1 og 2 slår fast omkring fri anmeldelsesret for privatpersoner, foreninger m.fl.

Dansk ret har et grundlæggende princip om fri anmeldelsesret. Det betyder, at både privatpersoner, virksomheder og foreninger (herunder en patientforening) frit kan rette henvendelse til politiet. Eksempelvis fastslås det direkte af Retsplejelovens § 742, stk. 1, at anmeldelser om strafbare forhold indgives til politiet.

I Retsplejelovens § 742, stk. 2: Forpligter politiet til at iværksætte efterforskning, hvis der er en "rimelig formodning" om, at et strafbart forhold under offentlig påtale er begået.

Denne frie anmeldelsesret og tradition tager sit udgangspunkt i Grundloven ift. frihedsrettighederne, såsom ytringsfrihed herunder trykkefrihed, foreningsfrihed, forsamlingsfrihed, religionsfrihed og politisk uafhængighed.

Både forarbejdet og selve ånden eller intentionen i Grundlovens ord er at hindre statsmagten i overgreb overfor befolkningen.

I det sidste nævnte begreb, politisk uafhængighed, ser det meget skidt ud på Statsadvokatens kontorer i Viborg. Alt tyder stærkt på, at myndighederne bruger al styrke på at beskytte embedsmænd, politikere og statsmagten, når borgere, foreninger klager eller anmelder myndighederne indenfor sundhedsområdet.

Patientforeningen har oplevet Midt- og Vestjyllands Anklagemyndighed afvise vores anmeldelser med meget forskellige begrundelser bl.a. med argumentet, at tidsfristen for at kunne anmelde Region Midt var forældet (hvad den ikke var), hvorfor vi så ankede denne afgørelse til Statsadvokaten i Viborg med en yderlig påpegning til Statsadvokaten om, at de skulle være opmærksom på adskillelsen af den lovgivende og udøvende magt og domstolene og de ikke skal blande den lovgivende og udøvende magts interesser sammen.

Statsadvokaten afviser anken med:

- At vi som Patientforening ikke er klageberettiget, og klagen derfor er afvist
- Patientforeningen anses ikke af Statsadvokaten i Viborg for at have en væsentlig, direkte, individuel og retslig interesse i sagens udfald Statsadvokaten mener ikke, at vi opfylder nævnte kriterier. De hævder desuden, at vi ikke ville lide skade af deres afgørelse.

Ironisk kan vi sige, *“at en Patientforening SELVFØLGELIG ingen interesse har i at borgere/patienter får den bedste behandling i sygehusvæsenet og bedste diagnosemetode. Det er kun forbeholdt Statsadvokaturen (Statsadvokaten i Viborg) og alle i socialgruppe 1.”*

Det er jo indlysende, at foreninger har et formål. Det skal de i øvrigt have for at blive anerkendt. Alt er faktisk muligt bare det ikke strider mod dansk lovgivning. Fagforeninger er også foreninger, og de fører retssager, udøver anmeldelser m.m. uden hindringer.

Gad vide hvad Statsadvokaten anser Patientforeningen for at være?

Statsadvokaten i Viborg repræsenteret ved Bjørn Dahl Uhre Larsen, Emil Steenbygaard og Johnnie Nymann Jensen kunne have ulejliget sig til at se, hvad vores formål er, ved at gå ind på vores hjemmeside og læse vores vedtægter.

Patientforeningen ankede i 2025 en afgørelse fra Statsadvokaten, hvor de også afviste sagen. Denne gang gav de Anklagemyndigheden medhold i deres afgørelse, hvor de i de tidligere anker kom med en helt anden afvisningsgrundlag ift. anklagemyndighedens afvisning, som tidligere beskrevet. Og i dette tilfælde er det så grotesk, idet Anklagemyndigheden havde anvendt formanden for Dansk Lungecancer gruppe Torben Riis som vidne (Læs første afsnit). Manden som var og er årsagen til, at flere patienter får konstateret alvorlig lungecancer for sent, da Region Midt indstiller anvendelsen af lavdosis-CT-skanning, der som bekendt kan lokalisere lungecancer på et meget tidligt stadium end røntgen. Her var begrundelse *“§ 252, stk. 1,at der foreligger et konkret faredelikt. Det er således et krav, at der i det givne tilfælde har været fare for en andens persons liv eller førlighed. Det er ikke tilstrækkeligt, at handlingen generelt set er farlig, idet der skal have været personer til stede, som ville kunne blive ofre i dette omfang. Det er vores vurdering, at der ikke foreligger et sådant konkret faredelikt ved generelt at stoppe ordningen med lavdosis-CT-skanning.*

For at pålægge strafansvar efter straffelovens § 252, stk. 1, er det tillige en betingelse, at gerningsmanden har haft forsat til at forvolde nærliggende fare for nogens liv eller førlighed.”

Det skal slås fast med syvtommersøm, at Patientforeningen aldrig har påstået eller skrevet, at ledelsen i Region Midt med forsat har villet skade borgere, ved at gennemføre indstillingen af anvendelsen af lavdosis-CT-skanning.

Men de har handlet uagtsom, udvist voldsom neglect og sjusket, da de ikke lyttede til de eksperter, der netop rejste kritik af Region Midts beslutning. Og det er strafbart iflg. Straffeloven. Resultatet er nu, at flere patienter har fået konstateret lungecancer på et for sent tidspunkt i den periode, hvor Region Midt havde indstillet anvendelsen af lavdosis-CT-skanning. Og der er endda dødsfald inde i billedet fra den periode.

Der er begået og opstået mange fejl ifm. Patientforeningens anmeldelser af Region Midts ledelse.

I vores første anmeldelse afviser Anklagemyndigheden med følgende argumenter, såsom en sådan sag ikke er indenfor deres fagområde, og henviser i stedet til Styrelsen for Patientsikkerhed. Anklagemyndigheden sender derfor en UNDERRETNING til Styrelsen for Patientsikkerhed (STfP).

Styrelsen for Patientsikkerhed svarer overhovedet ikke på underretningen, men anvender Anklagemyndighedens argumenter angivet i underretningen, som grundlag for at lukke sagen, og STfP opfatter endda UNDERRETNINGEN som en orientering. En orientering kræver ikke at styrelsen skal handle, hvilket en underretning i afgørende grad gør. Så her er der også grundlæggende udøvet fejl. Men det fratager ikke hverken Midt- og Vestjyllands Politi og anklagemyndighed fra ansvar, da de i den forbindelse skulle have rykket fra svar fra Styrelsen for Patientsikkerhed. Så havde de erfaret at STfP havde lukket sagen med anklagemyndighedens argumenter samt STfP havde opfattet og behandlet UNDERRETNINGEN som en orientering. Og Statsadvokaten i Viborg skulle have fået anmodet Styrelsen for Patientsikkerhed til at lave en grundig undersøgelse af sagen om indstilling af brugen af Lav-dosis scanning ved formodning og henvisning fra praksislægen.

Sagen er desværre en arketype på, hvordan den udøvende magt i Danmark på alle leder og kanter med alle “kneb” forsøger at beskytte magten altså embeds-

mænd og de ansvarlige politikere, når de har handlet uansvarligt.

Og her i denne artikels nævnte anker og klager til Anklagemyndigheden og Statsadvokaturet drejer det sig om for myndighederne, at bøje Grundloven og retsplejelovens lovindhold, intentioner og forarbejder således, at grundlovens demokratiske rettigheder til frihed for borgere og foreninger m.m. bliver knust for at det for myndighederne, og i denne sag Statsadvokaten i Viborg, kan lykkes dem at beskytte de øverste embedsmænd og politikerne, som i høj grad er de skyldige i denne sag.

Eksempelvis skriver de i deres afgørelse, at de ikke mener, at vi er berettiget til at kunne anmelde Region Midt trods Grundlovens klare beskrivelser.

“Mener” som ord er ikke et entydigt afgrænsende udtryk, der klart udelukker andre afgørelser eller vurderinger. ”Mener” er en opfattelse, holdning, og disse bygger ikke på konkrete videnskabelige beviser. Derfor er Statsadvokatens afgørelse arbitrær, en ensidig fortolkning og særdeles usaglig, og efter Patientforeningens vurdering, et forsøg på at dække over Region Midts fejl samt Styrelsen for Patientsikkerheds sagsbehandling.

Og hvad være er, at det er mere end mærkværdigt, at ingen blandt hverken anklagemyndigheden og Statsadvokatens sagsbehandling tager udgangspunkt i patienternes tilstand. Der fokuseres hverken fra Anklagemyndigheden eller Statsadvokaten, hvilken stærkt reduceret diagnosemetode, der tilbydes patienterne i den periode, hvor lavdosis-CT-skanning blev indstillet ift. diagnosticering af lungecancer. Kort og godt medvirker både anklagemyndighed og Statsadvokaten til at blåstemple og tillade dårligere diagnosticering af lungecancer på et tidligt stadie, ved at udelukke at fokusere på, hvorvidt Patientforeningen er berettiget til at anmelde neglect, uagtsomme beslutninger og handlinger fra Region Midts ledelse, der i afgørende grad reducerede patienternes overlevelsesmuligheder, da deres lungecancer ikke blev diagnosticeret i tide - altså på et tidligt stadie, som netop lavdosis-CT-skanning kan lokalisere.

I øvrigt anvender Region Midt forsat Røntgen som diagnosemetode, og lavdosis-CT-skanning er forsat ikke fuldt ud indfasat.

Grundloven er den lov al lovarbejde skal adaptere sig i forhold til. Men med Statsadvokaturet og anklagemyndighedens ligegyldighed overfor Grundloven, er den under alvorligt pres og forandring og borgere er ikke sikret den frihed, der var intentionen og som beskrevet i lovarbejdet til Grundloven. Det har Statsadvokaturet i høj grad sørget for. ■

BEHANDLINGSNÆGTELSE

i Danmark gælder også i udlandet

Af Niels Jørgen Langkilde
Landsformand i Patientforeningen

Et af de medlemmer, som er udsat for behandlingsnægtelse, rejste denne sommer med gode venner på ferie. På vej til feriedestinationen blev han dårlig. Det endte med indlæggelse på et sygehus i et EU-land.

Midt i al den ødelagte ferie kom der dog et lyspunkt. De konstaterede, at patienten havde den sygdom, som speciallæger og egen læge også havde fundet, men som var blevet afvist på det danske hjemmehospital.

Glæden var dog kort. Forberedelserne til operationen blev afbrudt umiddelbart inden. Årsag: Det blå EU-syggesikringskort var vist til hospitalet. De kontaktede bag om ryggen på patienten det danske hospital. Det danske hospital fik behandlingen stoppet.

Patientforeningen har set det ske flere gange. Ofte sker det med en henvisning til behandling i Danmark, men

det hjælper ikke. Der bliver stadig afvist. Et par gange er det sket med løfte om umiddelbar indlæggelse efter hjemkomsten på det danske hjemmehospital. Sådanne løfter holdes desværre ikke altid.

Afvisningerne på landets hospitaler er ikke kun et problem for de patienter, der er udsat for behandlingsnægtelse. Patientforeningen ser det som et voksende problem, at patienterne ikke kan få de nødvendige undersøgelser. Lægens behandlingssikkerhed nedsættes uden grundige forudgående undersøgelser, men endnu værre: lægerne taler nu åbent om, at de ikke tør henvise af frygt for afvisninger. Lægerne er bange for at blive ringet op og få kritik af for mange henvisninger.

Patientforeningen jubler på den anden side over, at region Nord nu har lovet ikke at afvise en bestemt type undersøgelser for lungekræft. Det har bevirket bedre overlevelse, fordi kræften tages tidligt. Her må de andre regioner gerne lære.



VI ER IKKE ENS

– så hvorfor tager vi de samme kosttilskud?

Kosttilskudmarkedet udvikles konstant. Mange sidder med mange glas for at sammenstykke den rigtige kombination morgen, middag og aften. Kan det gøres lettere? Ja, det ser det ud til.

Af Niels Jørgen Langkilde

Store danske undersøgelser fra blandt andet DTU og Den Nationale Sundhedsprofil viser, at mange danskere ikke lever op til de officielle kostanbefalinger. Samtidig får store dele af befolkningen for lidt af udvalgte næringsstoffer som eksempelvis kostfibre, D-vitamin og omega-3-fedtsyrer.

Mange danskere tager en multivitamin eller andre kosttilskud med et ønske om at understøtte blandt andet energi, søvn, fordøjelse og generel trivsel. Men de færreste ved, om de produkter, de vælger, faktisk passer til deres behov.

Mange vælger kosttilskud ud fra reklamer, anbefalinger eller fordi familie og venner bruger dem. Men behovet for næringsstoffer afhænger i høj grad af individuelle faktorer som kostvaner, alder, køn, aktivitetsniveau og livsstil. Vi er ikke ens – og derfor giver det heller ikke nødvendigvis mening, at vi tager de samme kosttilskud.

Der findes ikke ét kosttilskud, der passer til alle

En 32-årig kvinde, der dyrker meget motion, har ikke nødvendigvis samme behov som en 72-årig mand med nedsat appetit. Deres kostvaner, livsstil og indtag af næringsstoffer er sandsynligvis meget forskellige, og

derfor kan deres behov for kosttilskud også være det.

Et kosttilskud kan ikke erstatte en varieret kost, men hvis man vælger at tage kosttilskud, giver det god mening at tage udgangspunkt i den enkelte frem for at vælge en standardløsning. ►



Søren B. Thomsen



Søren B. Thomasen

FAKTA

- Kosttilskud kan ikke erstatte en varieret kost og en sund livsstil.
- Kosttilskud er ikke beregnet til at forebygge, behandle eller helbrede sygdom.
- Er du i tvivl om, hvilke kosttilskud der passer til dig, eller tager du medicin, bør du tale med din læge eller anden sundhedsprofessionel.

Et kosttilskud bør passe til personen – ikke omvendt

Exactly Nutrition er et dansk firma, der har specialiseret sig i personlig ernæring.

Udgangspunktet er enkelt: Hvis mennesker har forskellige behov, bør de ikke nødvendigvis anbefales de samme kosttilskud.

Derfor starter alle medlemmer med en kort online kosttilskudstest, som blandt andet omfatter:

- Alder
- Kostvaner
- Livsstil
- Aktivitetsniveau
- Personlige mål

På baggrund af svarene anbefales de næringsstoffer, der passer bedst til den enkelte profil.

Nemmere end en håndfuld piller

Mange mennesker – særligt ældre – oplever, at tabletter og kapsler kan være besværlige at sluge. Internationale undersøgelser viser, at op mod hver tredje voksne har udfordringer med dette.

Derfor leveres exactly nutrition som en dagsportion i pulverform, der let kan blandes med vand, yoghurt eller en smoothie. Målet har været at gøre den daglige rutine så enkel som muligt.

Om exactly nutrition

Exactly Nutrition er udviklet af Concepteq ApS, som gennem næsten 20 år har arbejdet med udvikling af kosttilskud og probiotiske produkter.

Virksomheden blev grundlagt af Søren B. Thomsen, der gennem mere end 30 år har arbejdet med udvikling og international markedsføring af kosttilskud. Han har tidligere været med til at opbygge virksomheder som Cell Biotech Europe (DuoLac) og Biocare Copenhagen (Lactocare). Den daglige ledelse består desuden af Nicholas Thomsen, som tidligere har arbejdet for Udenrigsministeriet ved Den Danske Ambassade i Chile samt i fødevarer- og softwarebranchen.

Bestyrelsen består blandt andet af professor og læge

Arne Astrup, advokat Ole Nørgaard (Bech-Bruun) og tidligere YouSee-direktør Anders Kjær Jensen.

Læs mere på www.exactlynutrition.dk

På Trustpilot har vi blandt andet fundet disse anmeldelser

Eksempler fra Trustpilot:

Emilie

“Har oplevet klare forbedringer efter jeg begyndte at bruge exactly. Har tidligere taget probiotika, men intet der har virket så effektivt og hurtigt. Da jeg er bosat i syden og ikke får en fiberrig kost til hverdag hjælper exactly meget med at lindre på mavesmerter og oppustethed, som jeg før døjede med.”

Klaus

“Har drukket mit kosttilskud en måned nu, og begyndte at kunne mærke en forskel efter 2,5-3 uger, og jeg kan se på min app, at min søvn er blevet bedre, selvom jeg stadig sover på utilregnelige tidspunkter, så viser mine målinger, at den søvn jeg får, er af en bedre kvalitet end før.

Smagen er god og frisk, hvilket jeg ikke helt havde forventet.

Flot lille fin indpakning og en lille saks ved første levering. Nem genopfyldning ved ny levering af kosttilskuddet.”

Mette Ljungqvist

“Jeg har nu taget kosttilskuddet i to måneder med god effekt. Min hang til spise meget og ofte er blevet væsentligt mindre, så vægten er for nedadgående. Det er virkeligt en effekt, der batter samtidigt med, at jeg får alt i et glas vand i stedet for flere bølter med tilskud. Jeg supplerer med en ekstra kalktablet og føler alt i alt, at maven/ tarme er i balance.”

Det var så andres vurderinger. På redaktionen har vi gode erfaringer med kosttilskud. Nu tester vi dette, og i næste nummer af Forebyggelsesavisen kommer så resultaterne. ■

OUH's nye system for sygehus- medicin fejler

ÆNDRINGER ER PÅKRÆVET

Region Syddanmarks nye system til bestilling og afhentning af vederlagsfri sygehusmedicin i en pakkeboks på Odense Universitetshospital, OUH, er desværre endnu et skoleeksempel på en "djøf-beslutning", der forringer patientsikkerheden, degraderer lægefagligheden og uundgåeligt fører til massivt spild af skattekroner. Patientforeningen har ikke været inddraget. Det mangler her som andre steder, og det koster dyrt.



Af Niels Jørgen Langkilde
Foto Niels Jørgen Langkilde

Der er de tre primære systemfejl, som Patientforeningen nu rejser over for OUH's ledelse:

1. Fatal risiko for medicineringsfejl (den tomme fritekstboks)

Hvor man før fik sin livsvigtige medicin udleveret trykt af personalet ved ambulant kontrol, skal patienten nu logge på en digital blanket (Blanketnummer: 191403). Systemet er dog opbygget så rystende dårligt, at det ikke husker patientens medicinkort eller har fortrykte bokse. Patienten mødes af et tomt tekstfelt og skal hver tredje måned selv indtaste de latinske navne, præcise styrker i milligram og pakningsstørrelser helt fra bunden.

For ældre og alvorligt og kronisk syge borgere er dette en digital barriere og en direkte invitation til medicineringsfejl. Hvis en patient bytter om på tallene, risikerer de at stå uden livsvigtig medicin – f.eks. immundæmpende medicin til transplanterede, der holder organer i live. Sygeplejerskerne på afdelingerne må nu bruge dyrebar klinisk tid på at agere it-support for fortvivlede patienter.

2. Økonomisk paradoks: Systembetinget medicinspild for tusindvis af kroner

Systemet opererer i rigide tre måneders digitale intervaller. Men kroniske patienters faste ambulatoriekontroller ligger typisk i helt andre intervaller – f.eks. hver fjerde måned på Nyre-medicinsk eller hver tolvte måned på Mave-tarmafdelingen.

Dette skaber et uundgåeligt asynkront skred. En patient kan således tvinges til at bestille en ny 3-måneders ration af ekstremt dyr specialmedicin (der let koster samfundet 200.000 kr. om året pr. patient) blot en måned før en kontrol, hvor lægen efterfølgende beslutter at ændre dosis eller skifte præparat. Da lovgivningen forbyder sygehuse at tage medicin tilbage, når det har været i et privat hjem, skal restmedicinen destrueres. Systemet sparer måske et par minutter på en sygeplejerske, men risikerer at smide medicin for titusindvis af kroner direkte i skraldespanden.

3. Digital ustabilitet og uddelegering af det lægelige ansvar

Systemet tvinger lægerne til at arbejde i blinde, fordi de mister kontrollen med, om deres patienter reelt formår at bestille og hente den ordinerede medicin. Desuden er systemet ustabil. En patient har selv oplevet, at den digitale indgang til en afdeling pludselig var "lukket", så patienten måtte lave en manuel nødprocedure over telefonen med en sygeplejerske for ikke at løbe tør for biologisk medicin. En svagere patient havde måske givet op og afbrudt sin behandling. Det er et gennemgående problem, at den ordinerede medicin ikke tages efter lægens anvisninger. Her gør løsningen det endnu sværere at få den rette medicin på rette tidspunkt.

Patientforeningen ønsker ændringer

Patientforeningen ønsker, at OUH's ledelse omgående trækker denne fritekstløsning tilbage. Hvis bestillingen absolut skal være digital, skal den integreres direkte med det Fælles Medicinkort (FMK), så patienten blot skal klikke "godkend" ud for den medicin, lægen allerede har ordineret.

Reagerer OUH's ledelse ikke positivt, så vil Patientforeningen tage den op politisk i Region Syddanmark.

OUH's ledelse er blevet forelagt artiklen, men ved redaktionens slutning er der ikke indløbet reaktioner ...

GRUNDLOVSBRUD i Skive Kommune?

Politiet overser øjensynlig grundlovens bestemmelser om boligens ukrænkelighed for at hjælpe Skive Kommune og en privat virksomhed.



Fundamentalt i et demokrati er boligens ukrænkelighed. Politiet og kommunerne kan ikke blot kræve adgang til borgernes hjem. Det fremgår af § 72 i Grundloven og i Menneskerettighedskonventionens artikel 8.

Vil myndigheder og andre ind, så må de gå via en dommer, så uafhængige øjne kigger på sagen.

Men det skrider nu på sundhedsområdet, som en trist sag fra Skive Kommune viser.

Uanmeldt besøg

Visitationen i Skive Kommune med chefen for pleje og omsorg Jan Bendix Jensen og Sektionsleder Pia Toft Jepsen (møder op sammen med en person fra Kær Hjemmepleje) den 4. december 2024. De har ikke meldt deres ankomst, og de vil ved fremmødet ikke fortælle, hvad formålet med deres besøg er. Den pårørende siger, at delegationen er meget voldsom at få besøg af for den syge uden at han er blevet varslet forud. At det er almindelig høflighed at oplyse dagsorden og mulige mødetidspunkter. Da de fremmødte ikke vil oplyse formålet med besøget, så bliver de bedt om at forlade hjemmet, hvad de også gør.

Måske kommer de, fordi der er klaget over flere alvorlige svigt i hjemmeplejen.

Hvorfor møder I uanmeldt op den 4. og 5. december, Jan Bendix Jensen?

Er det almindeligt, at I møder op uden forudgående meddelelse til borgerne? Det er jo sket flere gange alene i denne sag, og det er tidligere oplyst for jer, at

det er meget ubekvemt for patienten, der er en ældre borger.

Resultatet af det ubehagelige besøg bliver efter en drøftelse mellem patient og den pårørende, at samarbejdet med Kær hjemmepleje opsiges, og det meddeles telefonisk samme dag, og det fremgår af Skive Kommunes journaler.

Journalsjusk hos politiet

Dagen efter, den 5. december 2024, byder også på uanmeldte og meget grænseoverskridende hjemmebesøg. Skive Kommune med Chefen for pleje og omsorg Jan Bendix Jensen og Sektionsleder Pia Toft Jepsen møder op sammen med en person fra Kær Hjemmepleje og politiet. De vil ind til patienten.

Den pårørende, som igen og igen har måttet rette fejl fra hjemmeplejen, fortæller politiet, at hjemmeplejen Kær blev suspenderet dagen før og opsagt med øjeblikkelig virkning. Politiets besøg og adfærd er dokumenteret med lydfiler.

Aktindsigt i Politiets notater nævner ikke noget om opsigelse af hjemmeplejen dagen før.

Den pårørende giver op. Han vil ikke slås med politiet og Skive Kommune, fordi han har opsagt hjemmeplejen for at finde en bedre løsning.

Klage over politiet

Efter aftale med patienten indgiver den pårørende en klage til politiet. Her er den så i behandling hos Den

uafhængige politiklagemyndighed (DUP). Her er sagsbehandlingen lang. Her ventes nu på en afgørelse.

Patientforeningen går til Folketingets retsudvalg

Vores medlem retter også henvendelse til Patientforeningen, der straks beslutter sig for at gå ind i sagen. Den er veloplyst, og på en lang række punkter meget overraskende og usædvanlig.

- For Patientforeningen er denne sag ganske principiel, siger landsformand Niels Jørgen Langkilde, vi kan slet ikke leve med, at private firmaer og kommuner misbru-

ger politiet til at tiltvinge sig adgang til borgere, som skifter leverandør af hjemmehjælp. Hvis det breder sig, og hvis politiet vælger at prioritere medarbejderne således i en tid, hvor de fravælger at behandle så mange alvorlige sager med omsorgssvigt, så underminerer det tilliden til politiet. De burde om nogen kende til bestemmelserne om boligens ukrænkelighed.

Forebyggelsesavisen skal nok vende tilbage efter foretrædet. ■

Faktaboks:

Folketingets hjemmesider skriver således om boligens ukrænkelighed

§ 72

Boligen er ukrænkelig. Husundersøgelse, beslaglæggelse og undersøgelse af breve og andre papirer samt brud på post-, telegraf- og telefonhemmeligheden må, hvor ingen lov hjemler en særegen undtagelse, alene ske efter en retskendelse.

Kommentar:

Denne paragraf værner om privatlivets fred. Den sætter grænserne for, hvilke indgreb offentlige myndigheder kan tillade sig i folks privatliv. Først og fremmest er folks boliger beskyttet. Det samme er private lokaler og bygninger, hvor ikke alle og enhver har adgang. Beskyttelsen betyder, at politiet ikke bare kan bryde ind i private hjem og undersøge dem. Det kræver, at en dommer først siger ja. Politiet skal have en såkaldt retskendelse. Det gælder også, hvis de f.eks. ønsker at åbne folks breve eller aflytte deres telefoner. Der er dog visse undtagelser. Der er ikke altid tid til at skaffe en retskendelse. Hvis politiet f.eks. jager en forbryder, der gemmer

sig i et hus, har politiet lov til at skaffe sig adgang til huset med magt, hvis der er fare for, at forbryderen ellers undslipper. Bagefter skal en dommer godkende denne handling.

I visse tilfælde kan andre myndigheder end politiet, f.eks. skattemyndighederne, undersøge folks private regnskaber uden først at få tilladelse af en dommer.

Artikel 8 i Den Europæiske Menneskerettighedskonvention (EMRK):

Artikel 8 – Ret til respekt for privatliv og familieliv

Stk. 1. Enhver har ret til respekt for sit privatliv og familieliv, sit hjem og sin korrespondance.

Stk. 2. Ingen offentlig myndighed må gøre indgreb i udøvelsen af denne ret, medmindre det sker i overensstemmelse med loven og er nødvendigt i et demokratisk samfund af hensyn til den nationale sikkerhed, den offentlige tryghed eller landets økonomiske velfærd, for at forebygge uro eller forbrydelse, for at beskytte sundheden eller sædeligheden eller for at beskytte andres rettigheder og friheder.

Tro på PATIENTERNE

Af Niels Jørgen Langkilde
Landsformand i Patientforeningen

Sygdommen fibromyalgi har i Danmark været karakteriseret som en “funktionel lidelse”.

Danmark er ene om denne karakterisering. Verdenssundhedsorganisationen, WHO, vil ikke acceptere “funktionelle lidelser”. Hovedparten af patienterne er blevet behandlet med snak og motion.

Da det i et meget stort studie nu er vist, at det er en fysisk sygdom, så må man håbe at de kostbare forskere i “funktionelle lidelser” kommer på andre tanker. Igen viser det sig, at man får indsigt ved at lytte til og tro på patienterne.

På DR’s hjemmeside blev resultaterne bl.a. præsenteret således: “Sygdommen fibromyalgi har i årevis givet op mod 100.000 danskere stærke smerter, uden at lægerne har kunnet finde specifikke årsager til deres problemer.

Men nu er forskere kommet et vigtigt skridt nærmere for at forstå sygdommen og ikke mindst hvordan den skal kategoriseres.

Et stort internationalt forskningsprojekt, hvor 5.000 danskere har medvirket, slår fast, at fibromyalgi er en lidelse i nervesystemet, og at smerterne altså har en biologisk årsag.”

(Kilde: <https://www.dr.dk/nyheder/indland/100-000-danskere-med-staerke-muskelsmerter-har-nu-faaet-et-biologisk-bevis-paa-deres-sygdom>)



Patientforeningen opfordrer sundhedsminister Ida Auken til at drage de nødvendige konsekvenser af forskningen og omsætte den ny viden til gavn for de ramte patienter.

Patientforeningen opfordrer sundhedsminister Ida Auken til at fjerne alle bevillinger til “funktionelle lidelser” og dermed nedlægge denne meget kostbare del af sundhedsvæsenet. Her behandles få patienter og flere bliver invalideret af behandlingen. Pengene kan bruges meget bedre andre steder. ■

Passer dine kosttilskud til dig?

Mange tager kosttilskud uden at vide, om de passer til deres behov.

En kort personlig test hjælper dig med at finde de kosttilskud, der passer bedst til dig.



SCAN KODEN NU
Tag testen på 2 minutter.
Få din personlige anbefaling.

exactlynutrition.dk

exactly.™

PERSONAL NUTRITION

Sagen om Malthes



Af Marie Lastrup
Bestyrelsesmedlem,
Patientforeningen Region Syddanmark

Sagen om vores søn Malthes skal behandles i Ankestyrelsen den 26. august. Her skal vores klage over Børne- og Ungeudvalgets afgørelse om fortsat anbringelse og en genbehandlingsfrist på to år behandles.

Den primære begrundelse for den fortsatte anbringelse er, at Malthes har været anbragt siden fødslen og derfor vurderes at have en større tilknytning til plejefamilien end til os som forældre.

Sagen har imidlertid udviklet sig væsentligt. De diagnoser og faglige forudsætninger, som indgik i den oprindelige vurdering af os, er efterfølgende blevet afkræftet. Vi har desuden fået foretaget en second opinion af forældrekompetenceundersøgelsen, som vurderer,

at den ikke udgør et tilstrækkeligt validt og pålideligt vurderingsgrundlag. På trods heraf fandt Børne- og Ungeudvalget fortsat undersøgelsen valid og tillagde den væsentlig betydning.

Det rejser et grundlæggende spørgsmål om retssikkerhed: Hvordan får man reelt ændret en afgørelse, når nye faglige vurderinger viser, at væsentlige dele af grundlaget ikke var retvisende?

Ved gennemgang af akterne har vi desuden konstateret, at centrale dokumenter ikke indgår i det materiale, kommunen har oversendt til Ankestyrelsen. Samtidig kan den gennemgang og rettelse af sagens fejl og mangler, som vi blev stillet i udsigt på det seneste møde, ikke nå at finde sted inden fristens udløb, fordi sagsbehandleren er på sommerferie.

Sagen risikerer derfor at blive behandlet på et ufuldstændigt og endnu ikke korrigeret grundlag. Det er særligt alvorligt, fordi kommunens sagsfremstilling i praksis får stor betydning for klageinstansens vurdering, mens familiens dokumentation ikke nødvendigvis fører til, at fejl bliver rettet.

Sammen med Patientforeningen har vi derfor anmodet om foretræde for Folketingets Socialudvalg for at sætte fokus på de bredere retssikkerhedsmæssige problemer på børne- og familieområdet. Vi håber, at vores sag både bliver prøvet på et retvisende grundlag og kan bidrage til en nødvendig debat om retssikkerheden på børne- og familieområdet. ■

#BringMalthesHjem

CHRISTIANSBORG MØDERNE FORTSÆTTER

Kommende møder med de sundheds-
politiske ordførere annonceres i nyhedsbrevet,
på www.patientforeningen.dk og i kommende
numre af Forebyggelsesavisen

Charlotte Green og Jens Henrik Thulesen Dahl er de første, som Patientforeningen møder

Efter nyvalget til Folketinget sætter Patientforeningen gang i Christiansborgmøderne igen.

Det er møder, hvor Patientforeningens medlemmer møder sundhedsordførere og andre relevante politikere til at drøfte forhold på sundhedsområdet. Efter et oplæg

er der fri diskussion. Der må ikke citeres fra møderne uden forudgående aftale med den eller dem, der skal citeres. Det giver mulighed for i et fortroligt rum at vende en række problemer og overveje de forskellige løsninger.



Første møde: Overlæge Charlotte Green, MF for KF

Næstformand i Folketingets Sundhedsudvalg, sundhedsordfører og overlæge Charlotte Green: "Sundhedspolitiske udfordringer", onsdag den 9. september, kl. 14:00-15:00 på Christiansborg. Vi mødes i Forhallen 13:45.



Andet møde: Gruppeformand Jens Henrik Thulesen Dahl, MF for DF

Gruppeformand og sundhedsordfører Jens Henrik Thulesen Dahl, Danmarks-Demokraterne møder Patientforeningens medlemmer onsdag, den 23. september 2026 kl. 16.30-18.00. Mødets emne bliver: "Pulsen på sundhedsreformen – er vi på rette vej til et nært og stærkt sundhedsvæsen med patienten i centrum?" ■



SIF JAKOBS

DIAMOND



Shine Bright with Diamonds

14k gold & Lab-Grown diamonds

FLAGSHIP STORE • NY ØSTERGADE 19 • 1101 COPENHAGEN

sifjakobs.com

PATIENTFORENINGENS

kalender

Hovedbestyrelsesmøde, torsdag, **den 27. august kl. 19:00**

Ekstraordinær generalforsamling med vedtægtsændringer på nettet, **torsdag den 27. august kl. 20:00**

Næstformand i Folketingets Sundhedsudvalg, sundhedsordfører og læge Charlotte Green: "Sundhedspolitiske udfordringer", **onsdag den 9. september, kl. 14:00-15:00** på Christiansborg. Vi mødes i Forhallen 13:45.

Konference **den 18. september 2026** på Christiansborg. Den konference om tidlig diagnosticering af lungekræft, som skulle være afholdt i marts måned måtte desværre aflyses på grund af valget. Den afholdes i stedet med et tilsvarende program **fredag den 18. september 2026, kl. 10.00-15.00** i Fællessalen på Christiansborg. Tilmeldingen sker efter først-tilmøle-princippet. Tilmeldingen kan ske på tilmelding@patientforeningen.dk. Husk at angive den 18. september i tilmeldingen, da også andre arrangementer benytter denne mail. Deltagelsen i konferencen er gratis, men der skal betales, hvis man ønsker at deltage i frokosten. Generalforsamling i Patientforeningen i Region Hovedstaden, **fredag den 18. september kl. 17.00** på Christiansborg.

Gruppeformand og sundhedsordfører Jens Henrik Thulesen Dahl, Danmarks-Demokraterne **den 23. september 2026 kl. 16.30-18.00**. Mødets emne bliver: "Pulsen på sundhedsreformen – er vi på rette vej til et nært og stærkt sundhedsvæsen med patienten i centrum?"

Hovedbestyrelsesmøde, **torsdag den 24. september kl. 19:00**

Generalforsamling i Patientforeningen i Region Midt, **lørdag den 26. september kl. 14.00-16.00**, Folkehuset Aarhus

Præsentation af nye hjælpemidler for ørene og øjnene. Blandt andet briller, der selv kan se og fortælle brugeren, hvad brillen ser. Der kan også sendes undertekster på brillerne. Konsulent Victor Petersen, CKV i Odense kommer og fortæller, **torsdag den 19. oktober kl. 19:00-21:00** i Levins Hus, Vestergade 3, Faaborg.

Fra den 9.-25. oktober: Det Blå Guld er det rene vand. Udstilling og 10 foredrag i Levins Kultur Center, Vestergade 3, Faaborg.

Møde og bustur om Den grønne Trepert, **lørdag den 24. oktober, kl. 10.00-15.30** i Faaborg-Midtfyn Kommune. Tilmelding njl@patientforeningen.dk. Start og slut: Levins Hus, Vestergade 3, Faaborg.

Hovedbestyrelsesmøde, **torsdag den 29. oktober kl. 19:00**

Hovedbestyrelsesmøde, **torsdag den 26. november kl. 19:00**

Verdens Handicapdag & Julemøde med besøg på udstillingen de gamle Faaborg-Familier og Foredrag af øre-, næse- og halslæge Ture Dammann Andersen i Levins Hus, Vestergade 3, Faaborg. Vi får gløgg og æbleskiver. **Torsdag den 3. december 2026 kl. 19:00-21:00**

Hovedbestyrelsesmøde, **torsdag den 16. december kl. 19:00**

Hovedbestyrelsesmøde, **torsdag den 28. januar 2027 kl. 19:00**

Hovedbestyrelsesmøde, **torsdag den 25. februar 2027 kl. 19:00**

Hovedbestyrelsesmøde, **torsdag den 18. marts 2027 kl. 19:00**

Hovedbestyrelsesmøde, Generalforsamling: **Lørdag den 17. april 2027** – Odense med link til dem, der ikke kan komme fysisk. Tid og sted fremkommer senere.

På vej i kalenderen er en læsekreds om den berømte norske forfatter Erica Fatland. Hun har skrevet om det portugisiske imperiums historier, og hvad der er sket i de mange lande, som ikke længere er kolonier. Ofrene fra kolonitiden og befrielseskampene er beskrevet sammen med de nye sundhedssystemer. Mere herom på patientforeningen.dk. Dette sker i samarbejde med andre foreninger i Faaborg.

Ligeledes i samarbejde med andre foreninger i Faaborg-Midtfyn Kommune har vi fået midler til at teste et projekt mod ensomhed. Også her vil der være flere oplysninger om kort tid på www.patientforeningen.dk.

På hjemmesiden kan man også holde sig opdateret om de kommende Christiansborgmøder.



PATIENTFORENINGEN

Forebyggelsesavisen, Nr. 8 – 20. august 2026

Henvendelser om redaktionelt indhold:

Niels Jørgen Langkilde, ansvarshavende redaktør: njl@patientforeningen.dk

Henvendelser om annoncer: Forebyggelsesavisen@patientforeningen.dk

Patientforeningens åbningstider: Mandag-fredag 09.00-16.00

Tlf.: 20 96 70 00

BLIV MEDLEM AF PATIENTFORENINGEN

Sammen er vi stærkere, når der arbejdes for:

Flere frie valg

Bedre patientrettigheder

Bedre erstatninger ved fejlbehandlinger

Vi dækker sundhedsområdet bredt

Folketinget, regeringen, styrelserne, regionerne og kommunerne lytter til os:

Vi bliver hørt og afgiver høringssvar i sundhedsspørgsmål

Sammen er patienterne stærkere

Personligt medlemskab: 200 kr. pr. år

Parmedlemskab: 300 kr. pr. år

Husstandsmedlemskab: 400 kr. pr. år

Erhvervsmedlemskab: 5.000 kr. pr. år

**Beløbet kan indbetales til foreningens bankkonto: Reg.nr.: 1551 Konto: 0007986
eller via Patientforeningens MobilePay: 395639.**

Følg os på Facebook, på www.patientforeningen.dk og i nyhedsbreve



PATIENTFORENINGEN