

# Årsberetning

# 2017

Patientvejledningen  
i Region Sjælland  
Marts 2018

---

<b>1. INDLEDNING</b>	<b>2</b>
<b>2. HENVENDELSER OG HENVENDELSESÅRSAGER I 2017</b>	<b>3</b>
<b>3. TEMAER I 2017</b>	<b>4</b>
3.1 UDREDNINGS- OG BEHANDLINGSGARANTI	4
3.2 SPROGBARRIERER	7
3.3 GRÅ STÆR	8
3.4 HØREAPPARAT	9

---

## 1. INDLEDNING

Patientvejlederne vejleder og rådgiver patienter, pårørende og borgere, samt i et vist omfang personale. Rådgivningen spænder vidt indenfor sundhedsvæsenets ydelser. Det er et selvstændigt formål, at patientvejlederne bidrager til at der sker afklaring af eventuelle misforståelser mellem patienter og sundhedspersoner i forbindelse med behandlingen. Henvendelserne er ofte præget af at der kan være stor kompleksitet i et sygdomsforløb.

Patientvejledningen rådgiver og vejleder bl.a. om:

- Frit og udvidet frit valg af sygehus
- Klage- og erstatningsmuligheder
- Ventetider – herunder maksimale ventetider for kræftbehandling og visse hjertesygdomme
- Aktindsigt og videregivelse af helbredsoplysninger
- Muligheden for at søge behandling i udlandet
- Muligheden for at blive behandlet i Danmark

Patientvejledningens hovedopgaver er beskrevet i Sundhedsloven (§51 stk. 1 og 6) samt i BEK nr. 1659 af 27/12/2013, bekendtgørelse om de regionale patientkontorers opgaver og funktioner.

I de tilfælde hvor Patientvejledningen oplever et mønster i henvendelserne og som knytter sig til en specifik afdeling, virksomhedsområde mv. underrettes den aktuelle ledelse. Situationer der vurderes at udgøre en risiko for patienter indgår i regionens kvalitetsopfølgning.

Patientvejledningens årsberetning tager afsæt i Patientvejledningens vurdering af, hvad der har kendetegnet henvendelserne til Patientvejledningen i 2017 og med afsæt i konkrete patienthistorier.

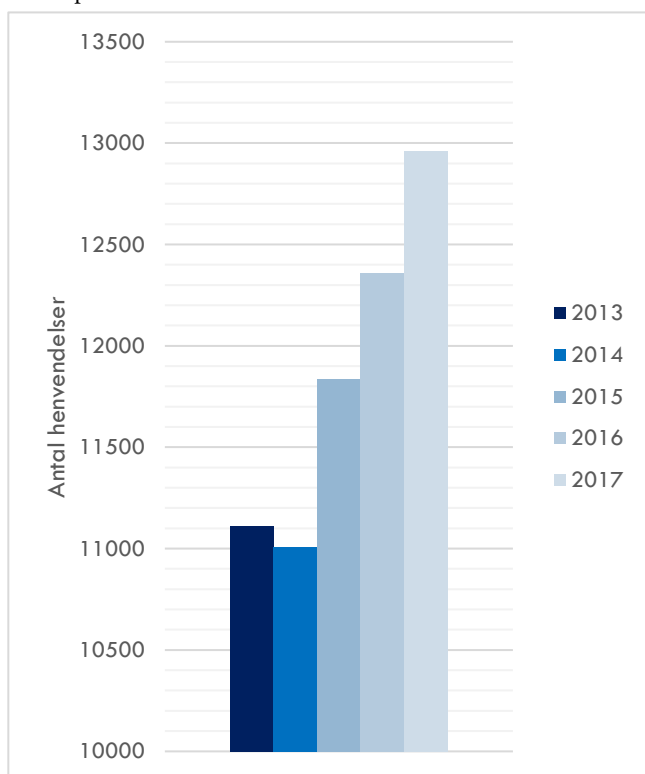
## 2. HENVENDELSER OG HENVENDELSESÅRSAGER I 2017

I 2017 havde Patientvejledningen seks ansatte som betjente 12.962 henvendelser.

Figur 1 viser, at antallet af henvendelser til Patientvejledningen gradvist er steget fra 2013-2017. En del af denne stigning skyldes, at mange af de skriftlige henvendelser kræver en telefonisk opfølgning af Patientvejledningen.

Tabel 1 og 2 viser hhv. hvem der benytter Patientvejledningen og henvendelsestype.

Figur 1 Antal henvendelser til Patientvejledningen fordelt på år



Tabel 1 Henvender fordelt på år

	2013	2014	2015	2016	2017
<b>Patient</b>	7127	6905	7494	7791	8387
<b>Pårørende</b>	2542	2527	2818	2936	2873
<b>Personele</b>	701	586	777	876	1046
<b>Andre</b>	741	888	732	755	656
<b>Total</b>	11.111	10.906	11.821	12.358	12.962

Tabel 2 Henvendelsestype fordelt på år

	2013	2014	2015	2016	2017
<b>Telefonisk</b>	9916	9496	9993	10451	10841
<b>Skriftligt</b>	1123	1418	1779	1869	1887
<b>Fremmøde</b>	72	92	64	38	26
<b>Uspecifik*</b>					208

\* Ikke registreret om det er telefon eller mail

Tabel 3 nedenfor giver en oversigt over henvendelsesårsager fordelt på år. Af tabellen fremgår det, at der er sket en væsentlig stigning i henvendelser om rettigheder (94% flere henvendelser i 2017 ift. 2016), og henvendelser om udredning og behandling (45% flere henvendelser i 2017 ift. 2016). I 2017 er der et mindre fald i henvendelser vedr. befordring og sygesikring ift. 2016.

Tabel 3 Henvendelsesårsager

Henvendelsesårsager	2013	2014	2015	2016	2017
Klage/erstatning	2170	2657	2288	2385	2424
Rettigheder	1364	1054	981	1474	2861
Befordring	1226	870	820	905	767
Sygesikring	878	979	1188	1221	1106
Danskere/udlændinges ret til behandling		154/242	248/230	237/339	225/202
Ret til hurtig udredning & behandling		1563	3426	3455	4999

---

### 3. TEMAER I 2017

Patientvejledningen har i 2017 udarbejdet tre perioderapporter til Udvalg for sygehusenes behandlingstilbud. Perioderapporterne adresserer aktuelle emner og gengiver konkrete patienthistorier. Formålet har været at formidle et mere tidstro billede af de udfordringer, som patienterne oplever, at formidle de erfaringer, der bliver opsamlet i Patientvejledningen, samt at styrke regionens muligheder for at handle på dem. Patientvejledningens årsberetning 2017 udgør en sammenskrivning af perioderapporterne.

Temaer i 2017:

1. Udrednings- og behandlingsgaranti
2. Sprogbarrierer
3. Grå stær
4. Høreapparatområdet

#### 3.1 Udrednings- og behandlingsgaranti

I 2017 omhandlede 4.999 af henvendelserne til Patientvejledningen ret til hurtig udredning og behandling. Generelt oplevede Patientvejledningen, at sygehusenes oplysningspligt, jf. §90 i Sundhedsloven, gav anledning til mange henvendelser til Patientvejledningen. Det drejede sig både om ventetider til udredning og behandling – samt information om valgmuligheder af behandlingssted.

Patientvejledningen oplevede, at en del af henvendelserne om indkaldelsesbrevene gik på, at borgerne ikke kunne finde information om tid og sted i E-boks.

Temaet indeholder fem undertemaer:

1. Visitation iht. patientens ret til hurtig udredning eller ret til behandling indenfor 30 dage
2. Nyhenviisning, men indkaldt til kontrol
3. Ventetid på svar efter diagnostiske undersøgelser
4. Opslag Sundhed.dk
5. Aflysninger

##### 3.1.1 Visitation iht. patientens ret til hurtig udredning/ret til behandling indenfor 30 dage

Det er sygehusenes ansvar at opfylde oplysningspligten i Sundhedslovens §90, hvilket i hovedtræk betyder, at patienterne inden for 8 hverdage skal have oplyst tid og sted for undersøgelse og behandling, og at de skal informeres og tilbydes hjælp til at bruge deres rettigheder om bl.a. viderehenviisning til andre offentlige sygehuse eller private aftalesygehuse.

Patientvejledningen oplever et stigende antal henvendelse fra patienter, hvor det kan fastslås, at grundlæggende patientrettigheder ikke er overholdt. Personalet oplyser at sygehusene generelt er presset på at kunne levere undersøgelse og behandling inden for de frister, der følger af udrednings- og behandlingsretten. Mangel på speciallæger på udvalgte områder, kravet om hjemtag fra private og hertil Sundhedsplatformen betyder, at mange patienter får tider til undersøgelse og behandling, som ligger mange måneder frem i tiden. De fleste patienter accepterer ventetiden, men Patientvejledningen oplever, at de patienter der ønsker at gøre brug af deres rettigheder nu i stigende grad mødes med afvisning og fortolkninger af regler, som er på kanten eller i strid med gældende lov.

Hertil kommer at Patientvejledningen oplevede, at der var indkøringsproblemer med den nye samlede organisering af visitationen. Dette omfattede både patienter, der ikke fik den rette skriftlig og

---

mundtlige information samt personalets manglende grundlæggende færdigheder i at kunne anvende [www.sygehusvalg.dk](http://www.sygehusvalg.dk) og [www.mitsygehusvalgt.dk](http://www.mitsygehusvalgt.dk), hvilket er afgørende for at kunne vejlede og guide patienten ift. rettigheder og valgmuligheder.

En anden udfordring for sygehusenes visitationsenheder var også udløbet af regionens aftale med privathospitalet Aleris Hamlet kombineret med det ledelsesmæssige fokus på, at regionen så vidt muligt selv skal opfylde udrednings- og behandlingsretten. Tidligere kunne patienterne henvises til regionens samarbejdspartner, hvis sygehusene ikke kunne leve op til udredningsretten. Nu skal der henvises til udvidet frit valg.

I hvert tilfælde følger Patientvejlederne op på henvendelserne til de pågældende afdelinger og visitationer. I de tilfælde hvor der tegner sig et mønster med flere henvendelser orienteres den pågældende sygehusledelse. Patientvejlederne oplever at sygehusledelserne er lydhør.

*Direktion og sygehusledelser er, på baggrund af udviklingen i 2017, som Patientvejledningen har fundet særligt bekymrende, gjort opmærksom på at der organisatorisk og ledelsesmæssigt er brug for at konsolidere en ensartet administration af reglerne tillige med de forpligtigelser, der skal varetages af en visitationsenhed uanset om den er fælles eller lokal. Kvalitet og Udvikling udbyder i foråret 2018 en række kurser for frontpersonale og ledere om reglerne på området.*

### **Patienthistorie 1 Visitation iht. patientens ret til hurtig udredning eller ret til behandling indenfor 30 dage**

Patienten er via praktiserende læge henvist til udredning på sygehus. Henvisningen modtages d. 14.07.17 på indkaldende afdeling. Patienten er til forundersøgelse ved læge d. 03.08.17, hvor der tages blodprøver og hvor patienten samtidig henvises til MR-scanning. Der gives tid til MR-scanning d. 01.09.17 og der gives tid i ambulatoriet til d. 20.09.17 til svar på blodprøver og scanning. Patienten henvender sig til Patientvejledningen d. 14.08.17 idet hun trods flere henvendelser til behandlende afdeling, ikke kan blive viderehenvist til privathospital selvom der vil gå 2 måneder fra henvisning til svar på diverse prøver (og forhåbentlig afklaring af behandlingsmulighed). Patientvejlederen kontakter flere gange både behandlende afdeling samt fællesvisitationen, men ingen anerkender, at der efter det oplyste er sket brud på patientens rettigheder. Kvalitet og Udvikling har bedt sygehusledelsen følge op på forløbet.

### **Patienthistorie 2 Misforstået administration af informationspligten**

Patient henvist til sygehus ringes op og bliver spurgt, om hun vil til OUH. Hun sad i en stresset trafikksituation og kunne ikke lige overskue, hvad hun skulle tage stilling til og sagde nej tak. Siden har hun ikke hørt noget og ved ikke, hvad hun nu har i vente - hvor og hvornår. Hun har læst om, at sygehusene er meget pressede på grund af Sundhedsplatform og besparelser, og har derfor nu besluttet at sige ja til tilbuddet om at blive henvist til OUH. Hun vejledes til at kontakte fællesvisitationen, som kan henvise hende til OUH. Samtidigt vejledes hun til at spørge, om hun er visiteret til udredning eller behandling. Er det til udredning, kan hun få befordring/befordringsgodtgørelse hele vejen. Er det til behandling kan hun kun få til det sted i regionen, hvor hun viderehenvises fra.

### **Patienthistorie 3 Overskridelse af 8 dages regel og tilsidesættelse af ret til udvidet frit valg**

Patient henvist, ifølge egen læge, til subakut udredning (akut opståede symptomer som kunne være af alvorlig karakter). To uger går, hun hører ikke noget og rykker for svar på henvisningen. Svaret er, at de ikke kan give tider før engang i det nye år. På forespørgsel af Patientvejledningen oplyser patienten, at hun i telefonsamtalen ikke blev informeret om sin ret til og mulighed for udredning på privathospital. Patientvejledningen oplyser patienten om, hvilke privathospitaler der har aftale på udredning inden for specialet. Ønsker hun denne mulighed, skal hun kontakte visitationen, fortælle om, hvad Patientvejledningen har informeret om og anmode om henvisning til privathospital. Efterfølgende ringer patienten retur med en stor tak og beskeden: ”Så kom der andre boller på suppen”.

#### **3.1.2 Nyhenvisning, men indkaldt til kontrol**

Et af de steder, hvor patienternes rettigheder om hurtig udredning kan komme under pres, er når patienter med opblussen i kronisk eller kendt sygdom henvises fra egen læge til fornyet vurdering på sygehuset mhp. behandling – men indkaldes til *kontrol* på sygehuset med en tid 1/2 år senere. Patienterne oplever det som en omgåelse af deres rettigheder.

#### **Patienthistorie 4 Nyhenvist – men indkaldt til kontrol**

Patient henvises fra egen læge til vurdering på sygehuset mhp. justering i medicin. Det drejer sig om opblussen i kendt kronisk lidelse. Patienten modtager indkaldelsesbrev med information om, at der indkaldes til *kontrol om et halvt år*. Patienten retter derfor henvendelse til Patientvejledningen. Efter aftale med patienten, retter Patientvejledningen henvendelse til indkaldende afdeling, og beder dem revurdere patientens indkaldelse, ud fra ”vejledning om lov til reel ret til hurtig udredning og behandling, side 7”, - dvs. patienten indgår i et behandlingsforløb ved nyhenvisning og bør tilbydes tid indenfor 1 måned.

#### **3.1.3 Ventetid på svar efter diagnostiske undersøgelser**

Gennem hele 2017 var der generelt udfordringer med lange ventetider inden for radiologi. Selve undersøgelserne blev gennemført hurtigt, men især to-tre sygehuse havde problemer med at levere de nødvendige beskrivelser af undersøgelserne. Det medførte forsinkelse af yderligere diagnostik.

Når svartider bliver på op til 6-8 uger på røntgenundersøgelser forsinker dette patientens udredningsforløb, fastsættelse af diagnose samt start på relevant behandling. Hvis diagnostisk undersøgelse inkl. svar ikke kan udføres inden for 30 dage i regionen, har regionen ifl. Sundhedsloven pligt til at tilbyde patienterne Det udvidede frie Sygehusvalg til privat aftalesygehus.

Patientvejledningen adviserede alle sygehusledelse om problematikken.

Patientvejledningen oplevede ved fremsendelse af 3. perioderapport også lange svartider på patologiske undersøgelser.

*Sygehusledelserne er orienteret om situationen.*

## Patienthistorie 5 Ventetid på svar på røntgenundersøgelse

Patienten kontakter Patientvejledningen med undren over lang svartid på røntgenundersøgelse: ”Jeg har dårlig ryg, og min læge henviste mig til røntgenbillede. Jeg fik at vide, at det kunne gå lidt hurtigere, hvis jeg kørte til X-by. Da billedet var taget fortalte sekretæren, at der ville gå 4 uger inden jeg fik svar. Hvorfor skulle det så foregå i X-by, når jeg bor i Y-by. Nu er der gået 8 uger, og har endnu ikke fået svar”.

### 3.1.4 Opslag Sundhed.dk

I februar 2017 kunne Patientvejledningen konstatere, at de borgerbreve regionerne udsendte om mulige uberettigede opslag i e-journal var fejlbehæftede. Det er et krav fra registermyndighederne, at regionerne følger op på hvem der tilgår journalerne. Patientvejledningen var ikke adviseret om udsendelsen, som førte til mange opkald fra borgere, der søgte afklaring og evt. klagevejledning.

Igen i 2. periode rapport blev udsendelse af borgerbreve om opslag i e-journal omtalt, idet det gav anledning til telefonstorm og igen var den primære årsag fejl i brevene, både om region og sundhedspersonens tilknytning. Sagen blev overgivet til de data-ansvarlige (Region Nordjylland) og udsendelsen af brevene er midlertidigt stoppet.

*Der er nu fulgt op på procedurerne.*

### 3.1.5 Aflysninger

I perioden har der været en del eksempler på aflysninger af allerede bookedede behandlinger og undersøgelsesforløb, bl.a. aflysning af nyrestenknusninger samt fertilitetsbehandlinger. Disse patienter samt få andre patientgrupper i samme situation kunne ikke henvises til privathospitaler, da der ikke er aftaler på behandlingerne.

Patientvejledningen kunne derfor kun vejlede dem til at forsøge sig som fritvalgs-patienter på udvalgte jyske sygehuse. Det er vanskeligt at svare vrede og bekymrede patienter på, hvem det tjener at aflyse behandlinger i regionen og henvise til tilbud andre steder.

*Direktionen har indskærpet for sygehusene, at nødvendig tilpasning af økonomi så vidt muligt ikke må berøre patienter, der er i et forløb.*

## 3.2 Sprogbarrierer

Borgere henvender sig i stigende omfang, fordi de har problemer med at forstå fremmedsprogede sundhedspersoner. Dette kan medføre alvorlige konsekvenser for deres behandling. I tilfælde hvor patienter oplever sprogbarrierer, beretter patienter om behov for at anmode om assistance fra anden sundhedsperson mhp. oversættelse. Det er et krav til sundhedsvæsenet, at information til patienten skal være forståelig. Patienten skal jf. Sundhedsloven på baggrund af given information være i stand til at give et informeret samtykke til behandling. Modsat de fagprofessionelles mulighed for at benytte en tolk i tilfælde af at patienten ikke kan gøre sig forståelig på dansk, har patienten ikke denne rettighed, hvis det ikke er muligt at forstå den fagprofessionelle.

*Region Sjælland har sprogkrav til personalet og i forbindelse med Budget 2018 er det besluttet at ansætte en sproglære.*



## Patienthistorie 6 Sprogbarrierer

Patienten kontakter Patientvejledningen med behov for at fortælle om sin oplevelse under operation af ny hofte. Oplevelsen gengives nedenfor efter tilladelse fra patienten.

”Da jeg har modtaget min rygmærvsbedøvelse vil narkoselægen undersøge den smertestillende effekt. Han stiller mig mange spørgsmål samtidig med at han prikker i mit ben og kigger på mig. Lægen taler med stærk udenlandsk accent og jeg forstår ikke meningen med hans spørgsmål. Det gør mig forvirret og jeg får ikke svaret ham. Han kigger på narkose sygeplejersken og jeg kan se, at også hun har anden etnisk baggrund. På hans spørgsmål om hun har styr på det, svares ”ja”. Operationen igangsættes – men jeg er ikke smertedækket – og først på mit høje råb forstår personalet min situation. En anden narkoselæge talte med mig dagen efter operationen, men jeg har det fortsat psykisk dårligt, når jeg tænker på forløbet”.

### 3.3 Grå stær

I 2017 var ventetid for patienter til indgreb for grå stær 52 uger til sygehusbehandling. Det antal operationer, der er aftalt med praksissektoren iht. §64 blev hurtigt opbrugt.

Flere ældre oplyser at de ikke kunne benytte Det Udvidede Frie sygehusvalg begrundet i manglende befordringsmulighed. Borgere, som skal have indgrebet foretaget i generel anæstesi, har ikke mulighed for at vælge privat aftalesygehuse.

*I slutningen af 2017 er det besluttet at øge kapaciteten gennem et rammeudbud af op mod 2000 grå stær operationer.*

### Patienthistorie 7 Grå stær

En ældre herre henvender sig til Patientvejledningen, fordi han efter at have været hos praktiserende øjenlæge, har fået at vide at der skal opereres for gråstær. Egen øjenlæge kan tilbyde denne operation, men først til næste år, da øjenlægens kvote fra sygesikringen allerede er booket. Øjenlægen tilbyder i stedet patienten operation mod betaling, - eller at henvise til sygehusbehandling. Patienten er informeret om behandlingsgarantien ved sygehusbehandling, og at han derfor ad den vej kan komme videre til de private klinikker som har aftaler med Danske Regioner – men ingen af disse klinikker ligger i nærområdet. Patienten kender befordringsreglerne ved valg af andet behandlingssted, men finder det ikke rimeligt at skulle have denne omkostning til taxa. Borgeren har ingen der kan hjælpe ham med at blive befordret, og kan ikke tage bus eller tog. Borgeren spørger Patientvejledningen, hvorfor regionen ikke vil betale for at hans egen øjenlæge kan operere, når regionen gerne vil betale andre private klinikker for samme behandling.

---

### 3.4 Høreapparat

Med konstant lange ventetider følger det at høreapparatbehandling er et fast punkt i Patientvejledningens årsrapport. Som tidligere år er der også i 2017 efter henvisning er modtaget ventetid til audiologisk afdeling til vurdering/udlevering af høreapparat. Aktuelt henvender patienterne med simpelt høretab sig, fordi de nu i stedet for indkaldelse efter et års ventetid, har fået deres ventetid forlænget med ca. et halvt år. Op mod 70 pct. af patienterne venter på at få udskiftet deres høreapparat, resten er nyhenviste.

De muligheder praksissektorens har ith. §64 aftale bliver generelt hurtigt opbrugt i mange klinikker.

*Med Budget 2018 har Regionsrådet besluttet at henvisningskrav og tilrettelæggelse ved genudlevering skal søges smidiggjort.*

#### **Patienthistorie 8 Fornyelse efter garantiperioden**

En borger skal have fornyet sine høreapparater efter 4 års garantiperioden. Borgeren henvender sig derfor til sin vanlige ørelæge, der plejer at udlevere høreapparaterne til borgeren. Her bliver borgeren oplyst, at høreapparaterne først kan udleveres når ny kvote tildeles for 2018 hos vanlige ørelæge. Der sendes dernæst henvisning til audiologisk afdeling mhp. fornyelse af høreapparater, og borgeren modtager brev om at kunne rette henvendelse til to praktiserende ørelæger med §64 aftale på udlevering af høreapparater. Borgeren retter henvendelse til Patientvejledningen med undren over at skulle køre ca. 55 km hver vej for at komme til en ørelæge, der kan udlevere høreapparater. Borgeren er ikke tilfreds med, at han i tilfælde af, at der opstår problemer med høreapparaterne igen skal køre langt til ørelægen.