



## Den konkrete klagesag

ENDELIG

J.nr. 2008-2276-420



## Patientklagenævnets konkrete afgørelse

Den konkrete sag ved Patientklagenævnet drejer sig om [redacted] klage over den behandling hun fik af overlæge [redacted] i forbindelse med en operation for tarsaltunnelsyndrom den 4. januar 2006. Hun gjorde bl.a. gældende at det var en fejl at hun var opereret for tarsaltunnelsyndrom. Hun gjorde gældende at hun havde smerter på fodryggen der betød at hun i stedet skulle have været (re)opereret for forreste tarsaltunnelsyndrom.

Patientklagenævnet fandt ikke grundlag for at kritisere overlæge [redacted] for hans behandling af [redacted] perioden fra den 21. november 2005 til den 4. januar 2006. Nævnet lagde bl.a. vægt på at overlæge [redacted] i forbindelse med klagen oplyste at han ved en ekstra konsultation – der ikke fremgik af journalen – havde undersøgt [redacted] og fundet smerter for- enelige med en operation for tarsaltunnelsyndrom. Nævnet lagde ved afgørelsen også vægt på at overlægen havde oplyst at han under operationen den 4. januar 2006 netop havde fundet tegn på tarsaltunnelsyndrom. Det fremgik ikke af lægejournalen for operationen der delvist var erstattet med prikker.

Patientklagenævnet oplyste i forbindelse med min undersøgelse af den konkrete sag at nævnet i mange år havde haft den praksis at en sygehuslæge som udgangspunkt ikke er ansvarlig for mangelfulde lægejournaler hvis lægen bruger en lægesekretær til at føre journalen. Jeg har udskilt min undersøgelse og redegørelse om nævnets generelle praksis for sygehuslægers journalføringspligt til en særskilt redegørelse. Jeg henviser til den endelige redegørelse om *Den generelle del om sygehuslægers journalføringspligt* der afsluttes samtidigt med redegørelsen om den konkrete sag.

Jeg mener at Patientklagenævnets behandling af den konkrete sag er kritisabel. Det skyldes at det efter min opfattelse er beklageligt at det er uklart hvilket klagetema nævnet har behandlet, at det er beklageligt at hændelsesforløbet i afgørelsen af 27. november 2007 ikke er beskrevet korrekt, at det er beklageligt at nævnet har angivet perioden for den ekstra konsultation forkert, at det er beklageligt at nævnet vurderer at der ikke er oplysninger i sagen der støtte [redacted] forklaring frem for [redacted] forklaring, og at det er yderst beklageligt at nævnet i strid med sagsoplysningsprincippet har lagt til grund at nævnet ikke har mulighed for at oplyse sagen på en anden måde end ved journalnotater og lægens medvirken.

26 OKT. 2010

J.nr. 2008-2276-420/EL

Dok.nr. 58

## ENDELIG REDEGØRELSE

### Den konkrete klagesag

Jeg har derfor henstillet til nævnet at genoptage sagen.

Jeg har bedt om underretning om resultatet af nævnets nye afgørelse. Jeg har bagest i redegørelsen indsat en sagsfremstilling af den konkrete sag og myndighedernes udtalelser herom.

### Ombudsmandens udtalelse

#### 1. Forreste tarsaltunnelsyndrom og tarsaltunnelsyndrom

klage drejer sig bl.a. om at hun mener at hun den 4. januar 2006 skulle have været opereret for forreste tarsaltunnelsyndrom, og ikke tarsaltunnelsyndrom som hun rent faktisk blev. Jeg forstår på klage til mig at forreste tarsaltunnelsyndrom drejer sig om afklemning af nerven peroneus, og det giver især smerter på fodryggen. Tarsaltunnelsyndrom drejer sig derimod om afklemning af nerven tibialis.

Under sagens behandling og afgørelse af 27. november 2007 sonder Patientklagenævnet imidlertid tilsyneladende ikke mellem tarsaltunnelsyndrom og forreste tarsaltunnelsyndrom. Jeg har derfor vanskeligt ved at forstå nævnets afgørelse, herunder hvilket klagetema nævnet har taget stilling til.

Jeg henviser bl.a. til at nævnet i beskrivelsen af hændelsesforløbet i afgørelsen af 27. november 2007 har medtaget perioden tilbage til operationen den 21. september 2005 som også blev udført af . I begrundelsen for afgørelsen om at ved operationen den 4. januar 2006 har handlet i overensstemmelse med almindelig anerkendt faglig standard, henviser nævnet til udtalelse hvor han bl.a. oplyser at han foreslog en "reoperation" af den 4. januar 2006.

Men operationen den 4. januar 2006 var ikke en reoperation i forhold til den operation foretog den 21. september 2005 hvis man ellers anerkender sondringen mellem forreste tarsaltunnelsyndrom (afklemning af nerven peroneus) og tarsaltunnelsyndrom (afklemning af nerven tibialis).

bruger ikke navnet forreste tarsaltunnelsyndrom i journalen, men det fremgår af journalnotatet fra operationen den 21. september 2005 at operationen den 21. september 2005 drejede sig om at frilægge "nervus peronæus ved caput fibula og ved fodleddets region". Og det fremgår også at lægen fandt nerven "peronæus superficialis i klemme, den er uden perineuralt fedt og er fuldstændig trykket flad".

Den 21. september 2005 blev således opereret for forreste tarsal-

## ENDELIG REDEGØRELSE

### Den konkrete klagesag

tunnelsyndrom, altså med henblik på at frilægge nerven peroneus, og det var netop den operation at hun mente at hun skulle have været reopereret for den 4. januar 2006. Men i stedet opererede [redacted] med henblik på at frilægge nerven tibialis, dvs. en operation for tarsaltunnelsyndrom. Operationen hjalp ikke på [redacted] smerter ved fodryggen. Jeg har også forstået at det var fordi [redacted] opererede en anden nerve (tibialis) at [redacted] klagen til Patientklagenævnet gjorde gældende at han burde have foretaget en forundersøgelse – en måling af nerveledningshastigheden i den – for en sådan undersøgelse kunne have vist at det ikke var nerven tiabilis der var fastklemt.

Jeg er opmærksom på at [redacted] blev opereret for tarsaltunnelsyndrom den 26. juli 2004 af en helt anden læge og på et andet sygehus. Denne operation er ikke nævnt i Patientklagenævnets afgørelse af 27. november 2007. Den eneste anden operation der er nævnt, er operationen den 21. september 2005 hvorfor en "reoperation" ikke naturligt kan forstås som en henvisning til operationen i 2004. Jeg er samtidig også opmærksom på at de to operationer har en vis sammenhæng. I hvert fald medførte operationen med henblik på at frilægge nerven tibialis, ifølge [redacted] læsion på nerven peroneus.

Jeg mener at det er beklageligt at det i afgørelsen af 27. november 2007 er uklart hvilket klagetema Patientklagenævnet har behandlet. Hvis Patientklagenævnet ikke mener at der er forskel på en operation for henholdsvis forreste tarsaltunnelsyndrom og tarsaltunnelsyndrom, burde nævnet efter min opfattelse have forklaret det i afgørelsen. Hvis nævnet mener at der er forskel på de to operationer (nerver), kan afgørelsen læses sådan at nævnet har overset klagetemaet om at [redacted] den 4. januar 2006 blev opereret for noget forkert.

## 2. Konsultationen den 21. november 2005

I forslag til afgørelser af 10. april 2007, 26. september 2007 og i selve afgørelsen af 27. november 2007, har Patientklagenævnet anført om hændelsesforløbet at konsultationen den 21. november 2005 foregik som det fremgik af journalnotatet. Det vil sige at der blev aftalt en ny kontrolltid tre måneder senere fordi man lige skulle se tiden an.

Det er imidlertid ikke korrekt. Jeg henviser til [redacted] brev af 19. december 2005 og overlæge [redacted] brev af 22. december 2005. [redacted] bekræfter i brev af 22. december 2005 at der er sket en misforståelse. Der blev ikke aftalt en ny kontrolltid, men i stedet en operation.

[redacted] sendte korrespondancen med [redacted] til Patientklagenævnet allerede i forbindelse med modtagelsen af det første forslag til afgø-

## ENDELIG REDEGØRELSE

### Den konkrete klagesag

relse (10. april 2007).

Nævnet har i udtalelsen af 28. august 2009 bekræftet at korrespondancen er indgået i nævnets akter. Nævnet anfører bl.a.:

"(...) at det er nævnets opfattelse at overlæge [redacted] giver udtryk for, at der er sket en misforståelse. Han anfører, at han og [redacted] var enige om at der skulle foretages en operation, og at han derved forstod inden for nogle måneder. Han var nu opmærksom på, at hun havde fået en tid til en operation efter udlandsrejsen.

Nævnet finder ikke, at det af [redacted] brev af 22. december 2005 kan udledes, at [redacted] skulle opereres den 4. januar 2006 uden yderligere forundersøgelser. Der må altså have været yderligere kommunikation mellem Gentofte Hospital (overlæge [redacted]) og [redacted] vedr. f.eks. oplysning om tidspunkt for [redacted] rejse, indkaldelse til evt. yderligere undersøgelse og operation."

Men til trods for at nævnet altså bekræfter at have modtaget korrespondancen, at den har indgået i nævnets behandling af sagen, og at nævnet opfatter overlægens brev sådan at han bekræfter at der er sket en misforståelse (ved notatet af 21. november 2005), fremstiller Patientklagenævnet hændelsesforløbet og afgørelsen i brev af 27. november 2007 sådan at konsultationen foregik således som det fremgik af (det misforståede) journalnotat af 21. november 2005, dvs. at der blev aftalt en ny kontrollid tre måneder senere.

Det er beklageligt at hændelsesforløbet ikke er beskrevet korrekt i afgørelsen af 27. november 2007. Det giver indtryk af at Patientklagenævnet har truffet afgørelse på grundlag af det forkerte hændelsesforløb.

### 3. Den ekstra konsultation der ikke fremgår af journalen

Nævnet anfører i begrundelserne for afgørelserne (forslag til afgørelse af 26. september 2007 og afgørelse af 27. november 2007) at der har fundet en ekstra konsultation sted i perioden mellem den 21. november 2005 og den 4. januar 2006.

Periodeangivelsen er forkert. En eventuel ekstra konsultation må have fundet sted i perioden fra lægens afsendelse af brevet den 22. december 2005 til den 4. januar 2006. Jeg henviser bl.a. til nævnets egen udtalelse af 28. august 2009 til mig hvor jeg ovenfor har citeret hvordan nævnet selv forstår lægens brev af 22. december 2005. Altså at der *efter* brevet af 22. december 2005 må have været yderligere korrespondance om f.eks. tidspunktet for [redacted] rejse, indkaldelse til yderligere undersøgelse og operationen. Den

**ENDELIG REDEGØRELSE**  
**Den konkrete klagesag**

forkerte periodeangivelse er i sig selv beklagelig.

Patientklagenævnet anfører dernæst at nævnet ved breve af 26. april, 24. maj og 5. juli 2007 forgæves har anmodet overlæge [redacted] om at dokumentere at der fandt en konsultation sted mellem den 21. november 2005 og den 4. januar 2006. Nævnet konkluderer derefter at der – når [redacted] ikke har frembragt dokumentation – ikke er yderligere oplysninger i sagen der kan understøtte [redacted] forklaring (om en ekstra konsultation) frem for [redacted] forklaring om at hun ikke var været til en ekstra konsultation. Patientklagenævnet anfører også at nævnet ikke har mulighed for at få sagen yderligere belyst da der ikke er yderligere journalmateriale vedrørende patientens behandling. Derfor frifindes [redacted]

Nævnets forkerte periodeangivelse bliver bl.a. brugt af nævnet i vurderingen af om der er noget i sagen der støtter [redacted] forklaring frem for [redacted] forklaring. Jeg er ikke enig med nævnet i at der ikke er mere der støtter [redacted] forklaring frem for [redacted] forklaring om en ekstra konsultation. Jeg mener at perioden for den ekstra konsultation (juleferien) er vigtig, men ikke det eneste punkt der støtter [redacted] forklaring i sagen. Faktisk er der efter min opfattelse ikke noget i sagen der støtter [redacted]

Det der støtter [redacted] forklaring – om at der ikke har været en ekstra konsultation i perioden fra den 22. december 2005 til den 4. januar 2006 – er efter min opfattelse:

- Der fremgår ikke noget af journalen om en ekstra konsultation.
- [redacted] har på trods af Patientklagenævnets gentagne opfordringer ikke fremsendt dokumentation for en sådan ekstra konsultation.
- En ekstra konsultation harmonerer ikke med at [redacted] i brev af 22. december 2005 bekræftede at det var en misforståelse at [redacted] var indkaldt til en ny konsultation (den 16. februar 2006).
- Selv hvis [redacted] fortrød sit brev af 22. december 2005 og alligevel ville have [redacted] til en ekstra konsultation, er det vanskeligt at forestille sig at han/sygehuset kunne nå at indkalde OG afholde konsultationen i perioden fra den 22. december 2005 og frem til den 4. januar 2006. Det ville i så fald også have været nærliggende at den ekstra konsultation var blevet den 16. februar 2006 (den tid hun ved en fejl havde fået).

## ENDELIG REDEGØRELSE

### Den konkrete klagesag

- En sådan ekstra konsultation skulle være arrangeret og afholdt i en periode hvor mange holder juleferie, og hvor [redacted] tilsyneladende, jf. [redacted] brev af 22. december 2005, var ude at rejse og allerede have fået tid til operation så snart hun kom hjem.

Jeg mener at det er beklageligt at nævnet har vurderet at der ikke er oplysninger i sagen der støtter [redacted] forklaring frem for [redacted] forklaring.

Patientklagenævnet anførte i afgørelsen af 27. november 2007 at nævnet ikke havde mulighed for at få sagen yderligere belyst da der ikke fandtes yderligere journalmateriale vedrørende patientens behandling. I udtalelsen af 28. august 2009 til mig anførte nævnet at der må have været yderligere kommunikation mellem Gentofte Hospital ([redacted]) og [redacted] f.eks. oplysning om tidspunktet for [redacted] rejse, indkaldelsen til yderligere undersøgelser og operationen. Nævnet anførte i samme udtalelse at når en sag giver anledning til det, kan nævnet indhente supplerende oplysninger fra andre end den indklagede. Efter nævnets opfattelse havde nævnet ikke anledning til at indhente yderligere oplysninger fordi der ikke var udsigt til at få afklaret tvivlen, og fordi klagen ikke vedrørte journalføringen.

Det er forkert når nævnet i afgørelsen af 27. november 2007 skriver at nævnet ikke kan oplyse sagen yderligere når journalmaterialet om sagen mangler. Nævnet har som anført i udtalelsen til mig pligt til at oplyse sagen, ikke mindst når journalmaterialet er mangelfuldt, og lægen nægter at medvirke. Det følger af sagsoplysningsprincippet, sådan som nævnet også vejleder om på sin hjemmeside.

Der må – som nævnet selv anfører i udtalelsen af 28. august 2000 til mig – hvis [redacted] s forklaring om den ekstra konsultation er sand, have fundet yderligere kommunikation sted, såsom indkaldelse til den ekstra konsultation og oplysninger om [redacted] ferie. Patientklagenævnet har mulighed for f.eks. at undersøge Gentofte Hospitals oplysninger. Nævnet vil således kunne undersøge om der overhovedet var konsultationer på hospitalet i juleferien 2005/2006, om der opbevares lister over hvilke konsultationer der eventuelt fandt sted, om læge [redacted] var på arbejde i juleferien, om medarbejderen hvis initialer der stod på [redacted] brev af 22. december 2005 (b) kan huske noget, eller om andre kan huske noget. Nævnet har også mulighed for at bede [redacted] om oplysninger og dokumentation.

Jeg mener at det er yderst beklageligt at nævnet i strid med sagsoplysningsprincippet har lagt til grund at nævnet ikke har mulighed for at få sagen oplyst på anden måde end ved journalnotater og lægens medvirken.

**ENDELIG REDEGØRELSE**  
**Den konkrete klagesag**

**4. Journalnotaterne i sagen**

Patientklagenævnet fandt ikke grundlag for at kritisere overlæge [redacted] for hans journalføring af behandlingen af [redacted] i perioden den 21. november 2005 til den 4. januar 2006.

Dette til trods for at journalen utvivlsomt var mangelfuld. Jeg henviser bl.a. til at journalnotatet fra konsultationen den 21. november 2005 beroede på en misforståelse, at [redacted] (berigtigelses)brev af 22. december 2005 ikke fremgik af journalen, at den påståede ekstra konsultation ikke fremgik af journalen, og at dele af notatet for operationen den 4. januar 2006 var erstattet med prikker.

Jeg har forstået at nævnet er enig i at journalen var mangelfuld. Jeg henviser til udtalelsen af 28. august 2009 hvor det anføres at det er nævnets vurdering af journalen ikke er ført i overensstemmelse med reglerne om journalføringspligt, men at årsagen til den manglende journalføring ikke er klarlagt.

Den overordnede begrundelse for at nævnet ikke har pålagt [redacted] ansvar, er at han har fået bistand fra en lægesekretær til at føre journalen.

Patientklagenævnet anfører således i udtalelsen af 15. september 2009 om praksis:

"Patientklagenævnet kan oplyse, at det efter langvarig og fast praksis i almindelighed ikke kan anses for at være under normen for almindelig anerkendt faglig standard eller i strid med dagældende eller nugældende lovgivning, at en læge ikke kontrollerer, at den skrevne journal er i overensstemmelse med det, som lægen har anvist. Lægen kan således efter nævnets opfattelse i almindelighed gå ud fra, at en faguddannet sekretær indfører lægens diktat eller lignende korrekt i den skrevne journal, og at sekretæren gør lægen opmærksom på eventuelle problemer i forbindelse med renskrivningen. Patientklagenævnet finder derfor i almindelighed ikke grundlag for kritik af en læges journalføring, hvis en sekretær undlader at gøre lægen opmærksom på problemer ved renskrivningen. Det skal imidlertid understreges, at der er tale om en konkret vurdering i det enkelte tilfælde. Hvis der f.eks. i det konkrete tilfælde foreligger omstændigheder, der svækker formodningen for, at sekretæren varetager sine opgaver fagligt korrekt, herunder gør lægen opmærksom på eventuelle problemer i forbindelse med renskrivningen, vil nævnet således kritisere at lægen ikke har kontrolleret, at journalen er skrevet korrekt. Det kan eksempelvis være tilfældet, hvis lægen ved, at der erfaringsmæssigt er problemer med at forstå diktaterne."



## ENDELIG REDEGØRELSE

### Den konkrete klagesag

I den aktuelle sag går jeg ud fra at Patientklagenævnet i overensstemmelse med sin omtale har foretaget en konkret vurdering af om der var grundlag for at fravige udgangspunktet om at der i almindelighed ikke er grundlag for kritik af en læges journalføring hvis en læge undlader at kontrollere at den skrevne journal er i overensstemmelse med det som lægen har anvist. De nærmere overvejelser der ligger til grund for denne vurdering fremgår imidlertid ikke af Patientklagenævnets afgørelse i sagen.

Efter min opfattelse ville det have været ønskeligt om Patientklagenævnet i afgørelsen nærmere havde redegjort for de forhold som talte henholdsvis for og imod at fravige det omtalte udgangspunkt.

#### 5. Konklusion og henstilling

Jeg mener at Patientklagenævnets behandling af den konkrete sag er kritisabel. Det skyldes at det efter min opfattelse er beklageligt at det er uklart hvilket klagetema nævnet har behandlet, at det er beklageligt at hændelsesforløbet i afgørelsen af 27. november 2007 ikke er beskrevet korrekt, at det er beklageligt at nævnet har angivet perioden for den ekstra konsultation forkert, at det er beklageligt at nævnet vurderer at der ikke er oplysninger i sagen der støtter [redacted] forklaring frem for [redacted] forklaring, og at det er yderst beklageligt at nævnet i strid med sagsoplysningsprincippet har lagt til grund at nævnet ikke har mulighed for at oplyse sagen på en anden måde end ved journalnotater og lægens medvirken.

Jeg henstiller derfor til Patientklagenævnet at genoptage sagen med henblik på at oplyse sagen yderligere og på det nye og korrekt beskrevne grundlag at træffe en ny afgørelse i sagen både i forhold til [redacted] klage over den lægelige behandling af sagen og i forhold til spørgsmålet om [redacted] [redacted] journalføring af sin behandling af [redacted]

Jeg gør opmærksom på at jeg løbende har orienteret [redacted] om denne sag, og at jeg har bedt om hans eventuelle bemærkninger til myndighedernes udtalelser til mig, men jeg har ikke hørt fra [redacted]. Det fritager imidlertid naturligvis ikke Patientklagenævnet fra at inddrage [redacted] [redacted] som part i Patientklagenævnets fornyede behandling af [redacted] klage.

Jeg beder om at blive orienteret om resultatet af Patientklagenævnets fornyede behandling af sagen.



Hans Gammeltoft-Hansen  
Folketingets Ombudsmand

**ENDELIG REDEGØRELSE**  
**Den konkrete klagesag**

**Sagsfremstilling**

██████████ sag ved Patientklagenævnet drejer sig om læge ██████████  
██████████ behandling af ██████████ ved konsultationen den 21. november 2005 og  
indtil og under en operation i højre fod den 4. januar 2006.

██████████ blev allerede i 2004 (den 26. juli 2004) opereret i højre fod for de-  
kompression af nerven tibialis, dvs. det som jeg har forstået, er en operation  
for tarsaltunnelsyndrom.

██████████ blev opereret første gang af ██████████ på Gentofte Hospital  
den 21. september 2005. Det drejede sig ifølge journalnotatet om en operati-  
on med henblik på at frilægge nerven peroneus.

██████████ var til kontrol hos overlæge ██████████ den 29. september  
2005. Det anførtes at ██████████ fik en tid igen i november måned.

██████████ var på ny til kontrol den 21. november 2005 hos overlæge ██████████  
██████████ har oplyst at det ved konsultationen den 21. november  
2005 blev aftalt at hun skulle opereres igen, og at hun ville få indkaldelse til en  
ny operation. I journalnotatet for den 21. november 2005 er der imidlertid an-  
ført:

**"T-amb.:**

Det går bedre, følelsen på fodryggen er næsten kommet tilbage, men på  
lateralsiden af crus er der stadig føleforstyrrelser. Så alt i alt er det bedre  
og vi ser hvordan det hele udvikler sig. Pt. ses igen om 3 mdr.

██████████ /pg"

██████████ modtog den 5. december 2005 en indkaldelse til en ny kontrol den  
16. februar 2006. ██████████ forsøgte forgæves at kontakte ██████████  
telefonisk. Den 19. december 2005 skrev ██████████ følgende til overlæge  
██████████

**"Vedr. operation af min højre fod**

Jeg er mere end forbavset over de misforståelser, der tilsyneladende har  
været siden mit kontrolbesøg den 21. november.

Min mand og jeg forlod hospitalet i sikker overbevisning om at

- min fod skulle opereres igen

**ENDELIG REDEGØRELSE**  
**Den konkrete klagesag**

- der skulle findes en hurtig termin  
Ikke desto mindre modtager jeg den 5. december [2005] en indkaldelse til kontrol den 16. februar [2006], og ved en opringning til afdelingen får jeg at vide 'at man skal se tiden an 3 måneder.'

Jeg kan naturligvis ikke forhindre dig i efterfølgende at skifte synspunkt, men ville det ikke være rimeligt, om jeg som patient så bliver orienteret om det i stedet for at gå med falske forhåbninger.

Og nu er der så igen gået en måned, hvor der ikke er sket noget som helst, og jeg stort set kun er nogenlunde smertefri, når jeg ligger eller sidder ned med foden på en skammel.

Jeg vedlægger til din orientering kopi af journalen ang. operation for tarsaltunnelsyndrom."

Overlæge [redacted] blm svarede [redacted] i brev af 22. december 2005:

"Tak for dit brev fra den 19.12.05.

Jeg er ked af misforståelserne vedrørende din kontrolltid 3 måneder efter. Der må være sket en forveksling. Det var bestemt, at du skulle opereres, men vi har nok talt forbi hinanden, og jeg mener hurtigt, så er det inden for nogle måneder, og som jeg er orienteret, har du fået tid til operation efter udenlandsrejsen."

De nye oplysninger i dette brev er ikke indført i journalen. Der er ingen notater i journalen efter den 21. november 2005 og indtil [redacted] operation den 4. januar 2006.

Den 4. januar 2006 blev [redacted] opereret af overlæge [redacted] i sin højre fod for tarsaltunnelsyndromet. Det var altså en operation der i modsætning til den han foretog i september 2005, vedrørte nerven tibialis. Der er notat om operationen i journalen hvor noget tekst er erstattet med prikker. Der står følgende i journalen:

**"UA neurolyse nerv.tib. post. ACC 55**

Åbnes i den gamle cicatrice distalt for mediale malleol. Nerven identificeres proximalt følges distalt. Der ..... formationer. Forandringen kan meget vel forklare pt.s symptomer. Sutur i etager.

Plan: suturfj. hos egen læge 10-12 dage post.operativt. Kontrol i mit amb. om ca. 6 uger post.opr. til klinisk undersøgelse.

## ENDELIG REDEGØRELSE

### Den konkrete klagesag

**Informeres om elevation af foden og venemuskel-pumpeøvelser. Må belaste til smertegrænsen.**

**Rp. sm. stillende i henh. til afd.s instruks.**

**/tarsaltunnelsyndrom G 57.5 [redacted]sl"**

Det var operationen den 4. januar 2006 at [redacted] ndledningsvist klagede over til Patientklagenævnet. Hun gjorde bl.a. gældende at hun ikke forud for operationen blev undersøgt for nerveledningshastigheden i nerven tibialis som ville have vist at operationen var uberettiget, at hun forgæves (igen) på vej ind til operationsstuen sagde til overlæge [redacted] at hun havde smerter oven på foden og ikke smerter der gjorde en operation af nerven tibialis relevant, men at [redacted] desuagtet foretog en operation for tarsaltunnelsyndrom, og at operationen ikke blev udført korrekt fordi der skete en læsion af nerven peroneus.

Embedslægeinstitutionen bad Gentofte Hospital om en udtalelse i anledning af [redacted] klage. Hospitalet meddelte i brev af 14. juli 2006 embedslægerne at de forgæves havde skrevet til overlæge [redacted] for at få en udtalelse, men at han ikke længere var ansat på hospitalet. Hospitalet bad embedslægeinstitutionen om selv om at kontakte [redacted]

Embedslægeinstitutionen skrev herefter til overlæge [redacted] på hans privatadresse den 18. juli 2006 og rykkede for svar den 5. og 25. september 2006. Embedslægeinstitutionen modtog en udtalelse dateret den 24. september 2006 fra [redacted]. I udtalelsen anførte han om forløbet efter den første operation bl.a. sådan:

"29.09.2005 kom patienten til kontrol i ambulatoriet og angav da, at smerterne på ydersiden af skinnebenet og ned mod foden var fuldstændig væk, og på fodryggen var det væsentlig bedre. Fik fjernet suturerne hos egen læge, da patienten skulle til Amerika 06.10.2005.

Ved kontrol 21.11.2005 forklarer patienten, at følelsen på fodryggen næsten er væk, men på ydersiden af skinnebenet var der stadig føleforstyrrelser, men alt i alt bedre. Der er et notat efter 21.11.2005 og inden 04.01.2006, der ikke fremgår af journalen, men jeg kan se, at konklusion har været, at patienten stadig havde gener forenelig med tarsaltunnelsyndrom. Undertegnede var bekendt med, at patienten tidligere var opereret for tarsaltunnelsyndrom. Det sker desværre, at nerven ved operation ikke bliver frilagt tilstrækkeligt, og derfor har operationen ikke den ønskede effekt.

## ENDELIG REDEGØRELSE

### Den konkrete klagesag

Derfor foreslog undertegnede reoperation af tarsaltunnelsyndromet, der blev foretaget 04.01.2006. Nerven var klemt med timeglasfacon uden perineural fedt.

Patienten klager over, at der ikke blev foretaget klinisk undersøgelse af tibialisoperationen. Desværre er EMG ikke en 100% konklusiv undersøgelse. Der er både falsk positiv og falsk negativ, hvorfor operation som oftest foregår ud fra klinik og anamnese.

Inden operationen er der diskuteret, at hvis nerven har været i klemme i lang tid, er det ikke sikkert, der kan komme fuld funktion bagefter, men patienten var så smerte forpint, at vedkommende accepterede operation.

I klagepunkt 4 og 5 gør patienten opmærksom på, at smerterne sad oven på foden, men dér var patienten jo opereret angivet ved tidligere besøg, at det var i bedring, men patienten havde kliniske, anamnesticke tegn til tarsaltunnelsyndrom. Derfor operationen, som vi var enige om.

Undertegnede har kendskab til tarsaltunnelsyndrom, hvilket også fremgår af journalen, at det har været en diagnose, så jeg er helt uforstående overfor, at jeg ikke skulle have noget kendskab til diagnosen, hvorfor der er vedlagt en kopi forfattet af en tysk læge.

Det fremgår af klagepunkt 7, at det stadig gør ondt i foden – smerter, som meget vel kunne tolkes som et kronisk tarsaltunnelsyndrom.

#### Konklusion

Undertegnede har 2 gange opereret en svært smerteplaget patient. Operation foretaget på højre underben med frilægning af 3 nerver. Det er blevet bedre på ydersiden og crus og oversiden af foden, men patienten har stadig tarsaltunnel-lignende symptomer. Der kan stadig ske en bedring i symptomerne. Ved operation for perifere nervelidelser er EMG ikke nogen optimal undersøgelsesmetode. Patienten har fået en optimal behandling."

Embedslægerne sammenfattede sagen i et notat af 9. oktober 2006. [redacted] brev af 19. december 2005 og [redacted] brev af 22. december 2005 fremgik ikke af dette notat.

Patientklagenævnet forelagde sagen for en sagkyndig i ortopædisk kirurgi, overlæge [redacted]. I sin udtalelse af 23. januar 2007 anførte han om overlæge [redacted] optegnelser i journalen bl.a. følgende:

## ENDELIG REDEGØRELSE

### Den konkrete klagesag

**"Vurdering 3:** Overlæge [redacted] optegnelser i journalen er i overensstemmelse med almindelig praksis i perioden september 2005-februar 2006.

**Begrundelse 3:** Det er min opfattelse at man kan forvente et dikteret notat på patienter i et ambulant forløb. Såfremt et bånd er tomt må man forvente at sekretariatet herefter gør undersøgende læge opmærksom på dette så der kan laves et nyt diktat. Man må også forvente at man kontakter opererende læge såfremt enkelte ord på et diktat ikke kan høres så den korrekte formulering kan blive nedskrevet. Efter min opfattelse kan man ikke blot erstatte ord man ikke har forstået med en række punkter. Man må kontakte den læge som har udfærdiget notatet. Det mener jeg ikke kan lægges behandlende læge til last."

Patientklagenævnet sendte sit første forslag til afgørelse til [redacted] den 10. april 2007. Patientklagenævnet vedlagde udtalelsen fra overlæge [redacted]. Patientklagenævnet lagde i forslaget til grund:

- at konsultationen den 21. november 2005 var forløbet som anført i journalnotatet, dvs. at [redacted] skulle til konsultation igen tre måneder senere
- at der havde været en konsultation mellem den 21. november 2005 og den 4. januar 2006 hvor [redacted] havde undersøgt [redacted] og fundet at hun stadig havde gener forenelige med tarsaltunelsyndrom
- at [redacted] havde lagt et tomt bånd om konsultationen til lægesekretæren, og at [redacted] med rette kunne forvente at sekretariatet havde gjort ham opmærksom på at båndet var tomt så han kunnet have dikteret det på ny
- at det således ikke var [redacted] fejl at det ikke fremgik af journalen at han havde foretaget en undersøgelse af [redacted]
- at det ikke var [redacted] fejl at hele udtalelsen om selve operationen ikke fremgik af journalen. En læge kan forvente at sekretariatet kontakter lægen hvis de ikke kan høre et diktat frem for at erstatte det med prikker.

På den baggrund var det Patientklagenævnets forslag at der hverken var grundlag for at kritisere [redacted] for behandlingen af [redacted] den 4. januar 2006 eller for hans journalføring af behandlingen af [redacted] i perioden fra den 21. november 2005 til den 4. januar 2006 på Gentofte Hospital.

## ENDELIG REDEGØRELSE

### Den konkrete klagesag

██████████ kommenterede forslaget i brev dateret den 16. april 2007 (brevet er modtaget den 17. april 2007 i Patientklagenævnet, og det omtales i det følgende som brev af 17. april 2007). ██████████ anførte bl.a. i relation til journalføringen at hun ikke havde været til yderligere konsultationer forud for operationen. Hun henviste til sit eget brev af 19. december 2005 og til ██████████ brev af 22. december 2005. Hun anførte også at den i Danmark sædvanlige betegnelse på tarsaltunnelsyndrom var forskellig fra den tyske betegnelse, *vorderes tarsaltunnelsyndrom*. Hun gentog at hun havde haft symptomer på *vorderes tarsaltunnelsyndrom* (og altså ikke tarsaltunnelsyndrom) som hun i Tyskland senere var blevet opereret for.

Patientklagenævnet skrev i brev af 26. april 2007 til overlæge ██████████ og bad om – inden 14 dage – at modtage nærmere dokumentation for at der havde været en konsultation mellem den 21. november 2005 og den 4. januar 2006. Nævnet henviste til ██████████ oplysninger om at hun ikke havde været til konsultation efter den 21. november 2005 og til lægens eget brev af 22. december 2005 hvor lægen skrev at der var sket en forveksling, og at ██████████ allerede havde fået en tid til en operation.

Patientklagenævnet rykkede forgæves overlæge ██████████ for dokumentationen ved breve af 24. maj 2007 og 5. juli 2007. Da nævnet ikke fik svar på henvendelsen til ██████████, sendte nævnet på ny sagen til den sagkyndige ██████████ der fastholdt sin oprindelige vurdering. Han anførte sådan i brev af 7. september 2007 til Patientklagenævnet:

"Partshøring.

Jeg har gennemlæst partshøringsforslaget. Jeg vil gerne fastholde min oprindelige vurdering.

Generelt kan jeg oplyse at læger ikke i almindelighed får journaler til gennemsyn så de på den måde kan kontrollere egne notater.

Det betyder i praksis at man kan komme ud for at et diktat er erstattet af prikker. Alternativt at hvis man bliver præsenteret for en journal hvor et notat mangler fra en bestemt dato kan det i princippet være en journal på en pt. som ikke mødte som aftalt eller at et dikteret notat ikke er blevet journalført.

Skal en sådan praksis ændres skal der være en arbejdsgang hvor alle notater umiddelbart præsenteres for den læge som har udfærdiget dem."

Patientklagenævnet sendte den 26. september 2007 et nyt forslag til afgørelse til ██████████ hvor hændelsesforløbet var gengivet som i første udkast. Resultatet var også det samme som i første udkast, men i begrundelsen var det tilføjet at der var modstridende oplysninger fra ██████████ og ██████████

## ENDELIG REDEGØRELSE

### Den konkrete klagesag

om hvorvidt der var en konsultation i perioden mellem den 21. november 2005 og den 4. januar 2006. Nævnet anførte også at der ikke var oplysninger i sagen der understøttede den ene forklaring frem for den anden, og at nævnet ikke havde mulighed for at få sagen yderligere belyst da nævnet alene afgjorde sagerne på et skriftligt grundlag. I et sådant tilfælde skulle tvivlen komme den indklagede (overlæge [REDACTED]) til gode.

[REDACTED] kommenterede forslaget i brev af 1. oktober 2007. For så vidt angik Patientklagenævnets udlægning af at der var tale om en påstand mod påstand-situation, og at der ikke var noget i sagen der understøttede at der ikke havde været en konsultation efter den 21. november 2005, henviste hun igen til brevvekslingen den 19. og 22. december 2005.

Nævnet traf herefter den 27. november 2007 afgørelse i sagen i overensstemmelse med det seneste fremsendte forslag. I afgørelsen er der i beskrivelsen af hændelsesforløbet fortsat anført at der var en konsultation den 21. november 2005 hvor det blev planlagt at [REDACTED] skulle ses igen tre måneder senere. Brevvekslingen med [REDACTED] den 19. og 22. december 2005 var fortsat ikke nævnt. Som begrundelse for at [REDACTED] ikke havde overtrådt lægelovens regler, herunder om journalføring, i perioden fra den 21. november 2005 til den 4. januar 2006, er det bl.a. anført:

"Nævnet kan oplyse, at patienter med nerveklemningsproblemer i underextremiteterne ofte er vanskelige at behandle. Overvejelserne om operativ behandling over for konservativ behandling består ofte i et skøn om, hvad gevinsten ved operation er, over for et skøn om ulempen. Hvis man står over for en forpint patient, og risikoen ved operation skønnes beskedent, er der næppe noget at tabe på et operativt indgreb. Indikationerne for operation er omdiskuterede og bygger ofte på individuelle vurderinger.

Effekten ved operation er for nogle smertelindring, men nervens funktion som sådan specielt tilbagevendende af følesans er usikker. Hos andre er indgrebet uden effekt. Det er sjældent, at specielle undersøgelser kan vejlede om udfaldet.

Det fremgår af overlæge [REDACTED] udtalelse til sagen, at det sker, at nerven ved operationen ikke bliver tilstrækkelig frilagt, hvorfor operationen ikke har den ønskede effekt. Dette var årsagen til, at han foreslog en reoperation af [REDACTED] den 4. januar 2006.

Det fremgår desuden af overlæge [REDACTED] udtalelse til sagen, at den klemte nerve havde timeglasfacon og havde mistet det omkringliggende fedt (perineuralt fedt). Denne beskrivelse fremgår ikke af journalnotatet.



**ENDELIG REDEGØRELSE**  
**Den konkrete klagesag**

Det er nævnets vurdering, at indgrebet er foretaget inden for de rammer og inden for de normer, man sædvanligvis opstiller for den type indgreb.

Patientklagenævnet finder herefter, at overlæge [redacted] har handlet i overensstemmelse med normen for almindelig anerkendt faglig standard ved sin behandling af [redacted] den 4. januar 2006.

Ifølge overlæge [redacted] udtalelse til sagen, mangler der et journalnotat mellem konsultationen den 21. november 2005 og den 4. januar 2006, og konklusionen på den ikke noterede konsultation var, at [redacted] stadig havde gener forenelige med såkaldt tarsaltunnel-syndrom.

Ifølge [redacted] brev af 17. april 2007 har hun [ikke; *min tilføjelse*] mellem den 21. november 2005 og den 4. januar 2006 været i kontakt med overlæge [redacted] hverken telefonisk eller personligt.

Der foreligger således modstridende oplysninger fra [redacted] og overlæge [redacted] om, hvorvidt [redacted] var i konsultationen mellem den 21. november 2005 og den 4. januar 2006.

Nævnet har ved brev af 26. april, 24. maj og 5. juli 2007 forgæves anmodet overlæge [redacted] om at dokumentere, at der fandt en konsultation sted mellem den 21. november 2005 og den 4. januar 2006.

Der foreligger ikke yderligere oplysninger i sagen, der kan understøtte den ene forklaring frem for den anden. Patientklagenævnet har ikke mulighed for at få sagen yderligere belyst, da der ikke findes yderligere journalmateriale vedrørende patientens behandling og Patientklagenævnet træffer afgørelse på skriftligt grundlag og i modsætning til domstolene ikke har mulighed for at afhøre parter og vidner i forbindelse med behandlingen af sagen.

I et sådant tilfælde gælder et almindeligt retsprincip om, at tvivlen skal komme den indklagede til gode.

På den baggrund finder nævnet ikke grundlag for at fastslå, at [redacted] ikke har været i kontakt med overlæge [redacted] mellem den 21. november 2005 og den 4. januar 2006.

Det er nævnets opfattelse at man kan forvente, at der bliver dikteret et notat på patienten i et ambulansforløb. Såfremt et bånd er tomt, må man forvente, at sekretariatet herefter gør undersøgende læge opmærksom på dette, så der kan laves et nyt diktat. Man må også forvente, at man

## ENDELIG REDEGØRELSE

### Den konkrete klagesag

kontakter opererende læge, såfremt enkelte ord på et diktat ikke kan høres, så den korrekte formulering kan blive nedskrevet.

Patientklagenævnet kan ved sin afgørelse ikke tage stilling til den pågældendes lægesekretærs handling, idet det falder uden for nævnets kompetence at tage stilling til denne persongruppe, jf. bekendtgørelse nr. 544 af 14. juni 2001 om persongrupper inden for sundhedsvæsenet, der er omfattet af Sundhedsvæsenets Patientklagenævns virksomhed.

Nævnet har lagt overlæge [redacted] udtalelse til grund, og finder herefter, at han har foretaget et journalnotat af konsultationen mellem den 21. november 2005 og den 4. januar 2006, men at det fejlagtigt ikke er blevet skrevet ind i journalen.

Patientklagenævnet finder herefter ikke tilstrækkeligt grundlag for at antage, at overlæge [redacted] har handlet under normen for almindelig anerkendt faglig standard ved sin journalføring af behandlingen af [redacted]

I afgørelsen havde Patientklagenævnet bl.a. optrykt lægelovens § 13, stk. 2, og Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 846 af 13. oktober 2003 om lægers pligt til at føre ordnede optegnelser (journalføring) §§ 4-9.

[redacted] bad om genoptagelse af sagen.

Den 14. maj 2008 fik [redacted] oplyst fra Sundhedsstyrelsen at styrelsen var bekendt med at [redacted] i flere tilfælde havde modtaget kritik for sit lægefaglige virke ved Sundhedsvæsenets Patientklagenævn. Styrelsen oplyste også at det var årsagen til at styrelsen havde sat ham under skærpet tilsyn.

Den 30. juni 2008 traf næstformanden for Patientklagenævnet afgørelse om ikke at genoptage sagen. I afgørelsen var der bl.a. anført:

#### Anmodningen om genoptagelse

Ved breve af 30. november og 21. december 2007 samt den 10. januar 2008 har [redacted] anmodet nævnet om at genoptage sagen, idet hun har anført, at hendes brev af 17. april og 1. oktober 2007 ikke er indgået i nævnets behandling af sagen.

Hun anfører desuden, at OP-Bericht fra Dr. Rosenow i Karlsruhe efter operationen den 4. april 2007 samt hendes brev af 19. december 2005 til overlæge [redacted] og hans svar ikke er indgået i nævnets vurdering.

## ENDELIG REDEGØRELSE

### Den konkrete klagesag

#### Begrundelse for afvisning af genoptagelse

Om der er grundlag for at genoptage en sag afhænger af, om der i forhold til den oprindelige behandling af sagen er kommet væsentlige nye oplysninger, som må antages at kunne medføre en ændret bedømmelse af sagen. Det skal forstås således, at der skal være tale om nye oplysninger, som ikke allerede forelå i udtalelser, journalnotater eller andre af sagens akter, da nævnet traf afgørelse i sagen. Disse nye oplysninger skal tillige være så væsentlige, at de måske kan føre til et andet resultat.

Patientklagenævnet har lagt vægt på, at alle de ovenfor omhandlede dokumenter er indgået i det materiale, der blev forelagt nævnet. Der blev partshørt over materialet den 10. april og den 26. september 2007.

..."

I brev af 10. februar 2009 bad jeg om en supplerende udtalelse vedrørende den konkrete klagesag og en udtalelse vedrørende lægers journalføringspligt generelt. Jeg har i det følgende gengivet mine supplerende spørgsmål til den konkrete sag (fra mit brev af 10. februar 2009), og i umiddelbar forlængelse af de enkelte spørgsmål gengivet Patientklagenævnes svar fra nævnets brev af 28. august 2009.

I min supplerende høring i brev af 10. februar 2009 anførte jeg bl.a.:

#### **"2. Sundhedsvæsenets Patientklagenævns behandling af [redacted] sag**

##### **2.1. Om konsultationen den 21. november 2005 og korrespondancen mellem [redacted] og [redacted] den 19. og 22. december 2005**

I Patientklagenævnets afgørelse af 27. november 2007 er journalnotatet af 21. november 2005 gengivet som det blev noteret i journalen. Dvs. at [redacted] skulle indkaldes til en ny kontroltid om 3 måneder.

[redacted] og [redacted] korrespondance den 19. og 22. december 2005 fremgår hverken af journalen eller af Patientklagenævnets afgørelse. Jeg har desuden forstået at korrespondancen ikke var vedlagt i det materiale som Patientklagenævnet/embedslægeinstitutionen modtog fra Amtssygehuset i Gentofte. Nævnet modtog korrespondancen fra [redacted] den 17. april 2007.

[redacted] brev af 22. december 2005 må efter min umiddelbare opfattelse læses som en berigtigelse af journalnotatet om konsultationen den 21. november 2005. I journalen er hverken denne berigtigelse/-

## ENDELIG REDEGØRELSE

### Den konkrete klagesag

rettelse nævnt, eller oplysningen om at det var aftalt at [redacted] (hurtigt) skulle opereres, og at hun – så vidt [redacted] var orienteret den 22. december 2005 – havde fået tid til operationen.

Om de nævnte manglende omtaler i journalen er forenelige med reglerne om journalføringspligt, har Patientklagenævnet ikke forholdt sig nærmere til i sin afgørelse, men det er Patientklagenævnets sammenfattende konklusion at der ikke er grundlag for at udtale kritik af [redacted] journalføring.

*Jeg anmoder Patientklagenævnet om nærmere at uddybe denne opfattelse i relation til den manglende omtale af berigtigelsen af journalførelsen for konsultationen den 21. november 2005 og de nye oplysninger om at operationen var aftalt."*

Patientklagenævnet har hertil svaret (brev af 28. august 2009):

"I den anledning kan nævnet oplyse, at det er nævnets opfattelse, at overlæge [redacted] giver udtryk for, at der er sket en misforståelse. Han anfører, at han og [redacted] var enige om, at der skulle foretages en operation, og at han derved forstod inden for nogle måneder. Han var nu opmærksom på, at hun havde fået en tid til operation efter udlandsrejsen.

Nævnet finder ikke, at det af overlæge [redacted] brev af 22. december 2005 kan udledes, at [redacted] skulle opereres den 4. januar 2006 uden nogle yderligere forundersøgelser. Der må altså have været yderligere kommunikation mellem Gentofte Hospital (overlæge [redacted] og [redacted] vedr. f.eks. oplysning om tidspunkt for [redacted] rejse, indkaldelse til evt. yderligere undersøgelse og operation.

Det er nævnets vurdering, at journalen ikke er ført i overensstemmelse med reglerne om journalføringspligt, men at årsagen til den manglende journalføring ikke er klarlagt. Det foreligger ikke med tilstrækkelig sikkerhed oplyst, om årsagen hertil skal findes hos overlæge [redacted] eller en person, der ikke er omfattet af nævnets kompetence, jf. bekendtgørelse nr. 544 af 14. juni 2001 om persongrupper inden for sundhedsvæsenet, der er omfattet af Sundhedsvæsenets Patientklagenævns virksomhed.

Det kan oplyses, at [redacted] brev af 19. december 2005 og overlæge [redacted] brev af 22. december 2005 indgik i nævnets materiale ved afgørelserne af 27. november 2007 og 30. juni 2008.

## ENDELIG REDEGØRELSE

### Den konkrete klagesag

Det fremgår allerede af nævnets afgørelse af 27. november 2007, at nævnet ikke finder det muligt at pålægge [redacted] ansvar for manglende journalføring af en konsultation mellem den 21. november 2005 og 4. januar 2006. Nævnet kunne ligeledes have anført, at ansvaret for, at korrespondancen umiddelbart før jul 2005 mellem [redacted] og overlæge [redacted] ikke lå på den kopi af journalen, som blev tilsendt Embedslægeinstitutionen i forbindelse med sagens oplysning, ikke nødvendigvis kunne pålægges overlæge [redacted]. Der erindres i den forbindelse om, at [redacted] ikke længere var ansat ved ortopædkirurgisk afdeling, Gentofte Hospital, da klagen blev modtaget."

Mine næste spørgsmål i brev af 10. februar 2009 vedrørte den konsultation som nævnet lægger til grund der har været, men som ikke fremgår af journalen eller korrespondancen i sagen:

#### **"2.2. Om den konsultation Patientklagenævnet lægger til grund der skulle have fundet sted efter den 21. november 2005 og inden den 4. januar 2006**

Patientklagenævnet lægger i afgørelsen til grund at [redacted] har haft en konsultation med [redacted] i perioden fra den 21. november 2005 til den 4. januar 2006. Jeg forstår også at nævnet lægger til grund at [redacted] dikterede et bånd med resultaterne af denne konsultation, at han har lagt båndet til en lægesekretær, og at lægesekretæren ved en fejl – som [redacted] ikke er ansvarlig for – ikke har indført det dikterede i journalen eller ikke har meldt tilbage til [redacted] at båndet var tomt.

Patientklagenævnet lægger på den baggrund til grund at der er modstridende oplysninger [redacted] og [redacted] forklaringer, og at der ikke foreligger yderligere oplysninger i sagen der kan understøtte den ene forklaring frem for den anden.

Patientklagenævnet anfører også at nævnet ikke har mulighed for at få sagen yderligere belyst: Der foreligger ikke yderligere journalmateriale, og nævnet har ikke – som domstolene – mulighed for at afhøre parter og vidner i forbindelse med behandlingen af sagen. I et sådant tilfælde gælder der det almindelige retsprincip at tvivlen skal komme den indklagede til gode.

Det er for mig ikke helt klart hvad Patientklagenævnet herefter har lagt til grund er passeret ved den konsultation som ikke er blevet noteret.

## ENDELIG REDEGØRELSE

### Den konkrete klagesag

#### 2.2.1.

Jeg beder om at Patientklagenævnet redegør for på hvilket grundlag nævnet antager at [redacted] har haft en konsultation i perioden mellem den 21. november 2005 og den 4. januar 2006, og at han har dikteret et bånd herom.

Jeg henviser til at det eneste der ligger i de sagsakter jeg har modtaget, er [redacted] udtalelse af 24. september 2006 hvor han anfører at der er et 'notat' for perioden 21. november 2005-4. januar 2006 som ikke fremgår af journalen.

Hvis Patientklagenævnet har modtaget oplysninger fra [redacted] om en sådan konsultation og/eller oplysninger fra [redacted] æ-gesekretær, herunder oversigter fra sygehuset om konsultationer imellem jul og nytår 2005/2006, beder jeg om at få forelagt dette materiale.

#### 2.2.2.

Hvis Patientklagenævnet lægger til grund at [redacted] har haft en konsultation med [redacted] i perioden fra den 21. november 2005 til den 4. januar 2006, beder jeg om at nævnet redegør nærmere for hvad der støtter den antagelse, over for de oplysninger der støtter [redacted] oplysning om at der ikke har fundet konsultationer sted i perioden fra den 21. november 2005 og indtil operationen den 4. januar 2006.

Jeg henviser til at de oplysninger jeg har fået forelagt, efter min opfattelse alle støtte [redacted] forklaring.

[redacted] brev af 19. december 2005 og [redacted] brev af 22. december 2005 understøtter således [redacted] forklaring om at operationen blev aftalt ved konsultationen den 21. november 2005. Det er [redacted] – som jeg læser hans brev af 22. december 2005 – enig i.

[redacted] bekræfter også i brev af 22. december 2005 at han er orienteret om at [redacted] har fået tid til en operation efter sin udenlandsrejse.

[redacted] nævner således ikke i brev af 22. december 2005 noget om yderligere konsultationer, tværtimod beklager han misforståelsen den 21. november 2005. Han nævner heller ikke at han finder behov for yderligere konsultationer, tværtimod bekræfter han at han er orienteret om at [redacted] har fået tid til en operation kort tid efter sin udenlandsrejse. [redacted] er opereret den 4. januar 2006.

## ENDELIG REDEGØRELSE

### Den konkrete klagesag

#### 2.2.3.

Jeg beder om at nævnet redegør nærmere for i hvilket omfang nævnet generelt – og særligt når en læge undlader at medvirke til sagsoplysningen – indhenter materiale/oplysninger fra andre end lægen eller tillægger manglende medvirken processuel skadevirkning selv om der er tale om en disciplinærsag.

Jeg beder også om at Patientklagenævnet meddeler om man i denne sag har overvejet at indhente oplysninger fra fx Gentofte Hospital om hvorvidt [REDACTED] har været på arbejde mellem jul og nytår 2005/2006, om hospitalet har en liste over gennemførte konsultationer i den periode, eller om personen med initialerne 'bl' på brev af 22. december 2005 (CT/bl) ville kunne bidrage med oplysninger der kan af- eller bekræfte at der fandt en konsultation sted inden operationen den 4. januar 2006.

Jeg henviser til at denne sag tilsyneladende bliver afgjort på at der teoretisk set kan have fundet en konsultation sted i perioden fra den 22. december 2005 [REDACTED] har skiftet mening efter afsendelsen af sit brev af 22. december 2005) til den 4. januar 2006 (den dag [REDACTED] blev opereret). Det er i en periode hvor mange typisk holder ferie (juleferien 2005/2006), og [REDACTED] (eller [REDACTED]) var muligvis på udenlandsrejse, jf. hans brev af 22. december 2005.

#### 2.2.4.

Endelig beder jeg om at få oplyst hvad Patientklagenævnet finder bevist er foregået under den ikke-journalførte konsultation. Jeg beder også om at få oplyst om det har nogen betydning for nævnets bevisvurdering af [REDACTED] udtalelse af 24. september 2006 at han ikke har (fremskaffet) sine egne notater om konsultationen, og at han i brev af 22. december 2005 har anført at det allerede ved konsultationen den 21. november 2005 var aftalt at [REDACTED] skulle opereres igen. Jeg beder også om at få oplyst om det – i lyset af [REDACTED] brev af 22. december 2005 – har nogen betydning at det ikke fremgår af journalnotatet for den 21. november 2005 at [REDACTED] havde undersøgt og konstateret at [REDACTED] havde gener forenelige med tarsaltunnel-syndrom. Det fremgår heller ikke at han foreslog en reoperation fordi en nerve ved den første operation ikke var tilstrækkeligt frilagt. Det fremgår i øvrigt heller ikke af journalnotatet for operationen den 4. januar 2006 at han fandt den nerve som ikke var tilstrækkeligt frilagt – at 'nerven var klemt med timeglasfacon uden perineural fedt' – sådan som han også har anført i sin udtalelse af 24. september 2006."

**ENDELIG REDEGØRELSE**  
**Den konkrete klagesag**

Patientklagenævnet svarede hertil i brev af 28. august 2009 bl.a.:

"2.2.

**Om den konsultation Patientklagenævnet lægger til grund der skulle have fundet sted efter den 21. november 2005 og inden den 4. januar 2006**

Ombudsmanden anmoder om at få oplyst, hvad nævnet har lagt til grund, at der er passeret ved den konsultation, der ikke er noteret i journalen.

Nævnet har lagt det af [redacted] i brev af 24. september 2006 til Embedslægeinstitutionen anførte til grund, nemlig at konklusionen ved konsultationen har været, at [redacted] stadig havde gener forenelige med tarsaltunnelsyndrom, og at han var bekendt med, at hun tidligere var opereret for dette, samt at han foreslog reoperation af tarsaltunnelsyndromet.

Nævnet har ikke yderligere materiale herom.

2.2.1.

Nævnet har lagt oplysningerne i [redacted] udtalelse af 24. september 2006 til Embedslægen til grund.

2.2.2.

Nævnet er ikke enig i ombudsmandens opfattelse af, at alle oplysninger støtter [redacted] forklaring, idet det nok kan udledes af [redacted] brev af 22. december 2005, at han har aftalt operation, men dette udelukker ikke, at han har haft en forudgående kontrol inden operationen den 4. januar 2006. Nævnet har fundet, at denne bevistvivl bør komme overlæge [redacted] til gode, da nævnets kritik af en læge er en disciplinær sanktion.

2.2.3.

I tilfælde af at en indklaget sundhedsperson nægter at give de oplysninger, han er forpligtet til i henhold til § 14, stk. 2, i klage- og erstatningsloven, har nævnet mulighed for at politianmelde sundhedspersonen, jf. § 61 i samme lov.

Denne mulighed anvendes overordentligt sjældent, idet nævnet finder det mest hensigtsmæssigt at foretage sig så meget som muligt med henblik på sagens oplysning, således at der kan træffes en forsvarlig afgørelse. I langt de fleste sager medvirker den indklagede sundhedsperson til sagens oplysning.



## ENDELIG REDEGØRELSE

### Den konkrete klagesag

I enkelte tilfælde vælger den indklagede sundhedsperson ikke at afgive en udtalelse. Dette vil efter en konkret vurdering af klagens indhold og sagens øvrige oplysninger – typisk journalen – kunne få skadevirkning for den indklagede sundhedsperson, hvis nævnet finder, at klagers forklaring kan lægges til grund.

Nævnet skal i den forbindelse bemærke, at det forhold, at der er mangler i en journal ikke nødvendigvis kan føre til, at den indklagede sundhedspersons forklaring ikke lægges til grund. Dette vil altid bero på en konkret vurdering.

I øvrigt kan nævnet oplyse, at når en sag giver anledning til det, indhenter nævnet supplerende oplysninger fra andre end den indklagede. Efter nævnets opfattelse gav denne sag ikke anledning til at indhente yderligere oplysninger om journalføringen, fordi der ikke var udsigt til at få opklaret tvivlen, og endelig fordi [redacted] klage ikke vedrørte journalføringen, men den foretagne operation. Det var således nævnets opfattelse at der kunne træffes en forsvarlig afgørelse af [redacted] klage på det foreliggende grundlag.

#### 2.2.4.

Patientklagenævnet skal henvise til sin besvarelse af spørgsmål 2.2. og 2.3., idet det tilføjes, at det er nævnets opfattelse, at det ikke kan tilbagevises, at overlæge [redacted] har foretaget et journalnotat af konsultationen mellem den 21. november 2005 og den 4. januar 2006, men at det fejlagtigt ikke er blevet skrevet ind i journalen.

Nævnet anmodede tre gange overlæge [redacted] om at dokumentere konsultationen mellem den 21. november 2005 og den 4. januar 2006 uden at modtage svar fra lægen. Nævnet valgte at opgave denne dokumentation, uden at det betød skadevirkning for overlæge [redacted]. Det skal i den forbindelse igen anføres, at overlæge [redacted] på dette tidspunkt ikke længere var ansat på Gentofte Hospital, ligesom det bemærkes, at en læge ikke er forpligtet til at gemme eventuel dokumentation for en konsultation udover det, som anføres i journalen.

Der er ikke klaget over journalføringen, og nævnet har ikke foretaget en bedømmelse af hele journalen, men har alene taget stilling til det manglende journalnotat.”

[redacted] har i e-mail af 25. maj 2010 til mig fastholdt sin klage.