

Foretræde om patientjournaler

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg
tirsdag den 7. december 2021

I foretrædet: En patient og Niels Jørgen Langkilde, Formand for
Patientforeningen

Tak for muligheden

Tak for den hurtige mulighed for foretræde

I foretrædet deltager:

1. En patient, der præsenteres for udvalget og
2. Niels Jørgen Langkilde, formand for Patientforening

Patientjournalernes brug

Patientjournalerne er uhyre vigtige dokumenter. De bruges navnlig af

- Lægerne til deres indbyrdes kommunikation, og til fastholdelse af patientforløbets enkeltheder,
- Sygeplejersker og andet relevant sundhedspersonale,
- Patienten,
- Familie og pårørende,
- Domstolene, og
- Forsikringselskaberne.

Patientjournalernes værdi og troværdighed

Patientjournalerne tillægges stor troværdighed i

- Sundhedssystemet, hvor der handles meget på dem,
- Retssystemet, hvor de anses for uhyre stor troværdighed som beviser,
- Forsikringsverdenen, hvor de danner grundlaget for mange erstatninger og mange afslag.

Patienter og pårørende har mere blandede oplevelser:

Problemer med journalsystemet: Falske tekster

Både DR, TV 2, TV 2/FYN, Fyens Stiftstidende, Berlingske Tidende, Information og Politiken har bragt programmer og artikler, der viser

- At læger har indført behandlinger, som aldrig har fundet sted.

Der er bl.a. muligt og ganske let, fordi patienterne ikke skal kvittere for behandlinger efter konsultationer og behandlinger. Motivet er her at skaffe de pågældende læger ekstra indkomster.

Gennemfør et kvitteringssystem og brems denne slags snyd.

Gennemfør en rettelsesprocedure, så den slags opslag hurtigt kan fjernes.

I den anden ende: Sjusk og misforståelser

Patientjournalerne er derudover fyldt med sjusk, misforståelser og udeladelser.

Det kan ikke undgås, men det kan begrænses ved at patienter og deres af dem autoriserede hjælpere kan kommentere på journalindførelserne. Det bør undersøges ved forsøg om det er en mulighed.

- Mere tid til journalskrivningen kan måske også forbedre systemet.

Fejl der direkte skader patienterne

Der er i sundhedssystemet patienter, der er blacklistet, der er behandlet galt for at dække over systemets tidligere fejl eller udstyret med en eller flere diagnoser, som patienten, de pårørende og evt. Patientforeningen ikke finder rigtige. Disse konflikter kan gå ret så meget i hårdknude.

Her skrives journalerne som et forsvarsskrift for den behandling – eller manglende behandling – som pågår.

Her indføres prøver som normale, skønt de aldrig er taget.

Her høres lyde, mærkes reaktioner og lignende, som patienterne og de medfølgende pårørende ikke på nogen måde kan genkende.

Her beskrives patienterne på en fejlagtig og nedgørende måde.

Bortkomne journaler

Et særligt problem er bortkomne journaler.

Det er sket i en række klagesager.

Juridisk praksis skal være:

Hospitalet skal lægges til last for journalens bortkomst.

Det sker desværre ikke i praksis.

Et eksempel 1/2

- Journalnotat: ”Pt er fra starten meget vred og syntes vi er ukompetente til vores job”.
 - **Afskrift og optagelse viser, at dette passer ikke med, hvad der faktisk er sagt. Jeg er spørgende og undersøgende gennem hele samtalen. Jeg har I samtalen ikke kaldt nogen for inkompetent.**
 -
- Journalnotat: ”Pt ved at vi flere gange har været skyld i at han ikke kaan få ordnet sine tænder, da vi ikke vil samarbejde”
 - **Afskrift og optagelse viser, at dette passer ikke. Jeg forklarer faktisk, hvor det går galt, og på en pæn måde ud fra, at det er kritik af deres procedure .**
 -
- Journalnotat: ”Pt siger han ikke ønsker at have noget med os at gøre mere og til det svarer jeg, at han naturligvis er i sin gode ret til at sige nej til vores hjælp”.
 - **Det fremgår tydeligt af afskrift og optagelse, at der aldrig I samtalen er sagt, at jeg ikke vil have nogen med dem, at gøre, og dette gøres sygeplejersken opmærksom på. Jeg siger, at jeg over for den pågældene sygeplejerske må give op, og starte forfra ved, at kontakte tandlægen igen, som forsinker forløbet yderligere.**
- Båndet findes. Det er ikke redigeret. Var der sket redigering, så vil det kunne ses.

Et eksempel 2/2

- Journalnotat-Citat - Pt's verbale sprog er ualmindelig truende og nedladende. Da jeg siger at jeg ikke ønsker at lægge øre til mere og at han er velkommen til at ringe tilbage, når han er faldet ned og kan tale ordentligt til mig. Dette afføder endnu en grim svale afgloser om, hvor uduelige vi er i denne afdeling – Citat slut.
- **Jeg har ikke på noget tidspunkt har været truende eller nedladende i samtalen, og dette fremgår også af afskrift og en optagelse, så det er en grov og usand gengivelse, hun her har skrevet.**

Men der kan da klages....

Patienterne burde klage over dette, men de fleste tør ikke af risiko for en ringere behandling og en placering længere nede på ventelisterne. Eller de gør det ikke for at sikre sig hemmeligholdelse af deres sygdom.

Det er kendt viden, at hvis patienter klager, så får de stort set aldrig medhold.

Patientforeningen får rigtig mange klager over fejlagtige journaler. I går, mandag, er der f. eks. kommet fire sager ind. Vi får ofte båndudskrifter for konsultationer, der slet ikke passer med journalføringen.

Politianmeldelse

Vi har en patient med her i dag. Patienten har nu følt sig så groft hængt ud i journalen, at der er sket en anmeldelse til politiet, og den er nu på vej gennem systemet.

Der er også efter Patientforeningens opfattelse en klar overtrædelse af straffeloven.

Straffelovens §175

1. Den, der for at skuffe i retsforhold i offentligt dokument eller bog, i privat dokument eller bog, som det ifølge lov eller særligt pligtforhold påhviler den pågældende at udfærdige eller føre, eller i læge-, tandlæge-, jordemoder- eller dyrlægeattest afgiver urigtig erklæring om noget forhold, angående hvilket erklæringen skal tjene som bevis, straffes med bøde eller fængsel indtil 3 år.

2.Stk. 2.

3. På samme måde straffes den, der i retsforhold gør brug af et sådant dokument eller en sådan bog som indeholdende sandhed.

4.Stk. 3.

5. Bestemmelserne i [stk. 1](#) og [2](#) finder tilsvarende anvendelse, når dokumentet eller bogen er udfærdiget eller føres på andet læsbart medie.

Regler for rettelser i patientjournaler

- *Rettelser*

- § 20. Oplysninger i patientjournalen må ikke slettes eller gøres ulæselige.

- *Stk. 2.* Er det nødvendigt at rette eller tilføje i patientjournalen, skal det ske på en sådan måde, at den oprindelige tekst bevares. Det skal fremgå, hvem der har foretaget rettelserne eller tilføjelsen og hvornår.

- *Stk. 3.* I en elektronisk patientjournal skal den oprindelige version af oplysninger, der er ændret ved at rette, tilføje, skærme, blokere eller lignende, fortsat være tilgængelige.

Patientforeningens forslag

Patientforeningen opfordrer Regering og Folketing til at

1. Indføre et kvitteringssystem for alle konsultationer og behandlinger til at modvirke snyd, fejl og sjusk
2. Sikre at åbenbare fejlagtige journalindførsler hurtigt fjernes, så de kun bliver tilgængelige ved patientens accept
3. Gennemføre en informationskampagne omkring vigtigheden af journalernes omhyggelige udarbejdelse
4. Gennemføre et samlet journalsystem og dermed skrotte sundhedsplatformen i Østdanmark

Tak fordi I lyttede. Er der spørgsmål?

Efter foretrædet kan der sendes spørgsmål til njl@patientforeningen.dk

Patientforeningen

Rishøjvej 2, 2 th, nordfløjen

5672 Broby