



Patientkontoret i Region Syddanmark

# Årsberetning 2022



Region Syddanmark





# Patientkontoret i Region Syddanmark 2022

---

## RESUMÉ

Mere end 16.000 patienter og pårørende har i løbet af 2022 søgt vejledning i forhold til et bredt spekter af problemstillinger inden for Patientkontorets arbejdsfelt - lige fra vejledning i patientrettigheder, klage og erstatning, behandling i udlandet til spørgsmål i forhold til patientforløb og digitale udfordringer.

Retten til udredning og behandling inden for 30 dage har været kortvarigt suspenderet, og en generel udfordring for patienterne med at anvende rettighederne til udvidet frit sygehusvalg på grund af lang sagsbehandlingstid i Regional Visitation, fik Region Syddanmark til at se et behov for at genindføre en selvhenvenderordning. Mange patienter søgte hjælp ved patientvejlederne til at gøre brug af denne. Psykiatrien var også udfordret af kapaciteten - såvel i voksenpsykiatrien som børne- og ungepsykiatrien, hvilket også har skabt et øget antal henvendelser.

Krigen i Ukraine gav en ny type henvendelser, hvor særlovgivning skulle falde på plads, så patienter og pårørende til ukrainere kunne få vejledning i Patientkontoret i forhold til de udfordringer, de havde med sundhedsvæsenet. I 2022 kom der også fokus på tidligere foretagne benamputationer, hvor der blev igangsat en stor undersøgelse på området i Region Syddanmark. De berørte patienter blev informeret pr. brev, og rollen for patientvejlederne blev vejledning i klage og erstatning. Herudover så man også i 2022 efter tidligere nedlukning på grund af Covid-19 et øget behov for vejledning i forhold til behandling i EU/EØS-lande, og patienter søgte vejledning i forhold til dette i Patientkontoret i kraft af rollen som National Kontaktpunkt.

# Indhold

---

<b>Patientkontoret i Region Syddanmark 2022 . . . . .</b>	<b>3</b>
Resumé . . . . .	3
<b>1. Indledning - om Patientkontoret . . . . .</b>	<b>5</b>
<b>2. Henvendelser til Patientkontoret i 2022. . . . .</b>	<b>6</b>
2.1 Antal henvendelser . . . . .	6
2.2 Hvem henvender sig. . . . .	6
2.3 Henvendelsesmåde . . . . .	6
2.4 Årsag til henvendelsen . . . . .	7
2.4.1 Henvendelser vedrørende patientrettigheder . . . . .	7
2.4.2 Henvendelser vedrørende service. . . . .	11
2.4.3 Henvendelser vedrørende klage og erstatning . . . . .	12
2.4.4 Henvendelser vedrørende befordring. . . . .	13
<b>3. Hvordan arbejder patientvejlederne . . . . .</b>	<b>14</b>
3.1 OBS sager (kvalitet). . . . .	14
<b>4. Særligt om år 2022 i Patientkontoret . . . . .</b>	<b>16</b>
4.1 Kapacitetsudfordringer i somatikken . . . . .	16
4.2 Kapacitetsudfordringer i psykiatrien . . . . .	16
4.3 Udredning af demens . . . . .	17
4.4 Ukraine . . . . .	17
4.5 Erstatning efter unødigt amputation. . . . .	18
4.6 Grænseoverskridende Sundhedsydelse - Nationalt Kontaktpunkt (NCP) . . . . .	18
4.7 Patientvejlederseminar 2022. . . . .	19

# 1. Indledning – om Patientkontoret

---

Patientkontoret i Region Syddanmark er fysisk placeret i Regionshuset i Vejle, og opgaverne varetages af patientvejledere. Vi har forskellige faglige baggrunde, som vi dagligt bringer i spil i forbindelse med opgaveløsningen. Den fælles fysiske placering i Regionshuset fremmer sparring og erfaringsudveksling og bidrager til at udvikle og ensarte kvaliteten i vejledningen af patienterne.

Patientkontoret varetager de opgaver, der er foreskrevet i Sundhedslovens §§ 51 og 51a, i de bekendtgørelser, der er udstedt med hjemmel heri samt i retningslinje for Patientkontoret<sup>1)</sup>.

## DET HANDLER PRIMÆRT OM AT:

- yde information, vejledning og rådgivning vedrørende patientrettigheder - herunder frit og udvidet frit sygehusvalg, ret til hurtig udredning, behandlingsfrister, befordring og befordringsgodtgørelse, behandling i udlandet samt klage og erstatning
- bistå patienter, der ønsker at benytte det frie sygehusvalg med at finde et sygehus, der kan varetage behandlingen og vejlede om viderehenvisning
- bistå med at udfærdige og fremsende henvendelser til rette myndigheder, herunder klager og erstatningsanmeldelser
- yde generel information om sundhedsvæsenets ydelser - herunder undersøgelser, behandling, pleje, genoptræning og service
- bidrage til afklaring af misforståelser mellem patienter og sundhedspersoner i forbindelse med patientbehandling
- at informere praktiserende læger og praktiserende speciallæger om reglerne om frit og udvidet frit sygehusvalg, ret til hurtig udredning og behandlingsfrister
- videresende relevante informationer, der ikke indeholder personoplysninger, til Regionsrådet, som løbende skal benytte disse til udvikling af service, behandlingskvalitet og patientsikkerhed

Som et af de danske nationale kontaktpunkter har Patientkontoret vejlednings- og bistandsopgaver vedrørende grænseoverskridende sundhedsydelser inden for EU/EØS. Patientkontoret yder konkret vejledning til patienter, der ønsker behandling eller tilskud til behandling i udlandet samt vejledning til patienter fra andre lande, der ønsker behandling i Danmark. International Sygesikring under Styrelsen for Patientsikkerhed er det koordinerende nationale kontaktpunkt og facilitator for et kontaktudvalg, som Patientkontoret er repræsenteret i. Kontaktudvalget er et forum for vidensdeling og erfaringsudveksling. Patientkontoret er også repræsenteret i et kontaktforum for patientvejledere og repræsentanter fra Styrelsen for Patientklager - primært rettighedsteamet i Styrelsen for Patientklager.

Årligt bliver der desuden afholdt patientvejlederseminar for alle fem regioners patientvejledere, hvor formålet er vidensdeling, erfaringsudveksling og efteruddannelse. Udover faglig viden bidrager det årlige seminar til et godt og stærkt netværk mellem patientvejlederne i Danmark. Et forum og netværk vi sætter stor pris på og har stor glæde af.

Ifølge Sundhedsloven skal vi udarbejde en årsberetning om vores virksomhed<sup>2)</sup>.

---

<sup>1)</sup> Sundhedslovens §§ 51 og 51A, BEK 1659 af 27/12-2013 om de regionale patientkontorers opgaver og funktioner og i Retningslinje for Patientkontoret i Region Syddanmark

<sup>2)</sup> Sundhedslovens § 51, stk. 8 og retningslinjer for Patientkontoret i Region Syddanmark

## 2. Henvendelser til Patientkontoret i 2022

### 2.1 ANTAL HENVENDELSER

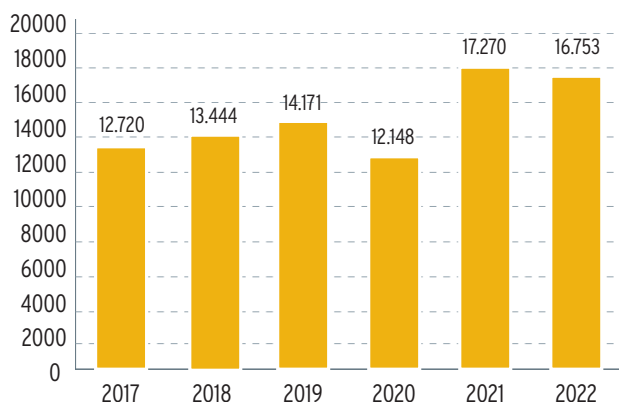
Alle henvendelser til Patientkontoret registreres vi i en lukket database, som vi som patientvejledere i Patientkontoret i Region Syddanmark kun har adgang til. Nogle patienter og pårørende ønsker at være anonyme, når de ringer. Det ønske imødekommer vi naturligvis; men vi registrerer altid henvendelsen og den overordnede problemstilling, som henvendelsen indeholder.

Databasen hjælper os til at udlede mønstre og tendenser af de problemstillinger, som patienter, pårørende og fagpersoner henvender sig om. Desuden leverer databasen tal til årsberetningen samt tal til EU-Kommissionen vedrørende henvendelser om grænseoverskridende sundhedsydelse.

I 2022 har vi registreret 16.753 henvendelser. Antallet af henvendelser i 2022 og 2021 har været højere end i de foregående år. Det registrerede antal henvendelser for 2022 afspejler det antal henvendelser, som Patientkontoret har haft, det vil sige både nyoprettede sager, men også nye henvendelser eller problemstillinger i tidligere oprettede sager.

Udviklingen i antallet af henvendelser til Patientkontoret fremgår af søjlediagrammet nedenfor:

Antal henvendelser



### 2.2 HVEM HENVENDER SIG

Patientkontoret modtager først og fremmest telefonopkald fra patienten selv. En anden stor gruppe, der henvender sig, er pårørende, som har mulighed for at få en generel rådgivning og vejledning. Drejer det sig om vejledning i en konkret sag, hvor vi eksempelvis har brug for at henvende os til et sygehus eller andre instanser, skal vi altid have samtykke fra patienten. Som uvildig vejledningsenhed har patientvejlederne i Region Syddanmark ikke adgang til patientjournaler, men med samtykke fra patienterne kan vi indhente relevante oplysninger.

Hvem henvender sig	2019	2020	2021	2022	2022 (antal)
Patient	75,5 %	74,5 %	76,7 %	74,8 %	12.531
Pårørende	21,0 %	21,1 %	18,6 %	21,3 %	3.568
Institution *)	3,5 %	5,4 %	4,7 %	3,9 %	654

\*) Kategorien "Institution" dækker over henvendelser fra sundhedspersoner og ansatte i andre myndigheder, herunder ansatte på offentlige sygehuse, i kommuner, hos praktiserende læger og speciallæger, på bosteder samt på private sygehuse og hos private behandlere.

### 2.3 HENVENDELSMÅDE

Som det fremgår af skemaet nedenfor, henvender de fleste sig til Patientkontoret pr. telefon.

Henvendelsesmåde	2019	2020	2021	2022	2022 (antal)
Telefonisk (inkl. hotline*)	94,3 %	93,8 %	92,0 %	93,4 %	15.647
Mail (skriftligt)	5,2 %	5,9 %	7,9 %	6,5%**)	1.089
Personligt	0,4 %	0,1 %	0,1 %	0,1 %	17
Almindelig post	0,1 %	0,2 %	**)	**)	**)

\*) Hotline for sundhedspersoner (tlf. 29102001) er en direkte telefonlinje til Patientkontoret for sundhedspersoner.

\*\*\*) Pr. 2021 registrerer vi kun tre henvendelsesmåder: telefonisk, skriftligt og personligt.

I 2022 har vi registreret 49 opkald på Patientkontorets hotline for sundhedspersoner. I 2022 har sundhedspersonerne således ikke benyttet sig af Patientkontorets hotline for sundhedspersoner, men i stedet kontaktede Patientkontoret via patienttelefonen. Vi har i 2022 registreret 369 henvendelser fra sundhedspersoner.



I 2022 havde vi 17 personlige henvendelser. Det er patienter og pårørende, der møder op i Regionshuset med eller uden en forudgående aftale med en patientvejleder.

Patientkontorets kontaktoplysninger og træffetider var som nedenfor i 2022. Af kapacitetsmæssige årsager var patienttelefonen lukket om fredagen i 2022.

Telefonnummer	Hvem kan henvende sig?	Hvem træffer du?	Telefontid
76631490	Alle (inkl. sundhedspersoner)	Patientvejleder (somatik)	8.30-12.30 mandag til torsdag
76631098	Alle (inkl. sundhedspersoner)	Patientvejleder (psykiatri)	9-12 alle hverdage
29102001 (Hotline)	Kun sundhedspersoner	Patientvejleder (somatik)	8.00-15.30 alle hverdage

I 2022 er det stort set lykkedes os at besvare henvendelserne på patienttelefonen med en kort ventetid, ligesom henvendelser via mail i gennemsnit er besvaret indenfor 1-2 hverdage. De gange, hvor der har været lang ventetid på patienttelefonen, er årsagen oftest, at der er udsendt et større antal breve fra sygehusene eller regionen, hvor patientkontorets telefonnummer er nævnt. Det kan f.eks. være informationsbreve til patienter om opslag i journalen af en sundhedsperson, som ikke umiddelbart ser ud til at have en behandlerrelation til patienten (stikprøvekontrol på journalopslag).

#### Mail/post:

Vi anbefaler, at patienter og pårørende sender henvendelser med personfølsomme oplysninger til os via deres **digitale postkasse**. Det er muligt at skrive direkte til Patientkontoret fra en digital postkasse.

Øvrige henvendelser kan sendes til Patientkontoret på:

► [patientkontoret@rsyd.dk](mailto:patientkontoret@rsyd.dk)

#### Postadresse:

Patientkontoret · Region Syddanmark · Damhaven 12 · 7100 Vejle

#### Hjemmeside:

Informationer om Patientkontoret kan findes på Region Syddanmarks hjemmeside:

► <https://regionsyddanmark.dk/patienter-og-paroende/patientrettigheder/patientkontoret-hjaelp-til-patienter>

## 2.4 ÅRSAG TIL HENVENDELSEN

Den primære årsag til en henvendelse til Patientkontoret registrerer vi i én af fem nedenstående kategorier:

Henvendelsesårsag	2019	2020	2021	2022	2022 (antal)
Patientrettigheder	66,9 %	60,1 %	71,3 %	71 %	11.894
Service	17,0 %	22,3 %	17,0 %	16,5 %	2.764
Klage/erstatning	10,3 %	12,3 %	8,3 %	8,3 %	1.391
Befordring	4,6 %	4,5 %	3,0 %	3,3 %	553
Andet	1,2 %	0,8 %	0,4 %	0,9 %	151

Generelt oplever vi, at der er stor forskel i kompleksiteten af henvendelserne til Patientkontoret. Ofte omhandler en henvendelse flere spørgsmål og problemstillinger, som influerer på omfanget af vores hjælp og vejledning. En henvendelse kan således i tidsforbrug dække over alt fra få minutters vejledning til mange timers hjælp over en lang periode.

Nedenfor giver vi en indblik i nogle af de henvendelser, som Patientkontoret har haft i 2022.

### 2.4.1 HENVENDELSER VEDRØRENDE PATIENTRETTIGHEDER

Kategorien dækker over mange forskellige spørgsmål og problemstillinger vedrørende patienters retsstilling, herunder oplysningspligt i indkaldelsesbreve, frit sygehusvalg, udvidet frit sygehusvalg, ret til hurtig udredning, ventetidsrettigheder til undersøgelse og behandling, maksimale ventetider på kræft og hjerteområdet, frit speciallægevalg, genoptræning, tilskud til sundhedsydelse, sygesikringsregler, adgang til sundhedsydelse, grænseoverskridende sundhedsydelse og tilskud hertil, aktindsigt, tavshedspligt, indhentning og videregivelse af oplysninger, informeret samtykke og rettigheder efter psykiatriloven.

I 2022 handlede langt de fleste henvendelser om patientrettigheder - nemlig 71% af henvendelserne. Af henvendelserne om patientrettigheder handlede 40,1% om udvidet frit sygehusvalg (DUF), 34,3% om almindelig frit sygehusvalg (DAF), 7,4% om udredningsret, 5,5% om adgang til sundhedsydelse og 2,2% om sygesikringsregler.

Opgaven med vejledning vedrørende patientrettigheder belyser vi i eksemplerne på de næste sider.

### Case 1: Ventetid på diagnostisk undersøgelse - vejledning i selvhenvenderordningen

En patient ønsker hjælp til at få en hurtigere tid til MR-skanning af sin lænd. Det er patientens praktiserende læge, som har henvist patienten som led i den praktiserende læges udredning af patientens rygsmerter.

På Mit Sygehusvalg undersøger patientvejlederen indledningsvist ventetiden på en MR-skanning af en ryg på de offentlige sygehuse i Region Syddanmark. Da ventetiden er mere end 30 dage, informerer patientvejlederen patienten om ventetidsrettighederne i forhold til en diagnostisk undersøgelse. Det giver patienten ret til at benytte sig af "selvhenvenderordningen", der giver mulighed for at patienten selv kontakter et privathospital. Patienten vejledes i forhold til ventetid til MR-skanning på forskellige privathospitaler og oplyses om telefonnumre.

Patienten vejledes desuden i, hvorledes han på sundhed.dk finder sin henvisning, som er det dokument ud over indkaldelsesbrevet, som privathospitalet har brug for i forhold til at kunne hjælpe patienten. Patienten informeres herudover om regler for befordring og befordringsgodtgørelse.

### Case 2: Manglende indkaldelse til operation

En patient kontakter Patientkontoret, da hun efter forundersøgelsen pga. smerter i hoften, hvor hun har givet informeret samtykke til operation, endnu ikke har hørt fra sygehuset i forhold til en operationsdato. Patienten har allerede selv haft kontakt til sygehusafdelingen; men de kan ikke oplyse om en operationstid.

Patientvejlederen vejleder patienten om oplysningspligten ved henvisning til sygehus samt om retten til behandling inden for 30 dage. Med patientens samtykke henvender patientvejlederen sig til sygehusafdelingen angående den manglende indkaldelse. Her forklarer personalet, at der endnu ikke er sendt indkaldelsesbrev til patienten, da der ikke foreligger vagtplaner for lægerne. Herudover er afdelingen udfordret kapacitetsmæssigt på grund af nedgang i antallet af gennemførte operationer i forbindelse med nedlukningen på grund af Covid-19. De estimerer, at ventetiden for patienten forventeligt vil være 6-9 måneder.

Da det ikke lykkes for patientvejlederen at få en tid til patienten inden for ventetidsrettigheden, henviser patientvejlederen patienten til at kontakte Regional Visitation for vejledning og afgørelse om muligheden for at få en operationstid på et privathospital i forhold til udvidet frit sygehusvalg. Ud over et forsøg på løsning af den konkrete patienthenvendelse giver denne henvendelse også mulighed for en generel drøftelse med personalet på sygehuset om overholdelse af oplysningspligten og ventetidsrettighederne.

### Case 3: Udredningsret - filterfunktion (prostata)

En patient henvender sig, da han netop har været hos egen læge og fået konstateret forhøjet måling af PSA, og han er nu henvist til udredning på urologisk afdeling. Han er af egen læge oplyst om, at han forventeligt vil få en meget hurtig tid på sygehuset; men patienten har nu konstateret, at ventetiden er 6 uger - og tiden er til en telefonkonsultation. Patienten er utryk ved den lange ventetid i forhold til, at egen læge har indikeret muligheden for, at den høje PSA-måling kan skyldes kræft.

Patientvejlederen kontakter urologisk afdeling for at spørge til udredningsforløbet i forhold til maksimale ventetider på 14 dage, som normalt vil være gældende for kræftforløb. Det viser sig, at der er kommet nye nationale retningslinjer, der omfatter en filterfunktion i forhold til udredning for forhøjet måling af PSA. Filterfunktion er omfattet af retten til udredning inden for 30 dage og ikke af maksimale ventetider.

Patientvejlederen har en dialog med forløbskoordinatoren i forhold til den lange ventetid herunder at retten til udredning inden for 30 dage ikke overholdes. Patienten har ikke mulighed for at gøre brug af udvidet frit sygehusvalg, da privatsygehusene eller afdelingens garantiklinik ikke har mulighed for udredning, så længe prostatakræft ikke er afkræftet.



Samtidig sætter patientvejlederen fokus på hastigheden af udredningen i forhold til patientens forventninger, som egen læge har plantet i ham - en problematik der bringes videre til Sundhedsplanlægningen.

#### Case 4: Frit sygehusvalg

En patient ønsker vejledning i forhold til brugen af retten til almindelig frit sygehusvalg. Patienten har et ønske om at vælge et andet offentligt sygehus, da forløbet på den nuværende sygehusafdeling ikke har levet op til de forventninger, som patienten har haft.

Patienten har allerede kontaktet sin nuværende sygehusafdeling for at få flyttet sit forløb, men lægesekretæren afslår, at dette er en mulighed. Patientvejlederen vejleder patienten i forhold til frit sygehusvalg, og også hvilke fordele og ulemper, der kan være forbundet hermed for patienten i forhold til at gøre brug af sin rettighed. Patienten fastholder sit ønske og vil selv kontakte lægesekretæren igen med en anmodning om at blive omvisiteret.

Patienten informeres desuden om regler i forhold til befordring og befordringsgodtgørelse, når han gør brug af retten til frit sygehusvalg i forbindelse med et kontrolforløb, idet der kun er mulighed for befordringsgodtgørelse i forhold til nærsygehus.

Dette er en oplysning, som mange patienter oplever, at de ikke bliver informeret om; men som kan være afgørende i forhold til, hvorvidt det overhovedet er en mulighed for patienten at gøre brug af deres rettighed til frit sygehusvalg. De skal nemlig have mulighed for at transportere sig selv og økonomisk dække merudgiften til transport.

#### Case 5: Aktindsigt i egen journal

En patient kontakter Patientkontoret, da han ønsker aktindsigt i egen journal i forhold til en behandling af et brækket ben i 1998. Patienten vejledes i, at han skal kontakte den sygehusafdeling, hvor han har været indlagt med det brækkede ben. Han vejledes i muligheden for at sende sikker mail til afdelingen via sygehusets hovedpostkasse og bliver guidet i at finde den direkte vej på sygehusets hjemmeside, hvorfra han kan sende sin anmodning om aktindsigt.

Patientvejlederen informerer patienten om sygehusets journalopbevaringspligt og om den mulige udfordring i forhold til at fremskaffe en journal fra 1998 og imødekomme patientens ønske.

#### Case 6: Støtte i udredningsforløb

En patient henvender sig vedrørende et udredningsforløb i psykiatrien. Patienten har været til første samtale for 2 måneder siden på en psykiatrisk sygehusafdeling og afventer nu tider til forskellige tests, som af kapacitetsmæssige årsager først kan foretages om yderligere 3 måneder. Patientens jobsituation afhænger af den igangværende udredning, idet der skal tages stilling til patientens fremtidige tilknytning til arbejdsmarkedet.

Patienten er i forvejen udfordret psykisk, og den lange ventetid lægger yderligere pres på patientens situation. Patienten samtykker til, at patientvejlederen henvender sig til sygehusafdelingen på patientens vegne. Patientvejlederen har en positiv dialog med sygehusafdelingen omkring patientens situation og patientens rettigheder i forhold til at blive udredt inden for 30 dage. Afdelingen kan på grund af kapacitetsmæssige udfordringer ikke fremskynde tiden til tests trods patientens situation.

Patienten gives en tilbagemelding og vejledes i sine ventetidsrettigheder - både i forhold til det almindelige og udvidet frit sygehusvalg. Patientvejlederen har en anerkendende, lyttende tilgang til den frustrerede patient og derved en støttende samtale med patienten. Med patientens samtykke opskrives han på venteliste på sygehusafdelingen.

### Case 7: Valg af sygesikringsgruppe

Forældrene til en 12-årig pige henvender sig til Patientkontoret, da datteren har fået lang ventetid på udredning for ADHD ved en privatpraktiserende psykiater. Forældrene oplever, at datteren i høj grad mistrives, og de er dybt frustrerede over at skulle vente 10 måneder inden udredning kan begynde.

Patientvejlederen har en længere samtale med forældrene, som patientvejlederen vejleder om mulighed for frit at vælge praktiserende speciallæge. Patientvejlederen guider forældrene på hjemmesiden sundhed.dk, hvor der er en oversigt over speciallæger og ventetider. Herudover informerer patientvejlederen om målgruppekriterier for henholdsvis udredning hos en praktiserende børne- og ungdomspsykiater og udredning i sygehusregi. Dette fordi de muligvis kan høre til målgruppen for udredning i sygehusregi, hvor datteren vil blive omfattet af retten til udredning inden for 30 dage, og hvor ventetiden er kortere. I den forbindelse taler patientvejlederen med forældrene om, hvilke tiltag PPR har gjort og hvilke tests, der eventuelt er lavet.

Da forældrene overvejer udredning på et privat-hospital, vejleder patientvejlederen desuden om muligheden for skift af sygesikringsgruppe med de fordele og ulemper, som det kan medføre. Derudover vejleder patientvejlederen om mulighed for brug af sundhedsforsikring, hvis de har en sådan, ligesom de kan vælge at betale for udredningen selv. Under samtalen kommer patientvejlederen ind på eventuelle tilskudsmuligheder fra fx. Sygesikringen Danmark.

### Case 8: Refusion af udgifter til undersøgelse ved speciallæge i Tyskland

En patient henvender sig, da hun ønsker at blive undersøgt ved en speciallæge i Tyskland på grund af lang ventetid på samme undersøgelse hos speciallægerne i Danmark. Patienten ønsker vejledning i forhold til muligheden for refusion af udgifter.

Patientvejlederen vejleder patienten om retighederne i forhold til sundhedsydelse i udlandet og om reglerne for refusion. Patientvejlederen guider efterfølgende patienten til ansøgningskemaet på regionens hjemmeside.

Da der kan være en egenbetaling på en sådan ydelse, informeres patienten om muligheden for at kontakte regionens praksisafdeling for at søge oplysning i forhold til forventet refusionsbeløb.

### Case 9: Forhåndsgodkendelse på behandling i udlandet

En patient søger hjælp i forhold til muligheden for hurtigere tid til operation for hoftedysplasi, da hun er blevet oplyst fra sygehusafdelingen om, at ventetiden på operationen vil være over 2 år. Der er tale om en højt specialiseret behandling, som kun foretages på få offentlige sygehuse, og i dette tilfælde er der ingen privathospitaler, der er godkendt af sundhedsstyrelsen til at varetage behandlingen. De andre offentlige sygehuse har endnu længere ventetid på operation.

Derfor bliver patientens eneste mulighed for at få en kortere ventetid at søge forhåndsgodkendelse til behandling i EU/EØS. Patientvejlederen vejleder i processen i forhold til at søge forhåndsgodkendelse, der blandt andet kræver at patienten finder et sygehus, der kan varetage behandlingen, og som kan sende patienten et tilbud med en beskrivelse af et behandlingstilbud, et prisoverslag og en specifik dato.

Patientvejlederen sender en mail til patienten med links til de nationale kontaktpunkter i andre EU/EØS-lande og til regionens hjemmeside, hvor patienten kan finde ansøgningskemaet til forhåndsgodkendelse.

Samtidig vejleder patientvejlederen i forhold til muligheden for at kontakte afdelingsledelsen eller sygehusledelsen i forhold til ikke at varetage deres forsyningsforpligtelse på området.

Meget lange ventetider til udredning og behandling af hoftedysplasi har været genstand for gentagne interne drøftelser i Patientkontoret, og overvejelserne er bragt videre til højere administrativt niveau.

### Case 10: Udlandsdanskere rettigheder ved ophold i Danmark - vejledning af sundhedsfagligt personale

En sygeplejerske henvender sig, da sygehusafdelingen har modtaget en henvisning fra en praktiserende læge af en patient, der som pensionist er flyttet til Spanien. Nu er patienten i Danmark på ferie i 3 måneder, og i den forbindelse ønsker patienten at få undersøgt og behandlet velkendte smerter i venstre fod.

Patientvejlederen vejleder sygeplejersken om gældende regler for pensionister bosat i Spanien. Reglerne på dette område er komplekse og ligeledes er vejledningen. F.eks. er der forskel på adgangen til sundhedsydelser for udlandsdanskere, der modtager pension fra Danmark afhængigt af, hvilket land de har bosat sig i.

## 2.4.2 HENVENDELSER VEDRØRENDE SERVICE

Kategorien dækker blandt andet over henvendelser vedrørende patientforløb, kræftpakker, patientsikkerhed, utilsigtede hændelser (UTH), kommunikation og information, digitale udfordringer, opførsel og visitation.

Af henvendelserne om service handlede 40,6% om kommunikation/information, 35,9% om patientforløb, 11,6% om visitation, 4,1% om digitale udfordringer, 3,4% om patientsikkerhed/UTH og 1,8% om personalets opførsel.

Her ses eksempler på henvendelser vedrørende service:

### Case 11: Digitale udfordringer - ingen svar på røntgenundersøgelse på sundhed.dk

En patient henvender sig til Patientkontoret, da han på sundhed.dk ikke kan læse svaret på en MR-skanning af sin fod - et svar han har brug for i forhold til en behandling ved fysioterapeut samme dag. Patienten har selv henvendt sig til Røntgenafdelingen flere gange, men de kan ikke hjælpe i forhold til at gøre røntgensvaret tilgængelig på sundhed.dk. De har heller ikke mulighed for at sende svaret via sikker mail. Patienten har derudover haft kontakt til supportafdelingen ved sundhed.dk, der har videresendt patienten til Patientkontoret.

Patientvejlederen tager pr. mail kontakt til de ansvarlige for e-journalen i Region Syd, der oplyser, at dette er en udfordring, der er relateret til overgangen til det nye patientjournalssystem EPJ-syd. En udfordring der arbejdes på højtryk for at løse. Patienten skal derfor tage fat i den afdeling, der har rekvireret undersøgelsen.

Patientvejlederen giver patienten en hurtig tilbagemelding.

### Case 12: Manglende flow i patientforløb

En patient henvender sig, da hun endnu ikke har fået svar på en koloskopi, som er foretaget en måned tidligere. Patienten har selv henvendt sig til sygehusafdelingen og har ventet yderligere en uge uden at være blevet informeret, og nu er patientens tålmodighed opbrugt.

Med patientens samtykke henvender patientvejlederen sig til sygehusafdelingen, hvor lægesekretæren gennemgår patientens forløb. Der har i forbindelse med overgang til EPJ-syd været ekstraordinær travlhed, som har givet ekstra lange svartider, og samtidig ser det ud til i dette tilfælde, at beskeden ikke er gået videre i systemet. Patientvejlederen tilskynder, at lægen snarest bliver informeret om at kontakte patienten med svar på undersøgelsen enten via telefonisk henvendelse eller pr. brev.

Patienten får en tilbagemelding fra patientvejlederen om planen, og samtidig aftaler de, at patienten kan kontakte Patientkontoret igen ved behov.

### 2.4.3 HENVENDELSER VEDRØRENDE KLAGE OG ERSTATNING

I 2022 har vi 1.391 gange registreret klage/erstatning som den primære henvendelsesårsag. Som anført tidligere kan én henvendelse give anledning til flere forskellige opgaver. I 2022 har vi således givet klagevejledning 2.153 gange og vejledt om erstatning 894 gange.

Ved klagevejledning er der i 61,4% af tilfældene givet klagevejledning om klage til Styrelsen for Patientklager, i 30% af tilfældene om klage til sygehusledelsen, i 5,3% af tilfældene om klage til samarbejdsudvalget og i resten af tilfældene anden klageadgang.

I forbindelse med vejledning om erstatning er der i 86,8% af tilfældene givet vejledning omkring Patienterstatningen, i 6% af tilfældene om klage til Ankenævnet for Patienterstatning, i 4,1% af tilfældene om Tandlægeforeningens Tandskadeerstatning og i 3% af tilfældene om erstatning uden for Patienterstatningen.

De fleste patienter eller pårørende henvender sig for vejledning om muligheden for at klage, men ofte breder vejledningen sig ud. Klagevejledningen omhandler også ofte vejledning i forhold til at ansøge om erstatning og indrapportering af utilsigtede hændelser (UTH). Nogle gange er fokus i vejledningen også muligheden for at indgive en bekymringshenvendelse til Styrelsen for Patient-sikkerhed. Klagerne handler både om den sundhedsfaglige behandling, men også sundhedspersoners adfærd. Mange patienter er uvidende om klage- og erstatningssystemet, herunder at de skal klage et sted og søge erstatning et andet sted. Endvidere er særligt patienter, der har været gennem længere forløb overrasket over fristerne for at klage og søge erstatning.

En henvendelse inden for klage- og erstatningsområdet er ofte tidskrævende. Det gælder uanset, om patienten skal vejledes og herefter selv udfylde de skemaer m.v., som er nødvendige i processen eller om patienten også skal have hjælp til sidstnævnte. Af hensyn til ressourceforbrug håndterer vi som udgangspunkt såvel vejledning som hjælp til udfyldelse af skemaer m.v. i forbindelse med klage og erstatning over telefonen.

#### Case 13: Klage til Styrelsen for Patientklager og anmeldelse til patienterstatningen

En patient henvender sig til Patientkontoret, da han ønsker vejledning om muligheden for at klage over et udrednings- og behandlingsforløb i forbindelse med en kræftdiagnose.

Patienten har oplevet, at kræftdiagnosen er stillet for sent trods flere henvendelser med symptomer hos egen læge. Der er nu sket spredning af kræften, og prognosen er betydeligt forringet.

Patientvejlederen lytter støttende til patientens beskrivelse og oplevelse af forløbet. Patientvejlederen vejleder herefter patienten om klage og erstatningssystemet, herunder om klage til Styrelsen for patientklager. Patientvejlederen vejleder desuden om muligheden for at anmode om erstatning ved Patienterstatningen. Patienten vejledes i processen omkring indgivelse af såvel klage samt anmodning om erstatning.

Samtalen følges op ad en mail med relevante links til klage- og erstatningsskemaerne. Patienten vil i første omgang selv udfylde skemaerne og det aftales, at ved behov for yderligere vejledning eller hjælp, kan patienten igen tage kontakt til patientvejlederen.

#### Case 14: Klage til samarbejdsudvalg - vagtlæges adfærd

En patient ønsker at klage over vagtlægens adfærd i forbindelse med undersøgelse på grund af smerter i håndled efter fald. Patienten er flyttet til Danmark og beskriver, at der har været sproglige udfordringer, som vagtlægen ikke har gjort sig umage med at løse. Derfor oplever patienten sig overfuset af vagtlægen.

Patientvejlederen vejleder i at klage til regionenes samarbejdsudvalg og guider patienten til klageskemaet på regionens hjemmeside. På grund af de sproglige udfordringer tilbyder patientvejlederen at hjælpe patienten med at udfylde klageskemaet; men patienten vurderer selv at kunne gøre dette sammen med en pårørende.

Patienten bliver oplyst om, at en klage skal indbringes til samarbejdsudvalget inden 6 uger efter hændelsen.



### Case 15: Klage til samarbejdsudvalget - manglende frasigelse af patient

En patient ønsker at klage over, at den praktiserende læge ikke frasiger sig patienten grundet dårligt samarbejde. Der har gentagne gange været udfordringer med kommunikationen mellem patienten og den praktiserende læge, og denne gang har den praktiserende læge opfordret patienten til at vælge en anden praksis.

Lægen frasiger sig ikke patienten, og da patienten vælger en anden praksis, påhviler der patienten et gebyr. Dette vil ikke være tilfældet, når det er den praktiserende læge, der frasiger sig patienten, og derfor er patienten stærkt utilfreds med dette.

Patientvejlederen vejleder patienten om reguleringen af frasigelser samt om muligheden for at klage til regionens samarbejdsudvalg. Patientvejlederen guider patienten i at finde klageskemaet på regionens hjemmeside.

## 2.4.4 HENVENDELSER VEDRØRENDE BEFORDRING

Vi har i 2022 registreret 553 henvendelser vedrørende befordring, befordringsgodtgørelse og ledsagelse.

De fleste henvendelser er generelle forespørgsler om reglerne på befordringsområdet, herunder befordring i forbindelse med frit sygehusvalg, befordringsgodtgørelse samt regler for ledsagelse og ophold.

Her ses eksempler på henvendelser i forhold til befordring.

### Case 16: Befordring til udredning - men ikke til behandling

En patient henvender sig, da hun på grund af lang ventetid på nærsygehuset til udredning af smerter i knæet, har valgt at lade sig omvisitere til et privathospital i Hovedstadsområdet. Patienten har gjort brug af "selvhenvenderordningen", og hun har selv taget kontakt til privathospitalet, der har hjulpet med omvisitationen.

Patienten undrer sig over, at hun kun kan få befordringsgodtgørelse til udredning, men ikke til den efterfølgende behandling i form af en

operation med et kunstigt knæ. Patienten vejledes i forhold til befordringsreglerne i forhold til udvidet frit sygehusvalg, hvilket i forbindelse med behandling kun giver befordringsgodtgørelse til det nærmeste relevante behandlingssted - nemlig nærsygehuset.

Patienten føler sig ikke tilstrækkeligt informeret om befordringsreglerne i forbindelse med valg af behandlingssted. Patientvejlederen vejleder i klagemulighed til Styrelsen for patientklager og vejleder samtidig i mulighed for kontakt til kørselskontor for yderligere oplysninger.

### Case 17: Ingen ret til befordring ved frit valg af sygehus

En patient henvender sig til Patientkontoret, da hun netop har haft kontakt til kørselskontoret, hvor hun er blevet oplyst om, at hun ikke har ret til kørsel, da hun er omfattet af frit sygehusvalg. Patienten er af den praktiserende speciallæge blevet anbefalet behandling på et andet sygehus end nærsygehuset, men patienten er i den forbindelse ikke blevet oplyst om, at der derfor ikke bliver mulighed for transport, og derudover vil befordringsgodtgørelse kun omfatte kørslen til nærsygehuset.

Patientvejlederen vejleder patienten ud fra gældende lovgivning og bekræfter kørselskontorets udmelding. Patienten er vred og patientvejlederen vejleder patienten i mulighed for at blive omvisiteret til nærsygehuset, hvor patienten dog må forvente længere ventetid.

Patienten vejledes desuden i muligheden for at klage til Styrelsen for Patientklager; men gør patienten opmærksom på de klageafgørelser, der har været i lignende sager. Det er en lang støttende proces af patienten, der i løbet af samtalen fatter mod til at bibeholde sin tid, og patienten vil forsøge sig med den offentlige transport.

# 3. Hvordan arbejder patientvejlederne

For at sikre højest mulig kvalitet i vejledningen har vi i Patientkontoret et team med fokus på henvendelser inden for det somatiske område og et team med fokus på henvendelser inden for det psykiatriske område. Karakteren af de henvendelser vi får varierer, og det samme gør behovet for vejledning og hjælp til de patienter og pårørende, der henvender sig til os. Den vejledning og hjælp, som vi yder, forsøger vi at tilpasse den enkelte patient eller pårørende, der henvender sig til os.

Med patientens mundtlige samtykke kan vi hjælpe med at afklare eller afhjælpe det, patienterne henvender sig med. Det kan f.eks. være en patient, der har fået lang ventetid til en operation, hvor vi vejleder patienten om ventetider på andre sygehuse eller henviser til Regional Visitation for afgørelse vedrørende muligheden for en tidligere tid på et privathospital. Det er ikke muligt at søge ventetider på alle undersøgelser og behandlinger på mitsygehusvalg.dk. Derfor kan det være nødvendigt at kontakte sygehusene for oplysning om ventetider, så patienten kan få svar på, om det er muligt at fremrykke undersøgelsen eller behandlingen til en tidligere tid et andet sted.

Nogle henvendelser drejer sig om mere komplekse forløb, hvor patienten har mistet overblikket og har brug for hjælp til afklaring af status, herunder hvad det næste skridt er i patientforløbet. Her tager vi med patientens samtykke kontakt til sygehuset, hvor vi spørger ind til patientforløbet og undrer os måske på patientens vegne. Det foregår normalt gennem sekretæren på afdelingen, men i nogle situationer henvender vi os også til afdelingsledelsen.

Observerer vi uhensigtsmæssige forhold i regionens sundhedsvæsen i forbindelse med henvendelser til Patientkontoret, kontakter vi det relevante organisationsniveau. Kan forholdet ikke løses på sekretærniveau, kontakter vi det relevante ledelsesniveau i organisationen for at sikre en opfølgning af problemstillingen. Ledelsen kan bruge informationerne til kvalitetsudvikling af forløb, service og patientsikkerhed. Herudover registrerer vi nogle problemstillinger og henvendelser som "OBS-sager (kvalitet)".

## 3.1 OBS SAGER (KVALITET)

På trods af at vi i Patientkontoret kun er i kontakt med en lille del af de mange patienter og pårørende, der i 2022 var i kontakt med sundhedsvæsenet, så hører vi ind i mellem noget, som vi undrer os over. Vores undren kan handle om alt fra manglende overholdelse af patientrettigheder til uhensigtsmæssigheder i procedurer og regler.

Vores undren registrerer vi i vores registrerings-system. Vores registreringsystem er ikke udarbejdet til - og ej heller egnet til - at trække tal i forhold til kvalitet; men rent lavpraktisk har vi mulighed for i systemet at markere en sag med "OBS-kvalitet", så vi kan lave udtræk af disse registreringer.

Vi arbejder med henvendelser (enkeltsager) og kan ikke arbejde med kvalitet på sædvanlig vis, hvorfor det kan være svært på overordnet niveau at videregive relevant materiale til brug på tværs af organisationen i Region Syddanmark.

"OBS-kvalitet"-registreringer, der ikke er løst eller forgæves forsøgt løst af den enkelte patientvejleder, drøfter vi på vores ugentlige teammøde. Vi vurderer, om der er noget, vi kan følge op på med det samme og i givet fald hvordan, at vi skal følge op.

I 2022 har vi arbejdet med masser af enkelsager og været i dialog med mange - særligt sygehusafdelinger - i konkrete patientforløb.

## EKSEMPLER PÅ "OBS-KVALITET" KATEGORIER ER:

- Udredning/behandling
- Unødvendig brug af ressourcer
- Patientsikkerhed
- Kontakt til ledelse
- Maksimal ventetid (kræft/hjerte)
- Andre regioner
- Befordring
- Praktiserende læger
- EU/Udenlandske borgere
- Dialogsamtaler

Langt de fleste registreringer handler om "Udredning/behandling" nærmere bestemt manglende overholdelse af ventetidsrettighederne og oplysningspligten. Konkret er der typisk afsendt et forkert indkaldelsesbrev eller patienten mangler en indkaldelse. I de situationer, hvor vi har registreret et mønster, har vi kontaktet den relevante afdeling via sekretæren og i nogle tilfælde løftet problemstillingen til ledelsesniveau.

Patientkontoret har et godt samarbejde med personalet på sygehusene. Det er sjældent, at vi ikke lykkes i fællesskab med at finde en løsning til patientens bedste. Det er dog ikke blevet nemmere at finde de gode løsninger i 2022, hvor sundhedsområdet har været ekstra udfordret efter covid-19 og sygeplejerskestrejken.

Kategorien "Unødig brug af ressourcer" indeholder blandt andet manglende/skulte kontaktoplysninger i indkaldelsesbrevene og fejlagtig henvisning til Patientkontoret med henblik på omvisitation til et andet offentligt sygehus eller privathospital. Sidstnævnte skyldes ofte, at der generelt er en udfordring med at kende forskel på Patientkontorets og Regional Visitations arbejdsområder.

Registrerer vi en "OBS-kvalitet" i kategorien "Patientsikkerhed", er det et udtryk for, at vi mener, at patientforløbet kan blive kritisk for patienten. Disse henvendelser kan f.eks. handle om intern ventetid i patientforløbet, journalnotater eller prøvesvar, der bortkommer. Videre kan det handle om en forsyningsforpligtelse, der ikke bliver overholdt, misforståelser i forbindelse med kommunikation eller sprog, utilsigtede hændelser (UTH) eller andet. Henvendelserne i denne kategori er ofte enkeltstående og svære at generalisere ud fra. Vi kan dog nogle gange se et mønster vedrørende manglende overholdelse af forsyningsforpligtelsen på "Højt specialiserede"-behandlinger. "Højt specialiserede"-behandlinger er et specialiseringsniveau, hvor behandlingen kun er godkendt af Sundhedsstyrelsen til at blive varetaget på én eller få sygehusafdelinger i hver region. Når vi oplever manglende overholdelse af forsyningsforpligtelsen er vi typisk i kontakt med ledelsen på den enkelte afdeling. De gør oftest, hvad de kan for at løse problemstillingen.



## 4. Særligt om år 2022 i patientkontoret

### 4.1 KAPACITETSUDFORDRINGER I SOMATIKKEN

Et af de store omdrejningspunkter i 2022 har været et sygehusvæsen med udfordringer i forhold til kapaciteten på de offentlige sygehuse og dermed stigende ventetider på mange undersøgelser og behandlinger. Som følge af situationen med Covid-19 blev retten til udredning og behandling inden for 30 dage suspenderet midlertidigt fra den 5. januar 2022 til den 21. januar 2022 på det somatiske område. Det skete på baggrund af en indstilling fra Epidemikommissionen.

Med en suspensering af ventetidsrettighederne blev der sendt et signal til patienterne om, at sundhedsvæsenet var maksimalt presset. Det gav ekstraordinært mange henvendelser til Patientkontoret fra patienter og pårørende, der ringede i afmagt over deres fortvivlede situation. Sygehusene skulle i forbindelse med suspenseringen udsende nye indkaldelsesbreve, hvilket skabte stor forvirring for patienterne.

Samtidig var der uhensigtsmæssig lang ventetid på sagsbehandling i Regional Visitation, som følge af sygeplejerskestrejken i 2021 samtidig med en markant stigning i antallet af henvendelser på grund af de længere og længere ventetider på undersøgelse og behandling på de offentlige sygehuse. Regional Visitation havde lukket for telefoniske henvendelser og kunne kun kontaktes ved udfyldelse af en kontaktformular. Patienter og pårørende henvendte sig derfor i Patientkontoret i håb om hjælp. Patientkontoret måtte ud over vejledningen i mange tilfælde hjælpe patienter med IT-tekniske udfordringer med at udfylde kontaktformularen til Regional Visitation.

Den 21. februar 2022 genindførte Region Syddanmark en selvhenvenderordning. Ordningen gav de patienter, som var blevet henvist til udredning eller en diagnostisk undersøgelse, muligheden for selv at kontakte et privathospital. Det krævede, at de havde modtaget et indkaldelsesbrev, der gav dem ret til udvidet frit sygehusvalg.

Patienterne skulle selv orientere sig om selvhenvenderordningen via regionens hjemmeside og finde et privathospital på sundhed.dk, der havde aftale med Danske Regioner om den pågældende udredning eller diagnostiske undersøgelse.



Patienten skulle herefter selv henvende sig til privathospitalet og fremsende indkaldelsesbrev og henvisning, når privathospitalet var udfordret med at fremskaffe dette. Begge dele skulle privathospitalet bruge som dokumentation i forhold til fakturaen til Region Syddanmark.

I Patientkontoret fik vi i 2022 mange henvendelser, hvor vi ud over vejledning om frit og udvidet frit sygehusvalg, vejledte patienterne i at benytte selvhenvenderordningen. 10.038 patienter benyttede sig af selvhenvenderordningen i 2022.

### 4.2 KAPACITETSUDFORDRINGER I PSYKIATRIEN

Ventetidsrettighederne blev ikke suspenderet i psykiatrien i forbindelse med Covid-19. Der opstod dog i løbet af 2022 alligevel tiltagende lange ventetider på hele psykiatriområdet - især i børne- og ungdomspsykiatrien. Dette medførte et øget antal henvendelser til Patientkontoret.

Patienterne blev i indkaldelsesbrevene informeret om muligheden for udvidet frit sygehusvalg, hvilket håbefulde patienter og pårørende derfor havde spørgsmål til. Ventetiden på udredning og behandling på privathospitalerne var imidlertid meget længere end på de offentlige sygehuse, og derfor var det ikke en reel mulighed med omvisitation. I stedet kom vejledningen til at omhandle frit sygehusvalg og mulighed for at benytte privathospitaler på anden vis med de fordele og ulemper, som dette kunne medføre. Indgangsvinklen til denne vejledning kunne eksempelvis være skift af



sygesikringsgruppe til gruppe 2 og brug af egen sundhedsforsikring, hvis dette var en mulighed. Fuld egenbetaling kunne også være en løsning.

Ventetiden hos de privat praktiserende psykiatere og børne- og ungdomspsykiatere var ligeledes meget lang - periodisk op mod knapt 2 år. Igen medførte det et øget antal henvendelser til Patientkontoret, der kunne vejlede om frit valg af speciallæge. På grund af de lange ventetider var det heller ikke her en reel løsning, hvorfor vejledningsopgaven, som ovenfor nævnt, blev mere omfattende.

I efteråret blev der oprettet ekstra ydernumre til børne- og ungdomspsykiatere, hvilket medførte en mulighed for kort ventetid på udredning og behandling i en periode; men inden udgangen af 2022 var ventetiden allerede tilbage til udgangspunktet.

#### 4.3 UDREDNING AF DEMENS

Demensområdet var ligeledes udfordret af lang ventetid på udredning i hele landet i løbet af 2022. I Region Syddanmark er udredning af demens organiseret via fire demensklিনikker, som er forankret ledelsesmæssigt i henholdsvis somatikken og psykiatrien.

På grund af lang ventetid på sagsbehandling i Regional Visitation og pres på teamet af de somatiske patientvejledere, varetog patientvejlederen inden for psykiatriområdet vejledning af alle patienter henvist til demensudredning - uanset om deres henvisning var sendt til somatisk eller psykiatrisk regi. Dette ud fra en betragtning om at sikre ligeværdigt serviceniveau og ordentlighed i forhold til ventetid på vejledning, så den blev ens uanset, hvor patienten var henvist til. Dette medførte et øget antal henvendelser til patientvejlederen tilknyttet psykiatrien igennem 2022.

Patientvejlederen kunne bekræfte, at retten til udredning og behandling inden for 30 dage ikke kunne overholdes, og det meste af året var der slet ikke nogen privat udbyder, der kunne benyttes i forhold til udvidet frit sygehusvalg. Der blev i stedet vejledt om mulighed for at benytte frit sygehusvalg til andre offentlige sygehuse med kortere ventetid - enten i Region Syddanmark eller i en af de andre regioner.

I november indgik Danske Regioner en aftale med en privat udbyder på demensområdet, hvilket gav en reel mulighed for omvisitation via udvidet frit sygehusvalg. I den forbindelse blev patientvejlederen sparringspartner for demensklинikkerne i psykiatrisk regi i forhold til patientrettigheder, aftaler med Danske Regioner, udarbejdelse af skabeloner til omvisitation m.v.

Regional Visitation havde i november fået nedbragt deres ventetid på sagsbehandling, og derfor blev almindelig praksis genindført i forhold til vejledning af patienter og pårørende på demensområdet. Afgørelser i forhold til brug af udvidet frit sygehusvalg i somatikken blev varetaget af Regional Visitation, hvorimod patienter henvist i psykiatrisk regi fik afgørelser truffet ude i de enkelte demensklинikker efter vejledning af patientvejlederen tilknyttet psykiatrien.

#### 4.4 UKRAINE

Den 24. februar 2022 meddelte Statsministeriet i Danmark, at Rusland havde indledt en omfattende militær operation mod Ukraine - og at der nu var krig i Europa.

Situationen i Ukraine genererede henvendelser til Patientkontoret i Region Syddanmark. Henvendelserne kom typisk fra pårørende til borgere fra Ukraine og handlede primært om ukraineres muligheder for sundhedsydelser i Danmark.

Nogle ukrainere var rejst til Danmark inden krigen begyndte, medens andre flygtede efter krigens start. De danske myndigheder, herunder Sundhedsministeriet, Sundhedsstyrelsen og regionerne, bidrog på forskellig vis til at skabe klarhed over situationen i forhold til særloven og informationer til såvel myndigheder som ukrainere.

I Patientkontoret i Region Syddanmark vejledte vi primært pårørende til ukrainere om rettigheder og muligheder i de konkrete situationer, ukrainerne befandt sig i og guidede til myndighedernes kriseinformation. Henvendelserne til Patientkontoret havde forskellig karakter. Nogle søgte vejledning om rettigheder, medens andre søgte akut svar på, hvor de eksempelvis kunne henvende sig for at få en recept på livsnødvendig medicin, som de ikke havde kunnet opbevare relevant under flugten fra Ukraine.

#### 4.5 ERSTATNING EFTER UNØDIG AMPUTATION

Region Syddanmark undersøgte i efteråret 2022 en række patientjournaler på baggrund af en analyse fra Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP), der viste regionale forskelle på antallet af benamputationer.

Formålet med journalgennemgangen var at undersøge, hvorvidt patienterne havde modtaget den rette behandling. Dette skete i dialog med Styrelsen for Patientsikkerhed. Undersøgelsen var i første omgang afgrænset til en periode fra 2019 til juni 2022. Ekspertene vurderede, at der overordnet har været en høj kvalitet og god klinisk vurdering fra ortopædkirurgisk side i de forløb, hvor amputation er foretaget uden forudgående karkirurgisk vurdering. Ekspertene konkluderede, at 11 patienter efterfølgende skulle modtage et brev med en anbefaling om, at de kunne søge erstatning, idet de muligvis kunne have haft gavn af en karkirurgisk vurdering forud for deres amputation.

På baggrund af undersøgelsen besluttede Region Syddanmark at udvide undersøgelsen til perioden 2013-2022 for alle patientforløb, der endte med amputation fra hofte, lår, knæ eller underben. Dette kom også til at gælde forløb, hvor en karkirurg var inddraget inden for de seneste 12 måneder før, at en amputation blev foretaget. De forløb, hvor der var foretaget en amputation på grund af cancer eller et traume, skulle ikke være en del af undersøgelsen, da amputationen i disse tilfælde ikke ville kunne være undgået ved en forbedring af benets kredsløb. Resultatet af den udvidede undersøgelse er endnu ikke afsluttet ved udgangen af 2022.

Information om ovenstående har patienter fået via breve, der er sendt til patienterne og via regionens hjemmeside. Der har også været omtale i medierne. I de breve, der er sendt til patienterne, informeres de om klage og erstatningsmuligheder, ligesom det fremgår, at patienterne kan kontakte Patientkontoret, hvis de har brug for råd og vejledning om klage og erstatning. Patientkontoret har vejledt og hjulpet amputationspatienter siden foråret 2022, hvor amputationssagen i Region Midtjylland begyndte i medierne.

#### 4.6 GRÆNSEOVERSKRIDENDE SUNDHEDSYDELSER – NATIONALT KONTAKTPUNKT (NCP)

I 2022 har Patientkontoret haft 449 henvendelser vedrørende grænseoverskridende sundhedsydelser. Langt de fleste henvendelser handler om behandling inden for EU og EØS.

Patientkontoret varetager som Nationalt Kontaktpunkt (NCP) en række konkrete vejlednings- og bistandsopgaver vedrørende grænseoverskridende sundhedsydelser. I den forbindelse vejleder vi om muligheder for behandling i medfør af EU regler - EU forordninger om socialsikring samt Patientmobilitetsdirektivet.

Henvendelserne fra danske borgere handler ofte om refusion af sundhedsydelser, der er købt i Tyskland eller om muligheder for at få planlagt sygehusbehandling i et andet land - typisk et naboland. Særligt danske borgere, der har været i Tyskland og der købt en tandlægeydelse, henvender sig for vejledning om refusion for udgifterne til tandbehandling i Tyskland.

Henvendelser fra borgere med bopæl uden for Danmark handler typisk om muligheder for at få eller købe behandling i Danmark. Det kan være henvendelser fra dansk sikrede pensionister med bopæl i et andet land eller andre landes statsborgere, der af forskellige årsager ønsker behandling i Danmark.

#### 4.7 PATIENTVEJLEDERSEMINAR 2022

Efter flere års pause på grund af Covid-19, blev det i år muligt igen at deltage i årets Patientvejlederseminar, som blev afholdt i Aalborg. Patientkontoret i Region Nordjylland, der var arrangør, havde udarbejdet et program omhandlende "Ulighed i sundhedsvæsenet" med oplægsholdere fra hele landet - både fra det somatiske og det psykiatriske område, men også fra Styrelsen for patientsikkerhed og det sundhedspolitiske område. Patientvejlederseminaret er en mulighed for vidensdeling, erfaringsudveksling og kompetenceudvikling, og udover faglig viden bidrager det årlige seminar til et godt og stærkt netværk mellem patientvejlederne i Danmark.

Alle oplægsholdere havde fokus på den sociale ulighed, som der ifølge Sundhedsstyrelsens rapport fra marts 2022 ofte optræder i mødet med sundhedsvæsenet. Patientens forløb i sundhedsvæsenet kan afhænge af deres socio-økonomiske status, der kan påvirke kommunikationen med de sundhedsfaglige, kræve anden tilgængelighed og brug af de enkelte sundhedsydelser og ventetider på undersøgelse og behandling.

Det var alle oplæg, som gav inspiration i forhold til, hvordan patientvejlederne hjælper patienterne bedst. Et centralt punkt var at give sig tid til at lytte til patientens historie og prøve at forstå, hvad det er, som patientens ønsker hjælp til, og hvad der er på spil for den enkelte. Dette er i meget fint i tråd med den faglige kurs, som der allerede er valgt i Patientkontoret.

Der blev i løbet af patientvejlederseminaret rigelig mulighed for at diskutere centrale emner og søge inspiration på tværs af regionerne i forhold til, hvordan vi vejleder patienterne bedst i forhold til denne sociale ulighed.

Stafetten for planlægning af Patientvejlederseminar 2023 er nu gået videre til patientvejlederne i Region Syddanmark.



Region Syddanmark  
Damhaven 12 . 7100 Vejle  
Tlf. 7663 1000

[regionsyddanmark.dk](https://regionsyddanmark.dk)

17918 Årsberetning 2022 - Grafisk Service, Region Syddanmark - 03.2023