

Koncerndirektør Svend G. Hartling, Region Hovedstaden
Koncerndirektør Leif Panduro Jensen, Region Sjælland

27. september 2019
Dokumentnummer:
19PEBL-38172

Opfølgning på sagen om ubrugeligt materiale fra Sundhedsplatformen og HPJ (historisk patientjournal)

Kære Svend Hartling og Leif Panduro

Vi skriver til jer dels for at følge op på jeres svar af 15. august 2019 om problemerne med udskrifter fra HPJ og SP og dels for at informere jer om vores orientering af bestyrelsen på møde 20. september 2019.

Orienteringen skete som opfølgning på den tidligere orientering til bestyrelsen, som I også har været informeret om, og formandsmeddelelsen sendes til jer efter aftale med bestyrelsen.

Nedenfor har vi i kursiv indsat de punkter, som er nævnt i formandsmeddelelsen, og tilføjet vores uddybende kommentarer til jer. Som I kan se, så koncentrerer orienteringen til bestyrelsen sig i punkterne 1.-3. om de problemstillinger, som vi også tidligere har skrevet om, og som I kommenterer på i jeres brev af 15. august. I punkt 4. og 5. orienterer vi om de møder, som Sundhedsplatformen har holdt med Patienterstatningen og vores konklusion, hvorefter vi ikke mener, at samarbejdet om at udvikle en udskriftsform til Patienterstatningen har udsigt til at føre til en holdbar løsning.

Pkt. 1. På en række områder er materialet, som vi får fra Sundhedsplatformen, blevet betydeligt bedre, men der stadigvæk alvorlige problemer. Fx er det ikke muligt at levere blodprøvesvar fra Sundhedsplatformen i en anvendelig udgave, og derfor er vi afhængige af, at fx blodprøvesvar kan leveres af andre systemer (Labka og Sundhed.dk). Medicinlister er der ikke fundet nogen løsning på, og det betyder, at det er næsten umuligt at danne sig et overblik over medicinering i langvarige og omfattende behandlinger.

Ad pkt. 1. Det helt store problem i forhold til SP er naturligvis medicinlisterne. Det er og vil fremover komme til at blive et alvorligt problem i nogle tilfælde. Vi må blot tage det ad notam og afvente en løsning, men det er omvendt vigtigt for os at gøre opmærksom på problemet.

2. Journalmateriale fra før ibrugtagning af Sundhedsplatformen er ligeledes et stort problem, fordi det gamle Opus-system ikke længere eksisterer, og det system, som i stedet skal levere materialet, er mangelfuldt. Der mangler ofte vigtige oplysninger, fx oplysning

om på hvilke afdelinger patienten er behandlet, ligesom notaterne er omvendt kronologisk rækkefølge i forhold til alt andet materiale. Vi har også en mistanke om, at der er oplysninger, som ganske enkelt ikke kan udtrækkes og leveres.

Ad pkt. 2. Ser vi på udskrifter fra HPJ, så har der løbende været dialog om disse udskrifter, og vi afventer jeres tilbagemelding om det endelige resultat medio oktober, altså det tidspunkt, som I også nævner i jeres brev. Vi har imidlertid stadig vores bekymring i forhold til disse udskrifter, hvad angår anførsel af behandlende afdelinger, dateringer og kronologi. Vi har også i enkelte sager besvarelser fra lægesekretærer, som ikke har været i stand til at finde de oplysninger, som vi beder om. Disse forhold må vi løse konkret i de enkelte sager, og vi må afvente og se afslutningen af projektet. Vi håber, der kommer et godt resultat. Men det er vigtigt for os at nævne, at hvis det i en sag viser sig umuligt at klarlægge behandlingsforløbet, eller hvis der klart mangler materiale, så vil vi lægge patientens forklaring til grund, hvis den forekommer rimelig og sandsynlig. Det er almindelig praksis, hvis en journal ikke lever op til journalføringsbekendtgørelsen.

3. Ud over de rent systemtekniske mangler så har vi over for regionerne påpeget, at en stor del af de mangler, vi ser i materialet, efter vores opfattelse ikke blot skyldes tekniske mangler, men også en alt for decentraliseret opgaveløsning på hospitalerne. Vi ved, at man som konsekvens er i færd med at centralisere opgaveløsningen i Region Sjælland, og vi afventer, at man får taget stilling til dette i Region Hovedstaden.

Ad pkt. 3. Dette punkt har været drøftet tidligere. I den forbindelse kan vi nævne, at vi så sent som i går den 26. september 2019 modtog et ulæseligt dokument på 2.876 sider. Vi kan imidlertid se, at der er sket organisatoriske ændringer i Region Sjælland, og det er positivt. I relation til Region Hovedstaden så har vi også efter jeres brev af 15. august 2019 været i yderligere dialog og fremsendt dokumentation. Vi afventer en tilbagemelding om eventuelle tiltag

4. Meget tyder på, at en anmodning fra os om at modtage "den lægelige journal" kan føre til meget forskellige besvarelser, fordi anvendelsen af Sundhedsplatformen varierer fra afdeling til afdeling. Hvorvidt en tilføjelse til journalen er en del af den lægelige journal, afhænger nemlig af, hvem der tilføjer den. Hvis en lægesekretær tilføjer en oplysning, vil den ikke blive en del af den lægelige journal. Eksempel: I en afdeling tilføjes en oplysning om patientens udeblivelse fra ambulant kontrol af lægen, hvorved det bliver en del af den lægelige journal. På en anden afdeling tilføjes det af en lægesekretær, hvorved det ikke bliver en del af den lægelige journal. Vi har ikke mulighed for at se det, hvis sådan en oplysning mangler i det materiale, vi modtager.

5. Det har været aftalt med regionerne, at Patienterstatningen skulle deltage i en arbejdsgruppe med Sundhedsplatformen om at definere, hvilket materiale der som standard skal indgå i en leverance til os. Efter udsendelse af dagsordenen til dette bestyrelsesmøde har vi internt holdt møde om vores fortsatte deltagelse i arbejdsgruppen. Vi mener ikke længere, det er en opgave, vi kan tage på os, hvilket vi vil meddele de to regioner. Årsagen er, at det både vil være særdeles ressourcekrævende for os, og at vi er bekymrede for, at Patienterstatningen bliver ansvarlig for at definere, hvad der er lægeligt relevant, uden at vi reelt ved, om vi dermed også vil få alle relevante oplysninger.

Ad pkt. 4 og 5. Som I kan se, så har vi evalueret på det foreløbige arbejde med at forsøge at definere, hvilke data Patienterstatningen har brug for at modtage fra jer. Vi er også blevet klogere i processen, og vi kan nu se, at arbejdet med at definere fx en "lægelig journal"

således, at den i alle situationer vil sikre, at Patienterstatningen modtager relevant materiale, vil være så omfattende en opgave, at vi ikke kan afsætte ressourcer til det. Vi tvivler også på, at vi kan komme med det relevante input, fordi vi ikke har forudsætningerne. Vi kender ikke SP, vi er ikke uddannet i SP og vi kender ikke arbejdsmetoderne i SP.

Vi er også meget bekymrede for, at nogle meget specifikke anmodninger fra os vil føre til, at vi ikke får alle relevante oplysninger, simpelthen fordi der så ikke bliver lavet en samlet vurdering af, hvilke oplysninger der i den konkrete sag er lægeligt relevante, når anmodningen skal besvares. Som en af jeres medarbejdere i SP siger: "I ved, hvad I har fået, men I ved ikke, hvad I ikke har fået."

Derfor foreslår vi, at vi holder fast i den model for rekvirering, som har været anvendt siden 1992. Vores erfaring er, at vi før SP fik alle nødvendige oplysninger og fortsat får det uden problemer fra de øvrige regioner. Helt generelt har det været sådan frem til overgangen til SP, at vi altid har fået det nødvendige materiale, når vi har bedt om den lægelige journal mv.

Det er klart, at der med de nuværende problemer med udskrifterne fra Region Sjælland og Region Hovedstaden skal være ekstra opmærksomhed på materialets kvalitet fra vores side, og at vi kommer til at bede om genfremsendelse, når vi modtager noget, der er mangelfuldt/ ubrugeligt. Det er også klart, at det kommer til at kræve ekstra ressourcer både fra jeres og vores side, og det vil også have betydning for sagsbehandlingstiden i de berørte sager, men vi ser ikke andre muligheder.

Vi vil i Patienterstatningen nedsætte en fast intern gruppe, som vores sagsbehandlere, der har problemer med dokumentationen eller alt for store journaler i en konkret sag, kan henvende sig til for at få hjælp til at sikre sig bedre materiale. Denne interne gruppe vil så stå for al kontakt til jer om journaler mv. i problemsager. Af samme grund opfordrer vi jer til at begrænse arbejdet med at levere materiale til os til så få personer som muligt. Et nært samarbejde mellem jeres medarbejdere og vores, for at vi i fællesskab kan finde veje til at håndtere problemerne, er helt afgørende for at minimere konsekvenserne.

Vi foreslår derfor, at der på hvert ansvarligt sygehus eller i regionen udpeges 2 nøglepersoner, som vores interne gruppe kan tage kontakt til, når vi vurderer, at der er problemer med det materiale, vi har fået. Vi vil samtidigt her hos os forsyne jeres kontaktpersoner med navne, telefonnumre og e-mail adresser på de personer, som vil være ansvarlige for opgavehåndteringen her hos os. Vores erfaring er, at samarbejdet med de personer, der hidtil har haft til opgave at finde løsninger i de konkrete sager, har været godt og frugtbart.

Kopi af dette brev er sendt til vores bestyrelse.

Med venlig hilsen

Karen-Inger Bast
direktør

Ole Graugaard
vicedirektør