

Den store gadefest

2. SEKTION SIDE 4-9



Thomas B. Thriges Gaude



62-årig kan
være dræbt
af røver

2. SEKTION SIDE 20-21



Få din egen
reklamefilm
vidibili.dk

ViDiBili film

fra
299,-
pr. måned
(ex moms)

Fyens Stiftstidende

243 årgang Uge 26 Nr. 180 Kr. 25,00

Søndag 29. juni 2014



mitfyn.dk

Regina døde, fordi lægen tog fejl

For 36-årige Regina Holmegaard fra Glamsbjerg endte det med døden, da hun med trykken for brystet og åndenød ringede til vagtlægen. Han tog symptomerne som tegn på et virus, men en time senere døde hun af en blodprop.

Læs historien om lægefejlen, der kostede Regina livet, og følg med i artikelserien, hvor Fyens Stiftstidende stiller spørgsmålet: Får du den nødvendige lægehjælp, når du har brug for den?

**Svigt i
lægevagten**



 mitfyn.dk

Hør hele samtalen mellem afdøde Regina Holmegaard og vagtlægen og læs temaet om "Svigt i lægevagten" på Mitfyn.dk/svigt



Scan QR-koden, og kom direkte ind til lydfilen.

LÆS FOKUS SIDE 2-7



SH GROUP

www.shgroup.dk/jobs

**LEADERSHIP
IS OUR AMBITION**

Udsalg på høreapparater



DANSK HØRECENTER www.dkhc.dk

RING OG BESTIL TID - Tlf. 70 230 560

Fuhrmann & dig

Alle hverdage fra
kl. 10.00 - 14.00



www.givhverdagvinger.dk



KLUBBEN

giv hver dag vinger

Vagtlægens råd reddede ikke Regina

■ Natten til torsdag 27. marts vågner 36-årige Regina Holmegaard fra Glamsbjerg med store smerter. Det trykker i brystet, kroppen summer, og hun kan slet ikke være i sig selv

■ Hun og kæresten Jesper Vestergaard ringer til lægevagten, men han hverken reagerer på eller spørger ind til Reginas symptomer. I stedet diagnosticerer han det som en virus og råder hende til at tage noget smertestillende.

■ En time senere finder Jesper sin kæreste på badeværelsesgulvet.

Jesper vågner. Længe før vækkeuret bipper. Hører et eller andet nede fra stueetagen. Regina ligger ikke ved siden af ham, så han står op. Klokkeren er halv fem om morgenen, da han finder hende livløs på badeværelset. Liggende på de natkolde klinker med panden mod gulvet og benene stukket ud på hver side af toiletkummen. Hun har kastet op, og en slingrende stribe blod ligger i opkastet.

Han tror først, at blodet er noget, hun har kastet op. Men hun har en flænge i panden. Hjertet er holdt op med at slå, mens hun har siddet på toilettet, og hun er faldet ned derfra. Armene peger bagud, så kroppen har ikke kunnet tage fra i faldet.

Hun vejer 100 kilo, og han bander for sig selv over, hvor "fandens svært" det er at få hende vendt om og slæbt væk fra toilettet. Hendes ansigt er blåt og øjnene åbne. Hun ligner slet ikke sig selv. Glæden og varmen er væk. Han prøver at tale til hende, men hun svarer ikke.

Han ringer 112 og begynder på hjertemassage. Selv om han ikke aner, om han gør det rigtigt, ved

han, at det er bedre at gøre det forkert end at gøre ingenting. Manden fra alarmcentralen spørger ham over telefonen, hvordan hun ser ud.

"Hun ser satme død ud," siger han med en røst af frygt og forvirring.

Han tænker, at det allerede er for sent, da han sidder på sine knæ og trykker håndfladerne taktfast ned i brystkassen foran ham.

I fem minutter gør han alt, hvad han kan, for at bringe sin kæreste tilbage til livet. Så kommer ambulancen.

Regina klynker aldrig

Det er onsdag. De spiser aftensmad sammen, ikke noget ekstraordinært, sætter sig ind i sofaen og ser fjernsyn. Huset har været uden børn hele dagen. Det hører ellers til sjælden-

hederne. For om det er Jespers to voksne børn, Reginas 15-årige søn eller børn fra nabolaget, så er deres hjem et godt sted. Derfor har de tit børn, som ikke er deres egne, på besøg for at blive passet.

Jesper skal tidligt i seng, fordi han, modsat Regina, skal op på arbejde i morgen. Så han lægger sig for at se lidt TV Fyn, men han når ikke at se alverden, for han sover, inden der er gået to minutter.

Klokken er et stykke over tre om natten, da Jesper Vestergaard på 43 år vækkes af sin syv år yngre kæreste, Regina Holmegaard, der råber på hjælp nede fra stuen.

Han skal skynde sig ned. Jesper haster ned ad trappen til Regina, som han finder siddende et sted mellem sofabordet og sofaen.

Over sofaen på den mathvide væg hænger to billeder af Regina sammen med hestene Ejla og Monique, som de ejede før i tiden, og som Regina tilbragte meget tid sammen med, inden allergien brød frem. Hun kunne altid slappe af i dyrenes selskab.

Men nu kan hun ikke finde hvile. Hun virker rastløs. Urolig. Bange. Krummer sig sammen på gulvet. Skiftevis sidder, ligger og farer frem og tilbage i rummet. Hun er nøgen. Det er hun altid, når hun sover.

Regina er ikke en, der klynker. Det ved Jesper fra den tid, de har været kærester. Hvis hun endelig siger, at hun har ondt eller føler sig dårligt tilpas, plejer Jesper at bede hende holde mund. Det er kærligt ment.

”Men han fornemmer, at det er alvorligt, så da hun beder ham om at hente et termometer, tøver han ikke med at finde et.

- Jeg har en trykken for brystet. Det føles som en klump, siger hun.

Fra artiklen



■ Jesper Vestergaard og Regina Holmegaard mødtes på nettet.



Fyens Stiftstidende fortæller i dag de kommende dage om fejl og svigt i systemet, hvor praktiserende læger i en vagtordning leverer akut hjælp til fynboer, der har brug for en læge. Avisen søger svaret på, om du kan få den nødvendige hjælp i lægevagten, når du har brug for den. **I dag fortæller** vi om 36-årige Regina Holmegaard fra Glamsbjerg, der døde af et hjerteanfald efter at have fortalt en vagtlæge om sine symptomer.

Der skal meget til. Men han fornemmer, at det er alvorligt, så da hun beder ham om at hente et termometer, tøver han ikke med at finde et.

"Jeg har en trykken for brystet. Det føles som en klump."

Hun fortæller også, at kroppen summer, og at vejrtrækningen er hurtig. At hun ikke kan være til - stå, sidde eller ligge.

Når Regina har feber, plejer temperaturen at være meget høj, men termometeret viser kun 38,3. De beslutter sig for at ringe til lægevagten. Jesper taster nummeret ind, mens hun ømmer sig i hjørnet af den mørke sofa.

"Virus-agtige symptomer"

Jesper mindes ikke, at han i løbet af sine syv år sammen med Regina har set hende lide så meget som nu. Deres veje krydsedes i 2007 over net-

tet, efter at Jesper havde oprettet en profil på et datingsite.

Efter en måned faldt han over Reginas profil.

Første gang de mødtes, var til middag hos hende, da hun boede i Sønder sø.

Jesper glemmer aldrig, hvor seje bøfferne var. De var slet, slet ikke til at tygge i. Hun har heller ikke fået lov at lave bøffer siden. Alligevel kom han ikke derfra før næste morgen.

Som chauffør i en handicapbus arbejdede Regina ustandseligt. Ofte 60 timer om ugen, så det var altid Jesper, der måtte køre til Sønder sø for at se hende. Det blev han hurtigt træt af, og efter et halvt år flyttede de sammen i Jespers hus i Glamsbjerg.

De var enige om, at de ikke ville have børn sammen, for Regina havde et barn, og Jesper havde to. Ægteskab var der heller ikke planer om. Det gik jo godt uden.

Men der var aldrig tvivl om Regina. Hende ville Jesper dele resten af sit liv med.

Alle kunne lide Regina. Specielt børnene i nabolaget. Hun havde altid drømt om at arbejde med børn. Måske er det derfor, det falder hende så naturligt at være reservemor. Jesper faldt for hendes humør, hendes lune sind, og at hun ikke var bange for at sige sin mening.

Men denne nat mistænker Jesper Regina for at holde sin mening for sig selv. Mest af alt vil hun nok helst på sygehuset. Men det kommer hun ikke.

Regina overtager telefonen. Hun sukker med et anstrengt "åh" og fortæller, at hun har det skidt. Hun forklarer udtrykkeligt, at hun har trykken for brystet, der føles som en klump.

Lægen spørger hende, om hun er forkølet. Det er hun ikke. Hun fortæller læ-





gen de samme ting, som hun fortalte Jesper. Om vejtrækningen, krop-pens summen og at hun hverken kan stå, sidde eller ligge. Hun sukker igen med en tung udånding.

”Jeg har det bare rigtig, rigtig skidt.”

Lægen i røret konstaterer, at det ”lyder jo desværre som nogle virus-agtige symptomer.”

Han råder hende til at tage to panodil og to ipren.

”Men den der trykken for brystet og summen i det hele? Jeg kan slet ikke være til.”

”Nej, men øh ... Mit bedste råd er jo at tage noget panodil.”

I sofaen sidder Jesper og overhører samtalen med vagtlægen. Telefonen er ikke sat på medhør, så han kan ikke høre andet end en tilfældig summen. Men han kan fornemme på Regina, at hun føler, hun ikke bliver lyttet til.

”Okay. Så det er det eneste, jeg kan gøre?”

Det er det, mener vagtlægen. For de har ikke eksempelvis symbicor-ter, et middel mod astma, som lægen ellers foreslår hende at tage for at få styr på vejtrækningen.

Jesper og Regina bliver siddende i sofaen bagefter, mens de lader pillerne virke. Han aer hende på benene for at berolige hende. Det virker. Langsomt slapper hun af. Efter 20 minutter er der ro på. Hun siger, at han bør gå ovenpå og få sig noget søvn, inden han skal på arbejde.

Jesper tror, at det værste er overstået. Reginas stemme er, godt hjulpet på vej af pillerne, endelig rolig. Så han forlader hende i sofaen og går ovenpå for at lægge sig. Søvnens omslutter ham med det samme.

Gyngende ambulance

Regina ligger ikke ved siden af Jesper, da han vågner. Han vågner før vækkeurets bimlen. Hørte han en lyd nede fra stuen?

Det er marts, så solen viser sig først om to en halv time, hvilket efterlader stueetagen i en omfattende mørketilstand - kun forsøgt afværget af sporadisk gadelys, der finder vej ind ad indkørslen. Men der er lys fra badeværelset.

Sekunder efter sidder han med knæene i klinkerne og kæmper for at tvinge livet tilbage i Regina.

To refleksklædte mænd tager over noget tid efter, at han har ringet 112. De arbejder på hende i et kvarter, 20 minutter, en halv time, Jesper ved det ikke. Han har tabt fornemmelsen af tid. De bærer kroppen ud i ambulancen. Arbejder videre derfra.

Jesper står i indkørslen og ser på ambulancen, der gynger i en fast takt, og lægeambulancen, der er parkeret ved siden af. Han er paralyseret. Af situationen og af dårlige minder.

Det er ikke mange år siden, hans far døde af en blodprop. De arbej-

dede også på ham fra en ambulance. Han ved derfor om nogen, hvordan udrykningsbiler gynger op og ned i fjedrene, når nogen indenfor modtager hjertemassage.

Derfor holder han sig væk.

Efter en rum tid kommer en redder ud og fortæller, at de har fået liv i Regina. Men det er ikke godt nyt. Jesper håber næsten, at det ikke varer ved. Fordi hun har været væk så længe, frygter han, at hun aldrig vil blive den samme igen. At hun vil ende som en grøntsag. At alt vil blive anderledes.

Jesper vil tage bilen og køre efter

ambulancen, men inden han når så langt, ringer de til ham fra ambulancen.

Det er slut. Regina er død. Definitivt død.

”Noget er rivravende galt”

Jesper får et tilbud om et køre med

lægeambulancen, der stadig holder i indkørslen, til Odense. Men han er ikke med, da den triller ud af indkørslen og kører mod Odense Universitetshospital. Han kan alligevel ikke ændre, hvad der er sket.

Deres rottweiler, Tyson, skal lukkes ind og fodres, og Jesper vil gerne

ringe rundt til familien og fortælle, hvad der er sket. Han ringer først til sin mor, Marianne Vestergaard. Et øjeblik efter får han fat i Reginas far, Leif Holmegaard, der bor i Knarreborg med sin kone, Bente Holmegaard. Klokken er hen ad seks. Leif vækkes af telefonens kimen og er morgendøs. Men han vågner med et sæt, da han hører sin svigersøns stemme.

”Regina blev syg i nat. Og hun døde af det.”

Stemmen skælver og bæver. Talestrømmen stopper. Jesper kan ikke tvinge flere ord frem. Det behøver



” Det er altid let at være bagklog. Nu ser han dumheden i, at vagtlægen ikke reagerede på Reginas symptomer, og at han selv troede på, at det ikke var så galt.

Fra artiklen



■ 43-årige Jesper Vestergaard har boet i Glamsbjerg, siden han gik i anden klasse. Huset i Nørregade købte han i januar 2007. Kort efter mødte han Regina Holmegaard, og hun flyttede ind i november samme år. Foto: Birgitte Carol Heiberg

Hjertelæger: Regina skulle have haft en ambulance

■ Stiftstidende har fremlagt båndudskrift og obduktionsrapport for fire hjerte-specialister og stillet dem spørgsmålet, om Regina Holmegaard skulle have været med en ambulance

Jørn Bech Laursen, specialist i intern medicin og kardiologi, Hjertedoktoren:

- Hvis du har trykken og smerter i brystet, er det en blodprop, indtil andet er bevist. Ud fra det, jeg hører, burde hun have været en tur forbi skadestuen. Det er en vigtig information, at patienten vejer 100 kilo, og det skulle lægen have spurgt ind til.

Henrik Nielsen, speciallæge i kardiologi:

- Det mest rigtige for at få det belyst er at klage til patientombuddet. Men hun skulle selvfølgelig have været af sted. 99 ud af 100 patienter, der ringer ind med trykken eller smerter i brystet, kan måske bare være en forkølelse. Og så får den ene måske en blodprop. Derfor er det vigtigt at stille mange spørgsmål.

Jesper Hastrup Svendsen, klinisk professor i Hjertecentret, Rigshospitalet:

- Det må ikke ske, at patienten dør. Hun skulle have været af sted med en ambulance. Det er en ulempe ved telefonkonsultationen, at lægen ikke ser patienten direkte. Men man bør ikke tage en chance med det, for symptomet trykken for brystet har hun, uanset hvad.

Henrik Nissen, speciallæge i kardiologi, overlæge på Hjerte-medicinsk Afdeling B, OUH:

- Hun har de rigtige symptomer på et hjerteanfald. Men det kommer an på lægen, der tolker på symptomerne. Hvis jeg havde siddet der, ville jeg have reageret ved at sende en ambulance, baseret på de oplysninger. Det er svært, for 36-årige kvinder, der får blodpropper, er der langt imellem. Men symptomerne vidner om, at der var en blodprop på vej.

Af Stefan Brix
stbr@fyens.dk

han heller ikke. Leif mærker tydeligt, at der er noget rivravende galt.

Leif og Bente har tid til at græde ud, inden Jesper kommer.

I bilen sidder Jesper med sin svigerfar og sin egen mor. Ordene er få. Kun Marianne kan snakke. Men der er ikke rigtig substans i det, der bliver sagt. Som om et eller andet bare må erstatte stilheden. Jesper føler sig "væk fra omverdenen".

Klokken nærmer sig 10, da seks familiemedlemmer går ned i kælderen hos Klinisk Patologi på Odense Universitetshospital. De tre fra bilen, Reginas 15-årige søn og hans far

og stedmor.

Jesper og Leif forlader rummet, hvor hospitalet har Regina liggende, inden der er gået 10 sekunder. I Jespers øjne ligner Regina en dalmatiner i hovedet. Pletterne i hovedet er bare blå i stedet for sorte. De fortryder det med det samme. De skulle aldrig være gået med derind. Nu har de et billede på nethinden, som de aldrig vil glemme. Det ved de begge to i samme øjeblik, de træder ud ad rummet.

Billeder i stuen

Jesper har sovet dårligt lige siden

den nat i marts. Vågner han, begynder han at tænke på Regina. Mest på minder. Men også på, om han skulle have gjort noget anderledes.

Når han lytter til lydfilen fra deres opkald til vagtlægen, som han har fået aktindsigt i, hører han en læge, der ikke virker til at høre efter. For lægen spørger ikke ind til smerten i brystet - om den eksempelvis stråler ud i venstre arm, eller hvor i brystet den er lokaliseret.

Det er altid let at være bagklog. Nu ser han dumheden i, at vagtlægen ikke reagerede på Reginas



” Det er en vigtig information, at patienten vejer 100 kilo, og det skulle lægen have spurgt ind til.

Jørn Bech Laursen,
Hjertedoktoren



symptomer, og at han selv troede på, at det ikke var så galt. Det holder ham oppe at tænke på, at det hverken kan eller skal være hans ansvar.

Det hjælper dog ikke på sønnen. Vågner han klokken tre eller fire om natten, står han op. For han falder ikke i søvn igen.

Om dagen prøver han at lade være med at tænke for meget på det. Der er blevet stille derhjemme. Mere end der var dengang for syv år siden, da Jesper boede alene i det samme hus uden kendskab til Regina Holmegaard fra Søndersø.

Tyson er blevet aflivet. Også selv om den var fars hund, hvilket gjorde det til en svær beslutning. Den var syg med dårlig mave, men det var ikke et problem, så længe Regina gik hjemme og kunne lukke den ud, når den var dårlig. Det ville ikke gå, at den skulle gå hjemme i ni timer i træk, før Jesper kom hjem fra arbejde. Derfor skal han heller ikke have en ny hund.

Svigerfaderen Leif ved, hvor hårdt det hele har taget på Jesper. Han har besøgt sin svigersøn næsten hver anden dag, siden Regina døde, og de invite-



■ Fra Regina Holmegaards storesøster Tinas fødselsdag i december 2008 - en uge før Reginas 31 års fødselsdag. Privatfoto



■ Regina Holmegaard var af mange kendt som ”Gumsa”. Dette navn brugte kæresten Jesper Vestergaard mest. Også børn i nabolaget kaldte hende ”Gumsa”. *Privatfoto*

Hør lydfilen på mitfyn.dk



Hør hele samtalen mellem afdøde Regina Holmegaard og vagtlægen og læs temaet om ”Svigt i lægevagten” på Mitfyn.dk/svigt



Scan QR-koden, og kom direkte ind til



Opret dig i dag, det er en del af dit abonnement

Sådan har vi gjort
Artiklen er blevet til på baggrund af flere interviews med Jesper Vestergaard og Leif Holmegaard, obduktionsrapporten fra afdelingen Klinisk Patologi på Odense Universitetshospital samt aktindsigt i båndoptagelsen fra telefonsamtalen natten til torsdag 27. marts 2014.

■ Jesper Vestergaard var rørt over fremmødet ved bisættelsen i Glamsbjerg Kirke. Over 200 var kommet for at sige farvel til Regina. Hun ligger i de ukendtes grav. Jesper kommer der sjældent, da det er for hårdt for ham.



rer ham stadig over til middag. Men Leif har Bente, og hun har Leif. Jesper er meget alene.
Men hun er der på en måde endnu. Hendes smil, de runde kinder og det røde hår pryder stadig køleskabet i køkkenet, og billederne i stuen af Regina og hestene Ejla og Monique hænger stadig på væggen i det, der nu kun er Jespers hjem. Som de hang på væggen over hendes hoved

den nat i marts, hvor hun hvileløst sad og rokkede på gulvet.
Men faktum er, at nu er alle på billederne væk. Begge heste er blevet aflivet. For et halvt år siden besluttede Jesper og Regina sig for at aflive den sidste. Den ene af dem var en sportspøny. Den red Regina på. Og når hun gjorde det, var hun lykkelig. Hun talte tit om at begynde til ridning igen. Det nåede hun ikke.



Af Stefan Brix
Foto: Kasper Løftgaard
stbr@fyens.dk, katl@fyens.dk

► Til sagen

Chef for lægevagten: Vores ansvar

■ Hvis vagtlægen ikke spørger nok ind til bryst smerter, familiær baggrund og vægt, har han eller hun fejlet, siger vagtchef for lægevagten i Region Syddanmark, Ole Holm-Thomsen

■ I marts ringer en kvinde fra Glamsbjerg, Regina Holmegaard, til lægevagten med trykken for brystet og summen i kroppen. Hvilken reaktion bør det udløse hos vagtlægen?
- Jeg kender godt historien, men jeg vil ikke udtale mig om en verserende sag. Det ville være forkert og tjener ikke noget formål. Vi har patientombuddet til at vurdere, om der er sket en rigtig eller forkert vurdering af lægen. Jeg vil kun udtale mig generelt. Jeg vil dog sige, at jeg er ked af og beklager udfaldet, der er kommet af sygdomsforløbet.

■ Hvordan er så den generelle procedure, når nogen ringer ind med trykken for brystet?
- Så taler vagtlægen med patienten om symptomerne og når til en konsensus om, hvad der skal ske. Det kan være et godt råd, et besøg eller en konsultation. Hvis vi har mistanke om, at det har noget med akut hjertesmerter at gøre, vil vi rekvirere en ambulance.

■ Så lægen skal spørge ind til smerterne?
- Det er klart. Så meget, vi kan, for at få en så præcis sygehistorie som muligt. Og det er helt afgørende for, hvad der sker bagefter. Hvordan kan det være opstået? Har patienten hostet kraftigt eller fået en knytneve i brystet? Har patienten tidligere haft hjerte- eller lungesygdom?

■ Hvis en vagtlæge ikke spørger ind til bryst smerterne, og patienten en time senere får et hjerteanfald, har lægen så reageret rigtigt?
- Så har vi undladt at spørge korrekt. Men det kan også være, at patienten har haft svært ved at forklare symptomerne, eller at der er blevet talt forbi hinanden.

■ Hvad vil du sige er de typiske

symptomer på et hjerteanfald?
- Ondt i brystet, udstråling til venstre arm og åndenød. Men vi reagerer forskelligt på henvendelser ud fra blandt andet alder, vægt og familiær baggrund.

■ Hvis man ringer ind med bryst smerter og dør en time senere - ifølge obduktionsrapporten - af en blodprop og forkalkning på kranspulsåren, er der vel en sammenhæng?
- Ja, det må man sige. Med det udfald og de symptomer kan man godt sige, at der er en sammenhæng.

■ Hvis ansvar er det at opdage den sammenhæng?
- Det er vagtlægens ansvar. Patienten må også tage ansvar for sig selv, men når de har ringet ind for at få hjælp, er det vores ansvar.

■ Hvad kan der ske med lægen, der begår sådan en fejl?
- Der er sanktionsmuligheder. Der kan gives advarsler på forskellige niveauer, og der kan være ting, der er så grove, at lægen kan blive stillet for en dommer og få frataget sin autorisation. Det er dog sjældent. Men alvorlighedsgraden vil spille ind. Nu er den her sag jo meget alvorlig, og jeg kender også udfaldet af den.

■ Så det her får konsekvenser for lægen?
- Det afgør patientombuddet. Hvis lægen burde have fundet ud af det ud fra præsentationen af patienten, vil der være sanktioner ud fra, hvor grelt det er, altså hvor stor fejlvurderingen har været. Det er dog yderst sjældent, at vi har så alvorlige ting. Det sker dog desværre af og til, og det kunne have været undgået, hvis vi havde ageret anderledes.

Stiftstidende vedhæftede lydfilen fra opkaldet til lægevagten i en e-mail til Ole Holm-Thomsen og spurgte ham, om den pågældende læge gjorde sit arbejde godt nok. Men han ønskede ikke at udtale sig om den konkrete sag.

Af Stefan Brix
stbr@fyens.dk



Fyens Stiftstidende

243. årgang Uge 27 Nr. 181 Kr. 22,00

Mandag 30. juni 2014



Reginas vagtlæge brød regler

■ 36-årige Regina Holmegaards død kunne måske have været undgået med fastere retningslinjer ved symptomer på blodprop



Det er op til den enkelte vagtlæge i Region Syddanmark at vurdere, om patienter med akutte brystmerter eller andre symptomer på blodprop skal hentes i ambulance, - også selv om en vejledning fra Sundhedsstyrelsen kræver det.

Som omtalt i Fyens Stiftstidende i går kan det have kostet 36-årige Regina Holmegaard fra Glamsbjerg livet, fordi en vagtlæge i marts afvejede hendes symptomer og bad hende tage panodiler. En time senere døde hun.

Sundhedsstyrelsens vejledning bygger på flere tilfælde, hvor patienters symptomer på hjerteanfald ikke er blevet opdaget af læger, så pa-

tienterne kort efter har fået hjertestop. Det har fået andre regioner - som Region Midtjylland - til at udforme et sæt klare retningslinjer til vagtlægerne i tilfælde af patienter med brystmerter.

I Region Syddanmark afviser vagtchef for lægevagten Ole Holm-Thomsen at indføre en lignende model. Han peger på, at alle vagtlæger i regionen kender Sundhedsstyrelsens vejledning.

Men næstformand i Regionsrådet Poul Erik Svendsen (S) vil nu have undersøgt muligheden for at indføre en håndbog.

- Kan vi give lægerne et værktøj til at minimere risikoen for denne slags hændelser, vil vi gøre det, siger han.

Af Stefan Brix
stbr@fyens.dk

▶ **Ring 112 hvis du er i tvivl**
1. sektion side 5

▶ **Lægevagten skal stramme op**
Avisen mener: 1. sektion side 14



Læs Reginas historie og hør hendes samtale med lægen på mitfyn.dk



Reginas far:

Jeg bebrejder lægen min datters død

FOKUS: 1. SEKTION SIDE 8-9



Svigt i lægevagten

Fyens Stiftstidende fortæller i disse dage om fejl og svigt i systemet, hvor praktiserende læger i en vagtordning leverer akut hjælp til fynboer, der har brug for en læge. Avisen søger svaret på, om du kan få den nødvendige hjælp i lægevagten, når du har brug for den.

► I går: fortalte vi historien om 36-årige Regina Holmegaard fra Glamsbjerg, der døde af et hjerteanfald efter at have fortalt en vagtlæge om sine symptomer.

► I dag: afdækker vi, hvordan lægevagten i Region Syddanmark stoler blindt på den enkelte vagtlæges vurdering af patienter med akutte bryst smerter som Regina Holmegaards, mens andre regioner har klare retningslinjer for den type patienter.

► I morgen: fortæller vi historien om 73-årige Gerda Hansen fra Faaborg, der selv måtte køre sin 76-årige mand, Bertel Hansen, med adskillige blodpropper i hjernen på sygehuset.

 Hør lydfilen på mitfyn.dk



Hør hele samtalen mellem afdøde Regina Holmegaard og vagtlægen og læs temaet om "Svigt i lægevagten" på Mitfyn.dk/svigt



Scan QR-koden, og kom direkte ind til lydfilen.

 mitfyn.dk

Opret dig i dag, det er en del af dit abonnement

Håndbog kunne have

■ Hos lægevagten i Region Midtjylland gør man brug af en håndbog, der skal hjælpe den enkelte vagtlæge til at stille den rette diagnose, når patienterne ringer

Svigt i lægevagten

Havde 36-årige Regina Holmegaard haft adresse på den anden side af regionsgrænsen - til Region Midtjylland - havde hun måske været i live i dag.

For diagnoser på patienter i regionen lige nord for Syddanmark stilles på en helt anden måde. Her sørger en 284 sider lang håndbog for, at lægerne lever op til blandt andet vejledningen fra Sundhedsstyrelsen om, at patienten har krav på en ambulance ved den mindste mistanke om en hjertesygdom.

Det fortæller Per Visti Thomsen, der er ansvarlig for håndbogen:

- Hvis det lugter bare en lille smule af blodprop, så er det af sted.

- Hvordan ved I, at det lugter en lille smule af en blodprop?

- Det er en samlet vurdering af situationen, alder på patienten, symptomerne, forhistorien. Ved hjælp af håndbogen er alle vagtlæger opmærksomme på, hvilke tegn de skal være opmærksomme på og hvilke spørgsmål, de skal stille, fortæller Per Visti Thomsen.

Ens behandling uanset læge
Målet med håndbogen er at gøre måden at stille diagnose og behandle på ens for alle patienter - uanset hvilken læge, man har i røret.

- Målet er at levere et værktøj til vagtlægen, så han eller hun kan håndtere vagten med høj kvalitet. Retningslinjerne i bogen



skal ikke være for svære eller indviklede, forklarer Per Visti Thomsen, der har ansvaret for at holde bogen ajour med de seneste vejledninger fra Sundhedsstyrelsen.

Skødesløs behandling

Der er gået lidt over tre måneder, siden Regina Holmegaard døde af en blodprop kort efter at have været i kontakt med lægevagten. Tilbage sidder kæresteren Jesper

Vestergaard og faderen Leif Holmegaard, der ikke forstår hvorfor lægen ikke spurgte mere til Reginas symptomer.

- Han var meget skødesløs i sine spørgsmål. Derfor bebrejder jeg 100 procent vagtlægen for min datters død, siger Leif Holmegaard.

Stolede på fagmanden

Jesper Vestergaard tænkte aldrig på at trods vagtlægen og ringe 112.

- Vi tror jo på, hvad der bliver sagt. Vi stoler blindt på, hvad fagmanden i røret siger.

Han bør tænke længere, end jeg gør. Det er jo ham, der er lægen, siger han.

Leif Holmegaard er ikke i tvivl om, hvad der havde været behandlingen i den bedste af alle verdener.

- Vi tror, at hvis der var sendt en ambulance, havde der været en chance. Vi kan jo ikke sige noget med sikkerhed, men hun levede jo trods alt en time efter, hun havde talt med lægen. Hun kunne have været i live i dag, siger Leif Holmegaard.

Og det kunne hun måske

have været, hvis altså bare hun havde levet et andet sted end Glamsbjerg. Ifølge Per Visti Thomsen sørger håndbogen fra Region Midtjylland for at eliminere eller i det mindste mindske antallet af fejl.

- Det gør det, og det letter vagtlægens arbejde.

- Så I ved, at det virker?

- Det er den vej, det går alle steder. I lægebranchen får vi hele tiden nye retningslinjer at handle ud fra. Fordi vi i lægevagten har med patienter at gøre, som vi ikke kender nor-



Af Stefan Brix
Foto: Birgitte Heiberg
stbr@fyens.dk, bch@fyens.dk

” Vi tror jo på, hvad der bliver sagt. Vi stoler blindt på, hvad fagmanden i røret siger. Han bør tænke længere, end jeg gør. Det er jo ham, der er lægen

Jesper Vestergaard, Reginas kæreste

2

minutter og 15 sekunder tog den fatale samtale med vagtlægen, der ordinerede panodiler til Regina.

reddet Regina



■ Jesper Vestergaard (tv.) og Leif Holmegaard bruger stadig mange timer sammen, selv om Regina er død. De ses flere gange ugentligt og spiser ofte middag sammen. Det hjælper dem til at komme videre, fortæller de.

malt, er der brug for en standardiseret håndtering for at tyde alvorlige symptomer.

Lægevagten i Region Syddanmark

Lægevagten skal tilgodese patienternes behov for akut almenmedicinsk lægehjælp over telefonen mellem klokken 16 og 8 på hverdage samt på alle tidspunkter i weekend/helligdage. **Telefonen hos lægevagten** passes af regionens praktiserende læger. Som udgangspunkt har alle praktiserende læge ret og pligt til at deltage i lægevagten. **I Region Syddanmark** gør lægevagten brug af små 500 praktiserende læger fra hele regionen. **De er delt op** i tre kategorier;

praktiserende læger, læger i sidste del af deres uddannelse (har dog ikke alle vagttypen) og så en del, der er tidligere praktiserende læger, som stadig kører lægevagter. **Alle læger gennemgår** kurser for at kunne være lægevagt. De lærer ikke at være læge men alt det praktiske om it-systemer, afregning, etc. **Vagtlægerne** sidder i Odense, Esbjerg, Aabenraa og Kolding. Efter klokken 16 sidder der op til 25 læger i de omtalte byer.

► Fire meninger

Håndbog i lægevagten: Tre for og én imod

Avisen har fremlagt sagen for fire politikere, der sidder i Sundhedssamordningsudvalget i Region Syddanmark, hvor blandt andet lægevagtordningen hører ind under.

Vi har spurgt dem, om de går ind for at indføre en håndbog ligesom Region Midtjylland med modeller og tjeklister, der skal hjælpe lægen.



William Jensen, Socialdemokraterne:
- Det er en fordel, at behandlingen er så lige

som muligt - uanset hvilken læge, man har i den anden ende af røret. En gang med en fejl som denne er én gang for meget. Jeg går ind for, at vi skal indføre en manual i lægevagten.



Marianne Mathiasen, Liberal Alliance:
- Der er symptomer, som du ikke må

overhøre. Det kan være nakkestivhed, vejrtrækningsbesvær, hævelser i ansigtet og trykken for brystet. Jeg mener ikke, at en håndbog ændrer på det, selvom jeg er enig i, at behandling skal være mere ensartet.



Thies Mathiasen, Dansk Folkeparti:
- Jeg kan kun bifalde, at vi får lignende

procedurer i vores region. Der skal være ensartet behandling over hele landet. Det her må ikke ske, for det lyder som en fejl i proceduren.



Bo Libergren, Venstre:
- Om det er en fordel at lave en 280 siders vejledning skal man altid

være åben over for at overveje. Man skal altid være åben for andre måder at gøre tingene på. Hvis nogen mener, det er en fordel, er jeg åben.

► Til sagen

- En håndbog er ikke svaret på alt

■ **Der er ingen planer om at indføre en håndbog, der skal hjælpe vagtlægerne med at stille diagnoser, fortæller vagtchef Ole Holm-Thomsen**



■ En håndbog som den i Region Midtjylland sikrer ikke, at vedledningen om brystsmarter følges, mener Ole Holm-Thomsen.

■ **- Har vagtlægerne fastlagt retningslinjer i forhold til behandling og diagnosticering af patienter?**

- Nej, vi bruger vores sunde fornuft og dømmekraft. Vi bruger hverken håndbog eller flowcharts, som de gør andre steder.

■ **- Hvorfor har I ikke faste retningslinjer for eksempelvis patienter med tegn på blodprop?**

- Det er klar aftale, at vi sender en ambulance, hvis vi har med akut smerte i hjertet at gøre. Jeg vil ikke skrive præcise procedurer ned, for symptomerne er forskellige fra patient til patient.

■ **- Sundhedsstyrelsen råder til at sende patienterne en ambulance ved den mindste mistanke om et hjerteanfald. Følger I den?**

- Ja, det gør vi. Når der kommer retningslinjer, følger vi dem så godt, som vi overhovedet kan. Jo mere alvorligt, desto vigtigere er det, at vejledningen bliver fulgt.

■ **- Hvordan kan I være sikre på, at den bliver brugt, når jeres procedure er, at I stoler på den enkelte læges dømmekraft?**

- Nu er det sådan, at de læger, som passer vagterne, gør det som selvstændige personer.

■ **- Men alle vagtlæger hos jer kender vejledningen?**

- Ja, det gør de.

■ **- I Region Midtjylland er proceduren, at uanset hvad - når man ringer ind med brystsmarter - får man en konsultation eller bliver hentet med en ambulance. Hvorfor bruger I ikke samme model?**

- Det gør vi også. Hvis nogen ringer med brystsmarter, og vi mistænker, at det har noget med hjertet at gøre, sender vi en ambulance. Om der er en håndbog eller ej, er et spørgsmål om, hvorvidt det står på et stykke papir foran os eller er inde i hovedet. Vi synes, det er for stift med en håndbog, og vi har aldrig gjort an-

det og har ingen planer om det. Du kan sagtens bruge flowcharts eller håndbøger og lave fejl alligevel.

■ **- Hvorfor sikrer I jer ikke - på samme måde som Region Midtjylland - at vejledningen med sikkerhed bliver brugt frem for at stole på den enkelte læges dømmekraft?**

- Du kan aldrig sikre dig mod, at der bliver begået fejl. Jeg mener ikke, at en håndbog gør det mere sikkert. Vi bliver faktisk jævnligt præsenteret for historier, hvor diagnosen ender med at være noget, man ikke først troede, det var - netop fordi man ikke bruger flowchart.

■ **- Er det ikke rigtigt, at Regina Holmegaard kunne have overlevet, hvis hun havde boet i Region Midtjylland, fordi hun havde været sikker på at komme til konsultation eller blive hentet med ambulance?**

- Hun skulle under ingen omstændigheder have været til en konsultation, for så havde hun ikke overlevet. Men hvis den pågældende læge havde ageret anderledes, havde det måske set anderledes ud. Det kan også være, at det havde endt anderledes, hvis en anden læge havde taget imod opkaldet.

■ **- Synes du selv, det er betryggende, at behandlingen er så forskellig fra læge til læge, at det bliver et spørgsmål om liv eller død?**

- Vi kan ikke have syv forskellige læger til at vurdere hver sag. En person må tage en samtale, og så må vi forvente, at det fungerer, som det skal. Vi sætter jo ikke folk til at passe lægevagten, hvis vi ikke mener, at han eller hun er i stand til at gøre sit arbejde godt nok.

Wegner-stol
får egen fabrik

1. SEKTION SIDE 10



Hvad skal der
ske på Nyborgs
DSB-arealer?

2. SEKTION SIDE 10-11

café
stiften

Fyens Stiftstidende



Karvil Biler
Odense / www.karvil.dk / Middelfart

Fyens Stiftstidende

243. årgang Uge 27 Nr. 182 Kr. 22,00

Tirsdag 1. juli 2014

mitfyn.dk



Foto: Michael Bager

Første test bestået

En cyklist trillede i går morges
stille ud på den nu lukkede
Thomas B. Thriges Gade i Odense.
Og i resten af byen forløb
trafikken stort set lige så roligt

1. SEKTION SIDE 16
2. SEKTION SIDE 1, 4-5

Vagtlæge har gjort det før

■ Den vagtlæge, som
fejlbedømte Regina
Holmegaards symp-
tomer på en blodprop,
har tidligere fået
kritik i lignende sag

Den vagtlæge, der neglige-
rede 36-årige Regina Holme-
gaards symptomer ved at
anbefale hende at tage et par

Panodiler, kort før hun døde
af et hjerteanfald, har før taget
alvorligt fejl og overset
symptomer på en blodprop.

Alligevel fortsætter den
62-årige praktiserende læge
som vagtlæge i Region Syd-
danmark, mens klagen over
den seneste sag behandles.

Patientombuddet har net-
op offentliggjort kritik i en
sag fra 2008, hvor lægen fore-
slog en patient, der intet kun-
ne føle i højre side af krop-

Svigt i lægevagten



pen, at se tiden an i stedet for
at sende en ambulance. Det

viste sig, at patienten havde
en blodprop i hjernen, og at
de efterfølgende mén kunne
være afværget, hvis lægen
havde handlet anderledes.

Ifølge avisens oplysning-
er får det ikke embeds-
lægen i Region Syddanmark
til at suspendere lægen, og
det vækker kritik i Patientfor-
eningen, hvor landssekretær
Niels Jørgen Langkilde siger:

- Det vil være fornuftigt
at bryde mønstret, før det

koster flere menneskeliv.
Der skal være retssikkerhed,
men der skal altså også være
patientsikkerhed.

Også næstformand i Re-
gion Syddanmark Poul Erik
Svendsen (S) er utilfreds og
mener, at regionen bør have
mulighed for at suspendere
læger, der begår alvorlige fejl
flere gange.

Det har ikke været muligt
for avisen at få en kommentar
fra den omtalte læge.

Af Stefan Brix og
Tore Bønke Jeppesen
stbr@fyens.dk, tobj@fyens.dk

Læge kan arbejde videre
Fokus - 1. sektion side 8-9

mitfyn.dk

Læs avisens tidligere artikler om
Regina Holmegaard, der døde af
et hjerteanfald, og flere reaktioner
på sagen - på mitfyn.dk/svigt

Garant

TÆPPER, GULVE & GARDINER

GARANT ODENSE SØ

OK Gulve & Gardiner A/S

Blangstedgårdsvej 3 · 5220 Odense SØ

66 15 99 35 · www.garant.nu



MANDAG - TORSDAG: 10.00 - 17.30 · FREDAG: 10.00 - 18.00 · HVER LØRDAG: 10.00 - 14.00



Avisen til det fynske erhvervsliv

Erhvervsavisen Fyn kommer ud til alle fynske virksomheder
med vigtigt nyt om alt det, der kan gøre en forskel for både
de nystartede iværksættere, de mellemstore firmaer og de
helt tunge virksomheder.

God læselyst. Kig efter
Erhvervsavisen Fyn i posten
- udkommer hver 14. dag.

FYNSKE
medier

SOLGT



Hindsholmvej, Kerteminde



THOBO-CARLSEN & PARTNERE A/S
Statsaut. ejendomsmægler & valuar, MDE

Svigt i lægevagten

Fyens Stiftstidende fortæller i disse dage om fejl og svigt i systemet, hvor praktiserende læger i en vagtordning leverer akut hjælp til fynboer, der har brug for en læge. Avisen søger svaret på, om du kan få den nødvendige hjælp i lægevagten, når du har brug for den.

► Søndag fortalte vi historien om 36-årige Regina Holmegaard fra Glamsbjerg. Hun døde af et hjerteanfald efter at have fortalt en vagtlæge om sine symptomer.

► I går afdækkede vi, hvordan lægevagten i Region Syddanmark stoler blindt på den enkelte vagtlæges vurdering af patienter med akutte brystmerter som Regina Holmegaards, mens andre regioner har klare retningslinjer for netop den type patienter.

► I dag kan avisen fortælle, at den vagtlæge, der overhørte Reginas symptomer på hjerteanfald, tidligere har fået kritik i en lignende sag. I 2008 foreslog lægen en patient, der intet kunne føle i højre side af kroppen, at se tiden an i stedet for at sende en ambulance.

 **Hør lydfilen på mitfyn.dk**



Hør hele samtalen mellem afdøde Regina Holmegaard og vagtlægen og læs hele temaet "Svigt i lægevagten" på mitfyn.dk/svigt



Scan QR-koden, og kom direkte ind til lydfilen

 **mitfyn.dk**

Opret dig i dag, det er en del af dit abonnement

Reginas vagtlæge kan

■ En næsten identisk sag fra 2008 med Regina Holmegaards vagtlæge får Patientforeningen til at mene, at vagtlæger ikke skal kunne tage vagter, så længe klagesager står på

Svigt i lægevagten

 **Vagtlæge har gjort det før**
Læs også forsiden

Vagtlægen, der i marts rådede 36-årige Regina Holmegaard fra Glamsbjerg til at tage Panodil for sin trykken i brystet, summen i kroppen og åndenød, fortsætter med at være vagtlæge, selv om sagen ligger til bedømmelse hos Patientombuddet. Det fortæller chefen for lægevagten i Region Syddanmark, Ole Holm-Thomsen.

- Han fortsætter, for han er ikke dømt for noget. Så det har vi ikke hjemmel til at lave om på. Der kommer en vurdering af hans visitation, og ud fra den kommer der en afklaring, og så tager vi den derfra, siger han.

Stiftstidende erfarer, at det ikke er første gang, den pågældende vagtlæge er blevet klaget over i forbindelse med et opkald, der viste sig at handle om en blodprop.

I 2008 ringede en patient (i afgørelsen anonymiseret som X) til lægevagten med mistet følelse først i højre ben, arm og kind og dernæst i hele højre del af kroppen.

Ifølge skrivelsen fra Sundhedsvæsenets Disciplinær-nævn fik lægen "X" til at se tiden an og tilbød først at sende en ambulance, da X næste morgen igen kontaktede lægevagten".

Det blev herefter konstateret, at patienten havde en blodprop i hjernen og kunne have været uden gener i dag, hvis vagtlægen havde taget patienten alvorligt, første gang denne ringede.

- Ekstra alarmerende

På grund af den oplysning er det ekstra alarmerende, at



vagtlægen fortsat har mulighed for at tage vagter i lægevagten, mener landssekretær hos Patientforeningen Niels Jørgen Langkilde.

- Han bør kunne parkeres i den periode. Hvor omfattende det skal være, skal jeg ikke kunne sige. Vores mål er bare at beskytte patienterne, siger han og fortsætter:

- Det er ekstra alarmeren-

de, at han har haft en lignende sag tidligere. Selvfølgelig skal læger også kunne begå mindre fejl, uden at de bliver fradømt retten til at være læge. Men det er en skærpende omstændighed, når den samme type fejl opstår igen.

- Bør trækkes fra vagtplan

Faderen til nu afdøde Regina Holmegaard, Leif Holme-

gaard, er helt på linje med Patientforeningen. Han mener, at lægen bør sendes på orlov fra vagtordningen, indtil sagen får sin afslutning - også selv om det kan trække ud i et halvt år eller længere, før der falder en afgørelse.

- Jeg mener ikke, at han skal kunne være vagtlæge, så længe sagen kører. Og slet ikke når det samtidig kommer

frem, at der er en sag mere. Jeg mener dog, at sagen er af så grov karakter, at han uanset hvad bør trækkes fra vagtplanen, mens sagen kører, siger Leif Holmegaard.

Reginas kæreste, Jesper Vestergaard, er lidt mere splittet.

- Hvis det er den samme læge, burde han have lært lektionen dengang i 2008. Det



Af Stefan Brix og
Tore Bønke Jeppesen
Foto: Birgitte Heiberg
stbr@fyens.dk, tobj@fyens.dk & bch@fyens.dk

2008

var året, da Regina Holmegaards vagtlæge undlod at rekvirere en ambulance til en patient, der havde en blodprop. Det får lægen kritik for fra Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn.

arbejde videre



■ Jesper Vestergaard (tv.) og Leif Holmegaard, der var henholdsvis kæreste og far til Regina Holmegaard er enige i, at der bør være mulighed for at trække Reginas vagtlæge ud af vagtplanen, så længe sagen ligger hos Patientombuddet. For Jesper er det dog vigtigt trods alt at huske på, at der ikke er faldet dom.

► Til sagen



■ Næstformand i Region Syddanmark Poul-Erik Svendsen (S).

- Den læge har mistet min tillid

■ **Næstformand i Region Syddanmark Poul-Erik Svendsen (S) ærgrer sig over, at regionen ikke har nogen sanktionsmuligheder over for de praktiserende læger**

■ **Hvordan har du det med, at en vagtlæge, der to gange har overset en blodprop, fortsat kan tage imod opkald fra regionens borgere?**

- Så har man i hvert fald mistet min tillid. Men vi har i den aftale, vi har med de praktiserende læger, ikke nogen mulighed for at gå ind og ændre på det. Vi kan kun sende sagen videre til embedslægen og tage det op i samarbejdsudvalget med de praktiserende læger, hvis det er mere endegyldigt.

■ **Men lægen har mistet din tillid, siger du. Er det så godt nok, at I ikke har nogen handlemuligheder over for den her læge?**

- Nej, det synes jeg, vi burde have. Sådan er det for alle mulige andre erhvervsgrupper, at hvis man er anklaget for noget, suspenderes man, mens undersøgelserne står på. Hvis det var en læge på et sygehus, ville vi jo skride ind ledelsesmæssigt, hvis vi ikke havde tillid til kvaliteten af en læges arbejde. Det kan vi bare ikke her.

■ **Er det ikke et problem?**

- Jo, jeg synes, vi skal udøve den magt, vi kan, som den myndighed, der køber ydelsen og varetager den her vare over for borgeren. Men det er så op til embedslægen.

■ **Ifølge vores oplysninger har embedslægen ikke tænkt sig at gøre noget.**

- Okay. Jamen, det synes jeg, er helt ude i hegnet. Men vi er nødt til at følge de spille-regler, der er. Men jeg synes, det er bekymrende ud fra den præmis, at det så er anden gang med sådan en fejlurdering. Så synes jeg, det burde have nogle konsekvenser.

■ **Hvordan ville du selv have det, hvis du ringede til vagtlægen og fik den pågældende læge i røret?**

- Nu ville jeg jo ikke lige vide, hvem det var. Men vi har jo alle kunnet høre den samtale mellem lægen og den nu afdøde kvinde, og hvordan den samtale foregik.

■ **Og det er ikke tilfredsstillende?**

- Nej, det synes jeg ikke. Det er som sagt ikke mig, der skal være dommer. Men som lægmand synes jeg, det er utroligt, at lægen ikke spørger mere ind til brystsmertter, som alle ved, at man skal være påpasselig med. Så hellere en ambulance en gang for meget end for lidt.

■ **Er det i dine øjne en enkelt læge, der ikke er god nok, eller et system, der ikke fungerer?**

- Antallet af klager giver ikke anledning til generel bekymring. Jeg tror, langt de fleste læger er topprofessionelle. Men derfor skal vi også være endnu mere på vagt over for de læger, der ikke leverer den nødvendige kvalitet.

■ **Så du ville gerne kunne skride ind, når samme læge laver fejl flere gange.**

- Ja, det gælder på hele området med ydernumre, hvor borgerne betaler for en ydelse. Der burde vi også have ledelsesretten. Som i alle andre virksomheder.

er ikke særlig smart, at han fortsætter som vagtlæge, hvis det er sket før. Men det er vigtigt at huske på, at manden jo trods alt ikke er dømt endnu, siger Jesper Vestergaard.

Ingen kommentarer

Chef for lægevagten i Region Syddanmark Ole Holm-Thomsen har ingen



mitfyn.dk

Læs tidligere artikler og hør samtale med vagtlægen: mitfyn.dk/svigt

Sagen fra november 2008

30. november 2008 ringer patient X til lægevagten i Region Syddanmark og forklarer sine symptomer; mistet følelse i højre ben, arm og kind. Til sidst kunne X intet føle i højre side. Vagtlægen henviste X til at se tiden an og tilbød først at sende en ambulance, da X næste morgen igen kontaktede lægevag-

ten. Det blev siden konstateret, at patienten havde en blodprop i hjernen, og at mén måske kunne være blevet afværget, hvis vagtlægen havde taget X alvorligt, da denne ringede til lægevagten første gang. Disciplinærnævnet gav derfor lægen kritik for hans behandling af patienten X.

**Mindernes Allé
ligger i Nyborg**

1. SEKTION SIDE 30-31

**Her skal du passe på
i trafikken i Odense**

2. SEKTION SIDE 4-5



Stiftenfordele⁺
– et plus for **alle** abonnenter!

Fyens Stiftstidende

243. årgang Uge 27 Nr. 183 Kr. 22,00

Onsdag 2. juli 2014



mitfyn.dk



Vagtlægen overså vores blodpropper

■ Blodpropper går igen, når lægevagten svigter. 36-årige Regina Holmegaard døde, efter en fynsk vagtlæge overhørte hendes symptomer og bad hende tage Panodil.

■ I dag kan Fyens Stiftstidende berette om fire fynboer, der alle har oplevet, at lægevagten ikke opdagede, at de havde tydelige symptomer på en blodprop.

1. SEKTION SIDE 9-11



Siesta

Verden ligger åben for
ferieoplevelser.
Inspiration og drømme
hver søndag



Fyens Stiftstidende

Udsalg på høreapparater



DANSK HØRECENTER

www.dkhc.dk

RING OG BESTIL TID - Tlf. 70 230 560

Få din egen
reklamefilm
vidibili.dk

ViDiBili

fra
299,-
pr. måned
(ex moms)

Sviagt i lægeevagten

Råd til kvinde med blodprop: Spis kiks og drik vand

■ Gitte Andersen fik sidste år en blodprop i hjernen. Men ligesom Regina Holmegaard blev blodproppen ikke opdaget af vagtlægen

Gitte Andersen har det skidt, da hun vågner klokken halv seks 10. april 2013. Hun har svært ved at stå på benene, og hun kan ikke rigtigt føle noget bortset fra en ulidelig prikken i hele kroppen.

Hun forsøger at råbe til sin mand, Michael Andersen, der står i køkkenet og forbereder morgenmad. Men ordene vil ikke komme ud. Hun snøvler og mumler.

Hun vil ud til ham, men hun rækker sig ikke ud af stedet. Kroppen lystre ikke. Det brænder og svider både ud- og indvendig. Det trykker i hovedet på en måde, så det føles, som om det er fyldt og tomt på samme tid.

Fra det ene sekund til det andet kommer hun til sig selv. Så hun svinger roligt benene ud over sengekanten og placerer dem i gulvet. Hun vakler lidt, men får sig ud i køkkenet til Michael. Men da hun taler til ham, får han et underligt udtryk i ansigtet. Han siger til hende, at hun taler mærkeligt, og at hun bør ringe til lægevagten.

- Drik vand og spis kiks

Ud fra symptomerne stiller lægen i røret diagnosen, at Gitte har for meget mavesyre. Han råder hende til at drikke

vand og spise kiks.

Gitte Andersen gør ikke modstand. Men hun har lyst til at blive hentet af en ambulance eller i det mindste komme ind til en undersøgelse.

Hun tænker aldrig, at der er en risiko for, at det kan være mere alvorligt, end lægen siger. Godt nok har hun i tiden op til været meget glemsom. I en hel uge har hun haft en trykken i hovedet og problemer med at høre ordentligt.

Men hun tænker ikke videre over det. Det er jo ikke hende, der er læge. Det er ikke hendes ansvar at stille sine egne diagnoser, mener hun. Så hun gør, som der bliver sagt, og finder en pakke Mariekiks i et skab i køkkenet.

Af sted på sygehuset

Klokken 10 griber Gitte Andersen røret og ringer til sin egen læge. For hun har kun fået det endnu værre. En time og et kvarter senere undersøger lægen hendes tale og bevægelser. Han fortæller hende, at hun skal på sygehuset med det samme. For han tror, at hun har fået en blodprop i hjernen.

Gisningen viser sig at være rigtig. Gitte har haft en blodprop i højre side af hjernen, men heldigvis har den ikke sat sig fast.

Det ændrer dog ikke ved, at hun skal på hjertemedicin. Og det skal hun resten af sine dage. Blodfortyndende medicin, hjertemagnyler og kolesterolpiller.

- Jeg ville ellers gerne være foruden, men jeg slipper ikke af med det, siger Gitte Andersen, der i dag er 57 år.

Ingen tillid længere

Efter oplevelsen sidste år føler hun sig færdig med lægevagten.



■ Op til sin blodprop havde Gitte Andersen været meget glemsom. Når hun talte med sin datter Lisette, blev hun irriteret over, at Gitte ikke kunne huske. "Mor, det sagde du også til mig i går. Og når hun skulle tage noget fra køkkenskabene, havde hun glemt, hvor tingene lå.

- Jeg har mistet tilliden til det system. Jeg føler afmagt, for hvis jeg ringer ind igen en anden dag, frygter jeg at blive afvist igen.

Hun fortsætter:

- Hvorfor blev jeg ikke taget alvorligt? Jeg tænkte ikke selv over, at jeg kunne have en blodprop, men vand og kiks mod så voldsomme symptomer? Hvis jeg får det skidt, vil jeg næste gang ringe 112, fastslår Gitte Andersen.

Hun efterlyser, at de havde taget hende ind til nærmere undersøgelser. En beslutning, som Michael Andersen heller ikke kunne forstå.

- Han var sur og skuffet over, at de ikke tog mig ind. For han kunne se, at jeg virkelig var dårlig.

Gitte Andersen føler sig



57-årige Gitte Andersen har boet i Munkebo i 57 år. I noget tid har hendes yngste barn, datteren Lisette, boet blot et par kilometer væk - på den anden side af vandet.

heldig - ikke tryk. Og hun føler, at hun er nødt til at råbe op, for hun er sikker på, at der findes andre, der har haft samme oplevelse.

Opgiver nok at klage

Selv om der er gået over et år, har hun endnu ikke klaget til Patientombuddet. Hun føler,

at hun burde gøre det. Men hun har ikke haft overskud til at sætte sig ned og gøre det.

- Det skal jeg have hjælp til, for jeg kan ikke klare det selv. Der skal overskud til at gøre sådan noget, og det har jeg ikke. Derfor kommer jeg nok til at opgive det, siger hun.

I gennemsnit tager det

mindst 10 måneder for en sag i Patientombuddet at nå en afgørelse. Og det spiller også ind i forhold til, om Gitte Andersen ønsker at klage eller ej.

- 10 måneder er for lang tid at gå og tænke over det. Det skræmmer mig meget, og jeg synes ikke, at det er ikke rimeligt, siger hun.

”Jeg har mistet tilliden til det system. Jeg føler afmagt, for hvis jeg ringer ind igen en anden dag, frygter jeg at blive afvist igen.

Gitte Andersen



Af Stefan Brix
og Tore Bønke Jeppesen
Foto: Birgitte Carol Heiberg
stbr@fyens.dk tobj@fyens.dk bch@fyens.dk



Se 10 symptomer på en blodprop på www.mitfyn.dk.

- En 33-årig kan ikke få en blodprop

Steen Larsen står ved komfuret i sit hjem i Tarup og laver kyllinger den 3. april i år, da benene under ham pludselig begynder at ryste. Han kan ikke stå, og han kan heller ikke sige noget, for munden bevæger sig ikke.

Han beslutter sig for at ringe til lægevagten. Steen fortæller om den mistede følelse i højre arm, at benene ryster og at han ikke kan tale ordentligt.

Han gør det klart for lægen, at han er meget bange. Men lægen fortæller ham, at en ung mand på Steens alder, 33 år, ikke kan få en blodprop i hjernen. Måske er det stress.

Steen gør ikke modstand, for manden i røret er jo læge.

Han ved, hvad han taler om.

Næste morgen er den helt gal. Klokken fem vågner han med hidsige krampeanfald. På vejen ud mod badeværelset går han ind i alle døre og vægge. Da han sidder på toiletet vil han tage noget papir, men venstre arm reagerer ikke. Som om hjernen er koblet fra. I spejlet ser han til egen rædsel, at mundvigen hænger i venstre side.

Steens mor, der åbenbart har et særligt instinkt, skriver til ham, om han er o.k. Efter lidt snak beder hun ham om at ringe 112. Ambulancen kommer med fuld udrykning, og på sygehuset finder de ud af, at han har fået en blodprop, der har sat sig i hjernen.



Steen Lyhne Larsen. Foto: Robert Wengler

Steen lider i dag af hjerne-skadetræthed og skal være på hjertemedicin resten af sit liv. Siden har han læst meget

om blodpropper, og han er chokeret over, at lægen ikke tog ham ind til undersøgelse med de symptomer.

Overså blodprop trods alle symptomer

Søren Toft er alene hjemme 7. juni i år, mens han kone Charlotte Toft er taget i zoologisk have med familien. Han ringer til Charlotte, fordi han ikke har det godt. Det gør han ellers aldrig, så Charlotte ved med det samme, at det her kan være alvorligt.

Han fortæller, at han har en trykken for brystet og ondt i armen. Charlotte, der er sygeplejerske, råder ham til at ringe 112, for i hendes ører lyder det som en blodprop i hjertet. Søren er 53, overvægtig og har røget helt frem til dette øjeblik, så han ligger i risikogruppen.

Vagtlægen spørger Søren, om smerten fra brystet stråler ud i armen. Det ved Søren ikke, men han har ondt i begge arme ned til albuerne.



Og han beskriver, at han har svært ved at få luft, og at han sveder. Lægen siger, at det ikke kan være hjertet, for smerten "stråler ikke ud".

Så samtalen bliver afsluttet,

og Søren prøver at glemme smerten lidt. Han giver sig til at rydde op derhjemme.

Imens har Charlotte trykket speederen i bund. Hun har forladt zoologisk have

og skynder sig hjem. Da hun kommer, undrer hun sig over, at der ikke er nogen ambulance. Så hun tager beslutningen at køre ham ud til lægevagten selv.

Charlotte advokerer for, at der skal kigges på ham, så det bliver der. En kardiolog siger med det samme, at det er en blodprop i hjertet. En undersøgelse viser, at den sidder fast, så Søren får lavet en ballonudvidelse. Bagefter spørger personalet dem, hvorfor i alverden de ikke er kommet ind med en ambulance.

Det mente vagtlægen jo, at der ikke var brug for.

I dag har han ingen mén, men han må leve med at være på hjertemedicin resten af sine dage.

► Til sagen

Vagtlægechef: Ikke et generelt problem

■ På trods af flere sager, hvor patienter forgæves har ringet til lægevagten med blodpropper, afviser lægevagtschef i Region Syddanmark Ole Holm-Thomsen, at der er et generelt problem.

■ Yderligere tre fynboer fortæller i dagens avis, at de inden for de seneste to år er blevet afvist af lægevagten i Region Syddanmark, selv om de havde klare symptomer på blodpropper. Har lægevagten svært ved at opdage blodpropper?

- Nej, det synes jeg ikke, vi generelt har. Men hvis der er flere eksempler, så har det været et problem i enkelttilfælde. Det er noget, vi er meget opmærksomme på.

■ To af eksemplerne i dagens avis er fra april og juni. Der er altså stadig patienter, der ringer til lægevagten med blodpropper, som ikke får hjælp. Fastholder du, at der ikke er et generelt problem?

- Det er noget, du fortæller mig. Jeg kender ikke sagerne og vil ikke kommentere enkelte sager. Det er ikke noget generelt problem, og symptomer på blodpropper bliver taget seriøst.

■ Vil I ændre praksis efter sagen med Regina Holmegaard og den kritik, der har været af lægevagten?

- Vi optimerer hele tiden vores behandling, og vi lærer hele tiden af de ting, der sker omkring os.

Af Nanna Bundgaard Bruun
nabb@fyens.dk

Vagtlægen ville sende Lisbeth hjem

Det er efterhånden længe siden, men oplevelsen sidder stadig dybt i 66-årige Lisbeth Mortensen.

I 2001 opsøgte hun lægevagten en søndag morgen med de samme symptomer, som Regina Holmegaard - blandt andet trykken for brystet, feber og voldsom ubehag - men blev mødt af en kvindelig vagtlæge, som ikke ville undersøge hende yderligere.

Men Lisbeth Mortensen insisterede på at blive tilset og kørte ind til konsultation. Hun var i forvejen under penicillinbehandling for lungebetændelse, men efter en uge med medicinen, var smerterne i brystet ikke blevet mindre.

Efter hårdt pres indvilgede lægen i at sende Lisbeth Mortensen over på lungemedicinsk afdeling på OUH. Men hun mente ikke, at patienten ville få noget ud af det. Det kunne ikke være mere forkert. Derovre undersøgte de Lisbeth Mortensens hjerte, og så gik det stærkt.

Hun havde en blodprop i hjertet og blev indlagt akut på hjertemedicinsk afdeling.

Derefter fulgte et langt genoptræningsforløb, hvor Lisbeth Mortensen måtte opgive sit job som leder af et postkontor og blev hjemme-gående. Hun har stadig problemer med vejrtrækningen.

Set i bakspejlet ærgrer hun sig over, at hun aldrig klagede



Lisbeth Mortensen. Foto: Birgitte Carol Heiberg

over forløbet, men chokket over det pludselige hjerte-

anfald fyldte alt.

**Udsatte
flytter
til kirken**

2. SEKTION SIDE 6-7

**- Politi
ignorerer
bådtypeveri**

2. SEKTION SIDE 30-31



Stiftenfordele⁺
– et plus for **alle** abonnenter!

Fyens Stiftstidende

243. årgang Uge 27 Nr. 184 Kr. 22,00

Torsdag 3. juli 2014

mitfyn.dk

Fisker-Oles kamp mod kapitalen

Enmandsfiskeren er ved at
blive kørt over af de store
internationale firmaer
– selv om han har fødevare-
ministeren på sin side

1. SEKTION SIDE 12-13



Foto: Robert Wengler

Flere klager over lægevagten

■ Antallet af klager
over lægevagten er
stigende, men ifølge
Patientforeningen er
det kun en lille del af
fejlene, der fører til
klager

Bunken hos Patientom-
buddet med klager over
behandling i lægevagten ud-
gør kun en promille af alle sa-

ger, men tallet er støt stigende
fra 206 i 2010 til 231 i 2012.

Samtidig bliver der udbetalt
stadig flere millioner kroner
i erstatning til patienter,
der har været udsat for svigt i
lægevagten.

I 2006 udbetalte Patient-
erstatningen 3,4 millioner
kroner i erstatning til patienter,
der var udsat for fejl.

I 2013 var det tal steget til
20,4 millioner kroner.

Sundhedsøkonom Jakob
Kjellberg mener, at det er et

Svigt i lægevagten



udtryk for, at danskerne er
ved at udvikle en klagekultur.
En udlægning, der dog møder
stærk modstand hos Erik

Bach, formand for Patient-
foreningen.

Han mener, at antallet af
klager stiger, fordi der ingen
konsekvenser er for dem,
der begår fejl. De får lov til at
fortsætte.

– Det skal være muligt i sund-
hedsvæsenet at sortere folk fra,
der ikke udfører et ordentligt
stykke arbejde, siger han.

Han mener også, at der er
store mørketal på området
– at der bag statistikkerne gemmer
sig en virkelighed med

langt flere svigt i lægevagten,
end klagetallet er udtryk for.

– Der er eksperter, der siger,
at det er kun mellem fem og
ti procent af fejlene, der bliver
til klager, siger Erik Bach.

Formand for Region Syd-
danmarks sundhedssam-
ordningsudvalg, Bo Liber-
gren (V), opfordrer alle, der
føler sig udsat for svigt i læge-
vagten, til at klage.

– Det er vigtigt at klage, for-
di vi kun kan forholde os til
det, vi ved, siger han.

Af Kristina Lund Jørgensen
og Stefan Brix
krlj@fyens.dk, stbr@fyens.dk

En klagesag ripper op...
1. sektion side 4 og 6

mitfyn.dk

Læs avisens tidligere artikler om
svigt i lægevagten – blandt andet
om Regina Holmegaard, der døde
– på mitfyn.dk/svigt

Haugetvej, Odense N

Solgt!

home Poul Jensen & Henrik Christoffersen

Få din egen
reklamefilm
vidibili.dk

ViDiBili

fra
299,-
pr. måned
(ex moms)

**Nu Helsam
i Odense City**

Forkæl dig selv på sundeste vis

VI SES HOS
HEL SAM
KONGENSGADE 13
ODENSE C.

Helsam

Svigt i lægevagten

Fyens Stiftstidende fortæller i disse dage om fejl og svigt i systemet, hvor praktiserende læger i en vagtordning leverer akut hjælp til fynboerne.

► **Søndag** fortalte vi historien om 36-årige Regina Holmegaard fra Glamsbjerg, der døde af et hjerteanfald efter at have fortalt en vagtlæge om sine symptomer.

► **Mandag** afdækkede vi, hvordan lægevagten i Region Syddanmark stoler blindt på den enkelte vagtlæges vurdering af patienter med akutte brystsmertor som Regina Holmegaards, mens andre regioner har klare retningslinjer for den type patienter.

► **Tirsdag** fortalte vi, at den pågældende vagtlæge, der fejltolkede Regina Holmegaards symptomer på en blodprop, gjorde det samme i 2008 og at han fortsætter som vagtlæge, så længe sagen står på i Patientombuddet.

► **I går** fortæller vi, at problemet med diagnosticering af blodpropper for lægevagten stikker dybere end Regina Holmegaard. Gitte, Steen, Søren og Lisbeth har alle haft tydelige blodpropper, der ikke blev opdaget af lægevagten.

► **I dag** fortæller vi gennem ægteparret Gerda og Bertel Hansen, at det ikke er alle, der har haft dårlige oplevelser med lægevagten, der orker at klage til Patientombuddet.

► **Læs næste side**

► **Hør lydfilen på mitfyn.dk**



Hør hele samtalen mellem afdøde Regina Holmegaard og vagtlægen og læs temaet om "Svigt i lægevagten" på Mitfyn.dk/svigt

mitfyn.dk

Opret dig i dag, det er en del af dit abonnement

Flere ved, at de kan klage

► På otte år har Patienterstatningen syvdoblet udbetalinger til patienter udsat for fejl i lægevagten

► Den tendens gør sig også gældende i resten af sygehusvæsenet, hvor folk i stigende grad klager og får udbetalt stadig større summer i erstatning, fordi de nu kender klagesystemet, mener eksperter

Stakken af klagesager med fejl begået i sundhedsvæsenet får lov til at vokse år for år, fordi der ingen konsekvenser er for dem, der begår fejl.

Det er formand for Patientforeningen Erik Bachs, vurdering af statistikken fra de to klageinstanser Patientombuddet og Patienterstatningen. De viser, at antallet af klager stiger, og det samme gør udbetalingerne til erstatning til patienter, der har klaget over fejlbehandling.

- Det burde være som i det private, hvor man mister sit job, hvis man begår for mange fejl, slår Erik Bach fast.

En ny kultur

Thomas Anker-Møller, chefkonsulent for Patientombuddets Patientklagecenter, der behandler klager over behandlinger i sundhedsvæsenet, og Jakob Kjellberg, ekspert i sundhedsøkonomi, peger på andre årsager til, at antallet af klager vokser.

De mener, at det stigende antal klager især skyldes, at

der er flere behandlinger i sundhedsvæsenet, og det kombineret med en større bevidsthed blandt danskerne om, at de har mulighed for at klage over behandlingen - har fået antallet af klager til at vokse støt de senere år.

- Der er bestemt en sammenhæng i, at antallet af behandlinger hele tiden stiger. Men der er ikke forsket i præcis, hvad der får flere til at klage, forklarer Thomas Anker-Møller fra Patientklagecenteret.

Jakob Kjellberg peger på, at den klagekultur, der har været under udvikling også spiller en afgørende rolle.

- Folk er blevet mere opmærksomme på deres ret til at klage. Og vi vil nok også se, at antallet af klager vil fortsætte med at stige, vurderer Jakob Kjellberg.

En social konstruktion

Det er politikerne, der bestemmer, om samfundet kan holde til, at der bliver udbetalt stadig flere millioner af

kroner til patienter, der bliver fejlbehandlet.

- Klagesystemet og muligheden for at få udbetalt erstatning er en social konstruktion, politikerne til enhver tid kan skrue op eller ned for, forklarer Jakob Kjellberg.

Som da de for nylig skruede op for erstatningen til kvinder, der ikke fik stillet diagnosen livmoderhalskræft i tide, fordi de "faldt ud" af screeningsprogrammet.

- Da valgte Folketinget, at de kunne få erstatning med tilbagevirkende kraft.

Indtil videre mener Jakob Kjellberg, at erstatningerne udgør en så lille del af det samlede sundhedsbudget, at det ikke er et problem.

Sanktioner

Det er Sundhedsstyrelsen, der skal vurdere, om det skal have konsekvenser, når en ansat i sundhedsvæsenet begår fejl. I går kom det frem, at styrelsen nu er gået ind i den aktuelle sag, der har indledt de seneste dages fokus på lægevagten: sagen om Regina Holmegaard, der døde af en blodprop i hjertet kort efter en vagtlæge rådede hende til at tage en Panodil.



Af Kristina Lund Jørgensen

Grafik: Gert Ejton

klj@fyens.dk ejton@fyens.dk

KLAGER

Patienter kan klage to steder

Patientombuddet:

Når du vil klage over den faglige behandling i sundhedsvæsenet. Her kan du klage over:

• Den sundhedsfaglige behandling, du har modtaget

• Tilsidesættelse af dine rettigheder som patient

Får du medhold i din klage i patientombuddet, vil den eller de involverede personer i systemet modtage kritik.

Patienterstatningen:

Hvor du kan søge erstatning for skade i forbindelse med behandling i sundhedsvæsenet.

Klager over lægevagten

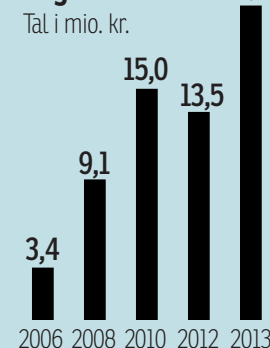
Patientombuddet

2010	206
2011	224
2012	231

Patienterstatningen

2006	82
2008	119
2010	170
2012	183
2013	185

Den samlede sum for udbetaling af erstatninger stiger med:



Kilde: Patientombuddet og Patienterstatningen Grafik: Gert Ejton

- Antallet af klager er dråber i havet

► **Antallet af klager over behandling i lægevagten i forhold til antallet af patienter er meget lille, fortæller vagtchef i Region Syddanmark, Ole Holm-Thomsen**

► **Har I flere uhensigtsmæssige sager, end I får klager?**

- Vi behandler mange patienter. Knap 600.000 kontakter os om året. Og vi forventer en stigning på cirka 100.000 kontakter, fordi vi nu også visiterer til skadestuen. Selvfølgelig er der flere fejl, end der er klager, det er et lille antal. Det er en dråbe i havet. Vi er klar over, at der nok er flere fejl, end der bliver registreret.

► **Har I lavet nogen tilfredshedsundersøgelser, der viser,**

► Til sagen



► **Chef for vagtlægen i Region Syddanmark, Ole Holm-Thomsen.**

at patienterne generelt er glade for behandlingen i lægevagten?

- For et år siden fik vi lavet en grundig undersøgelse, og den viste, at der var meget stor tilfredshed med den behandling, patienterne fik. 90 procent var tilfredse, og kun

et par procent var utilfredse. Men vi kan ikke gøre alle tilfredse, for nogle ringer ind med krav, vi ikke kan eller vil efterkomme.

► **Hvad er din fornemmelse af, hvad sagen har gjort for borgernes tillid til lægevagten?**

- Indtrykket er, at man skal være bange for at gå til lægevagten, og det synes jeg, er et helt forkert billede. Men vi må tage sagen til efterretning og prøve at gøre det bedre.

► **Hvad frygter du, at borgerne tænker om lægevagten nu?**

- Jeg frygter, at der er nogle, der på grund af den negative omtale bliver så nervøse, at de undlader at ringe til lægevagten, hvis de er syge, eller hvis deres børn er syge. Og det kan få alvorlige konsekvenser for dem eller deres

børn, hvis de ikke kommer i den rigtige behandling.

► **Hvad kan I gøre endnu bedre for at minimere antallet af fejl?**

- Enhver lægelig vurdering er jo en vurdering. Vi kan vurdere telefonisk, eller når vi har patienten foran os, så vi kan lytte, føle og kigge. Vi kan sågar lave undersøgelser, og så kommer vi til sidst med en vurdering. Men det er altid en vurdering, og hvor de er, vil der bare være fejl-vurderinger. Det må man acceptere. Vi vil aldrig nå en situation, hvor vi har nul fejl-vurderinger. Men derfor skal vi stadig bringe det ned i niveau.

► **Du nævner den negative presse; hvad er det, du mener pressen har gjort forkert?**

- Jeg synes, at pressen generelt har tegnet et billede af lægevagten, som ikke er dækkende for, hvad lægevagten står for. Det er ikke fordi, det der bliver skrevet er forkert. Det er bare ikke hele sandheden, der er blevet skrevet.

► **Men har du forståelse for, at historien har fyldt så meget i medierne, som den har?**

- Ja, det har jeg. Jeg synes måske nok, at den er kørt lidt voldsomt op. Og det er ikke for at sige, at sagen ikke er vigtigt. Men med fire dage på forsiden har det fyldt meget og taget fokus fra alt det andet, lægevagten er.

Af Stefan Brix
stbra@fyens.dk

► **En klagesag ripper op ...**
Læs side 6



Af Stefan Brix
Foto: Peter Leth-Larsen
stbr@fyens.dk, pll@fyens.dk



mitfyn.dk

Se 10 symptomer på en blodprop på www.mitfyn.dk

35

klager var der over lægevagten i Region Syddanmark i 2012 ud af 600.000 konsultationer årligt.



■ En dag hørte Gerda og Bertel Hansen om fisken huk tandstun. Det er et ord, der stadig er svært for Bertel at sige, efter han blev ramt af en blodprop i hjernen tilbage i april. - Det kniber, for det er et svært ord for mig. Den dag, jeg kan sige det, er jeg sådan for alvor tilbage, siger Bertel Hansen.

- En klagesag ripper op i det hele

■ Et ægtepar fra Faaborg følte sig urimeligt behandlet af lægevagten, da manden fik en blodprop

■ Men der kommer ingen klage over lægen fra deres hånd

På samme måde som 57-årige Gitte Andersen fra Munkebo, hvis historie Fyens Stiftstidende fortalte i går, har Gerda og Bertel Hansen fra Faaborg heller ikke tænkt sig at klage over lægevagten efter et dårligt forløb.

22. maj fik 76-årige Bertel en blodprop i hjernen, og i den forbindelse blev 73-årige Gerda af vagtlægen bedt om selv at køre sin mand de knap 30 kilometer fra hjemmet i Faaborg til Svendborg Sygehus, uden at hun blev spurgt,

om hun var i stand til køre - eller overhovedet havde et kørekort.

- Vi orker det ikke. Hvis det er rigtigt, at der mindst er 10 måneders sagsbehandlings-tid, har vi ikke lyst til det.

Hun fortsætter:

- Jeg ved heller ikke, hvad det indebærer, for vi har ikke lyst til at rippe op i det hele, siger Gerda Hansen.

Kartoffel i munden

Om morgenen torsdag 22. maj vågnede Bertel Han-

sen med en tunge, der føltes mør. Nærmest bedøvet. Som om den sov. Han var derfor bange, da han stod op for at gå ned i køkkenet, hvor hustruen Gerda Hansen, havde gjort et hverdagsmorgenbord klart.

Bertels vante havregrød med rosiner og tørret ananas og papaya stod og dampede på bordet. Ved siden af stod Gerdas skål med A 38 og müsli. Alt var, som en normal torsdag plejede at være.

Lige indtil Bertel - med morgenhåret strittende ud til siderne - åbnede munden for at svare på, om han havde sovet godt.

Snøvlende og slubrede

For Gerda hørte ikke andet end snøvleri og en utydelig, slap slubren fra munden, hun

havde været vant til at høre kærlige ord fra i mere end et halvt århundrede.

Efter et par forsøg tydede Gerda, at Bertel fortalte hende, at "min tunge er så stor". Bertel husker det som om, at han talte, som om han havde en kartoffel i munden.

Gerda forstod alvoren og hastede mod chatollet i køkkenet, hvor der på indersiden af låget med en rød tusch på et fasttapet stykke papir stod nummeret på lægevagten i Region Syddanmark.

Hun kom hurtigt igennem og forklarede den mandlige vagtlæge, at hendes mand ikke kunne tale på grund af en lam tunge.

Vagtlægen forhørte sig - mens Gerda ventede - hos en neurolog, som bad ham om at ringe til Svendborg. Vagtlæ-

gen spurgte til Gerdas store skræk, om de "ville have ham ind". Gerda havde svært ved at forestille sig, hvad de ellers havde tænkt sig. Hun stod jo med en mand med en tunge, der var lam.

En chokerende besked

I hendes øjne skulle der reageres hurtigt og sendes en ambulance. Men vagtlægen bad Gerda om at køre sin syge mand til sygehuset i Svendborg selv.

En besked som chokerede Gerda, da hun ikke følte sig kompetent til at køre og var rystet og chokeret. I hendes øjne kunne hun have kørt beruset og talt i telefon, mens hun kørte, og hun ville stadig være bedre egnet. Desuden spurgte hun sig selv, hvordan lægen kunne vide, at hun hav-

de kørekort. Det er jo langt fra sikkert, når man er 73 år.

Da Bertel og Gerda nåede til Svendborg, kom han ind med det samme og blev skannet. I journalen står der, at der var flere små blodpropper i begge sider af hjernen.

I dag er Bertel på blodfortyndende medicin. Lægerne har forklaret ham, at det skal han tage resten af sine dage. Og det gik godt i sidste ende. Men det kunne lige så godt være gået den anden vej.

Det ændrer dog ikke på, at der trods utilfredshed med vagtlægen ikke tikker en klage ind hos Patientombuddet fra Gerda og Bertel Hansen fra Faaborg.

- Vi overkommer ikke mere, og nu vil vi videre. Det vil en klagesag ikke hjælpe os med, siger Gerda Hansen.



**Spas med
fodboldgolf**
MAN:D SIDE 4



**Kurt Due
er naturens
advokat**
2. SEKTION SIDE 8-9



**Cykelløb er lig med
socialt ansvar**
1. SEKTION
SIDE 12-13



Karvil Biler
Odense / www.karvil.dk

Fyens Stiftstidende

243 årgang Uge 27 Nr. 186 Kr. 25,00

Lørdag 5. juli 2014

mitfyn.dk

Nu stoppes Reginas vagtlæge

■ Sundhedsstyrelsen greb i går ind mod den fynske vagtlæge, som avisen nu kan afsløre arbejdede dobbelt

Den læge, der overså symptomer på en blodprop hos 36-årige Regina Holmegaard, er færdig som vagtlæge, mens klagen mod ham behandles. Sundhedsstyrelsen har med øjeblikkelig virkning frataget lægen retten til rådgive og behandle patienter i lægevagten.

Det bekræfter vagtchef for lægevagten i Region Syddanmark Ole Holm Thomsen.

- Jeg er tilfreds med, at det er den rigtige myndighed, der træffer beslutningen, så det ikke er en hovsa-beslutning fra en politiker eller en embedsmand, der måtte have en mening om sagen. Det skal komme fra den uvildige instans, der er ansvarlig for vores virke, siger han.

Ifølge avisens oplysninger blev lægen orienteret per brev i går.



Nyheden vækker glæde hos kæresten til Regina Holmegaard, Jesper Vestergaard.

- Nu er retfærdigheden sket fyldest, siger han.

Arbejdede døgnet rundt

Reaktionen kommer efter, at Fyens Stiftstidende har afsløret, at den pågældende læge anbefalede smertestillende medicin til Regina Holmegaard, da hun ringede med voldsomme smerter i brystet, summen i kroppen og åndenød. Kvinden døde kort tid efter af en blodprop i hjertet.

Den pågældende læge har tidligere modtaget kritik i Patientombuddet for at have

overset en blodprop i hjernen på en patient i lægevagten.

I dag kan Fyens Stiftstidende så afsløre, at lægen havde arbejdet 40 timer over fem dage i lægevagten op til samtalen med Regina Holmegaard - heraf flere nattevagter. Avisen er i besiddelse af en vagtplan, der viser, at han og andre læger havde op mod 23 vagter om måneden samt vagter i op til 10 dage i træk og dobbeltvagter.

Bo Libergren (V), formand for sundhedssamordningsudvalget i Region Syddanmark, er tilfreds med afgørelsen.

- Af hensyn til patienternes tillid er det rigtigt, at den pågældende læge ikke deltager i lægevagten, så længe sagen behandles, siger han.

Af Stefan Brix, Tommy Byrne og Tore Bønke Jeppesen
[stbr, byrne & tobj@fyens.dk](mailto:stbr,byrne&tobj@fyens.dk)

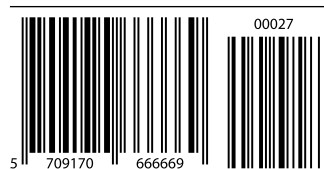


Læs avisens tidligere artikler om svigt i lægevagten - blandt andet om Regina Holmegaard, der døde - på mitfyn.dk/svigt

Vagtlæge arbejdede dobbelt
Fokus: Side 10-11



Privatfoto



CITY
Antikmarked
LØRDAG DEN 5. JULI
GRÅBRØDRE PLADS
10.00-16.00

CITY ODENSE - ALTID LIDT MERE AT KOMME EFTER

**Avisen til det
fynske erhvervsliv**
Erhvervsavisen Fyn kommer ud til alle fynske virksomheder med vigtigt nyt om alt det, der kan gøre en forskel for både de nystartede iværksættere, de mellemstore firmaer og de helt tunge virksomheder.
God læselyst. Kig efter Erhvervsavisen Fyn i posten - udkommer hver 14. dag.
FYNSKE medier

Stol med kopholder
Nr. 35083.
Før 69,95
Nu 29,95
SPAR 40,-
DAELLS BOLIGHUS
Åben lørdag og søndag 10-16
Billedskærvej 1 - Odense M
www.daellsbolighus.dk

Sviagt i lægeevagten

Reginas vagtlæge arbejdede dobbelt

■ Avisen konfronterede allerede torsdag vagtchefen og den ansvarlige politiker med, hvor mange vagter Reginas vagtlæge og andre har haft. Nu vil regionen have et loft over antallet af vagter

”Mit bedste råd er jo at tage Panodil,” lød det fra den vagtlæge, der i marts tog imod et opkald fra 36-årige Regina Holmegaard fra Glamsbjerg. Hun klagede over trykken for brystet, summen i kroppen og åndenød.

Da var lægen i gang med sin sjette vagt i træk - de tre sidste nattevagter. Rådet hjalp ikke kvinden, som døde af en blodprop i hjertet en time senere.

Avisen er i besiddelse af lægevagts vagtplan, som viser, at den pågældende vagtlæge har haft usædvanligt mange vagter i lægevagten samtidig med, at han ifølge avisens oplysninger har passet sin egen lægepraksis på Fyn med cirka 3000 patienter.

176 timer

I marts arbejdede han 176 timer i lægevagten. Det svarer til langt mere end et almindeligt fuldtidsarbejde. I forløbet omkring Regina Holmegaards død havde han 10 vagter i træk. De sidste to vagter var sammenhængende, så han endte med en arbejdstid fra klokken 23 til 16 næste dag, selv om det strider mod lægevagts interne regler.

At lægerne sætter sig på så mange vagter kan kun lade sig gøre, fordi der i ordningen, som den er nu, ikke findes et loft for mængden af vagter.

Kæresten til afdøde Regina Holmegaard, Jesper Vestergaard, er rystet over, at en læge overhovedet må arbejde så meget og så længe.

Hvis han har arbejdet så meget, er der ikke noget at sige til, at han lød træt. Han bør ikke have flere vagter, end han kan holde til, siger han.

Heller ikke faderen, Leif Holmegaard, begriber det.

- De skal være oppe på

mærkerne for at kunne spørge om det hele, siger han.

Ikke den eneste

Den skarpt kritiserede vagtlæge er ikke den eneste, der har mange vagter, viser avisens gennemgang af vagtplanen. To andre læger har i løbet af marts, april og maj haft i gennemsnit 18 og 15 vagter om måneden. Ifølge vagtchef for lægevagten i Region Syddanmark, Ole Holm-Thomsen, er der en stor ulighed i vagtfordelingen. En relativt lille gruppe læger sætter sig således på en betydelig del af vagterne.

Det er en skandale, mener Patientforeningen.

- Det er helt galt. Det kan ikke passe, at man kan få lov til at arbejde så meget. Træthed sløver enhver funktion, siger landssekretæren i Patientforeningen, Niels Jørgen Langkilde.

Loft på vej

Fungerende formand for de praktiserende lægers organisation (PLO) i Syddanmark, Jørgen Skadborg, peger på, at der på sygehusene er masser af læger, der arbejder 24 timer i træk, og at det er ikke unormalt i sundhedsvæsenet.

- Men det er korrekt, at vi ikke har hviletidsbestemmelser som på sygehusene, og det bør vi nok kompensere for i vores vagtinstruks, så vi har noget, der minder om det, siger han.

Efter avisen allerede torsdag begyndte at spørge til de mange vagter, udsendte regionen i aftes en pressemeddelelse om, at man vil lave et loft for, hvor mange vagter en læge kan tage. Ønsket skal drøftes på et møde mellem regionen og de praktiserende læger mandag.

SÅ MANGE VAGTER HAVDE REGINAS VAGTLÆGE OVER TRE MÅNEDER

Inden Regina Holmegaards opkald havde den pågældende vagtlæge haft fem vagter i træk. Efter den sjette vagt havde han fire mere, hvor han sluttede af med en 17 timers vagt.

Regina Holmegaard har trykken for brystet og åndenød og ringer til lægevagten. Diagnosen er, at det er et virus. To timer senere erklæres hun død i en ambulance. Død af en blodprop.

Vagtskema for læge nr. 1004

Marts

L	1	16-23
S	2	23-08
M	3	16-23
T	4	23-08
O	5	23-08
T	6	16-01
F	7	16-01
L	8	
S	9	07-14
M	10	
T	11	
O	12	
T	13	
F	14	16-01
L	15	
S	16	
M	17	
T	18	23-08
O	19	23-08
T	20	
F	21	16-23
L	22	16-23
S	23	23-08
M	24	23-08
T	25	23-08
O	26	23-08
T	27	23-08
F	28	16-23
L	29	23-08
S	30	08-16
M	31	

21 vagter
176 timer

April

T	1	
O	2	
T	3	
F	4	
L	5	
S	6	
M	7	16-23
T	8	23-08
O	9	23-08
T	10	23-08
F	11	16-01
L	12	
S	13	23-08
M	14	
T	15	16-23
O	16	
T	17	08-16
F	18	23-08
L	19	
S	20	08-16
M	21	23-08
T	22	23-08
O	23	
T	24	
F	25	16-23
L	26	16-23
S	27	08-16 + 23-08
M	28	
T	29	23-08
O	30	

17 vagter
142 timer

Maj

T	1	23-08
F	2	16-01
L	3	
S	4	
M	5	16-01
T	6	
O	7	23-08
T	8	
F	9	16-23
L	10	
S	11	23-08
M	12	16-23
T	13	23-08
O	14	
T	15	16-23
F	16	08-16
L	17	08-16
S	18	23-08
M	19	16-23
T	20	
O	21	23-08
T	22	
F	23	16-23 + 23-08
L	24	23-08
S	25	23-08
M	26	16-23
T	27	23-08
O	28	
T	29	
F	30	16-01
L	31	23-08 + 16-23

23 vagter
189 timer

- Mange vagter har nok spillet en rolle

► Til sagen



■ Ledende chef for vagtlægeordningen i Region Syddanmark, Ole Holm-Thomsen.

måneden - langt over et fuldtidsarbejde - er det så forsvarligt, hvis man samtidig har egen praksis?

- Jeg synes, du spørger om det samme. Men det lyder af meget. Jeg tror, at det er en del af lægekulturen, at vi arbejder meget. På sygehuset arbejder læger også meget.

hvilket I ikke har?

- Jo, jo. Det er rigtigt. Men i USA og Tyskland arbejder lægerne 50-60 timer om ugen. Man kan tale både for og imod det her.

■ **Med mange vagter og timer i træk samt egen praksis at passe ved siden af bliver risikoen for fejl vel større?**

- Ja. Det er rigtigt.

■ **Hvad kan den enkelte læge gøre for at minimere fejl?**

- Man skal være skarp.

■ **For at være skarp skal man vel være frisk?**

- Det er rigtigt.

■ **Så for ikke at lave fejl skal man være frisk?**

- Det er klart.

■ **Så fejl skyldes træthed?**

- Det kan være medvirkende.

■ **Er den største årsag til fejl træthed, eller at lægen ikke er god nok?**

- Sker der en fejl, er det fordi man har mistet skarpheden og det sidste fokus, der gør, at man opfanger de rigtige signaler.

■ **Er det sandsynligt, at vagtplanen har spillet en rolle i forhold til Reginas død?**

- Ja, det må man sige. Det er ikke mangel på kvalifikation.

■ **Så det er klogt at ændre på**

■ **Træthed kan sandsynligvis have kostet Regina Holmegaard livet, erkender vagtchef for lægevagten i Region Syddanmark Ole Holm-Thomsen**

■ **Lægen, der talte med Regina Holmegaard kort inden hendes død, havde haft vagt fem dage i træk. Er det forsvarligt?**

- Der er mange, der arbejder fem dage i træk. Hvis bare man får hvilet ud, kan jeg ikke se noget problem.

■ **Men hvis han samtidig skal passe sin praksis ved siden af?**

- Det ved jeg ikke, om han har gjort. Det kan jeg ikke vide.

■ **Han har haft mere end et fuldtidsarbejde i perioden samtidig med, at han har passet sin klinik. Er det for meget?**

- Jeg har ingen kommentarer til den konkrete sag.

■ **Hvis man har 20 vagter om**

■ **Men der er jo også regler for**



Af Stefan Brix, Tore Bønke Jeppesen
og Tommy Byrne
Grafik: Gert Ejton
stbr - tobj - byrne - ejton@fyens.dk



Se hvordan lægernes vagt er skruet
sammen på www.mitfyn.dk/svigt

To andre læger har
haft for mange vagter,
viser planen

	Vagtnummer		
	1004	4000	1011
Marts			
Antal vagter	21	16	15
Antal timer	176	112	130
April			
Antal vagter	17	14	15
Antal timer	142	111	122
Maj			
Antal vagter	23	23	14
Antal timer	189	167	119
De tre måneder samlet			
Antal vagter	60	53	44
Antal timer	169	130	123,7
Gennemsnitlige vagter	20	17,7	14,7

i Reginas død



■ **Vagtlægens arbejdsplan, som Stiftstidende allerede torsdag var i besiddelse af.**

den måde, vagtplanen er skruet sammen på?

- Jo, bestemt. Det er dumt ikke at lære af sine fejl. Vi vil også i ledergruppen diskutere, om vi bør ændre på reglerne for, hvordan man tager vagter.

■ **Hvordan ændre?**

- Det her vil formentlig få os til at lave nogle justeringer om loft for vagter og vagtfordeling.

■ **Der holdes møde om det i morgen. Hvad vil der ske?**

- Vi er med på at diskutere, om et loft vil være det rigtige. Jeg er dog ikke med på mødet. Jeg er embedsmand og retter mig efter de regler, der bliver lavet.

■ **Er det dit ansvar, at der bliver taget for mange vagter?**

- Ikke alene, men det er mig, der er ansvarlig for, at planen bliver ført ud i livet.

■ **Hvem er imod et loft?**

- Ikke andre end de læger, der tager mange vagter. Vi sætter loftet, hvor vi synes, det er nødvendigt.

■ **Hvem kan ændre på det her?**

- Det skal komme fra vores vagtudvalg, som er en gruppe på otte mennesker. Vi har koncentreret os mest om den akutte sag, men det andet har vi også diskuteret mange gange.



Bo Liebergren (V) er formand for Sundhedssamordningsudvalget, som har ansvaret for lægepraksis og vagt-lægeordningen i Region Syddanmark

1 *Hvad siger du til, at en vagtlæge var i gang med sin sjette vagt på seks dage, da han rådede Regina Holmegaard til at tage panodiler mod noget, der var symptomer på en blodprop?*

- Det er bekymrende. Det er en potentiel trussel mod patientens sikkerhed, hvis læger er for trætte til at løse deres opgave på forsvarlig vis.

2 *Hvordan kan det ske?*

- Lægerne planlægger selv vagtskemaet, og vi går ud fra, at det foregår forsvarligt. Der er ikke så meget, vi i regionen har kunnet gøre, for vi kender ikke vagtskemaerne. Systemet bygger på tillid.

3 *Hvad kan I gøre nu?*

- Vi har ekstraordinært indkaldt samarbejdsudvalget på mandag, hvor vi vil have vagtinstruksen strammet op, så det står stjerneklart, at man skal være frisk og veludhvilet, og at man ikke skal have så mange vagter, at der kan sætte spørgsmålstegn ved, om man passer sit arbejde forsvarligt.

4 *Hvad siger lægerne?*

- Jeg tror bestemt, at lægerne også kan se fornuften i, at vi får stammet op på vagtinstruksen. Kernepunktet er, at folk ikke må miste tilliden til lægevagten, for langt, langt de fleste læger er dygtige og passer deres arbejde.

5 *Burde regionen ikke have gjort det mere tydeligt, hvad I forventer af de læger, der har vagter?*

- Det er let at være bagklog. Systemet bygger på en høj grad af tillid til, at der er en høj etik og ansvarlighed. Jeg forstår ikke, at vagtchefen og lægerne ikke selv har grebet ind.

DET ER MED STOR FORNØJELSE AT VI KAN BYDE VELKOMMEN TIL ENDNU EN SPÆNDENDE SOMMER MED MASSER AF GODE JAZZARRANGEMENTER

Sommer Jazz

Lørdag d. 28. juni kl. 14.00 – 17.00
RIVERSIDE CITY BAND

Lørdag d. 5. juli kl. 14.00 – 17.00
SUBURBAN JAZZBAND

Lørdag d. 12. juli kl. 14.00 – 17.00
HENNING MUNK OG PLUMMERNE

Lørdag d. 19. juli kl. 14.00 – 17.00
PAUL HARRISON BAND

Lørdag d. 26. juli kl. 14.00 – 17.00
SUMMERTIME JAZZBAND

Lørdag d. 2. august kl. 14.00 – 17.00
FINNY'S JAZZMEN

Lørdag d. 9. august kl. 14.00 – 17.00
JAZZ BUFFETTEN

Lørdag d. 16. august kl. 14.00 – 17.00
ODENSE BANDEN

Carlslund



FRUENS BØGE SKOV 7 · 5250 ODENSE SV · TLF: 65 91 11 25 ·
BORDRESERVATION PÅ TLF. 65 91 11 25, KONTAKT@RESTAURANT-CARLSLUND.DK
ELLER ONLINE PÅ WWW.RESTAURANT-CARLSLUND.DK

FIND DIN INDRE ØL

Det er let, sjovt, spændende og fuld af smagsprøver...
Få en øl, der smager af det bedste du ved - vi har mange forskellige øl at vælge imellem...

KØB ET GAVEKORT
- den perfekte gaveidé!



LYKKE I LITERVIS
30 eller 50 liter
fra kr. 795,-

Og tag gerne et par venner med og få et par hyggelige timer sammen.

BRYG SELV

Find din indre øl

Odense · Energivej 38 · 5260 Odense S · Tlf: 6317 6000
København · Kirstinehøj 58F · 2770 Kastrup · Tlf: 3250 5020

SOMMERTILBUD!

Carlslunds originale æggekage

Hertil serveres en Shandy eller en Kalle



Pris kun

kr. 155,-

Carlslund



FRUENS BØGE SKOV 7 · 5250 ODENSE SV · TLF: 65 91 11 25
KONTAKT@RESTAURANT-CARLSLUND.DK · WWW.RESTAURANT-CARLSLUND.DK

**Rossen: USA
går på røven
over HCA**

FOKUS
SIDE 8-9

**Offroad
i Alperne**

SIESTA
SIDE 8-12

**Den nye
dreng
i klassen**

2. SEKTION
SIDE 6-7

**Tv- og
opgave-
sider
bagest
i Fokus-
sektionen**

Går du i byggetanker?

Vi giver dig værdi for pengene
– med lavenergi. Se mere
på huscompagniet.dk

HusCompagniet
Kom trykt i hus

Fyens Stiftstidende

243 årgang Uge 27 Nr. 187 Kr. 25,00

Søndag 6. juli 2014

 **mitfyn.dk**

Fyn har mistet 25.000 job

■ Mens resten af landet har genskabt de arbejdspladser, der forsvandt under finanskrisen, hænger Fyn fast i dyndet

■ Det er et handicap at ligge lige midt i landet, mener cheføkonom

Mens andre områder i Danmark har genetableret tusindvis af de job, der blev tabt under finanskrisen, går det ualmindeligt trægt med væksten på Fyn.

Tal fra Danmarks Statistik viser, at Region Syddanmark er 66.000 job bagud i forhold til niveauet fra før finanskrisen. Tallene findes ikke helt ned på kommuneniveau, men direkte omregnet svarer det til 25.000 fynske job, og det bekymrer regionsrådsformand Carl Holst.

Han frygter, at Fyn om få år vil stå med en stor gruppe ledige på den ene side og en stor mængde ubesatte stillin-

ger på den anden, fordi kompetencerne ikke matcher udbuddet. Det kan få alvorlige konsekvenser for væksten.

- Det skisma bekymrer mig meget, for virksomheder vokster ikke, hvis de ikke kan få deres stillinger besat. Og hvis de slet ikke kan få dem besat, flytter de virksomheden til et sted, hvor der er den rette arbejdskraft, siger han.

Geografien spiller ind

Jens Nyholm, der er cheføkonom i Spar Nord, har fulgt beskæftigelsens udvikling siden før finanskrisen. Han har tit spekuleret på og talt med sine kolleger om, hvorfor væksten er så træg på Fyn.

Han peger på, at de geografiske forhold kan være en blandt flere forklaringer.

- Jeg tror, at Odense og Fyn ligger lidt i klemme mellem noget meget dynamisk omkring Trekantområdet og noget ekstremt dynamisk omkring hovedstadsområdet. Samtidig har Storebæltsforbindelsen gjort, at det er nemt at pendle til hovedstaden, og det tror jeg, at der er mange fynboer, der gør, siger han.

Af Christine Brasch Andersen og Jakob Haugaard Christiansen
chba@fyens.dk, jhc@fyens.dk

 **Job forsvundet fra Fyn**
1. sektion side 12-13

Palle overlevede mødet med vagtlægen

Regina Holmegaard døde, efter en vagtlæge ignorerede hendes symptomer på blodprop

Samme vagtlæge - som Sundhedsstyrelsen nu vil stoppe - overså også Palle Iversens blodprop

FOKUS SIDE 2-5

**Svigt i
lægevagten**

Foto: Nils Mogensen Svalebøg

Danmarks mest erfarne center for alkoholbehandling er tæt på dig

Minnesota-behandling har hjulpet tusinder til et bedre liv - uden alkohol. Vi har 20 års erfaring og kan også hjælpe dig.

Vores nye Behandlingscenter "Taagelund" ved Egtved.

18 eneværelser.



Døgntelefon 70 20 40 80

www.tjele.com



Avisen til det fynske erhvervsliv

Erhvervsavisen Fyn kommer ud til alle fynske virksomheder med vigtigt nyt om alt det, der kan gøre en forskel for både de nystartede iværksættere, de mellemstore firmaer og de helt tunge virksomheder.

God læselyst. Kig efter Erhvervsavisen Fyn i posten - udkommer hver 14. dag.

FYNSKE medier

Udsalg på høreapparater



GRATIS
høreunder-
søgelse

**SPAR
OP TIL
40%**

på udvalgte høreapparater og tilbehør*
*på egenbetaling.



DANSK HØRECENTER

www.dkhc.dk

RING OG BESTIL TID - Tlf. 70 230 560

” Lægen mener, at Palle bare skal gå i seng og sove på det. Der går ikke mange minutter, før samtalen er slut.

Fra artiklen

- Tonen og ligegyldigheden var den samme

■ Sidste søndag kunne avisen fortælle historien om 36-årige Regina Holme-gaard fra Glamsbjerg, der døde, da en vagtlæge overså hendes symptomer på en blodprop i hjertet.

■ Tre dage forinden havde Patientombudet offentliggjort kritik af samme læge, fordi han i 2008 ikke reagerede rigtigt på symptomer på en blodprop i hjernen hos odenseanske 67-årige Palle Freund Iversen.

■ Læs her om Palle Freund Iversens møde med vagtlægen og den følelse af déjà-vu, der ramte ham, da historien om Regina brød løs

Lige der tænker han ikke nærmere over det. Det er bare et lille prik i baghovedet. Som et stik med en nål, der er væk i samme øjeblik, den bryder huden.

Han står i badeværelset. Det er søndag lige over middag 30. november 2008. Palle Freund Iversen er 62 år og arbejder på fuld tid i sit eget revisionsfirma, som han har installeret i en villa, skråt over for hjemmet i Odense-forstaden Slukefter.

Han er ikke så huslig, men hustruen Birgit er ude af huset, og han tager sig sammen til at gøre rent i badeværelset med de lyse skabe og klinker.

Da han mærker jaget i baghovedet, er han i gang med at polere den nistrede terrazzobordplade.

Det er først senere, da han kommer til at tænke på det igen, at han ved, det var et varsel om det, der følger. Men lige dér er han lige så uopmærksom på signalerne, som vagtlægen er det samme aften i te-

Svigt i lægevagten



lefonrøret.

Da det bliver eftermiddag, sidder han i sin brune læderstol i hjørnet af parcelhusets stue med den bærbare computer i skødet, da hans højre ben begynder at sove. Han flytter computeren over på det andet ben, men det hjælper ikke. Han kan fortsat ikke mærke det.

Efter en time eller to sker der det samme med højre arm. Han mister følelsen i den. Lidt senere igen mærker han det i kinden. Den føles død. Han kan ikke længere mærke det højre næsebor, og i timevis går han

med en klud i lommen, fordi han har en fornemmelse af, at det løber konstant.

Men han holder det for sig selv. Han plejer aldrig at være syg, og han tænker, at det går over.

Først ved 20-tiden fortæller han det til sin kone. De sidder, som de plejer. Hun i hjørnet af den flaskegrønne lædersofa. Han i sin lænestol lige bagved. Derfra kan de begge se gipsaftrykket af et barnebarns hånd og fod i ramme.

Stigende følelsesløshed

De bliver begge mere urolige, som aftenen skrider frem. For følelsesløsheden aftager ikke. Det bliver tværtimod værre, og det skræmmer ham, at grænsen mellem følelse og følelsesløshed bogstaveligt talt skiller midt på kroppen, som om nogen havde trukket en linje ned gennem hans 175 centimeter.

Først kort før midnat gør Palle Iversen alvor af det og ringer til





■ Palle Iversen er ikke vred på vagtlægen, der bad ham se tiden an, da han ringede med symptomer på en blodprop i hjernen. - Jeg har jo fået ret, siger han.



■ Stiftstidendes omtale af sagen på forsiden 1. juli 2014.

lægevagten fra deres trådløse fast-nettelefon. Stemmen i røret er den samme, som i søndags blev landskendt for samtalen med 36-årige Regina Holmegaard, Glamsbjerg, der i marts døde af en blodprop i hjertet.

Det har ikke været muligt at høre samtalen mellem Palle Iversen og vagtlægen, fordi optagelserne fra lægevagten kun gemmes i fem år, og

derfor blev slettet tidligere på året.

Men den aften i 2008 gør han det samme som Regina Holmegaard gjorde: Beskriver nogle symptomer, som er almindeligt kendt for personer med akut blodprop.

Palle Iversen er ikke oprevet, men han fortæller som det første, at han ikke kan mærke noget i hele den ene side af kroppen.

Men lægen i den anden ende af

røret virker ikke interesseret. Palle Iversen synes, han lyder nedladende og ligeglad.

Tidligere og med lange mellemrum har Palle Iversen lidt af en type migræne, der giver synsforstyrrelser, men ikke andre migrænesymptomer. Det er der ingenting af denne aften, men alligevel spørger lægen umotiveret til det. Formentlig fordi migræne kan vise sig som smerte i den ene side af hovedet og i sjældne tilfælde give lammelser. Men Palle forstår ikke koblingen.

”Jeg ved sgu godt, hvordan det føles, når jeg har migræne. Det er noget andet. For jeg kan ikke mærke noget,” tænker han.

Imens hendes mand taler i telefon er Birgit gået på internettet for at søge på hans symptomer og kommer frem til informationer om blodpropper og hjerneblødninger.

Både blødning og blodprop i hjernen viser sig typisk ved pludselig lammelse af eller følelsesløshed i

dele af kroppen. Symptomerne skyldes, at nogle af hjernecellerne ikke får tilstrækkelig blodforsyning og enten dør eller holder op med at virke normalt. Hvilke symptomer, man får, afhænger af, hvilke hjerneceller der rammes.

Men hun siger ingenting. For det er jo en læge, hendes mand taler med, og hun vil ikke gøre sin mand unødigt urolig. Lægen mener, at Palle bare skal gå i seng og sove på det. Der går ikke mange minutter, før samtalen er slut, og ud over at spørge til migræne har lægen ingen bud på, hvad der kan være årsagen. Det er også det eneste, han skriver ind i Palle Iversens journal.

Palle og Birgit sover ikke meget om natten. Det spænder hele tiden i Palles arm og skulder. Men samtidig kan han ikke mærke armen. Flere gange står han ud af dobbeltsengen og går rundt i soveværelset. Hver gang spørger Birgit bekymret, om han har det bedre nu.

Omkring klokken syv ringer han igen til lægevagten - en time inden hans egen læge åbner for telefonen.

Lægen sadler om

Han kan øjeblikkeligt genkende stemmen fra aftenen før. Men lægen kan umiddelbart ikke genkende sin patient. Heller ikke da Palle henviser til deres samtale. Lægen får hans personnummer, men laver en fejl og må bede om det igen.

”Nåh, ja. Jeg kan se, at du skulle sove på det,” siger lægen, da han får Palle Iversens journal op foran sig på computerskærmen.

”Er det blevet bedre?”

Men det er overhovedet ikke blevet bedre. Symptomerne er der stadig. Armen sover. Benet sover. Kinden sover. Næseboret sover. Der er en vågen side og en sovende side af Palle Iversen.

Så sadler lægen om. Pludseligt. Nu vil han sende en ambulance med det samme.





Palle forstår ikke sporskiftet. For syv timer siden skulle han bare sove på det.

Han mener, at han selv kan nå ud på sygehuset, før ambulancen kommer, og det siger han. Men lægen bliver næsten ophidset og siger, at han ikke må køre bil, så Palle lover at få sin kone til at køre den lille Mitsubishi Colt.

De kører mod skadestuen på OUH i decembermørket. I en surrealistisk virkelighed, hvor den Palle Iversen, der normalt aldrig bliver syg, pludselig er så syg, at en læge vil have ham indlagt akut.

Nu begynder Birgit også at tale om blodpropper og hjerneblødninger, som hun har læst om på internettet, og symptomerne lyder som en beskrivelse af, hvordan han har det.

Lige dér siger han farvel til det hele inde i hovedet. Til Birgit. Til de voksne sønner Thomas og Michael. Til barnebarnet Natasha. Til parcelhuset, som de købte i 1970, og til revisionsfirmaet, som han startede fem år senere.

Nu ved han ikke, hvor han ender. Der er noget i spil, som han ikke kender.

Fra skadestuen går turen videre til neurologisk afdeling, og han bliver sendt til CT-scanning. Billederne viser til Palle Iversens overraskelse to gamle blodpropper, som er blevet opløst igen. Lige den mandag fanger CT-scanneren ikke den tredje blodprop. Men senere viser en MR-scanning, at Palle Iversen har haft en blodprop, der sidder helt nede i nakken, tæt på rygsøjlen, i den del af hjernen, der kaldes "Thalamus".

Thalamus er kroppens vigtigste omkoblingscenter for sanseindtryk fra kroppen til storhjernen.

Nu forstår han, at han fik en advarsel på badeværelset lige over middag søndag 30. november 2008.

Det er ikke et prik eller et jag, der rammer ham i baghovedet, da han sidder i stuen og ser fjernsyn om aftenen i søndags, fem et halvt år efter, at følelsesløsheden langsomt bredte sig i hans krop. Men der er alligevel noget, der rører sig i baghovedet på ham, da han sidder i sin brune læderstol, hvorfra han kan se gipsaftrykkene af børnebørnenes hænder og fødder. Nu hænger der to.

Sammenfaldet

I TV 2 Nyhederne genfortælles Fyens Stiftstidendes historie om 36-årige Regina Holmegaard, der i marts døde af en blodprop i hjertet efter at have talt med en vagtlæge, der bad hende tage noget smertestillende medicin og se tiden an. Tankerne flyver tilbage til det opkald, han selv foretog den novemberaften. Tønen og ligegyldigheden er nøjagtig den samme. Det er samme attitude, fortæller han Birgit. Måden ikke at høre efter, hvad der bliver sagt. Den forudindtagede vurdering og den sløse konklusion.

Men han kan ikke genkende stemmen. Det kan være hvilken som helst vagtlæge.



■ Nu er Palle Iversen pensionist og cykler gerne morgentur. Trods generne fra blodproppen føler han sig heldig. Da han var indlagt på OUH, så han langt værre skæbner.

Det er disciplinærnævnets vurdering, at læge [redacted] ikke foretog en tilstrækkelig og relevant behandling af Palle Freund Iversen, idet Palle Freund Iversen med de frembudte symptomer som minimum burde have været set i konsultationen eller ved sygebesøg.

På den baggrund finder disciplinærnævnet, at læge [redacted] handlede under normen for almindeligt anerkendt faglig standard ved sin behandling af Palle Freund Iversen i forbindelse med telefonkonsultationen den 30. november 2008.

■ Uddrag af afgørelsen fra Patientombuddet, hvor Sundhedsvæsnets Disciplinærnævn i 2011 kritiserede vagtlægen for hans behandling af Palle Freund Iversen i telefonkonsultationen i november 2008



■ Birgit Iversen våger stadig over sin mand. Siden hans blodprop har hun været opmærksom på, at det kan ske igen.

Først i tirsdags forstår han sammenfaldet. Klokken seks om morgenen læser Birgit i avisen om den sag fra 2008, hvor Reginas vagtlæge har fået kritik i en sag, der på mange måder ligner den aktuelle sag. Beskrivelsen er ikke til at tage fejl af. Hun går ind i soveværelset, hvor hendes mand stadig sover. Hun vækker ham og fortæller ham, at han er i avisen.

Palle Iversen tænker ikke længere over det, men lige meget hvad han laver, er der nogle bevægelser, der ubevidst følger ham. Han ryster på sin højre hånd, som om der er noget, der sidder fast på den, han vil have af. Andre gange klapper han i hænderne og skrubber dem mod hinanden, som man gør, når man skal have varmen. Eller hvis hånden eller armen sover, og det gør Palle Iversens konstant.

Benet låser, han er mere træt, bliver lettere rørt og har kortere lunte.

Følelsen i den højre side af kroppen er aldrig vendt tilbage. Han kan godt mærke en prik med en finger eller en nål. Men der er ikke forskel på fornemmelsen af de to berøringer, som der er på den anden arm. Han har mistet et lag af følelse.

Det er også grunden til, at han i efteråret endelig afhændede sit revisionsfirma.

Da han bliver indlagt på OUH i november 2008, begynder han med blodfortyndende medicin. Han

” Undervejs i forløbet råder flere læger ham til at klage over vagtlægen, og det gør han efter halvandet år. I 2011 får han endelig ret i, at lægen reagerede forkert, og at hans gener måske kunne være undgået, hvis der var handlet anderledes.

Fra artiklen

henter det første gang på Bolbro Apotek, da de kører hjem fra sygehuset. I tre år skal han tage det flere gange dagligt på klokkeslæt, og han render altid rundt med et hylster i lommen og et ur, der larmer med jævne mellemrum. Nu kan han nøjes med morgen og aften.

Forandret

I månederne efter bliver det mere og mere tydeligt, at han ikke kan vende tilbage til sit arbejde i samme grad som tidligere. En dag siger en af hans ansatte, at noget er anderledes. Før plejede han at gennemgå og sende syv-otte regnskaber om dagen. Nu kan han ikke længere nå mere end tre-fire. Først tror han ikke på hende, men han må erkende,

at hun har ret.

Han har aldrig brugt stovekontrol, når han skriver bemærkninger til regnskaberne, men det er han pludselig nødt til, fordi han ikke kan ramme de rigtige taster. Når han retter eller skriver ting i hånden, kan folk ikke læse, hvad han skriver, fordi hånden ikke vil, som han vil. Så når han skal lave referater fra møder, må han gøre det på hukommelsen, og den rækker heller ikke længere.

Birgit mærker, at han ikke har det nemt. Temperamentet stikker af med ham, når fingrene ikke makker ret, og han rammer delete-knappen i stedet for et bogstav.

Det første år er han også bange for, at der skal komme flere blodpropper. Han tænker, at Birgit ikke

skal stå med det hele, hvis han ender som en ”grønssag”. Så han laver en aftale om et salg af virksomheden, der løber over tre år.

Undervejs i forløbet råder flere læger ham til at klage over vagtlægen, og det gør han efter halvandet år. I 2011 får han endelig ret i, at lægen reagerede forkert, og at hans gener måske kunne være undgået, hvis der var handlet anderledes. Det gør ham ikke bitter, men han tænker over det, når han hører om andre, der er kommet sig helt, fordi de er blevet indlagt med det samme.

Der er ingen endegyldig forklaring på, hvorfor han fik en blodprop. På trods at han tidligere har røget og erkender, at der sidder lidt for mange kilo på maven, så er hans blodkar ikke faretruende forkalkede. Blodtrykket er heller ikke alarmerende. Det var bare sort uheld med et heldigt udfald.

Historien var den samme for Regina Holmegaard, men resultatet var et andet.



Af Tore Bønke Jeppesen
Foto: Nils Mogensen Svalebøg
tobj@fyens.dk, nms@fyens.dk

Fyens Stiftstidende fortæller i disse dage om fejl og svigt i lægevagt-systemet.

➤ Sidste søndag: fortalte vi historien om 36-årige Regina Holmegaard fra Glamsbjerg, der døde af et hjerteanfald efter at have fortalt en vagtlæge om sine symptomer.

➤ Mandag: afdækkede vi, hvordan lægevagten i Region Syddanmark stoler blindt på den enkelte vagtlæges vurdering af patienter med brystmerter, mens andre regioner har klare retningslinjer for den type patienter.

➤ Tirsdag: fortalte vi, at Regina Holmegaards vagtlæge gjorde det samme i 2008 over for Palle Freund Iversen, som denne historie handler om, men kan fortsætte som vagtlæge.

➤ Onsdag: fortalte vi om, at problemet med at opdage blodpropper i lægevagten stikker dybere end Regina Holmegaard og Palle Freund Iversen, og vi præsenterede fire andre patienter med blodpropper, der var blevet overset i lægevagten.

➤ Torsdag: fortalte vi, at flere patienter klager over fejl i lægevagten, men at sagsbehandlingen er lang.

➤ Lørdag: fulgte vi en læge på vagt i Lægevagten på OUH.

➤ I dag: fortæller vi historien om Palle Freund Iversen, der i 2008 havde samme oplevelse med den vagtlæge, der også vurderede Regina Holmegaards symptomer.

Se filmen på mitfyn.dk



Se videoen, hvor Palle Iversen fortæller om sine symptomer. Læs også historien om 36-årige Regina Holmegaard og alle de øvrige artikler om ”Svigt i lægevagten” på Mitfyn.dk/svigt

mitfyn.dk

Opret dig i dag, det er en del af dit abonnement

Tingfinderensælger mest på Facebook

1. SEKTION
SIDE 12-13

Rådmand: Citykorps er en succes

2. SEKTION
SIDE 1 & 4-5



- Jeg brænder ikke for ottende-pladser

SPORT FYN SIDE 4-5

Stiftenfordele⁺

– et plus for **alle** abonnenter!

Fyens Stiftstidende

243. årgang Uge 28 Nr. 188 Kr. 22,00

Mandag 7. juli 2014

 mitfyn.dk

Vagtlæge: Vi frygter at fejle

Svigt i lægevagten

■ Lægerne i lægevagten er påvirkede af mediernes fokus på vagtlægers fejl

- Der er ingen tvivl om, at vi i disse dage også overbehandler en smule, siger Klaus Pedersen, der er praktiserende læge i Odense og vicevagtchef for lægevagten i Region Syddanmark.

Han og hans kolleger er kommet i mediernes fokus efter Fyens Stiftstidendes afsløring af, at en vagtlæge, der arbejdede mere end fuld tid i lægevagten ved siden af egen praksis, overhørte symptomerne på en blodprop.

- Det påvirker os meget. Der er ingen af os, der ønsker den slags sager, lyder det fra vicevagtchefen.

Læs i dag reportage fra en arbejdsdag i lægevagten.

 **På job i lægevagten**
Fokus - 1. sektion side 4-5

 mitfyn.dk

Læs de tidligere artikler om svigt i lægevagten på mitfyn.dk/svigt



■ Læge Klaus Pedersen fik på sin vagt i lægevagten besøg af blandt andre syvårige Chris, der var slap i kroppen og trak vejret besværet. Chris var en af 50 patienter, som vagtlægen var i kontakt med på sin syv timer lange vagt, da avisen fulgte hans arbejde. Chris fik en recept på medicin til at lette vejtrækningen. Foto: Yilmaz Polat



Åbent 10-20
MANDAG – SØNDAG
Magasin

Få din egen
reklamefilm
vidibili.dk

ViDiBili

fra
299,-
pr. måned
(ex moms)

Tirsdag d. 8/7 2014 kl. 16-21
SMID TOPPEN
Kom og oplev tema om åbne biler.



Bogyden 12 · 5610 Assens · T +45 64 79 13 99
info@strojersamlingen.dk · strojersamlingen.dk

Svigt i lægeevagten

- Vi får alle sammen

Fyens Stiftstidende fortæller i disse dage om fejl og svigt i systemet, hvor praktiserende læger i en vagtordning leverer akut hjælp til fynboer, der har brug for en læge. Avisen søger svaret på, om du kan få den nødvendige hjælp i lægeevagten, når du har brug for den.

► Sidste søndag fortalte vi historien om 36-årige Regina Holmegaard fra Glamsbjerg. Hun døde af et hjerteanfald efter at have fortalt en vagtlæge om sine symptomer.

► Siden afdækkede vi, hvordan lægeevagten i Region Syddanmark stoler blindt på den enkelte vagtlæges vurdering af patienter med akutte brystmerter som Regina Holmegaards, mens andre regioner har klare retningslinjer for netop den type patienter.

► Lørdag kunne avisen fortælle, at den vagtlæge, der overhørte Reginas symptomer på hjerteanfald, tidligere har fået kritik i en lignende sag. I 2008 foreslog lægen en patient, der intet kunne føle i højre side af kroppen, at se tiden an i stedet for at sende en ambulance.

► I går fortalte vi i Fokus den anden patients historie og lod ham fortælle om sin oplevelse af vagtlægen.

 **Hør lydfilen på mitfyn.dk**



Hør hele samtalen mellem afdøde Regina Holmegaard og vagtlægen og læs hele temaet "Svigt i lægeevagten" på mitfyn.dk/svigt



Scan QR-koden, og kom direkte ind til lydfilen

 **mitfyn.dk**

Opret dig i dag, det er en del af dit abonnement

■ Alle læger frygter den fejl, de garanteret kommer til at begå en eller flere gange i løbet af en livslang karriere. Det siger Klaus Pedersen, vicevagtchef i lægeevagten

■ Sager, som den avisen har beskrevet, hvor en ung kvinde døde, efter en vagtlæge overhørte hendes symptomer på en blodprop, får vagtlæger til at overveje, om det er det hele værd

◀ **Vagtlæge: Vi frygter at fejle**
Læs også forsiden
▶ **Læger vil tale vagtordning**
Læs også side 6

Klokken 18.44 trykker vagtlæge Klaus Pedersen igen på røret på den sorte telefon, der står på bordet i den lille bås, hvor han sidder på kontorstolen og tager mod opkald fra borgere, der ringer til lægeevagten i Region Syddanmark.

Call Centeret hedder det. Han sidder side om side med resten af holdet af vagtlæger med headset på og forsøger at hjælpe borgere, der er nervøse for, om de fejler noget alvorligt. Han har siddet der siden klokken 16. I dag hedder hans vagt 16-23.

Stemmen i højttaleren i hans headset kommer fra en 42-årig kvinde i Aabenraa. Hun har en summende fornemmelse i sin ene tommelfinger.

- Har du lavet noget specielt med hånden i dag, spørger Klaus Pedersen.

Kvinden har ikke slået sig, hun har ingen lammelser, hovedpine eller feber.

- Hvor meget vejer du, spørger han videre.

87 kilo. Hun ryger cirka 15 cigaretter om dagen. Hun har ikke forhøjet kolesterol, men den slags florerer i familien. Og hendes far fik en blodprop, da han var midt i 50'erne.

Det er den sidste oplysning, der får Klaus Pedersen til at bede kvinden om at møde op til konsultation i lægeevagten på Sygehus Sønderjylland i Aabenraa.

- For at være på den sikre side. Hun havde ingen god forklaring på den summen i fingeren. På den anden side, var det ikke indlæggelse med 112, fordi der ikke var forøget mistanke om blodprop i hjernen. Derfor bad jeg hende møde op, forklarer han.

Syv minutter senere

Klokken 18.51 trykker han igen på røret og taster oplysningerne på næste patient ind



på skærmen, imens han stiller spørgsmål.

Klaus Pedersen har været praktiserende læge i sin praksis på Skt. Anne Plads i Odense siden 1991. En praksis, han deler med tre andre læger. Derudover er den 57-årige læge vicevagtchef for lægeevagten i Region Syddanmark.

Efter en uge, hvor Fyens Stiftstidende har skrevet om lægeevagten i kølvandet på historien om Regina Holmegaard, der døde, efter en vagtlæge overhørte hendes symptomer på en blodprop, er det tid til et indblik i, hvordan vagtlægerne arbejder.

Det holder ham skarp

Snakken med den 42-årige kvinde var en af de længere den tirsdag aften, avisen var med på vagt.

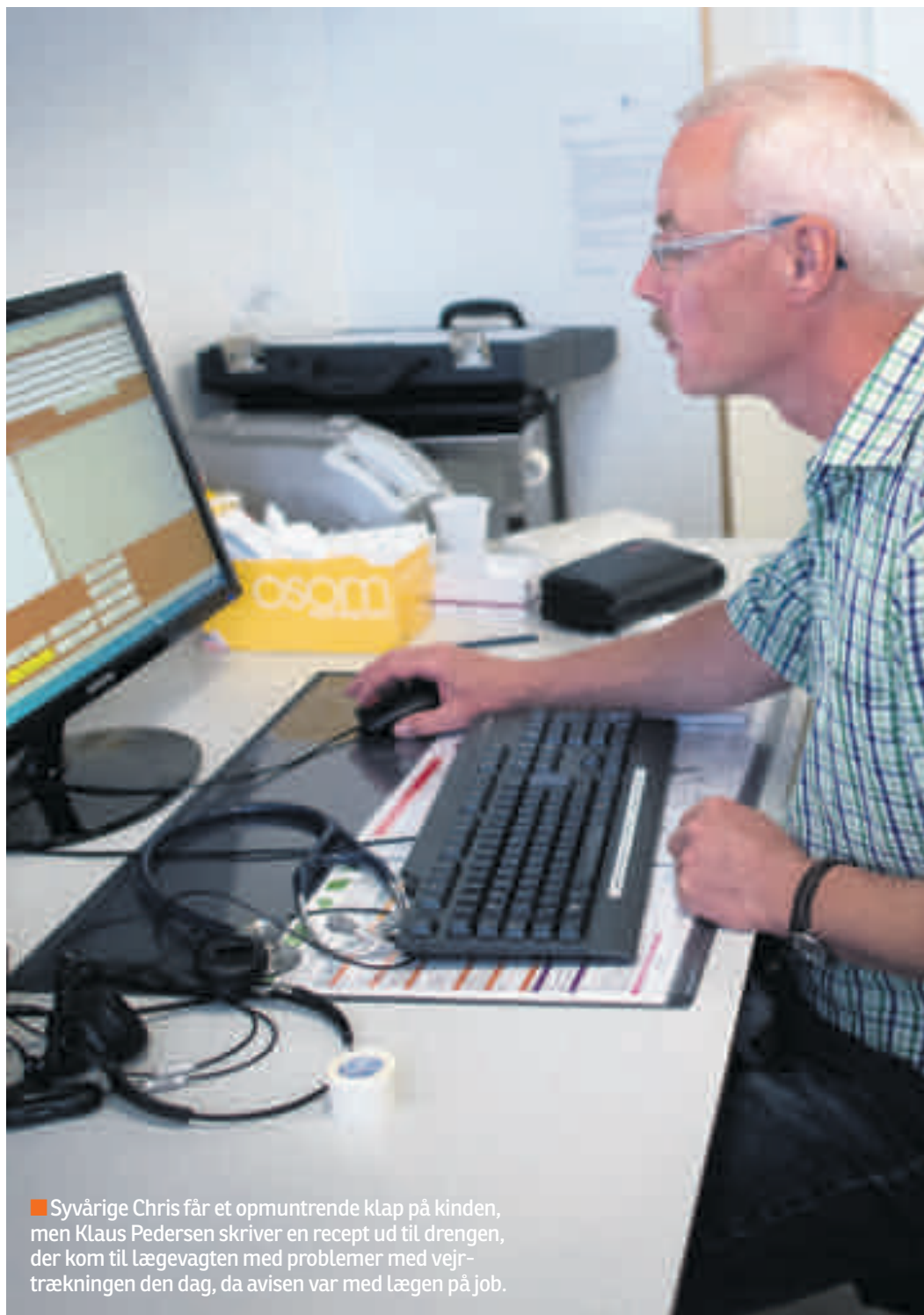
Vagtlægerne er blevet ekstra opmærksomme på unge kvinder, der har skyggen af symptomer på, at der kan være en blodprop på vej.

- Der er ingen tvivl om, at vi i disse dage også overbehandler en smule, siger Klaus Pedersen

Det har også vist sig, at hjerteafdelingen efter historien om Regina Holmegaard modtager langt flere patienter end normalt.

- Det sker, når den slags historier når mediernes. Det påvirker os meget. Der er ingen af os, der ønsker den slags sager. Men vi får nok alle sammen en klagesag på et eller andet tidspunkt i karrieren. Det er vilkårene i vores job, siger Klaus Pedersen.

Han har rådgivet og konsulteret patienter i lægeevagten, siden han blev praktiserende læge i Odense. Og han holder af sit job som vagtlæge.



■ Syvårige Chris får et opmuntrende klap på kinden, men Klaus Pedersen skriver en recept ud til drengen, der kom til lægeevagten med problemer med vejrtrækningen den dag, da avisen var med lægen på job.

Lægeevagten i Region Syddanmark

I **Region Syddanmark** er der 450 praktiserende læger og 150 vagtlæger ansat i lægeevagten. De tager mod cirka 600.000 opkald om året. De har mellem 70 og 110 kontakter i løbet af en vagt på mellem syv og ni timer.

Lønnen

Løn er afhængig af antallet af konsultationer. Om dagen får de 90,91 kr. for en telefonkonsultation, der ikke udløser et besøg. Om natten er det 114,86 kr. Om dagen får de 39,31 kr. for en telefonkonsultation, der udløser

et besøg. Om natten er det 48,65 kr. Derudover får de et grundhonorar for konsultationer på 185,61 kr. om dagen og 230,44 kr. om natten.

Bemanding

Hverdage: Kl. 8-16: 24 læger på vagt på Call Centre og i konsultationen på de store hospitaler. 16 kører ud på besøg og passer mindre konsultationer.

Aften: Kl. 16-23: 20 læger på vagt på Call Centre og i konsultationen på de store hospitaler. 14 kører ud på besøg og passer

mindre konsultationer. Tre af dem bliver til klokken 01.

Nat: Kl. 01-08: To-tre læger på vagt på Call Centre og i konsultationen på de store hospitaler.

I weekenden er der altid tre læger på vagt kl. 01-07, og kl. 7 møder der yderligere ind.

I helligdagene er der gerne otte ekstra pr. vagt.

Lægerne skifter mellem at have konsultationer og sidde ved telefonen for at afveksle arbejdet.

Kilde: Lægeevagten i Region Syddanmark

Det holder ham skarp.

- Det hjælper mig i mit daglige arbejde. Jeg lærer meget af at være i kontakt med så mange patienter på kort tid.

Det giver mig rutine i den slags undersøgelser, forklarer Klaus Pedersen.

Kunsten er at vurdere patienter, man aldrig har mødt

før - og så endda på baggrund af en kort samtale i telefonen.

I dag har Klaus Pedersens samtaler i gennemsnit varet to minutter og 14 sekunder.



Af Kristina Lund Jørgensen
Foto: Yilmaz Polat
klj@fyens.dk, yilmaz@fyens.dk



70-110

så mange patienter er en vagtlæge typisk i kontakt med i løbet af en vagt, der kan vare syv-ti timer. Langt de fleste konsultationer er over telefonen.

en klagesag en dag



”Der er ingen tvivl om, at vi i disse dage også overbehandler en smule. Det sker, når den slags historier når medierne. Det påvirker os meget. Der er ingen af os, der ønsker den slags sager.

Klaus Pedersen, praktiserende læge i Odense, vicevagtchef i Region Syddanmarks lægevagt



■ Lægerne skifter mellem at have konsultationer og sidde ved telefonen for at afveksle arbejdet i løbet af vagten.



■ På en typisk vagt når en vagtlæge at snakke med mellem 70 og 110 patienter i telefonen. Cirka 10 af dem beder han møde op hos lægevagten for at blive tilset i konsultationen.

Derfor handler det om at få en god dialog med patienten, fra han eller hun er i røret.

- Det kan være svært, hvis der er sproglige udfordringer, eller patienten er stresset, og når symptomerne er diffuse. Den slags patienter sender vi som regel ind til konsultation for at være på den sikre side.

Kvinden på briksen

Efter tre timer ved telefonen, klokken 19, går Klaus Pedersen ud på gangen ved siden af Call Centeret, hvor flere patienter sidder klar på rækken af stole over for dørene ind til de fire konsultationsrum, hvor vagtlæger tilser patienter, der er sendt videre fra telefonen ind på sygehuset.

Den næste time skal han se otte patienter. Første er

en ung kvinde på 25 år. Hun er gravid i uge 11 og har ondt i siden, og det trækker ned i lysken.

Hun må op på briksen og rulle bukselinningen ned, så lægen kan mærke, om alt er, som det skal være.

Otte minutter efter er hun ude af døren.

Når man er i begyndelsen af sin graviditet, er det normalt, at det trækker i ligamenterne - de senebånd, der går fra bækken til livmoder.

- Men når det er første graviditet, bliver man nok hurtigere nervøs, undskylder hendes kæreste.

Efter hende følger blandt andet en yngre kvinde med en metalsplint i øjet, en dreng på ni år med betændelse i foden og en bedstemor, der er ner-

vøs for, at barnebarnet fejler noget med maven.

Alle otte bliver sendt hjem. Flere af dem med beskeden om, at hvis situationen forværres, må de ringe igen eller søge egen læge i morgen.

- Det, jeg ser i lægevagten, er et øjebliksbillede. Det er patienter, jeg nok aldrig møder igen. Indimellem er der nogen, man har lyst til at ringe til for at høre, hvordan det går, fortæller Klaus Pedersen. Men sådan er det ikke.

- Indimellem har jeg ringet til afdelingen for at følge op, hvis det er en patient, jeg har indlagt. Det er også noget, jeg kan lære af, siger han.

Taler med 70-110 patienter

På en typisk vagt når han at snakke med mellem 70 og 110

patienter. Cirka 10 af dem ser han i konsultationen.

Klokken 20.10 går Klaus Pedersen tilbage til telefonen.

Han har endnu ikke selv oplevet at få en klage over klinisk behandling, men han har fået en påtale for journalføringen. Det blev han ked af.

- Man bliver usikker på sine evner. Det kan være ekstra hårdt, hvis man som nyuddannet bliver ramt af en klagesag. Jeg tror ikke, at patienterne og journalisterne ved, hvor meget det påvirker den enkelte, siger han og tilføjer:

- Vi har set, at læger trækker sig fra ordningen, når den slags sager er i medierne.

Selv har han aldrig overvejet at stoppe sit arbejde som vagtlæge. Planen er at blive siddende de næste 8-10 år.



■ - Det, jeg ser i lægevagten, er et øjebliksbillede. Det er patienter, jeg nok aldrig møder igen. Indimellem er der nogen, man har lyst til at ringe til for at høre, hvordan det går, fortæller Klaus Pedersen, der har lægepraksis i Odense til hverdag.



Fyens Stiftstidende

243. årgang Uge 28 Nr. 189 Kr. 22,00

Tirsdag 8. juli 2014



Giganternes kamp

VM-feberen når nye højder, når de to klassiske fodboldnationer Tyskland og Brasilien mødes i kampen om en finaleplads

Vil den brasilianske sambabold blive sparket ud af hjemmebanen i aften?



1. SEKTION SIDE 26-27

Illustration: Peter Sterobo

Patienter vælger lægevagten fra

■ Flere patienter med brystmerter går nu uden om lægevagten i Region Syddanmark efter Regina-sagen

brystmerter og åndenød. Flere går uden om lægevagten og tager direkte på sygehuset.

Det sker efter Fyens Stiftstidendes afdækning af sagen om den 36-årige Regina Holmegaard, der døde af en blodprop i marts, efter en vagtlæge havde fejltolket hendes symptomer som et virus.

- De siger, at de er utrygge ved lægevagten, siger over-sygeplejerske på Fælles Akut-

Akutfdelingen på Odense Universitetshospital er nu presset af en stor stigning i antallet af patienter med



modtagelse på OUH, Charlotte Mose.

Siden Fyens Stiftstidende begyndte at skrive om sagen har afdelingen dagligt haft 20 procent flere patienter.

En lang række af landets andre hospitaler oplever ligeledes en stor stigning i antallet af patienter, der kommer med symptomer på blodpropper, viser en rundringning, avisen har foretaget.

Også Hjerteforeningen oplever flere henvendelser i deres rådgivningscentre, fortæl-

ler sundhedschef Charlotte Kira Kimby.

- Folk er blevet utrygge. De ringer til os i stedet for lægevagten, siger hun og opfordrer til at ringe 112, hvis man har symptomer på en blodprop.

- Hvis det er en blodprop i hjertet, skal det gå hurtigt, og 112 er et hurtigt beredskab. Hvis man frygter, at den er rigtig gal, bør man derfor ringe 112, siger hun.

Af Nanna Bundgaard Bruun og Stefan Brix
nabb@fyens.dk, stbr@fyens.dk

► **Vagtlæger holdes i kort snor**
1. sektion side 4-5

► **Grådighed i lægevagten**
Avisen mener: 1. sekt. side 16



Læs de tidligere artikler om svigt i lægevagten på mitfyn.dk/svigt

Garant
TÆPPER, GULVE & GARDINER

GARANT ODENSE SØ
OK Gulve & Gardiner A/S
Blangstedgårdsvej 3 · 5220 Odense SØ
66 15 99 35 · www.garant.nu

MANDAG - TORS DAG: 10.00 - 17.30 · FREDAG: 10.00 - 18.00 · HVER LØRDAG: 10.00 - 14.00

FERIEMAGASINET
Siesta

Verden ligger åben for ferieoplevelser.
Inspiration og drømme hver søndag

Fyens Stiftstidende

Kronprinsensgade, Odense C

SOLGT

THOBO-CARLSEN & PARTNERE A/S
Statsaut. ejendomsmægler & valuar, MDE

Vagtlæger holdes i kort snor

■ Lægerne og Region Syddanmark blev enige om en stramning i lægevagten i aftes

■ Resten af landet vil samme vej

Svigt i lægevagten

I aftes blev Region Syddanmark og de praktiserende lægers organisation, PLO, enige om, at der skal strammes op i lægevagten. Det skal ikke længere være muligt, at læger passer deres praksis om dagen, og arbejder i lægevagten om natten flere dage i træk, som det er sket på Fyn.

Og Fyens Stiftstidendes afdækning af svigt i lægevagten i Region Syddanmark har også gjort indtryk i resten af landet.

I Region Midtjylland er man fortørnet over, at den fynske læge, der undlod at reagere på tydelige symptomer på en blodprop hos Regina Holmegaard fra Glamsbjerg, havde været på vagt 10 dage i træk plus arbejdet i sin egen praksis.

Regina Holmegaard døde kort tid efter.

- Det er urimeligt, at man kan have så mange vagter. Så snart vi kommer tilbage fra ferie, vil jeg tage spørgsmålet op her i regionen, siger Carl Johan Rasmussen (S), der er formand for Sundhedskoordinationsudvalget i Region Midtjylland.

Han mener, at et loft over antallet af vagter i de danske regioner vil være en løsning.

I Region Sjælland har man lignende overvejelser, bekræfter Christina Lundgren, der er regionens praksisdirektør.

- Der er ingen tvivl om, at denne sag giver anledning til en tættere dialog med lægerne i vagtlægeordningen. Sagen her kræver, at vi kommer tættere på den enkelte vagtplanlægning. Vi er nødt til at have en mere præcis viden om, hvad frekvensen af vagter er, siger den sjællandske praksisdirektør.

Stribevis af vagter

På tre måneder havde Regina Holmegaards vagtlæge 60 vagter samtidig med, at han passede sin egen praksis. Og en analyse af arbejdsplanen viste, at han ikke var den eneste med så usædvanligt mange vagter. Muligheden for at tage så mange vagter eksisterer, fordi der ikke er regler for, hvor mange vagter lægerne må tage.

Loft i Nordjylland

Kun i Region Nordjylland har man allerede indført regler for, hvor meget en praktiserende læge må være på vagt. - Lægerne må maksimalt have to vagter om ugen. Det indførte vi for fem-seks år siden, siger Medzait Ljatifi (S), der er formand for Udvalget for Sundhed og Sammenhæng i Region Nordjylland.

- Det gør lægernes arbejdsmiljø bedre, og det er mere sikkert for patienterne. Hvis man har for mange vagter, mister man koncentrationen



■ Der skal nu holdes bedre øje med, at vagtlægerne møder friske og udhvilede til deres job i regionens lægevagter. Nogle læger har haft så mange nattevagter - også selv om de i dagtimerne passer deres praksis - at det betænkeligt minder om en pengemaskine. Arkivfoto: Yilmaz Polat

og bliver langsommere, siger udvalgsformanden.

PLO er åben for det

De praktiserende læger vil ikke stritte imod regionernes ønske om en form for styring af, hvor mange og hvor lange vagter, en læge må have.

Det fortæller Peter Orebo Hansen, der er direktør for lægernes organisation PLO.

- Vi har indtil nu ikke set det som et problem, men vi er indstillede på at diskutere det. Hvis der er et ønske fra regionerne, så er vi åbne over for det, siger han.

PLO vil dog ikke lægge sig fast på, hvordan opgaven

konkret skal håndteres.

Region Hovedstaden skiller sig ud fra de andre regioner. Her opsigde man overenskomsten med PLO og skabte et alternativ til lægevagten med akuttelefonen 1813, der bemandes af både sygeplejersker og læger.



Af Stefan Brix og Tommy Byrne
stbr@fyens.dk, byrne@fyens.dk

Regina-sagen kort

► **Fyens Stiftstidende** skriver historien om Regina Holmegaard fra Glamsbjerg, der i marts døde af en blodprop i hjertet kort efter hun havde været i kontakt med lægevagten.

► **Historien bliver** startskud til en serie om svigt i lægevagten.

► **Avisen har** blandt andet afdækket, at lægevagten i Region Syddanmark ikke som andre regioner bruger en håndbog, der skal sikre, at lægerne giver den behandling, de bør give.

► **Desuden har** avisen fortalt, at Regina Holmegaards vagtlæge har en næsten identisk sag fra



2008, som han har fået kritik for. ► **Avisen kunne også** afsløre, at vagtlægen fra marts til maj havde ikke færre end 60 vagter. ► **Derudover har vi** været på reportage med en vagtlæge, der kunne fortælle, at alle vagtlæger nok på et tidspunkt vil få en klagesag.

Vagtlæger henviser nu hjertepatienter i stor stil

■ Flere af landets akutmodtagelser melder om stigninger i lægevagtens henvisninger af patienter med symptomer på blodpropper efter Regina-sagen

Vagtlæger henviser flere patienter med symptomer på blodpropper til landets akutmodtagelser efter Fyens

Stiftstidendes afsløring af sagen om 36-årige Regina Holmegaard fra Glamsbjerg, der døde af en blodprop, efter en vagtlæge vurderede hendes symptomer som et virus.

Det viser en rundringning, Fyens Stiftstidende har foretaget.

På sygehusene i Svendborg, Hillerød, Aalborg, Esbjerg og Odense oplever personalet på akutmodtagelserne flere patienter, der kommer ind med åndedrætsbesvær, ondt i brystet, smerter i armen og andre symptomer på blodpropper.

- Jeg tror, at tærskelen til at henvise er ændret. Jeg oplever, at vagtlæger henviser mere. Men den aktuelle sag har også vist, at det måske er hensigtsmæssigt. Med hjertepatienter vil der være mange, som ikke fejler noget. Men det er meget svært at vurdere over telefonen, siger Lars Stubbe Teglbjerg, der er ledende overlæge ved akutmodtagelsen på Svendborg Sygehus.

Størst pres i Odense

Det tyder på, at presset er

størst i Odense. Flere overlæger og oversygeplejersker mener, det kan forklares med, at sagen om Regina Holmegaard primært har kørt i den lokale presse.

På Odense Universitetshospital oplever oversygeplejerske Charlotte Mose efter Regina-sagen, at lægevagten henviser flere patienter men også, at flere tager direkte på sygehuset.

- Ved langt størstedelen er der ikke noget. Normalt ville de her patienter gå til egen læge eller lægevagt, men nu

ringer de 112, siger hun og forklarer det med, at patienterne er blevet utrygge ved lægevagten.

20 procent flere patienter

Vagtlægernes ekstra henvisninger og patienternes utryghed har betydet 20 procent ekstra medicinske patienter dagligt og presser personalet.

- Jeg kan godt forstå, at pårørende synes, det er svært at have med at gøre, når det går ud over de nærmeste. Men det er en lille del, det nuværende billede bliver tegnet

på, siger Charlotte Mose, der råder patienter til at gøre som tidligere.

- Vi håber, patienterne snart bliver rolige igen. Det er bedst, de taler med lægen først, så de kommer det rigtige sted hen og bliver behandlet, siger Charlotte Mose.

På trods af det stigende antal henvendelser har det ikke ført til flere diagnoser, lyder det fra sygehusene i Aalborg, Hillerød og Odense.

Af Nanna Bundgaard Bruun
nabb@fyens.dk



Pres på kloakkerne

2. SEKTION SIDE 1 & 6-7

Julefilm i juli

2. SEKTION SIDE 18-19

**Café Stiften
gik med bag
kulisserne**

2. SEKTION
SIDE 26-27

**café
stiften**
Fyens Stiftstidende

Stiftenfordele⁺
– et plus for **alle** abonnenter!

Fyens Stiftstidende

243. årgang Uge 28 Nr. 191 Kr. 22,00

Torsdag 10. juli 2014

 mitfyn.dk

Borgere laver privat vagtværn

■ I Munkebo er flere borgere så trætte af indbrud og manglende politi, at de selv vil stoppe kriminalitet

Søndag oprettede Lise Ørvad fra Munkebo en gruppe på Facebook ved navn "Nabo-hjælp i Munkebo!". Det gjorde hun på grund af det, hun beskriver som en eksplosion i antallet af indbrud i byen over de seneste uger.

Gruppen, der på bare to dage fik flere end 500 medlemmer, summer af aktivitet, debat og udveksling af observationer af alt fra forsøg på indbrud til mulige gerningsmænd, der er spottet i området. Og nu er gruppen i gang med at arrangere private vagtpatruljer i Munkebo om aftenen.

Det bekymrer dog lederen af politiets indbrudsgruppe på Fyn, Carsten Arentoft.

- Folk skal holde øjnene åbne, men de skal tilkalde politiet, hvis de ser noget mistænkeligt, siger han.

Af Christian Friis
cfri@fyens.dk



Munkebo gider ikke mere
2. sektion side 22-23



600.000 kroner – så meget tjente Reginas vagtlæge på tre måneder

■ Vagtlægen, der negligerede Regina Holme-gaards symptomer på en blodprop, har på tre måneder tjent over 600.000 kroner på at bijobbe i lægevagten, samtidig med at han passede sin lægepraksis

■ - Han må være en af de højest lønnede på Fyn. Men om hans arbejdsindsats har været til gavn for patienterne, kan der sættes spørgsmålstegn ved, siger Niels Jørgen Langkilde fra Patientforeningen 1. SEKTION SIDE 8-9

Siesta
FERIEMAGASINET

Verden ligger åben for
ferieoplevelser.
Inspiration og drømme
hver søndag



Fyens Stiftstidende

Fuhrmann & dig

Alle hverdage fra
kl. 10.00 - 14.00



www.givhverdagvinger.dk

KLUBBEN
giv hver dag vinger



home Poul Jensen & Henrik Christoffersen

Svigt i lægevagten

Vagtlæger tjener, hvad

Fyens Stiftstidende fortæller i disse dage om fejl og svigt i systemet, hvor praktiserende læger i en vagtordning leverer akut hjælp til fynboer, der har brug for en læge. Avisen søger svaret på, om du kan få den nødvendige hjælp i lægevagten, når du har brug for den.

► Forrige søndag fortalte vi historien om 36-årige Regina Holmegaard. Hun døde af et hjerteanfald, efter en vagtlæge fejldiagnosticerede symptomerne som virus.

► Siden har vi afdækket, at lægevagten i Region Syddanmark ikke som andre regioner bruger en håndbog, der skal guide lægen til at give den rigtige behandling. Vi har fortalt, at Reginas vagtlæge har en identisk sag fra 2008, som han har fået kritik for. Vi har fortalt, at antallet af klager over lægevagten er stigende de senere år.

► Lørdag afslørede vi, hvordan den pågældende vagtlæge over tre måneder havde arbejdet på fuld tid i lægevagten ved siden af arbejdet i sin egen praksis.

► Søndag fortalte vi historien om patienten fra 2008 og hans oplevelse af lægen.

► Mandag var vi på arbejde med en lægevagt, der kunne fortælle, at mange læger frygter at begå fejl.

► I dag kan vi fortælle, hvor meget tre vagtlæger har tjent på tre måneder.

 [Læs mere på mitfyn.dk](#)



Hør hele samtalen mellem afdøde Regina Holmegaard og vagtlægen og læs hele temaet "Svigt i lægevagten" på [mitfyn.dk/svigt](#)



Scan QR-koden, og kom direkte ind til lydfilen

 [mitfyn.dk](#)

Opret dig i dag, det er en del af dit abonnement

■ Tre vagtlæger har tjent tilsammen næsten halvanden million kroner på tre måneders arbejde, viser beregninger

Svigt i lægevagten

Vagtlægen, der natten til 27. marts stillede 36-årige Regina Holmegaard diagnosen virus, inden hun kort efter døde af en blodprop, tjente mindst 49.200 kroner på fem vagter i ugen op til opkaldet.

I hele perioden, hvor han tog 10 vagter i træk og sluttede med en dobbeltvagt klokken 23-16, tikkede der mindst 99.600 kroner ind på lønkontoen.

Det viser en beregning af lægens løn ud fra et kvalificeret skøn over timelønnen sammenholdt med lægens præcise arbejdsplan.

I marts alene tjente han mindst 210.000 kroner på at bijobbe i lægevagten - vel at mærke ved siden af arbejdet i sin egen praksis på Fyn, som han, ud fra avisens oplysninger, har passet.

Alene på de tre måneder, som **Fyens Stiftstidende** har dokumentation for, tjente lægen mere end 600.000 kroner.

Udhvilede læger

Men han er ikke den eneste. For mens de fleste har mellem tre og fem vagter om måneden, er der en lille gruppe læger, der sætter sig på en stor del af vagterne, når de er i udbud tre gange om året.

To andre har ud fra vores beregninger tjent henholdsvis 445.000 og 408.000 kroner på tre måneders arbejde i lægevagten, hvilket svarer til en månedsløn på henholdsvis mindst 148.400 og 136.000 kroner for gennemsnitligt 15 vagter om måneden.

At det overhovedet kan lade sig gøre at få så mange vagter, hænger sammen med, at der ikke findes et loft for, hvor mange vagter en læge må tage i lægevagten i Region Syddanmark.

I eksempelvis Region Midtjylland må lægerne maksi-

Vagtlægers lønninger

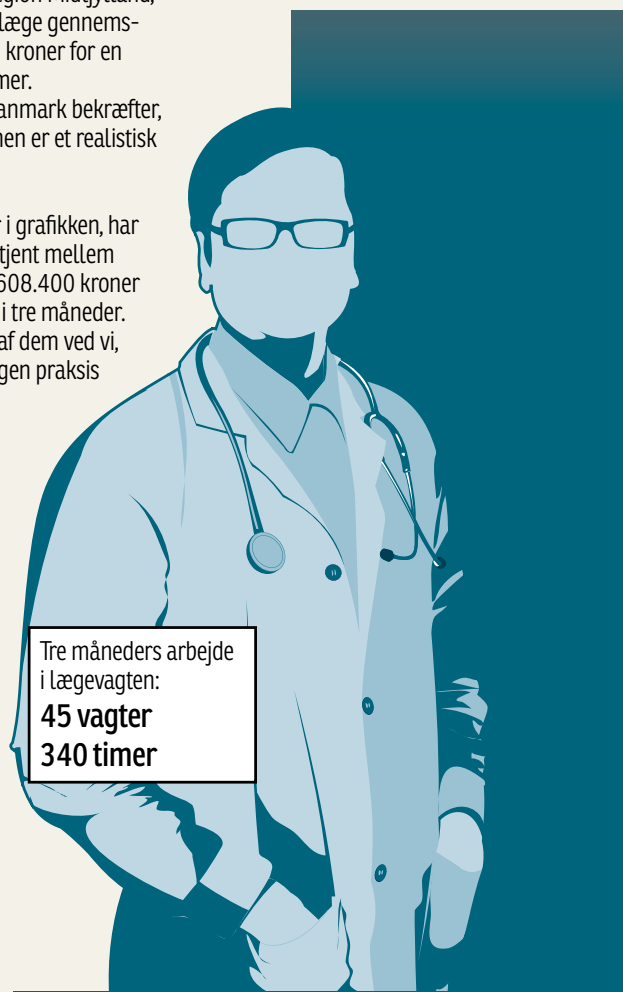
Sådan har vi regnet os frem til lønnen:

En times arbejde i lægevagten giver i gennemsnit 1.200 kroner. Tallet er en skønsmæssig beregning, som dækker over, at der er stor forskel på aktivitetsniveauet om natten og i weekenderne. Der er også forskel på dag- og natkster, og der er forskel på aflønning for at tale med patienter i telefon og for at tilse dem personligt.

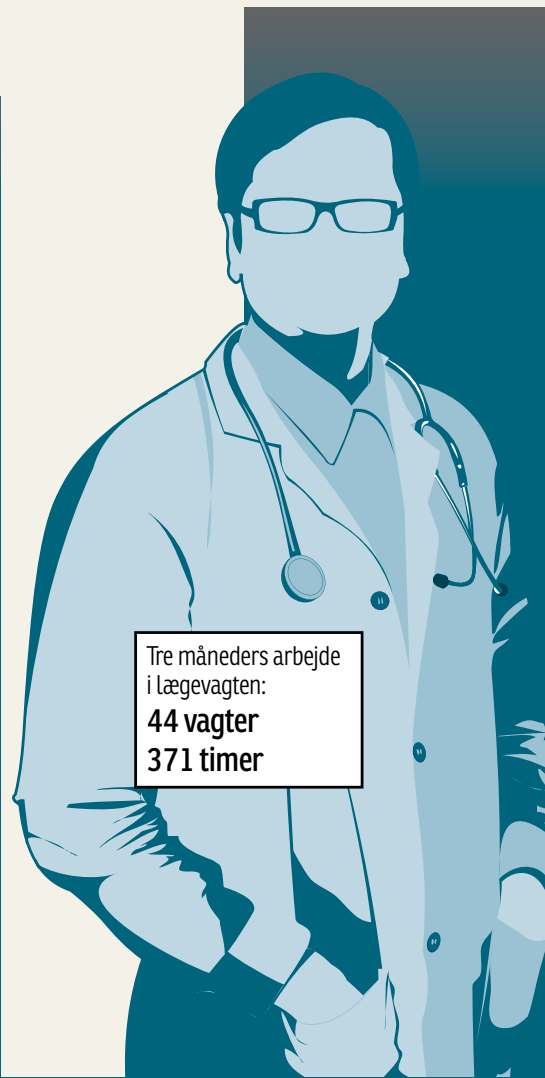
Den skønsmæssige timebetaling på 1.200 kroner bygger blandt andet på en undersøgelse i Region Midtjylland, som viser, at en vagtlæge gennemsnitligt tjener 10.000 kroner for en vagt på otte til 10 timer. Kilder i Region Syddanmark bekræfter, at 1.200 kroner i timen er et realistisk skøn.

De tre læger, vi viser i grafikken, har altså skønsmæssigt tjent mellem 408.000 kroner og 608.400 kroner for at køre lægevagt i tre måneder. For den mest aktive af dem ved vi, at han passede sin egen praksis på Fyn ved siden af.

408.000 kr.



445.200 k



malt arbejde 24 gange i en periode over fire måneder.

Netop et loft over antallet af vagter var på dagsordenen mandag, da der var indkaldt til hastemøde mellem Region Syddanmark og De Praktiserende Lægers Organisation i Syddanmark.

Detskte, efter **Fyens Stiftstidende** havde konfronteret ledende vagtchef Ole Holm-Thomsen og formanden for Sundhedssamordningsudvalget i Region Syddanmark, Bo Libergren (V), med oplysninger om, at Regina Holmegaards vagtlæge og andre

vagtlæger havde haft mellem 15 og 20 vagter i gennemsnit om måneden.

Mødet førte ikke til et loft over antallet af vagter, men dog til, at vagtcheferne får ansvar for, at lægerne er udhvilede, når de møder ind på arbejde, og at vagtcheferne kan skride ind, hvis det modsatte er tilfældet.

- Pengene er årsagen

Udfaldet af mødet har dog ikke vakt den store begejstring hos formanden for Patientforeningen Danmark, Anette Ulstrup.

- Jeg kan ikke gennemskue lægens motivation for at tage så mange vagter. Jeg tænker, at det er pengene. Derfor synes vi, at der skal sættes grænser for, hvor mange vagter, lægerne må tage. Det vil være med til at løse problemerne, siger patientformanden.

Niels Jørgen Langkilde, der er landssekretær for Patientforeningen og har fulgt sagen tæt i **Fyens Stiftstidende** fra begyndelsen, kalder det en "meget god dagsløn", specielt når man oveni skal lægge lønnen fra lægens praksis.

- Det vidner om, at hans arbejdsindsats har været ekstraordinært stor, men om den har været til gavn for patienterne, kan der sættes spørgsmålstegn ved, siger Niels Jørgen Langkilde.

Vagtplanerne bliver lige nu undersøgt for, om der er mange vagtlæger i Region Syddanmark, der har arbejdet for meget.

Resultaterne forelægges på mandag det såkaldte samarbejdsudvalg mellem regionen og de praktiserende lægers regionale organisation, PLO-Syddanmark.



Af Nanna Bundgaard Bruun,
Tommy Byrne og Stefan Brix
Grafik: Mikkel Damsgård
nabb, byrne, stbr & midp@fyens.dk

 mitfyn.dk
Læs mere på mitfyn.dk/svigt

60

så mange patienter er en vagtlæge typisk i kontakt med i løbet af en vagt, der kan vare syv-ni timer. Langt de fleste konsultationer er over telefonen.

de vil

608.400 kr.



Tre måneders arbejde
i lægevagten:
60 vagter
507 timer

► Til sagen

– Jeg stoler på lægerne

■ **Læger tjener store summer på at tage mange vagter. Vi konfronterer Bo Liber-gren (V), formand for Sundhedssamordningsudvalget, som har ansvar for vagtlægeordningen i Region Syddanmark**

■ **Hvordan har du det med, at en læge tjener 600.000 kroner på sit bijob i lægevagten på tre måneder?**

– Beløbet følger de takster, der er i overenskomsten, så der er ikke interessant. Det interessante er, om der er arbejdet så meget, at det er uforsvarligt, og det kan jeg være bekymret for. Den oplysning har indgået, da vi vurderede, at vagtplanerne skulle gennemgås.

■ **Hvorfor står du ikke så stejlt på kravet om loft over antallet af vagter?**

– Jeg er først og fremmest fortaler for, at det skal være forsvarligt. Der er jo forskel på, om du har en praksis med et par tusinde patienter, du skal passe alene, eller om du er pensioneret læge for ek-

sempel. Vi blev enige om, at det fornuftige er at tage en snak med dem, der har mange vagter, om, hvad de går og laver i dagtimerne, og om det er forsvarligt.

■ **Et loft kunne vel variere efter, hvordan hverdagen så ud.** – Så skulle man graduere efter en række forhold. Det ville være ret kompliceret.

■ **Så hellere overlade kontrollen til lægerne selv?**

– Ja. Vi har jo netop bedt om, at de næste måneders vagtplaner bliver gennemgået, og at der bliver refereret tilbage til samarbejdsudvalgets formandskab, og det er mig.

■ **Hvad kan du stille op, hvis der viser sig noget kritisabelt?**

– Så tager vi den snak. Lægerne kan jo heller ikke holde til, hvis der foregår noget, som måske er uforsvarligt.

■ **Har du tillid til, at vagtlæger selv løser opgaven uden nogen form for loft eller kontrol?**

– Ja det har jeg. Og jeg får en tilbagemelding, som giver mig mulighed for at vurdere, hvad jeg kan stå model til.

■ **Hvilke muligheder har du, hvis der er noget, du ikke kan stå model til?**

– Så tager vi en snak om det.

■ **Kan du forestille dig en situation, hvor du og lægerne er uenige om, hvad regionen skal blande sig i, og hvordan de tilrettelægger arbejdet?**

– Jo og så tager vi en dialog om det. Ultimativt har jeg et våben i arsenalet, som jeg nødt vil bruge. Nemlig at sige, at så overtager regionen lægevagtsordningen.

■ **Hvorfor vil du ikke den vej?**

– For så er lægerne ikke forpligtet til at deltage. I dag er de forpligtet, og det betyder, at vi har nogle af de mest rutinerende speciallæger på vagt aften og nat. Det vil jeg nødt vil skille mig af med til fordel for at ansætte folk, der kun skal være i lægevagten.

■ **Reelt har du måske ikke andre muligheder end at stole på, at lægerne kan løse opgaven?**

– Jeg kender jo de her mennesker, og jeg kan se på dem, at det her tager de meget alvorligt. Derfor tror jeg, at vagtlægerne selv kan løse opgaven.

► Til sagen

– Vi har ingen interesse i et loft

■ **Vagtlægeordningen er afhængig af, at få læger sætter sig på en stor del af vagterne, siger næstformand for PLO-Syddanmark Jørgen Skadborg**

■ **Vi har fundet eksempler på læger, der har tjent mellem 400.000 og 600.000 kroner på tre måneders arbejde i jeres lægevagtordning. Hvad tænker du om de tal?**

– Jeg har ingen problemer med, at folk, der arbejder meget, tjener mange penge. Der er stor spredning blandt mine kolleger på, hvor meget de tjener. Det er meget enkelt; de, der er mest flittige, tjener flest penge.

■ **Er det en generel tendens, at mange læger tjener mange penge i lægevagten?**

– De, der ikke har tid, er meget taknemmelige for, at nogle kollegaer vil tage en masse

vagter, så de ikke behøver gøre det. Hvis de ikke gjorde det, kunne vores vagtlægeordning ikke hænge sammen, så det er vi kun glade for, at de gør.

■ **Når vi kigger i vagtplanen for marts, april og maj, er der også flest, der har mellem tre og fem vagter. Men nogle få har mange vagter, så vi har altså at gøre med en meget lille gruppe læger?**

– Det kan jeg ikke svare dig på. Men vi er afhængige af, at nogle kolleger med meget arbejdskapacitet i visse perioder påtager sig mange vagter.

■ **Vagtchef for lægevagten i Region Syddanmark Ole Holm-Thomsen har i et tidligere interview sagt, at der ikke er andre imod det her meget omdiskuterede loft for antallet af vagter, som læger må tage, end de læger, der tager mange vagter. Er du på linje med vagtchefen her?**

– Du kalder det et meget om-

diskuteret loft. Men det er kun jer journalister, der har diskuteret et loft. Vi, der sidder med fingrene i planlægningen og styringen af den her ordning, har overhovedet ingen interesse i et loft.

■ **Men Ole Holm-Thomsen sagde i et tidligere interview i Fyens Stiftstidende, at forløbet her formentlig ville få jer til at "lave justeringer om loft for vagter og vagtfordeling"...**

– Ja. Det kan også være, at det kan være nødvendigt for at styre det, hvis det viser sig, at vi ikke kan styre det på andre måder. Vi er fuldstændig åbne over for alle relevante løsninger. Men på nuværende tidspunkt er der intet, der tyder på, at det er hensigtsmæssigt at lave et loft. Nogle læger kan sagtens arbejde 25 vagter om måneden med en fornuftig tilrettelæggelse af deres arbejde, mens andre slet ikke magter at deltage i vagten, fordi de har nok at lave til daglig.



■ **Lægevagtens vagtplan for marts, april og maj, som Fyens Stiftstidende er i besiddelse af. Det er på baggrund af den, at vi kan regne ud, hvor meget de vagtlæger, der har arbejdet mest, har tjent på at arbejde i lægevagten. Flere af vagtlægerne har jobbet som bijob ved siden af, at de passer deres egen praksis.**



**Pasfall
har succes**
1. SEKTION SIDE 12

**Den
oversete
Cliff-
klassiker**
1. SEKTION SIDE 45



**Otte sider
om ugens tv**
MIDT I 1. SEKTION

Få din egen
reklamefilm
vidibili.dk
**fra
299,-**
pr. måned
(ex moms)
ViDiBili

Fyens Stiftstidende

243. årgang Uge 28 Nr. 192 Kr. 22,00

Fredag 11. juli 2014

mitfyn.dk



Foto: Birgitte Carol Heiberg

Borerig på ryggen

*Boreriggen
Mærsk Gallant
ligger med
benene i vejret
i Munkebo og
bliver repareret
på Lindø*

*Fyens Stifts-
tidende har været
med bag facaden
på riggen, der
er en af verdens
største*

**2. SEKTION
SIDE 26-27**

Tjener dobbelt på at lægge røret på

■ Vagtlæger tjener mere på at lukke et opkald end på at sende patienter videre til tjek

Vagtlæger tjener over dobbelt så meget ved at hjælpe patienten i telefonen, som hvis han vil have undersøgt patienten nærmere ved konsultation eller sygebesøg.

Ringer en patient ind, uden at det fører til videre undersøgelse, får lægen 90,91 kroner.

Sender lægen patienten videre, tjener han 39,31 kroner. Ordningen skal sikre, at

Svigt i lægevagten



patienter behandles så billigt som muligt, fortæller direk-

tøren for PLO, Peter Orebo Hansen.

- Indfører vi timeafłønning, får vi flere indlæggelser, flere sygebesøg og færre, der bliver færdigvurderet i telefonen, og det bliver dyrere, siger han.

Men der bør slet ikke være et økonomisk incitament, mener sundhedsordfører Mai Mercado (K).

- Det skal ikke være økonomi, der afgør, om patienter

bliver sendt videre til behandling eller ej, siger hun.

Patientforeninger kritiserer også modellen.

- Vi mener, at den aflønningsmetode er et stort problem, siger formand for Patientforeningen Danmark Anette Ulstrup.

En arbejdsgruppe nedsat af PLO og Danske Regioner vil efter sommerferien se på, om man bør lønne anderledes.

Af Stefan Brix og
Nanna Bundgaard Bruun
stbr@fyens.dk, nabb@fyens.dk

Skal koste mindst muligt
Fokus - 1. sektion side 10-11

mitfyn.dk

Læs de tidligere artikler om svigt i lægevagten på mitfyn.dk/svigt



Hold familiefesten midt på Fyn

Alt inkl.: 3 retter, vin, øl & vand samt overnatning

Pris pr. person fra

kr. 870,-

En del af



**VISSENBJERG
STORKRO**

Tlf. 64 47 38 80

www.vissenbjergstorkro.dk



Avisen til det fynske erhvervsliv

Erhvervsavisen Fyn kommer ud til alle fynske virksomheder med vigtigt nyt om alt det, der kan gøre en forskel for både de nystartede iværksættere, de mellemstore firmaer og de helt tunge virksomheder.

God læselyst. Kig efter
Erhvervsavisen Fyn i posten
- udkommer hver 14. dag.

**FYNSKE
medier**

Nu Helsam i Odense City

Forkæl dig selv på sundeste vis

VI SES HOS
HELSEAM
KONGENSGADE 13
ODENSE C.



Svigt i lægeevagten

Fyens Stiftstidende fortæller i disse dage om fejl og svigt i systemet, hvor praktiserende læger i en vagtordning leverer akut hjælp til fynboer, der har brug for en læge. Avisen søger svar på, om du kan få den nødvendige hjælp i lægeevagten, når du har brug for den.

► Forrige søndag fortalte vi historien om 36-årige Regina Holmegaard. Hun døde af et hjerteanfald, efter en vagtlæge fejl-diagnosticerede symptomerne som virus.

► Siden har vi afdækket, at lægeevagten i Region Syddanmark ikke som andre regioner bruger en håndbog, der skal guide lægen til at give den rigtige behandling. Vi har fortalt, at Reginas vagtlæge har en identisk sag fra 2008, som han har fået kritik for. Vi har fortalt, at antallet af klager over lægeevagten er stigende de senere år.

► Lørdag afslørede vi, hvordan den pågældende vagtlæge over tre måneder havde arbejdet på fuld tid i lægeevagten ved siden af arbejdet i sin egen praksis.

► Søndag fortalte vi historien om patienten fra 2008 og hans oplevelse af lægen.

► Mandag var vi med en lægeevagt på arbejde. Han kunne fortælle, at mange læger frygter at begå fejl.

► I går kunne vi fortælle, at Reginas vagtlæge har tjent over 600.000 kroner på tre måneder.

► Læs mere på mitfyn.dk



Hør hele samtalen mellem afdøde Regina Holmegaard og vagtlægen og læs hele temaet "Svigt i lægeevagten" på mitfyn.dk/svigt



Scan QR-koden, og kom direkte ind til lydfilen

mitfyn.dk

Opret dig i dag, det er en del af dit abonnement

Patienter skal koste mindst muligt

■ I mere end 20 år er vagtlæger blevet lønnet ud fra, hvad de har gjort for hver patient. Nu åbner PLO for at ændre modellen

◀ **Tjener dobbelt...**
Læs også forsiden

51,60 kroner. Det er forskellen for en vagtlæge på at lukke patienter over telefonen og sende dem videre til nærmere undersøgelse ved en konsultation eller et sygebesøg.

Sådan har det været, lige siden lægeevagtordningen blev skabt i 1992. Svaret på, hvorfor de er akkordlønnede på den måde, er Leon-laveste effektive omkostningsniveau. Med andre ord: Patienter skal koste så lidt som muligt at behandle. Det fortæller direktøren for De Praktiserende Lægers Organisation (PLO), Peter Orebo Hansen.

- Vi vil ikke levere ydelser på et niveau, der ikke er behov for. Der bruges færre lægelige ressourcer på at færdigvurdere en patient over telefonen end ved at udrede dem i en konsultation eller ved et sygebesøg.

- Hvem er det til fordel for?

- Patienterne og samfundsøkonomien. Man får en kvalificeret behandling til den lavest mulige omkostning.

- Giver det ikke mere kvalitet, at flere patienter bliver bedt om at komme ind til et tjek, så man er mere sikker på, hvad patienterne fejler?

- Det er ikke sikkert, at det giver mere kvalitet. Det er rigtigt, at du får flere til at kigge på dig. Men det er ikke sikkert, der er behov for det. I situationer hvor patientens behov fuldt ud kunne tilfredsstilles i telefonen, ville man være nødt til at køre ud eller få patienten ind. Det er dyrere og forstyrrer patienten mere end nødvendigt.

- Model er et stort problem

Men det giver ikke mere kvalitet til behandlingen, mener to patientforeninger.



Måden, vagtlæger er lønnet, kalder de et stort problem.

- Om patienter kommer ind til undersøgelse, skal ikke ske på baggrund af økonomi, men på baggrund af en lægefaglig vurdering, siger formanden for Patientforeningen Danmark Anette Ulstrup.

- Det ligner, at systemet topmotiverer læger til at afslutte sagerne hurtigst muligt, siger landssekretær Niels Jørgen Langkilde fra Patientforeningen.

PLO er åben for ændringer

Men der er håb for patientforeningerne, for PLO har sammen med Danske Regioner nedsat en arbejdsgruppe, der på den anden side af ferien skal se på, om man bør ændre måden, lægerne er honoreret på. Det fortæller Peter Orebo Hansen.

- Vi vil gerne se på, om vi kan få et bedre system med en bedre honorering. Derfor har vi nedsat arbejdsgruppen. Vi mener, at systemet er velfungerende, men vi er åbne for at drøfte alternativer.

- Men man kan ikke sådan lige ændre honorarstrukturen. Indfører man timeaf-lønning, vil man få flere indlæggelser, flere sygebesøg og færre patienter, der bliver færdigvurderet i telefonen.

Arbejdsgruppen skal senest 1. april 2015 afrapportere til PLO og Danske Regioner, og skal honorarsystemet ændres, kan det ske 1. april 2016.



► **Til sagen**

Ekspert: Nødvendigt med

■ **Sundhedsøkonom Kjeld Møller Pedersen, Syddansk Universitet, har fulgt praksis- og lægeevagtområdet tæt, og han ser en økonomisk gulerod som en nødvendighed**

■ **Vagtlæger får mere end dobbelt så meget for at afslutte en patient over telefonen som for at sende patienten videre til en konsultation i lægeevagten. Hvorfor er det skruet sådan sammen?**

- Det er ganske enkelt. Mange ting, folk ringer om, kan ordnes over telefonen, og så bør det være tilfældet. Derfor er det fornuftigt med et incitament, som tilskynder til det. Det handler simpelt hen om at bruge vagtlægens tid fornuftigt.

■ **Så det er problemløst, som du ser det?**

- Det er jo altid et spørgsmål, om taksten for telefonvisitation forholdsvis er for høj. Om man risikerer at skruer taksterne sammen, så der er for stor en tilskyndelse til at ville afslutte på telefonen. Omvendt ville det være idioti, hvis råd, der fint kan gives over telefonen, skulle gives personligt. Skulle alle patienter tilses personligt, skulle der betydeligt flere ind i vagtlægeordningen.

■ **Men hvorfor er der behov for en økonomisk gulerod? Læger er vel fornuftige folk, der godt kan finde ud af at afslutte behandlingen i telefonen, hvis det er det fornuftigste?**

- Svaret er både ja og nej, for det var faktisk ikke før, man lagde taksterne om, at lægerne fandt af, at rigtig meget af

deres arbejde kunne gøres pr. telefon.

■ **De havde brug for et puf?**

- Ja. Det har vi alle sammen. Hver gang, vi skal lave om på en arbejdsang, skal der gives et puf. Kunsten er at give det puf intelligent. De fleste kender sikkert den situation, hvor man ved, at tingene kan og burde gøres på en anden måde, men man gør det ikke alligevel.

■ **Men kunne man ikke bare give lægerne en tilstrækkelig høj timeløn for at arbejde i lægeevagten. Så kunne de koncentrere sig om at levere den kvalitet, der er aftalt, uden at kunne blive mistænkt for, at de nok lægger røret hurtigere på for at tjene lidt ekstra?**

- Der er bare det at sige, at alt har incitament. Så hvis du får en høj løn uden krav



Af Nanna Bundgaard Bruun,
Tommy Byrne og Stefan Brix
Foto: Yilmaz Polat
nabb, byrne, stbr & midp@fyens.dk



50 procent. Halvdelen af patienterne i lægevagten i Region Syddanmark når ikke længere end til opkaldet. Resten kommer til konsultation eller får sygebesøg.



– Man kan ikke sådan lige ændre honorarstrukturen. Indfører man timeafłønning, vil man få flere indlæggelser, flere sygebesøg og færre patienter, der bliver færdigvurderet i telefonen, siger direktøren for PLO, Peter Orebo Hansen.

Det tjener lægerne

En telefonkonsultation om dagen uden videre undersøgelse giver lægen 90,91 kroner. Med er det 39,31 kroner. I aften- og nattetimerne er det 114,86 kroner uden videre undersøgelser. Med er det 48,64 kroner. Ifølge ledende vagtchef i lægevagten i Region Syddanmark Ole Holm-Thomsen fordeler det sig 50/50 med antallet af patienter, der afsluttes i telefonen og patienter, der får en konsultation eller et sygebesøg.

Tre meninger

et puf

om at få noget fra hånden, ligger der mig bekendt også et incitament i det. Jeg har den grundopfattelse, at der i enhver form for økonomisk mellemværende er ting, der påvirker vores adfærd.

Hvem er mest opsatte på at opretholde incitament-modellen. Lægerne eller regionerne? - Jeg tror begge parter.

Hvad er deres interesser hver især? - Hvis regionen skulle gå over til en fast løn og ændrede ordninger, tør jeg godt vædde på, at det ville blive dyrere. Fra lægernes side er der en pæn indtjening i den nuværende ordning, og jeg tror, de kan lide, at der er en sammenhæng mellem det aktivitetsniveau, de leverer, og de penge, de får. Begge parter er interesserede i modellen.

- Honorering skal ses efter



Mai Mercado, sundhedsordfører for De Konservative: - Økonomiske incitamenter virker.

Derfor skal vi ikke have incitamenter, som skævrider i vagtlægernes aflønning. Sagen om Regina Holme-gaard maner til eftertænk-somhed. Jeg vil opfordre Nick Hækkerup (sundhedsministeren, red.) til at iværk-sætte en undersøgelse af, om det her område fungerer godt nok, og om vi kan være trygge ved lægevagten. På OUH har akutafdelingen en stigning i antallet af patien-ter, der tager direkte til hos-pitalet i stedet for at ringe til vagtlægen først. Det skyldes mistillid, og det kan vi ikke sidde overhørig.



Liselott Blixt, sundhedsordfører for Dansk Folkeparti: - Vi er nødt til se på den honorering.

Det skal ikke være sådan, at borgere tvivler på, om lægen gør det rigtige, fordi vedkom-mende kan tjene flere penge på at afslutte samtalen. Den måde, taksterne er skruet sammen på, virker forkert.



Flemming Møller Mor-tensen, sundhedsordfører for Socialde-mokraterne: - Hvis Dan-ske Regioner

og PLO, de praktiserende lægers organisation, synes, at systemet skal ændres, er det op til dem. Vi vil ikke accep-tere, hvis systemet ikke fun-gerer ordentligt. Men i første omgang, er det ikke os, der skal tage teten.

Se videoen på mitfyn.dk

Meninger på video

Fyens Stiftstidende er gået på gaden for at spørge fynboer om det første ord, de tænker på, når de hører om måden vagtlægerne er honoreret på. På mitfyn.dk/svigt kan du se video med de otte personer, vi talte med.

Julio Clociel, 26 år, Bolbro



"Dobbeltmoralisk"

Mark Russell, 40 år, Odense C



"Produktionstankegang"

Dávid Bláhammar, 18 år, Seden



"Åndssvagt"

Sara Nesting, 17 år, Neder Holluf



"Mærkeligt"

Hanne Skov, 57 år, Odense M



"Uhensigtsmæssigt"

Ingelise Mortensen, 71 år, Blangstedgård



"Utrygt"

Jonna Hansen, 69 år, Vollsmose



"Forrykt"

Winnie Jørgensen, 47 år, Odense C



"Uhensigtsmæssigt"



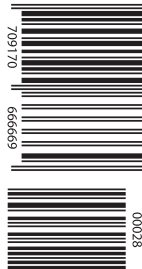
Opret dig i dag, det er en del af dit abonnement

Sommer-
gyset
MAN:D
SIDE 4-7



Koldt yoghurt-hit

1. SEKTION
SIDE 10



Karvil Biler
Middelfart Fredericia www.karvil.dk

Fyens Stiftstidende

243 årgang Uge 28 Nr. 193 Kr. 25,00

Lørdag 12. juli 2014 mitfyn.dk

Samfunds- revseren

Kristian Kristiansen
bruger sit liv på
at holde magt-
haverne i ørerne

2. SEKTION SIDE 8-9



Foto: Morten Rode

Lægevagten rydder op

■ Det skal være slut med, at læger møder trætte og udmattede op i lægevagten i Region Syddanmark

■ Efter Fyens Stiftstidendes afdækning af svigt i lægevagten bliver der ryddet op i systemet
1. SEKTION SIDE 6



DanWest RESTPLADSER - BOOK NU...

Ledige sommerhuse i skolernes sommerferie, uge 28 - 29 - 30 - 31
Vesterhavet og Ringkøbing Fjord

Priser fra **kr. 2.495,-**

Tlf. 97 32 46 95 • Åbent 9-16 • www.danwest.dk

Revy i Teltet H.C. Andersen Skoven Odense

31. juli til 9. august

BILLETTER
Tlf. 42 46 84 50
www.revyiteltet.dk

Hvad sku' det være ..?

CITY Antikmarked
LØRDAG DEN 12. JULI
FLAKHAVEN 10.00-16.00

CITY ODENSE - ALTID LIDT MERE AT KOMME EFTER

Vagtplan renses for trætte læger

■ De kommende måneders vagtplaner er blevet tjekket og justeret, så ingen læger vil møde uoplagte op i lægevagten. Lægerne vil dog ikke indføre loft for antallet af vagter

Efter Fyens Stiftstidendes af-dækning af svigt i lægevagten i Region Syddanmark, er de kommende måneders vagtplaner blevet gennemgået for at sikre, at ingen patienter vil få en træt, udmattet læge i røret, når de ringer efter hjælp.

Det fortæller Jørgen Skadborg, der er næstformand for Praktiserende Lægers Organisation (PLO) Syddanmark.

- Vi har været i kontakt med alle de læger, der har mange vagter for at sikre os, at de vil komme til at arbejde forsvarligt, siger han.

Sommeren er sikret

Regionen og PLO fandt det nødvendigt at analysere vagtplanerne, efter Fyens Stiftstidende skrev om Regina Holmegaard fra Glamsbjerg.

Hun døde af en blodprop i hjertet, kort efter hendes symptomer blev fejltolket som virus af en vagtlæge. Senere afslørede avisen, at vagtlægen havde bijobbet fuld tid i lægevagten samtidig med, at han passede sin egen praksis.

Og nu kan PLO, der står for lægevagtordningen i Region Syddanmark, love, at lægerne hen over sommeren vil være udhvilede.

- Ingen vil komme til at have vagter, som er uhen-sigtsmæssige for patienterne. På den måde er sommeren sikret, siger Jørgen Skadborg.

Svigt i lægevagten

Efter sommeren bliver der formuleret helt præcise regler for, hvordan lægerne må tage vagter, hvordan der holdes øje med, at ingen tager vagter, de ikke må tage, og hvilke beføjelser vagtchefen har.

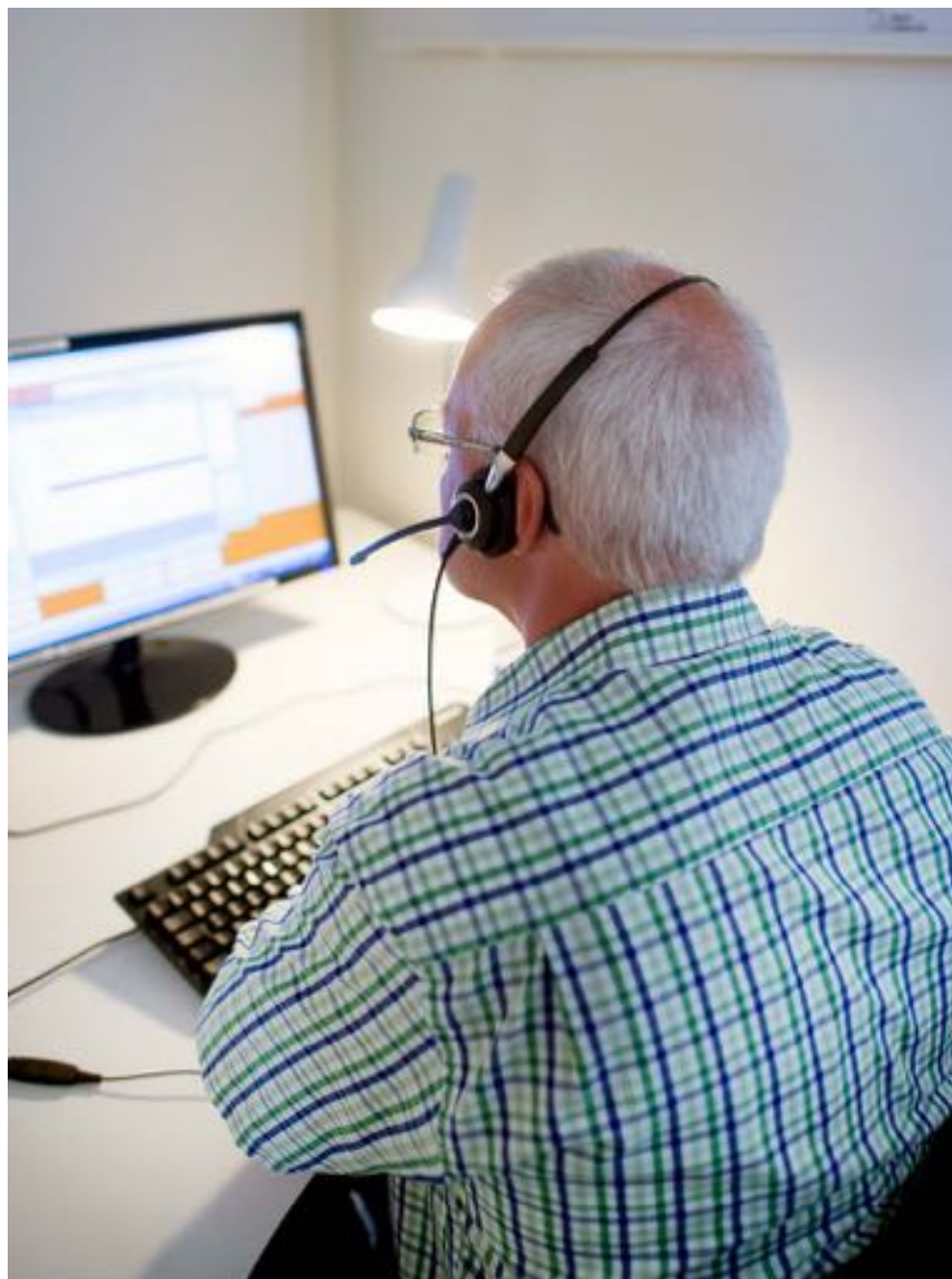
Inden vagtinstruksen træder i kraft, skal den til september godkendes af det såkaldte samarbejdsudvalg, som består af repræsentanter fra regionen og PLO og dernæst godkendes af PLO's medlemmer på et møde 29. oktober.

- Men her og nu har vi lavet nødvendige tiltag for at sikre, at vi frem mod den dato arbejder på en måde, så det passer til vagtinstruksen, fortæller Jørgen Skadborg.

Ifølge avisens oplysninger vil der blive lavet regler for, at vagtlæger ikke må have for mange vagter i træk og ikke have dobbeltvagter, når de passer telefonen i lægevagten.

- Et loft er ikke løsningen

I medierne, både i disse spalter og på TV2, har der været



snak om et eventuelt loft, der skulle sikre, at lægerne ikke tog for mange vagter.

Først åbnede ledende vagtchef i Region Syddanmark Ole Holm-Thomsen op for

det i et interview med Stiftstidende, hvor han sagde, at sagen og omstændighederne

■ Et loft for antallet af vagter er ikke løsningen, mener PLO. Men der skal strammes op på reglerne for, hvordan lægerne kan have vagter.

Arkivfoto: Yilmaz Polat

med de mange vagter formentlig ville "få os til at lave nogle justeringer om et loft for vagter".

Dernæst sagde formand for Sundhedssamordningsudvalget i regionen Bo Libergren (V) i en pressemeddelelse, at der skal være en decideret grænse for, hvor mange vagter læger må tage.

Vagtplanen skal dækkes

Men ifølge PLO er det ikke løsningen med et sådant loft.

- Hvis vi nu har et loft på 10 vagter, og en læge så tager 10 vagter i træk, vil vi have et problem alligevel. Vi ville desuden få problemer med at kunne dække vagtplanen, fordi den er afhængig af, at nogle tager mange vagter, fortæller Jørgen Skadborg.

- Men vi har andre virkemidler til at holde øje med, om vagtplanen er fornuftig, og de vil blive præsenteret mandag, siger han.

Gennemgangen af vagtplanen fremlægges for formandskabet i samarbejdsudvalget på mandag, hvorefter der vil blive formuleret en foreløbig vagtinstruks.



Af Tommy Byrne og Stefan Brix
byrne@fyens.dk, stbr@fyens.dk

Ekspert: Lægerne skal lære af fejl

■ Vagtlæger bør kigge på et loft over antal arbejdstimer og på, hvilke spørgsmål de stiller patienterne i telefonen, mener professor

Lægerne i Region Syddanmark har nu ændret deres vagtplan i lægevagten. Hidtil har de tøvet med at erkende, at der er forhold i lægevagten, som bør ses efter i sømmene.

Det er ellers uhyre vigtigt at reagere, når der sker fejl i sundhedssystemet, mener professor og sundhedsøkonom Kjeld Møller Pedersen

fra Institut for Virksomhedsledelse og Økonomi på Syddansk Universitet:

- Vi vil gerne være ufejlbarlige, men det er vi ikke altid, og når fejl sker, skal man da for pokker spørge: Hvad kan vi så lære af det? Er der noget, der kan ændres? Det er den eneste måde, tingene kan blive bedre på.

Kjeld Møller Pedersen har i medierne fulgt sagen om Regina Holmegaards møde med en vagtlæge og kalder det en dybt tragisk sag. Han under sig over, at lægerne har fokuseret mindre på deres egen rolle og udadtil mere har været optaget af, at medieomtalen gør folk utrygge ved lægevagten.

- Når fejl først når offentligheden, er det dobbelt vigtigt at reagere, siger han.

- Andre har 11-timers-regel

Den fynske professor mener, at sagen burde være en oplagt mulighed for at se på et loft over arbejdstiderne, hvilket lægerne indtil nu har afvist.

- Personligt kan jeg ikke forstå, at man ikke kan enes om, at der skal være en øvre grænse for daglig arbejdstid. Vi har en 11-timers-regel i visse dele af samfundet. Den beskytter pågældende mod at lave fejl. Det er velkendt på hospitaler, at læger, der har lange og skæve vagter, ikke altid er så påpasselige som ønskeligt. Derfor for-

Hvad sker der nu?

Mandag forelægges resultaterne fra gennemgangen af de kommende måneders vagtplan formandsskabet i samarbejdsudvalget. Her vil der blive formuleret en slags midlertidig vagtinstruks, der skal følges, til der er et egentligt regelsæt.

Til september skal vagtinstruksen godkendes af udvalget.

På et medlemsmøde i PLO 29. oktober skal vagtinstruksen også godkendes. Her kan medlemmer give deres holdning til kende. Måske stemme om den.

..... står jeg ikke, at man tilsyneladende ikke kan diskutere, om der ikke burde være en øvre

grænse. Ikke bare i forhold til antal vagter, men i forhold til, hvad man i øvrigt har lavet i løbet af dagen eller natten, siger Kjeld Møller Pedersen.

- Spørger man rigtigt?

Han synes også, det vil være relevant at se på, om vagtlægen stiller patienterne de rigtige spørgsmål i telefonen:

- Det vil være relevant at se på rutinen omkring, hvordan man udspørger patienten. Får man spurgt rigtigt? Det er ikke, fordi jeg taler for store tykke manualer. Men nogle steder har man erfaring med, at en spørgefrekvens på en skærm kan sikre, at man har spurgt om det og det, så man får en bedre pejling.

Læs mere på mitfyn.dk

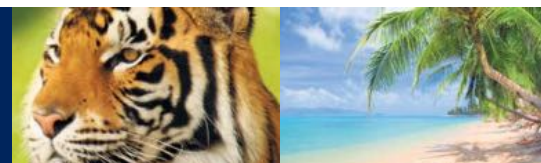


Hør hele samtalen mellem afdøde Regina Holmegaard og vagtlægen og læs hele temaet "Svigt i lægevagten" på mitfyn.dk/svigt



mitfyn.dk

Opret dig i dag, det er en del af dit abonnement



14 vagtlæger
undersøgt

1. SEKTION SIDE 2

Pelikan-polstreren

1. SEKTION
SIDE 24



Stiften**fordele**⁺
– et plus for **alle** abonnenter!

Fyens Stiftstidende

243. årgang Uge 29 Nr. 197 Kr. 22,00

Onsdag 16. juli 2014



Hvad er det?

2. SEKTION SIDE 6-7

Foto: Michael Bager

Udsalg på høreapparater

SPAR
OP TIL
40%

på udvalgte høreapparater
og tilbehør
*på egenbetaling.

GRATIS
høreunder-
søgelse



DANSK HØRECENTER

www.dkhc.dk

RING OG BESTIL TID - Tlf. 70 230 560

Få din egen
reklamefilm
vidibili.dk

ViDiBili

fra
299,-
pr. måned
(ex moms)



M/S HELGE 90 ÅRS FØDSELSDAG

Torsdag den 24. juli i Christiansminde
Beachparty med DJ • Gratis snobrødsbagning • GRILL menu 199,-
Gratis koncert kl. 19-22 • Sejlads med fødselaren • Festfyrværkeri

CHRISTIANSMINDE
RESORT HOTEL KONFERENCE

Christiansmindevej 16 • Svendborg
Tlf. 62 21 90 00 • www.christiansminde.dk

Fyn · Indland

DENNE SEKTION

Fyn-Indland	2-7	Meninger	18-21
Business-Fyn	8-15	Mennesker	22-23
Børs	12	Kultur	24-25
Udland	16-17	SportFyn	26-31
		Bagsiden	32

ODENSE - FYN

Odense	1-9
Fyn	10-28
Radio/tv	29-32
Vejret	31

Læs meget mere
på www.fyens.dk**Nyhedsredaktør**
Mail: redaktion@fyens.dk
Fyn-Indland og Fokus:
Martin C. Buch
Forsidelayout: Kasper Løvkvist
Udland: Martin C. Buch

Hør lydfilen på mitfyn.dk

Hør hele samtalen mellem
afdøde Regina Holmegaard
og den trætte vagtlæge og
læs de øvrige artikler på
Mitfyn.dk/svigtScan QR-
koden,
og kom
direkte
ind tilOpret dig i dag, det er
en del af dit abonnement

Trætte læger renses ud

■ Vagtlægenes arbejdsskema er ændret 10 steder, efter Stiftstidende har afdækket sagen

14 vagtlæger har haft så mange vagter i lægevagten i Region Syddanmark, at de i løbet af den seneste uge er blevet kontaktet for at få forklaring på deres mange vagter.

Det sker, efter vagtplanerne for juli og august er blevet gennemgået. Undersøgelsen af planerne er en direkte konsekvens af, at Fyens Stiftstidende kunne dokumentere, at vagtlægen, der diagnosticerede den 36-årige Regina Holmegaards symptomer som et virus, inden hun døde af en blodprop, i mindst tre måneder arbejdede fuld tid, mens han passede sin egen lægepraksis ved siden af. I alt 60 vagter havde han fra marts til maj. Avisen kunne desuden fortælle, at den pågældende vagtlæge ikke var den eneste med usædvanligt mange vagter. Således havde i hvert fald to andre læger mellem 15 og 18 vagter i gennemsnit over tre måneder.



Under gennemgang af vagtskemaet er der blevet set efter, om lægerne skulle have dagvagt efter nattevagt, dobbeltvagter ved telefonen og om lægerne vil have rimelig mulighed for hvile undervejs.

Stramning en nødvendighed

Eftersynet af vagtplanen samt opkaldene til lægerne har ført til 10 konkrete ændringer i vagtplanen. Bo Libergren (V), der er formand for Sundhedssamordningsudvalget i Region Syddanmark, er tilfreds med, at der nu er blevet strammet op i vagtplanen.

- Det har været nødvendigt at ændre planerne enkelte steder, hvor der kunne være tvivl om deres forsvarlighed. Så skal der efterfølgende laves konkrete regler, siger han.

Borgere kan føle sig trygge

Desuden er der blevet udsendt et nyhedsbrev til alle aktive vagtlæger, hvor det er gjort klart, at lægerne skal hvile efter en vagt, hvilket har ført til, at to dobbeltvagter ved telefonen er blevet trukket tilbage.

I gennemgangen er der fundet flere af den type vagter, som nu er ændret, og Vagtudvalget i form af formand Morten Østergaard-Nielsen og vicevagtchef Klaus Pedersen lover i den forbindelse, at disse ikke vil opstå igen.

10 ændringer i vagtplanen skal ses i lyset af, at der i juli og august vil blive afviklet mere end 3400 vagter i lægevagten i Region Syddanmark. Men ikke desto mindre sikrer løsningen, at borgerne i Region Syddanmark bør kunne føle sig trygge ved ordningen,

mener næstformand for PLO Syddanmark, Jørgen Skadborg.

- De praktiserende læger er glade for, at der er blevet fundet en foreløbig løsning, der fortsat sikrer syddanskerne en god lægevagtsbetjening, siger han.

18. august mødes Vagtudvalget og vagtcheferne med formanden og næstformanden for PLO Syddanmark for at følge op på ændringerne, der er sat i værk. Der er desuden aftalt nyt møde i det såkaldte samarbejdsudvalg mellem Region Syddanmark og PLO Syddanmark 15. september, hvor der formuleres regler for, hvordan lægerne fremover må tage vagter. Her overvejes det, at man begrænser antallet af nattevagter i træk.

Af Stefan Brix
og Tommy Byrne
stbr@fyens.dk, byrne@fyens.dk

Sagen kort

► **Vagtplanerne** i lægevagten i Region Syddanmark er blevet gennemgået, efter Fyens Stiftstidendes afdækning af svigt.► **Det har nu ført** til, at planerne de næste to måneder med sikkerhed er frie for dagvagter efterfulgt af nattevagter samt dobbeltvagter ved telefonen.► **Det overvejes** desuden at lave et loft for antal af nattevagter i træk.► **18. august** mødes PLO Syddanmark med Vagtudvalget og vagtcheferne i lægevagten for at følge op på ændringerne.► **Til september** skal en vagtinstruks godkendes af Samarbejdsudvalget, der består af repræsentanter fra PLO Syddanmark og regionen.► **På et medlemsmøde** skal vagtinstruksen også godkendes. Her kan medlemmer give deres holdning til kende, og måske skal der stemmes om vagtinstruksen.

Rettelser

FEM GRAND CRU-DRUER I ALSACE

I Siesta i søndags oplyste vi med www.vinsalsace.com som kilde, at fire druesorter i Alsace kan dyrkes som grand cru-vine, men der findes faktisk en enkelt mark med sylvaner, så det korrekte tal er altså fem.

I samme artikel omtales byen Zellerberg. Lokalkendte vil vide, at den hedder Zellenberg.

Fyens Stiftstidende retter faktuelle fejl og misforståelser. Skriftlig henvendelse med dato, side og overskrift på artikel, hvor fejlen optræder, bedes sendt til avisen.

Mail: chefredaktionen@fyens.dk**Brev:** Chefredaktionen

Fyens Stiftstidende

Banegårdspladsen

5100 Odense C

Se Stiftstidendes
presseetiske regler på
www.fyens.dk/presseetik■ **Det skal være tydeligt, hvem der har ansvaret for lægevagten, siger Bo Libergren (V), der er formand for sundhedssamordningsudvalget i Region Syddanmark**■ **Hvad er det vigtigste, vagtlægerne har leveret med deres erklæring om stramninger i vagtplanen?**

- Det vigtigste er de konkrete ændringer, som gør, at vi nu kan være trygge ved, at vagtplanen er forsvarlig.

■ **Hvad mener du om, at der har været vagtlæger, som har taget så mange vagter, at det kunne kritiseres og nu ændres?**
- Jeg kan kun mene, at det er kritisabelt og ærgerligt, at der ikke er nogen, der har fun-

► Til sagen



■ Bo Liebergren (V)

det anledning til at gribe ind tidligere. Det er derfor, vi har bedt om denne her gennemgang efter Stiftstidende har rejst sagen.

■ **Er der tale om en kultur i lægevagten?**

- Nej det er heldigvis ikke udbredt. Langt de fleste har kunnet finde ud af at admi-

nistrere tilliden på forsvarlig vis. Men det er trist, at der har kunnet findes eksempler på en adfærd, som må betragtes som kritisabel.

■ **Er du dig fuldstændig tryk ved, at der er styr på situationen i lægevagten nu?**

- Ja. Vi har fået lavet den akutte gennemgang, men det betyder ikke, at vi er færdige med at forholde os til, hvordan lægevagten er organiseret. Vi vender tilbage til det efter sommerferien for at sikre, at det er vagtchefernes ansvar, at vagterne bliver lagt, så de indiskutabelt er i orden.

■ **Har sagen fået dig til at overveje, om det er den rigtige model, at det er lægerne selv, der planlægger deres arbejde i lægevagten og dermed også****kontrollerer sig selv?**

- Ja selvfølgelig har den det. Det har givet anledning til, at vi fra regionens side er nødt til at kunne kigge vores samarbejdspartner mere i kortene, så vi på borgernes vegne kan sikre, at det, der foregår, er rimeligt og forsvarligt.

■ **Vil I have indblik i lægernes vagtplaner?**

- Nej, men vi vil kræve, at systemerne bliver sat op, så der er nogle, der er ansvarlige og kan gøres ansvarlige. Men på selve spørgsmålet om lægevagstens organisering har sagen vist, at det har vi fuldt og helt overladt til lægerne. De har kørt lægevagten selv. Fra politisk hold vil vi interessere os for, at vi også får indblik og medindflydelse på organisationen.

■ **Hvordan det?**

- Vi vil gerne have det tydeligere ind under samarbejdsudvalget, sådan at lægernes vagtchefer refererer til samarbejdsudvalget, hvor regionen også er repræsenteret og ikke kun til lægernes interne vagtudvalg, som det er i dag.

■ **Men er det ikke en manglende tillid til lægerne?**

- Det kan man sige, men på den anden side, så er det os i regionen, der betaler hele gildet på borgerne vegne. Og det er os, der skal stå på mål for, at det, der foregår, er rimeligt og fornuftigt over for borgerne.

Af Tommy Byrne
byrne@fyens.dk

Guide til avisen

Fyens Stiftstidende:

Banegårdspladsen
5100 Odense C**Tlf. omstilling:** 66 11 11 11**Receptionen er åben:****Mandag - torsdag:** 8.00 - 16.00**Fredag:** 8.00 - 15.00**Lørdag - søndag:** Lukket**Nyhedsredaktør:****Tlf:** 65 45 51 21**Fax:** 65 45 52 88**Læsertal:** Hverdag 118.000

Weekend: 137.000

Kilde: Gallup Index DK 2. halvår 2013

Oplag: Hverdag: 45.858

Weekend: 50.196

Kilde: Dansk Oplagskontrol 2. halvår 2013

MIX
Papir fra
ansvarlige kilder
FSC® C028215**Kundeservice vedr. abonnement** tlf: 63 15 15 15 fax: 62 22 44 21**Mandag - torsdag:** 8.00 - 16.00. **Fredag:** 8.00 - 15.00**Har du ikke fået avisen:****Tlf:** 63 15 15 15**Mandag - fredag:** 7.00 - 10.00

Ved senere henvendelse kontakt kundeservice.

Lørdag - søndag: 8.00 - 10.00
(Odense 8.00 - 10.30)Tjek din avislevering under
Kundeservice på www.fyens.dk**Abonnementsrettelser**

til næste dag skal meddeles

inden kl. 14.00. **Mail:**kundeservice@fyenskemedier.dk**Dødsannoncer:****Tlf:** 65 45 53 40**Mandag - torsdag:** 8.00 - 15.45**Fredag:** 8.00 - 14.45**Køb af billeder fra avisen:****Tlf:** 66 11 11 11**Mandag - torsdag:** 10.00 - 14.00**Vil du købe en annonce:** Få prislisen på
Annonceservice eller se på www.fyens.dk**Tlf:** 65 45 53 40**Mandag - torsdag:** 8.00 - 16.00**Fredag:** 8.00 - 15.00**Mail:** annoncer@fyenskemedier.dk**Gul og Gratis:** www.guloggratis.dk

**Israel fortsætter
angreb**

1. SEKTION SIDE 12-13

**Ny bro
i problemer**

2. SEKTION
SIDE 1 OG 3

**Ny krimi
foregår
i Svendborg**

1. SEKTION
SIDE 18-19

Få din egen
reklamefilm
vidibili.dk

ViDiBili

fra
299,-
pr. måned
(ex moms)

Fyens Stiftstidende

243. årgang Uge 30 Nr. 204 Kr. 22,00

Onsdag 23. juli 2014

 **mitfyn.dk**

Hvem?

Simon Feldborg Hundebøll

Hvor?

Nordstranden i Kerteminde

Hvornår?

Tirsdag kl. 13.03



2. sektion side 22-23

Foto: Kasper Løftgaard

S vil overtage lægevagt

■ Socialdemokraterne i Region Syddanmark vil gøre regionen til arbejdsgiver i lægevagten efter sagen, hvor en kvinde døde

Svigt i lægevagten

Regionen skal tage kontrollen med lægevagten, hvis det står til regionens socialdemokrater. I kølvandet på avisens serie om Regina Holmegaards død og maraton-vagter i lægevagten gør de nu op med den nuværende model, hvor den enkelte læge selv er ansvarlig for egen behandling og arbejdstid.

Ifølge Jørn Lehmann Petersen (S), næstformand i sundhedssamordningsudvalget, har ordningen overlevet sig selv.

- Vi skal sikre kvaliteten af behandlingen i lægevagten, og det sker absolut ikke, når man godkender, at nogle læger har så mange vagter ved siden af deres fuldtidsjob, siger han med henvisning til afsløringen af, at den vagtlæge, der overså Regina Holmegaards symptomer på en blodprop, havde 10 vagter i

træk i forløbet op til hendes død

Regionen kan frit overtage lægevagten, men vil i så fald også stå med ansvaret for at bemande den. I dag har de praktiserende læger pligt til at tage vagter.

Venstre i regionen vil også have mere indflydelse på lægevagten, men afviser at overtage den. Sporene fra hovedstaden, hvor en lægevagt uden de praktiserende læger har haft store problemer, skræmmer. Men samme løsning kan let blive virkelighed i Syddanmark.

Birgitte Ries Møller, formand for de Praktiserende Lægers Organisation i Syddanmark, finder det "beklageligt og uforståeligt, at regionen vil undsige en vel-fungerende lægevagt."

Af **Tore Bønke Jeppesen**
tobj@fyens.dk

 **Konflikt om lægevagt truer**
1. sektion side 2



Udsalg på høreapparater

**SPAR
OP TIL
40%**

GRATIS
høreunder-
søgelse

på udvalgte høreapparater
og tilbehør
*på egenbetaling.



DANSK HØRECENTER

www.dkhc.dk

RING OG BESTIL TID - Tlf. 70 230 560

FERIEMAGASINET
Siesta

Verden ligger åben for
ferieoplevelser.
Inspiration og drømme
hver søndag

FyensStiftstidende



M/S HELGE 90 ÅRS FØDSELS DAG

Torsdag den 24. juli i Christiansminde
Beachparty med DJ • Gratis snobrødsbagning • GRILL menu 199,-
Gratis koncert kl. 19-22 • Sejlads med fødselaren • Festfyrværkeri


CHRISTIANSMINDE
RESORT • HOTEL • KONFERENCE

Christiansmindevej 16 • Svendborg
Tlf. 62 21 90 00 • www.christiansminde.dk

Fyn · Indland

DENNE SEKTION

Fyn-Indland	2-7	Meninger	14-17
Business-Fyn	8-11	Kultur	18-19
Børs	10	SportFyn	20-24
Udland	12-13	Radio/tv	25-28
		Vejret	27

ODENSE - FYN

Odense	1-6
Mennesker	7-8
Fyn	9-27
Bagsiden	28



Læs meget mere på www.fyens.dk

Nyhedsredaktør

Jakob Herskind
Mail: redaktion@fyens.dk
Fyn-Indland og Fokus:
 Martin C. Buch
Forsidelayout: Jakob Herskind
Udland: Lisbet Helbo Hansen

Konflikt om lægevagten truer

■ Direkte magtangreb på de praktiserende læger fra Socialdemokraterne i Region Syddanmark

Lægevagten, som vi kender den, kan ikke fortsætte.

Den kontante melding kommer nu fra Socialdemokraterne i Region Syddanmark som en direkte følge af avisens serie om lægevagten. Her blev det blandt andet afsløret, at 36-årige Regina Holmegaard fra Glamsbjerg døde, da en vagtlæge overså tydelige symptomer på en blodprop - og at han havde et meget stort antal vagter i lægevagten og endda brød reglerne for dobbeltvagter.

Derfor vil den socialdemokratiske gruppe nu arbejde for, at regionen overtager lægevagten og påtager sig ansvaret som arbejdsgiver, forklarer Jørn Lehmann Petersen, næstformand i Sundhedssamordningsudvalget, der beskæftiger sig med almen praksis.

- Det er ikke hensigtsmæssigt, at vi har ansvaret for patienterne, men at de praktiserende læger styrer ordningen, siger han

Det står klart efter afsløringerne om planlægningen af

Svigt i lægevagten



■ Hvem skal styre lægevagten? Regionen eller lægerne selv. Der er lagt op til et større slagsmål med Socialdemokraternes forslag. Arkivfoto: Michael Bager

vagterne i lægevagten og den efterfølgende gennemgang af vagterne, hvor 14 læger i den aktuelle vagtplan havde så mange vagter, at der var tvivl om forsvarligheden.

- Det er rystende, for hvordan har det så ikke kørt tidligere. Det er et system, der trænger til fornyelse. Det har stor betydning, at folk har tillid til lægevagten, for ellers begynder de bare at ringe 112 uden grund, siger han.

Ikke nok

Det er altså ikke nok, at lægernes vagter i lægevagten nu er blevet gået efter, og at vagtinstruksen ændres, så vagt-

chefen kan gribe ind, hvis der er tvivl om, at en læges vagter er forsvarligt planlagt.

Da Region Hovedstaden overtog sin lægevagt, blev aftalen med de praktiserende læger sagt op, og ordningen har siden høstet massiv kritik, men det skræmmer ikke Socialdemokraterne.

- Sådan en ordning skal lige løbes i gang, og jeg tror stadig på, at det vil give en bedre organisation, når man har ansvaret for både borgerne og lægerne, siger han.

Bo Libergren (V), formand for Sundhedssamordningsudvalget, tror dog ikke på, at Socialdemokraterne virkelig ønsker en kopi af den københavnske lægevagt og vil ikke bakke en overtagelse af lægevagten op.

Mere indflydelse

Men Venstre er enig i, at regionen skal have mere indflydelse og bedre sikring af kvaliteten i behandlingen.

- Vi synes, at vagtchefen i lægevagten skal referere til samarbejdsudvalget, hvor regionen også er repræsenteret. Vi bør også kunne tage

læger, som vi ikke er trykke ved, ud af vagtordningen. Det har man jo et ledelsessystem, der gør på sygehusene, og det mangler vi i almen praksis og lægevagten. Vi skal have bedre mulighed for at sikre kvaliteten og indflydelse på vilkårene, siger han.

De praktiserende lægers organisation, PLO, i Syddanmark vil ifølge formand Birgitte Ries Møller drøfte ønskerne med regionen, men er på ingen måde indstillet på at deltage i en lægevagt med regionen som arbejdsgiver, som det fremgår af interviewet her ved siden af.



Af Tore Bønke Jeppesen
 tobj@fyens.dk

▶ **Drop ideologierne**
 Avisen mener: Side 14



mitfyn.dk

Læs hele serien der afdækkede skandalen i lægevagten på www.mitfyn.dk/svigt

► Til sagen

- Det bliver uden os

■ De praktiserende lægers organisation vil ikke arbejde under regionen, fastslår Birgitte Ries Møller, formand for PLO i Syddanmark

■ Hvis Region Syddanmark, som Socialdemokraterne foreslår, overtager Lægevagten, vil I så være med?

- Det står helt klart, at det bliver uden os.

■ Hvorfor?

- Hvorfor skulle vi have interesse i at være offentligt ansatte i en lægevagt?

■ Fordi der er patienter, som har brug for behandling?

Undersøgelser viser, at ingen praktiserende læger kan se sig selv arbejde i en offentlig styret lægevagt, hvor vi ikke fagligt har indflydelse på arbejdsgange og ikke har den fleksibilitet, der ligger i selv at tilrettelægge arbejdet.

■ Så I vil heller ikke deltage frivilligt?

Det vil kræve en aftale med PLO (de praktiserende lægers organisation), før vi kan anbefale vores medlemmer at arbejde i en anden lægevagt.

■ Men én ting er at bevare selvstændighed i jeres egen praksis. Hvorfor er det også bydende nødvendigt, når I sidder i lægevagten, som jo ikke er en del af jeres praksis?

- Det er fordi vi ønsker faglig indflydelse på vores arbejde både i klinikken og i lægevagten.

■ Hvorfor kan I ikke have faglig indflydelse med regionen som arbejdsgiver?

Det ville jeg være sikker på, at vi ikke ville have, når jeg ser, hvordan det fungerer på sygehusene. Det vil ændre vo-



■ Birgitte Ries Møller, formand for PLO i Syddanmark

res funktion. Så vil de måske have sygeplejersker til at visitere, og de vil lave regler for, hvordan vi skal agere. Det er en model, som den, man har lavet i Region Hovedstaden, men så er det bare ikke noget, vi forpligtiger os til som gruppe.

■ Er det en trussel?

- Det siger jeg ikke. Jeg siger bare, at hvis de vil opsiges en vagtaftale, som vi lige har ændret og underskrevet i foråret, så er vi ikke forpligtiget til at passe patienterne. Så må de finde lægerne til det, og vi har lægemangel i Danmark i de her år. Så hvor de vil finde læger, ved jeg ikke. Jeg ved bare, at mange ikke vil være offentligt ansat. Heller ikke i lægevagten.

■ Socialdemokraternes argument er, at der ikke er et overordnet arbejdsgiveransvar - særligt når noget går galt. Er det ikke en god grund?

- Det er uhensigtsmæssigt at lave en masse stramme, generelle regler. Nogle arbejder jo kun som vagtlæger eller har kun meget lidt arbejde i egen praksis. Men det kan godt være, at vi skal give vagtchefen mulighed for at kigge folk lidt mere over skulderen. Også i måden man fordele sine vagter på. Så vi udvider vagtinstruksen, og hvis ikke man følger den, så har vagtchefen mulighed for at skride ind og lave vagterne om. (tobo)

Til vores læsere

Information om priser

Abonnementspriser på Fyens Stiftstidende pr. 1. august 2014 for levering:

Hele ugen

Årsabonnement	kr. 3.999,00
Kvartalsabonnement	kr. 1.099,00

Fredag, lørdag og søndag

Årsabonnement	kr. 2.399,00
Kvartalsabonnement	kr. 639,00

Guide til avisen

Fyens Stiftstidende:

Banegårdspladsen
 5100 Odense C

Tlf. omstilling: 66 11 11 11

Receptionen er åben:

Mandag - torsdag: 8.00 - 16.00

Fredag: 8.00 - 15.00

Lørdag - søndag: Lukket

Nyhedsredaktør:

Tlf: 65 45 51 21

Fax: 65 45 52 88

Læsertal: Hverdag 118.000

Weekend: 137.000

Kilde: Gallup Index DK 2. halvår 2013

Oplag: Hverdag: 45.858

Weekend: 50.196

Kilde: Dansk Oplagskontrol, 2. halvår 2013



MIX
 Papir fra ansvarlige kilder
 FSC® C028215

Kundeservice vedr. abonnement tlf: 63 15 15 15 fax: 62 22 44 21

Mandag - torsdag: 8.00 - 16.00. Fredag: 8.00 - 15.00

Har du ikke fået avisen:

Tlf: 63 15 15 15

Mandag - fredag: 7.00 - 10.00

Ved senere henvendelse kontakt kundeservice.

Lørdag - søndag: 8.00 - 10.00
 (Odense 8.00 - 10.30)

Tjek din avislevering under
 Kundeservice på www.fyens.dk

Abonnementsrettelser

til næste dag skal meddeles

inden kl. 14.00. Mail:

kundeservice@fyenskemedier.dk

Dødsannoncer:

Tlf: 65 45 53 40

Mandag - torsdag: 8.00 - 15.45

Fredag: 8.00 - 14.45

Køb af billeder fra avisen:

Tlf: 66 11 11 11

Mandag - torsdag: 10.00 - 14.00

Vil du købe en annonce: Få prislisen på
 Annonceservice eller se på www.fyens.dk

Tlf: 65 45 53 40

Mandag - torsdag: 8.00 - 16.00

Fredag: 8.00 - 15.00

Mail: annoncer@fyenskemedier.dk

Gul og Gratis: www.guloggratis.dk



Bare vind
næste kamp

1. SEKTION SIDE 28-29



Post
i super-
markedet

2. SEKTIONS FORSIDE



Sagen
er bøf

2. SEKTION SIDE 22-23



SØGER DU...
SÅ FINDES DET HER!

Kig i din lokale vejviser og telefonbog!

VejviserFyn

FYNske MEDIER
vejviserfyn@fynskemedier.dk · Tlf. 63 151 151

Fyens Stiftstidende

243. årgang Uge 30 Nr. 205 Kr. 22,00

Fredag 25. juli 2014



mitfyn.dk

Job:
Chef for
lægevagten

Løn:
560.000 kr.

**Ansvar ved
fejl: Intet**

1. sektion side 4

Nu Helsam
i Odense City

Forkæl dig selv på sundeste vis

VI SES HOS
HELsAM
KONGENSGADE 13
ODENSE C.



Helsam

FERIEMAGASINET
Siesta

Verden ligger åben for
ferieoplevelser.
Inspiration og drømme
hver søndag

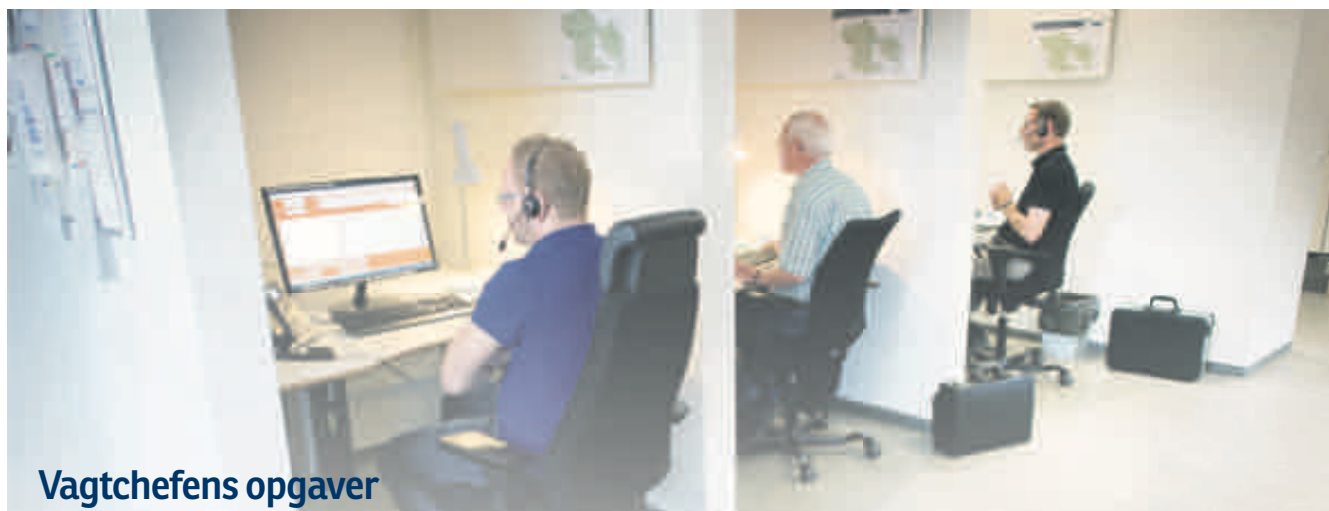
Fyens Stiftstidende



FINAL SALE SPAR OPTIL 70%

ÅBENT ALLE DAGE 10-20
– køb også på magasin.dk

Magasin



Vagtchefens opgaver

Personaleansvar for sekretariatet. Kontakt ved sygdom og personale konflikter.
Ansvarlig for vagtens afvikling, herunder opfyldelse af servicemål.
Ansvarlig for regnskab.
Deltager i møder med regionens embedsværk om diverse organisatoriske emner og er med i styregruppen vedr. skadevisitationen.
Justerer og designer tidsmoduler for skadevisitationen.

Arrangerer og deltager i visitationskurser for alle lægevagts læger.
Svarer på henvendelser fra politi, Falck, sygehusafdelinger samt patienter og patientvejledere.
Kommenterer og fremsender notater til politi, embedslæge og patientombud samt lydfiler.
Behandler og kommenterer notater vedr. utilsigtede hændelser.
Skriver og fremsender nyhedsbreve til læ-

gevagts læger.
Er almen praksis' repræsentant vedr. akut infektionsberedskab.
Er til rådighed for praksisafdelingen som lægelig rådgiver.
Kontaktes døgnet rundt af lægevagten ved akutte problemer. Gennemsnitlig 5-15 gange telefonisk og 20-25 gange pr. mail dagligt.
Er ansvarlig for pressekontakt vedr. spørgsmål om lægevagten.

Vagtchef får høj løn uden lægeansvar

■ Chefen for Region Syddanmarks lægevagt tjener årligt over en halv million kroner, men har ikke noget ansvar for vagtlægernes arbejde

■ Helt urimeligt, mener regionens socialdemokrater



Det er ikke vagtchefens ansvar, når læger arbejder på fuld tid i Region Syddanmarks lægevagt, sideløbende med at de passer deres egen praksis. Det er heller ikke vagtchefen, der kan gribe ind, hvis en læge er mistænkt for at have begået en dødelig fejl, som f.eks. i sagen om 36-årige Regina Holmegaard, der døde af blodprop i hjertet. Alligevel får Ole Holm-Thomsen godt 560.000 kroner årligt som vagtchef i Region Syddanmarks lægevagt, og det vil regionens socialdemokrater ikke være med til.

- Hvis der ikke følger mere ansvar med, end tilfældet er, så kan vi lige så godt ansætte to kontorassistenter i fleksjob til at fordele vag-

terne, siger Jørn Lehmann Petersen (S), næstformand i sundhedssamordningsudvalget.

75 procent af lønnen er betalt af regionen, mens lægerne selv dækker den resterende fjerdedel.

Ingen jobbeskrivelse

Ifølge regionens praksisafdeling er der ingen funktionsbeskrivelse af vagtchefens stilling, ud over hvad der står i vagtinstruksen. Som det er beskrevet der, har vagtchefen kun administrative opgaver og personaleansvar for vagtsekretariatet.

Bo Libergren (V), formand for sundhedssamordningsudvalget, mener også, at der skal følge et egentligt ledelsesansvar med stillingen som vagtchef, men vil ikke forholde sig til vagtchefens løn.

- Jeg er enig i, at der bør være en jobbeskrivelse, hvor det fremgår, at vagtchefen har et ledelsesansvar for at lægge vagtplanen forsvarligt. Det bør bare være hans ansvar. Det har bare ikke noget

Det koster det at drive lægevagten

Det kostede i alt seks millioner kroner at drive lægevagten i 2013. Heraf betalte Region Syddanmark de 4,2 millioner kroner i tilskud.

Størstedelen af omkostningerne går til personalehonorarer. De fordeler sig således:

Vagtchef	566.225 kroner
Vicevagtchef	348.446 kroner
Vagtsekretærer	2.398.480 kroner
Administrationssekretærer	1.166.571 kroner
It-administrator	286.334 kroner
Vagtudvalgsmedlemmer	190.000 kroner

Kilde: Årsrapport 2013, Lægevagt Region Syddanmark.



at gøre med lønniveauet, siger han.

Kæmpe arbejde

Den holdning virker fornuftig på sundhedsøkonom Jes Søgaard, Aalborg Universitet. Han mener ikke, at vagtchefens løn er et argument:

- Jeg synes, de i stedet skal nøjes med at gå efter, at vagtchefen ikke har et reelt ansvar. At der ikke er et sted, hvor man kan placere et ledelsesansvar, som det ellers bliver mere udbredt at gøre i det øvrige sundhedsvæsen.

Birgitte Ries Møller, formand for de praktiserende lægers organisation, PLO, i Syddanmark, mener dog, at vagtchefen allerede har et ansvar, der retfærdiggør hans løn.

- Han lægger et kæmpe arbejde for dagen. Han er hele

tiden at træffe uden for almindelig arbejdstid, så han får et honorar for at stå til rådighed hele tiden, siger hun og peger på, at vagtchefen efter avisens artikler også har gennemgået vagtplanerne sammen med Vagtudvalget og PLO.

Hun er også villig til at se på, om vagtchefen skal have flere beføjelser og i højere grad kunne "se den enkelte læge over skulderen" for at sikre en forsvarlig vagtlægning.



Af Tore Bønke Jeppesen
tobj@fyens.dk



mitfyn.dk

Læs de tidligere artikler i serien på www.mitifyn.dk/svigt

► Til sagen

- Jeg har skam meget ansvar

■ Vagtchef Ole Holm-Thomsen forsvare sin løn og sit ansvar

■ Du tjener 560.000 kroner om året. Hvad får du de penge for? Jeg laver mange forskellige ting og har mange funktioner. Jeg "er på" døgnet rundt, året rundt, bortset fra meget få tidspunkter.

■ Så din opgave er at få lægevagten til praktisk at hænge sammen?

Ja. Det er den store del af det. Jeg er også ansvarlig for de 12-13 medarbejdere, vi har ansat i sekretariatet.

■ Ifølge praksisafdelingen er der ingen jobbeskrivelse... Jo, vi har en jobbeskrivelse, som dog er meget kort, hvor der blandt andet står, at jeg er økonomisk ansvarlig for lægevagten og personaleansvarlig for sekretariatet. Men det er vagtens afvikling og drift, der fylder mest.

■ Burde du ikke også have ansvar for lægerne i lægevagten? De er jo ikke ansat, men arbejder der som selvstændige erhvervsdrivende. Til forskel fra lægerne på sygehusene. Du kan sammenligne det lidt med en taxavognmand.

■ Socialdemokraterne i regionen mener, det er urimeligt, at man betaler dig over en halv million, og når så det går galt, har du ikke noget ansvar.

Jeg har en masse ansvar. Jeg har bare ikke ansvar for at sanktionere lægerne. Det har vi myndigheder til. Så det er lidt friskt af dem at sige det. De må forstå vores organisation. Vi har kun mulighed for sanktioner, hvis man overtræder vores retningslinjer og eksempelvis møder beruset på arbejde.

■ I alle mulige andre fag kan en arbejdsgiver fritage en medarbejder for tjeneste, mens en sag undersøges.

Så vil man formentlig også få fuld løn under sin suspension. I lægevagten får man kun løn for de patienter, man har.

■ Men der er jo kun i sjældne tilfælde tale om lægens hovedbeskæftigelse.

Det er stadig en fratagelse af en indkomst på et grundlag, hvor ingen er dømt for no-



■ Vagtchef Ole Holm-Thomsen

get. Men jeg kunne ønske, at Sundhedsstyrelsen i de situationer er hurtigere til at få sagsbehandlet og skride ind, hvis noget er suspækt.

■ Om det er Sundhedsstyrelsen eller dig, der suspenderer, er udfaldet vel det samme for lægen?

Så skal én mand sidde og bestemme om en læges arbejde er godt nok? Hvor slemt skal det så være, før man sanktionerer? Jeg synes, vi har et sanktionssystem, der fungerer ganske udmærket, men bare arbejder lidt langsomt.

■ Når du bruger indkomst som begrundelse, sætter du så ikke løn over patientsikkerhed?

Nej, patienternes sikkerhed er i orden. Vi skal ikke nedgøre den sag, der har været, men det kan jo ikke være sådan, at en læge, der har arbejdet som sådan i 30 år, og lavet én fejl...

■ Men den samme fejl, han tidligere har fået kritik for i Patientombuddet...

Jamen, nu snakker vi principielt. Skal man så hugge til, fordi han har begået én fejl? Og skal man så i det mindste ikke have en sagsbehandling først? Hvis man så har arbejdet som læge i 30 år, så kan man vel godt arbejde videre, mens sagsbehandlingen står på.

■ Kan du forstå, hvis der er nogen, som finder det urimeligt, at du får den størrelse løn, uden at have ansvar for de fejl, der begås i lægevagten?

Jeg får løn for mange andre ting. Det, du efterspørger, ville egentlig ikke være nogen stor opgave, men det ville være en opgave, jeg ikke har beføjelser til og ikke kan få beføjelser til. Jeg mener fuldt ud, jeg laver arbejde for den hyre, jeg får. (tobo)



Med
avisen
i dag



Marina-
afgørelse
ankes

2. SEKTION SIDE 26-27



Thorning er
stadig hot
i EU

1. SEKTION
SIDE 6



Få din egen
reklamefilm
vidibili.dk

ViDiBili

fra
299,-
pr. måned
(ex moms)

Fyens Stiftstidende

243. årgang Uge 35 Nr. 241 Kr. 22,00

Fredag 29. august 2014

mitfyn.dk

Op til 18 års fængsel til sex- krænker

Der bliver lagt op til mange års fængsel, når sagen om sex-overgrebene på to små piger på Østfyn og Sydfyn til november kommer i retten.

Anklagemyndigheden har til retssagen taget en ganske særlig paragraf frem.

- Strafframmen er 12 år, og vi har nedlagt påstand efter straffelovens paragraf 88, hvor man kan forhøje straffen med indtil det halve. Så det er 12 år plus det halve. Dermed siger jeg ikke, at vi lægger påstand om 12 eller 18 års fængsel, men vi vil bare ikke være låst af de 12 år, siger anklager Lenette Skak.

Torsdag blev anklageskriftet mod den 41-årige mand offentliggjort, og ud over de i forvejen kendte sexovergreb på Østfyn og Sydfyn er der kommet yderligere et forsøg på voldtægt og frihedsberøvelse til. Nyt er det også, at manden havde indrettet et sextortur-kammer i en lejet garage i Odense, og at han i mange måneder kørte rundt på Fyn i sin bil efter nye ofre.

Af Bjarke Vestesen
bve@fyens.dk

Politi: Sektaltalt filmede...
2. sektion side 6-7



5 709170 555550

” Hvorfor skal vi pludselig forbyde tørklæder efter i mange år at have fundet dem relativt naturlige? Det ville bare være med til at grave grøfter mellem ”dem” og ”os”.

Marianne Skovsted, Odense

” Tørklæder og anden islamisk propagandabeklædning skal forbydes i folkeskoler, på universiteter og andre uddannelsesinstitutioner. Det er politisk propaganda på linje med hagekors.

Aksel Hansen, Odense

To siders læserdebat om tørklæder
1. sektion side 24-25



OUH: Vagtlæge begik klar fejl

■ Ledende overlæge kritiserer vagtlæge i ny sag. Regioner vil kunne fyre læger, der begår fejl igen og igen

Vagtlægen fra Odense, der i maj i år sendte 23-årige Mikkel Kragelund fortumlet hjem med hul i hovedet efter et cykelstyrt, begik en klar fejl.

Det fastslår Michael Hansen-Nord, ledende overlæge på akutmodtagelsen på Odense Universitetshospital, som kender sagen.



- Med de symptomer skulle vagtlægen have sendt patienten på sygehuset, siger Michael Hansen-Nord.

Den 23-årige mand faldt tre uger efter styrtet om, og en scanning på OUH viste efterfølgende, at Mikkel

Kragelund havde fået en hjerneblødning, som den ledende overlæge på OUH kæder direkte sammen med cykelstyrtet.

Vagtlægen er den samme læge, som overså en blodprop hos Regina Holmegaard. En blodprop, som den 36-årige kvinde fra Glamsbjerg døde af. En sag, avisen har beskrevet i serien ”Svigt i lægevagten”. I dag er lægen suspenderet fra vagtlægeordningen, men tager stadig imod patienter i sin praksis i Odense.

Men nu skal det være slut med, at praktiserende læger fortsat tager imod patienter,

hvis de er under mistanke for at have begået alvorlige fejl.

Det mener Region Syddanmark, der ønsker at kunne udelukke læger midlertidigt eller permanent fra at drive praksis. En beslutning, som i dag ligger hos Sundhedsstyrelsen.

- Vi må på borgernes vegne kunne være trygge ved de praktiserende læger. Derfor vil vi gerne være med til at bestemme, hvem der skal arbejde for os, siger Bo Libergren (V), formand for regionens sundhedssamordningsudvalg.

Birgitte Ries Møller, syd-

dansk formand for lægernes organisation, PLO, afviser og vil ikke være med til at odelægge kollegernes forretning.

Sundhedsminister Nick Hækkerup (S) mener, at regionens ønske er værd at drøfte.

- Men det bør fortsat være Sundhedsstyrelsen, som tager de første skridt til at tage autorisationen fra en læge, siger ministeren.

Af Tore Bønke Jeppesen og Kenneth Skipper
tobj@fyens.dk, kesk@fyens.dk

Mikkel skulle have været...
1. sektion side 12-13

VINFESTIVAL
100 forskellige vine • Kr.149,-
15 af vinverdens største personligheder

LOUIS JADOT

Pris **149,-**
Gode tilbud på dagen
2. september
kl. 17-20

Køb billet på: www.kjaersommerfeldt.dk
Tlf. 7015 6500

KJÆR SOMMERFELDT

**Har du det,
der skal til?**

Læs mere om Talent Fyn og tilmeld dig konkurrencen på mitfyn.dk/talent

Nordea Fyens Stiftstidende Talent FYN Fyn

Tahitiperle ørestikker
Fra kr. 1100,-

Juweler Guldmed
Bona Dea

Algade 25 DK-5750 Ringe 62 62 13 60

Fokus | Samfund

Dagens tema:
Lægevagt

Stiftstidendes dækning af sagen

29. juni bragte avisen historien om 36-årige Regina Holmegaard fra Glamsbjerg, som døde af en blodprop en time efter, hun ringede til vagtlægen. Lægen tog symptomerne som tegn på et virus.



1. juli kommer det frem, at den vagtlæge, der fejlbedømte Regina Holmegaards symptomer, tidligere har fået kritik i en lignende sag.

5. juli skriver avisen, at den vagtlæge, som tog fejl af Regina Holmegaards symptomer, havde arbejdet 40 timer over fem dage i lægevagten op til samtalen med Regina Holmegaard - heraf flere nattevagter. Avisen er i besiddelse af en vagtplan, der viser, at han og andre læger havde op mod 23 vagter om måneden samt vagter i op til 10 dage i træk og dobbeltvagter. Vagtlægen fik frataget retten til at rådgive og behandle patienter i lægevagten, mens klagen mod ham behandles.



25. juli rejstes kritik af, at chefen for lægevagten honoreres med 560.000 kroner årligt. Alligevel er det ikke vagtchefens ansvar, når læger arbejder på fuld tid i Region Syddanmarks lægevagt, sideløbende med at de passer deres egen praksis. Det er heller ikke vagtchefen, der kan gribe ind, hvis en læge er mistænkt for at have begået en dødelig fejl.



28. august skrev avisen, at lægevagten fejlede igen. Et cykelstyrt og sjusk hos vagtlægen kunne have kostet 23-årige Mikkel Kragelund livet. Lægen overså, at den unge mand havde pådraget sig en hjerneblødning. Lægen er den samme, som fejltolkede Regina Holmegaards symptomer.

Mikkel skulle have været på skadestuen

■ Vagtlæge burde have opdaget faresignalerne og sendt 23-årig mand på skadestuen, siger ledende overlæge på OUH

■ Mandens mor har klaget til Patientombuddet og har mistet tilliden til den fynske lægevagtordning

Det var en forkert vurdering, da lægevagten sendte 23-årige Mikkel Kragelund hjem uden behandling efter et cykelstyrt.

Tre uger efter uheldet faldt Mikkel Kragelund om med en blødning i hjernehinden, hvilket kunne have kostet ham livet.

Men allerede på ulykkesaften den 25. maj i år var symptomerne på en mulig

Svigt i lægevagten

hjerneblødning så klare, at lægevagten burde have sendt den unge mand direkte på

skadestuen i stedet for at sende ham hjem.

Det mener ledende overlæge på akutmodtagelsen i Odense, Michael Hansen-Nord, der kender sagen.

Klokkeklare symptomer

I Mikkel Kragelunds tilfælde var symptomerne ifølge den ledende overlæge nemlig så klokkeklare, at den unge fynbo burde være sendt direkte til skadestuen.

- Lægevagten burde have sendt Mikkel Kragelund videre til skadestuen. Med de symptomer havde skadetuen til hver en tid taget imod ham og gennemført en CT-skanning, siger Michael Hansen-Nord, der fastslår en direkte sammenhæng mellem Mik-

kel Kragelunds cykelstyrt, hvor han slog baghovedet i jorden, og hans hjerneblødning.

Samme læge

I forgårs stod Mikkel Kragelund sammen med sin mor, Charlotte Lund Pilgaard, frem på TV2 Fyn for at advare andre.

Charlotte Lund Pilgaard har klaget til Patientombuddet over den vagtlæge, der tilså hendes søn. Lægen er den samme, som i marts ordinerede håndkøbsmedicin til Regina Holmegaard, der havde symptomer på blodprop i hjertet. En blodprop, der kostede den 36-årige kvinde livet natten til den 27. marts. Den sag har Fyens



Af Tore Bønke Jeppesen og Kenneth Skipper
Foto: Michael Bager
tobj@fyens.dk, kesk@fyens.dk, mb@fyens.dk



mitfyn.dk

Læs tidligere artikler i
sagen på www.mitifyn.dk



Charlotte Pilgaard er mor til Mikkel Krage-
lund, som væltede på cykel i maj og pådrog sig
en hjerneblødning, som blev overset. Hun har
klaget over vagtlægen.

Stiftstidende beskrevet i artikelserien ”Svigt i lægevagten”.

- Jeg gør det ikke for at ramme manden, men fordi det kan tage mellem 11 og 13 måneder at behandle sådan en sag. I den tid kan mange andre blive udsat for noget tilsvarende, siger Charlotte

”Lægevagten burde have sendt Mikkel Kragelund videre til skadestuen. Med de symptomer havde skadestuen til hver en tid taget imod ham og gennemført en CT-skanning.

Michael Hansen-Nord, ledende overlæge på akutmodtagelsen i Odense

Lund Pilgaard, hvis søn viste sig at være påført en blødning i hjernehindens forårsaget af cykelstyrtet.

Hjernehindeblødning

En såkaldt hjernehindeblødning kaldes på fagsprog SAH. Det er en alvorlig tilstand, hvor der i de fleste tilfælde



forekommer en udposning på en bristet pulsåre i hjernen.

Når udposningen går i stykker, løber blodet ud mellem de bløde hinder, der omgiver hjernen og rygmarv, og det er en livstruende tilstand, der kan medføre iltmangel, lammelser og bevidstløshed.

Ved mistanke om SAH foretager man altid CT-skanning, foretager et væskeudtræk kaldet lumbalpunktur eller anvender MR-skanning.

Charlotte Lund Pilgaard har efter episoden helt mistet tilliden til den fynske lægevagtordning.

- Det her må ikke ske igen, og hvis jeg oplever noget tilsvarende en anden gang, ringer jeg 112, siger hun.

Politikere vil gribe ind

Fyens Stiftstidendes afsløringer om fejl og svigt i Lægevagten får nu politikerne i Region Syddanmark til at kræve mere indflydelse på, om en praktiserende læge fortsat kan tilse patienter, hvis der kommer alvorlige patientanklager eller opstår tvivl om lægens faglige evner.

I samarbejdsudvalget, hvor regionen, kommunerne og lægerne er repræsenteret, har de offentlige repræsentanter krævet, at samarbejdsudvalget efter indstilling fra regionen eller vagtchefen kan udelukke en praktiserende læge fra at praktisere eller fungere

som vagtlæge. Heriblandt Bo Libergren (V), formand for regionens sundhedssamordningsudvalg:

- I en situation hvor vi er usikre på en vagtlæge eller har grund til at tro, at kvaliteten i behandlingen ikke er i orden, vil vi gerne kunne være med til at bestemme, om den pågældende læge skal arbejde for os, siger han.

Ifølge Bo Libergren kan regionen ikke leve op til sit ansvar, når kun Sundhedsstyrelsen og embedslægen kan reagere på fejl og sjusk.

- Jeg har det svært med at sidde med en viden om en

læge, som jeg ikke selv ville gå til på det grundlag, men som jeg er nødt til at betale på skatteborgernes vegne uden at kunne gøre noget, siger han.

Dermed sætter han også lægerne indkomstgrundlag på spil, og han erkender, at man må fare med lempe.

- Men det vigtigste for mig er, at borgerne kan være trygge. Det er ikke noget, vi vil gøre ubegrundet, og vi vil gerne gøre det i samarbejde med lægerne.

Af Tore Bønke Jeppesen
tobj@fyens.dk

► Til sagen

- Ingen særlige regler her

■ Birgitte Ries Møller, formand for de praktiserende lægers organisation, PLO, i Syddanmark, forklarer, hvorfor de afviser regionens ønske

■ Hvorfor vil I ikke være med til i samarbejde med regionen at suspendere eller fjerne brådne kar?

Der skal gælde de samme regler i hele landet. Vi skal ikke her i regionen have nogle særlige standarder. Vi har allerede Embedslægen og Sundhedsstyrelsen til at holde øje med os.

■ Men når det er Region Syddanmark, der betaler for jeres ydelser, giver det så ikke god mening, at den kan vælge læger fra, den ikke mener, patienterne kan være trygge ved?

Vi vil ikke være med til, at man vurderer kollegers faglighed på den måde. Det har vi nogle myndigheder til at gøre. Det kan vi ikke gøre lokalt.

■ Hvorfor ikke?

Og tage forretningen fra folk? Hvis der er klar mistanke om alvorlige fejl og svigt, kan embedslægen jo straks tage lægen ud af drift. Hvorfor embedslægen så ikke gør det nogle gange, ved jeg ikke. Den kritik må du rette mod embedslægen.

■ Men regionen – jeres samarbejdspartner og eneste kunde – vil gerne i fællesskab kunne gøre noget hurtigere end em-

bedslægen og Sundhedsstyrelsen formår. Hvorfor vil I ikke gå i dialog om det?

Lige nu er vi ved at forhandle om, hvordan en ny vagtaftale for Lægevagten skal strikkes sammen, og vi må se, hvor den ender. Men vi vil ikke fagligt gå ind og bedømme vores kollegers aktivitet. Vi kan sagtens blive enige om, at vi skal bidrage til at holde kvaliteten oppe med uddannelse og kurser. Men hvis du taler om at tage levebrødet fra nogen, så har vi instanser til det.

■ Men netop fordi I er private virksomheder og hver især leverer en ydelse for regionen, bør regionen så ikke kunne vælge, hvilke læger de vil have til at levere den ydelse?

Jo, hvis de selv vil drive lægevagt og almen praksis, så kan de jo bestemme det hele.

■ I ville ikke være med til at suspendere den læge, der som vagtlæge overså en blodprop hos en patient i marts. Nu er der dukket en ny sag op, hvor den samme læge tilsyneladende ikke har vurderet en patient korrekt. Viser det ikke meget godt, at regionen har en pointe?

Den sag er jo ved at blive behandlet af den rette instans. Men jeg har ingen kommentar til den konkrete sag.

■ Men sagen som helhed kunne tyde på, at der er behov for at kunne gribe hurtigere ind?

Da I bragte den historie, kom der ikke nogen oplysninger frem, som myndighederne ikke allerede kendte til. Så



■ Birgitte Ries Møller.

man kunne sagtens have grebet ind før, hvis man ville.

■ Så du så gerne, at de relevante myndigheder greb hurtigere ind?

Det vil da for alle parter være rart, hvis sagsbehandlingen går hurtigere. Det er hårdt for alle at vente. Men jeg tror ikke, sygehusene kunne fungere, hvis alle læger, der fik klager, skulle tages ud af vagt. Det er sådan, at dem, der arbejder meget og ser mange patienter, også vil få nogle klager. Så det må bero på myndighedernes vurdering, og vagtlægen har frivilligt valgt ikke at tage vagter, da I havde skrevet om det. Men ikke fordi der kom nye oplysninger frem.

■ Men er I ikke nødt til tage alvorligt, at der er skabt utryghed hos patienterne og usikkerhed hos regionen, der betaler for jeres ydelser?

Selvfolgelig vil vi se på, om vi kan administrere Lægevagten på en anden måde, fordi det har vist sig, at nogle har svært ved at tilrettelægge deres arbejde. Men jeg mener, at folk helt trygt kan gå til deres læge og Lægevagten.

Mand med økse gik amok

En mand gik i går morges få minutter efter klokken ni amok med en håndøkse i Helsingørs borgerservice i Provstenscentret, skriver Frederiksborg Amtsaviser.

Det skete i minutterne efter, at borgerservice åbnede dørene, og det skete foran 40-50 borgere, der ventede på at få hjælp.

Manden ville i kontakt med en sagsbehandler på 1. sal, og da han ikke kunne det,

gik han amok med øksen på en armeret rude.

Ingen kom til skade, men episoden har efterladt medarbejdere og borgere i chok. Alarmen blev udløst, og betjente fra politigården få hundrede meter derfra stormede i løb mod borgerservice for at hjælpe.

Det lykkedes dog manden at forlade Borgerservice på en cykel, men blev i går anholdt ved middagstid. (ritzau)



■ Louise Østergaard.

YAHYA HASSANS LÆRERINDE I RETTEN FOR DIGTER-SEX

Et seksuelt forhold beskrevet i litteraturen rammer nu virkeligheden, da et seksuelt forhold mellem digteren Yahya Hassan og hans kontaktperson i Aarhus Kommune skal for retten.

Kontaktpersonen, Louise Østergaard, er sigtet for i en alder af 38 år at udnytte sin stilling til at have samleje med digteren i en lejlighed i Aalborg i 2012, skriver BT.

Louise Østergaard har erkendt forholdet, og sagen skal køre ved Retten i Aalborg som en tilståelsessag 10. september. (ritzau)

LISTERIABAKTERIER I FISKEPRODUKTER

Dansk Supermarked fjernede i går flere fiskeprodukter fra sine butikker af frygt for, at varerne kan indeholde den farlige listeriabakterie.

Avisen Metroxpress købte 46 forskellige slags spiseklar fisk - hellefisk, ørred og laks - i en række supermarkeder og bad det akkrediterede laboratorium ALS Denmark om at teste dem for den listeriabakterien.

- En type hellefisk, der er købt i Føtex, indeholdt 68 gange højere koncentrationer listeria end det tilladte, skriver avisen.

En anden type hellefisk, som er købt i Netto - indholdt 14 gange højere koncentrationer listeria, end det tilladte.

Begge produkter er produceret af Hjerting Laks A/S i Esbjerg. (ritzau)



■ Københavns Kommune er vilde med elbiler og leaser et stort antal. Miljøfolkene er glade, men ser bekymret på regeringens planer om at sløjfe afgiftsfritagelsen for elbiler. Arkivfoto: Polfoto

Kommuner giver elbiler nyt liv

Elbiler har traditionelt haft ry for at være for dyre, men efter et par års indkøring i Københavns Kommunes bilpark har kommunen haft held til at presse priserne ned. Det koster nu det samme at lease elbiler som benzinbiler - 2600 kroner om måneden - men elbilen bruger typisk kun for 500 kroner brændstof mod benzinbilens 1500 kroner.

Københavns Kommune er også meget optaget af afgiftsfritagelsen på elbiler, og miljøborgmester Morten Kabell opfordrer kraftigt regeringen til at sikre, at den bliver forlænget, for eksempel i forhandlingerne om næste års finanslov. (ritzau)



■ Vagtlæger på arbejde. Region Syddanmark foreslår, at regionen selv kan afskedige en vagtlæge, som har for mange klagesager. I dag er det Sundhedsstyrelsen, som træffer den slags beslutninger. Arkivfoto: Yilmaz Polat

- De må tvinges til at tale sammen

■ Sundhedsordfører erkender, at Sundhedsstyrelsen og regionerne har et samarbejdsproblem

■ Men de er uenige om, hvem der skal kunne midlertidigt eller permanent udelukke en klageramt vagtlæge fra sin praksis

Skal det være muligt for samarbejdsudvalget i Region Syddanmark at gribe ind med en midlertidig eller permanent udelukkelse af en klageramt vagtlæge fra sin praksis - eller skal det som hidtil være Sundhedsstyrelsen, der træffer den slags beslutninger?

Det er der delte meninger om blandt sundhedsordførerne i Folketinget.

For mens Dansk Folkeparti ser Region Syddanmarks forslag, med Bo Libergren i spidsen, som et fornuftigt forslag, er andre mere skeptiske.

- Jeg synes ikke, Region Syddanmarks ønske er for vidtgående. Det er jo regionen, der i sidste ende har ansvaret for patienternes sikker-

Svigt i lægevagten



hed, og de betaler for lægens ydelse. Derfor skal de også kunne reagere hurtigt, når der er mistanke om, at noget er galt. For alle parter vedkommende vil det være godt at fritage den pågældende læge for tjeneste, mens en alvorlig sag står på. Det gør man også i alle andre brancher. Det vil være noget, der

kun bliver brugt sjældent, og så må man sørge for hurtigt at finde ud af, om det har noget på sig, så lægen ikke mister sit indtægtsgrundlag uberettiget i længere tid, siger Liselott Blixt, sundhedsordfører for Dansk Folkeparti.

Manglende samarbejde

Men for Mai Mercado, sundhedsordfører for De Konservative, ligger udfordringen et helt andet sted:

- Det er mig en gåde, hvorfor man ikke bare sætter sig sammen og drøfter problemerne for så i fællesskab at sige, "Kære Christiansborg. Det er, hvad vi er kommet frem til. Og det er, hvad vi er blevet enige om". I stedet sidder man og forfægter egne interesser. Sundhedsstyrelsen på den ene side og regionen på den anden side. Hvis ikke de selv kan finde ud af det, må de tvinges til at tale sammen. Det gavner ikke patienterne, at vi bare laver en konstatering om, at vi har et problem.

Og Flemming Møller Mortensen, sundhedsordfører for

Socialdemokratiet, erkender, at samarbejdet mellem de to organer er for ringe, men ser frem mod lysere tider:

- Set med mine øjne har det samarbejde ikke været godt nok, fordi regionerne på den ene eller anden måde ikke har haft den nødvendige dialog med styrelsen, som der formentlig har været brug for. Det samarbejde forsøger man i dag at forbedre, og det er noget, der glæder mig, siger han.

Hverken Flemming Møller Mortensen (S) eller Mai Mercado (K) mener, at decentralisering er løsningen.

- Jeg synes, at det er rigtig fint, at der er en myndighed, der er specialiseret i at træffe den slags afgørelser, siger Mai Mercado.



Af Inaam Nabil og Tore Bønke Jeppesen
inna@fyens.dk, tobj@fyens.dk



Har du set dagens deal?

deal.dk

Tilmeld dig gratis på www.deal.dk

Anklager: Hackerangreb er det alvorligste hidtil

■ Alle danskere er ifølge anklager ofre i stor hackersag, hvor blandt andet CPR-registret blev angrebet

Aldrig tidligere er offentlige it-systemer blevet udsat for så groft et angreb som det, der i 2012 ramte virksomheden CSC, der blandt andet lagde maskiner til politiets registre.

Det fortæller vicesstatsadvokat Anders Riisager i går i Retten på Frederiksberg, hvor retssagen efter startvanskeligheder kom i gang.

Den hackerdømte svensker Gottfrid Svartholm Warg og en 21-årig dansker er tiltalt i sagen. De nægter sig skyldige.

- Sagen drejer sig efter anklagemyndighedens opfattelse om det hidtil mest alvorlige angreb på offentlige registre, siger Anders Riisager.

De hackerangreb, CSC er blevet udsat for, har blandt andet været rettet mod kriminalregistret, som indeholder oplysninger om alle tidligere

domme mod personer i Danmark. Derudover har hackerne haft adgang til oplysninger om igangværende politiefterforskninger, oplyser Anders Riisager. CPR-registret har også været udsat for angreb.

- Samtlige cpr-numre er stjålet, og dermed er samtlige danskere i princippet berørt, siger Anders Riisager.

Umiddelbart tyder intet på, at hackerne har ændret i de registre, som de har angrebet.

- Man kan ikke udelukke, at min straffeattest er blevet ændret, så der står, at jeg er straffet for drab for to år siden. Intet tyder på det, men man kan ikke udelukke det, siger Anders Riisager.

I sagen er anklagemyndighed og forsvarsadvokater enige om, at angrebene er foregået via Wargs computer i Cambodja. Warg hævder, at hans computer har været fjernstyret, og at ukendte gerningsmænd har været på spil.

Først efter et større juridisk slagsmål kom sagen i gang.

Efter tre udsættelser i går ruller sagen, som vil løbe over to måneder, nu. (ritzau)

Mange ledige uden dagpenge finder job

■ Det går tilsyneladende lidt bedre for dem, der mister retten til dagpenge efter to års ledighed

Fremtiden ser lidt lysere ud for de tusindvis af mennesker, der efter to års arbejdsløshed får sløffet dagpengene.

Ifølge en ny analyse er andelen af ledige uden dagpenge, der kommer i job eller ordinær uddannelse, på et år

steget fra 17 til 28 procent. Det skriver Ugebrevet A4.

Det er firmaet Analyze, der har opgjort tal for, hvordan det går de langtidsledige, to måneder efter de har mistet dagpengene. Her viser det sig i første kvartal af i år, at 17 procent har fundet et job, og 11 procent er begyndt på en ordinær uddannelse på SU.

Det giver tilsammen 28 procent. Det tilsvarende tal for i fjor var 17 procent. Det vækker glæde i begge sider af Folketingssalen. (ritzau)

Allerød overvejer at lave en ny nordsjællandsk storkommune

En kommune med cirka 100.000 indbyggere kan være under opsejling i Nordsjælland. Et flertal i Allerøds byråd vil undersøge muligheden for at lægge sig sammen med først Hørsholm Kommune og dernæst Rudersdal

Kommune, skriver Frederiksberg Amts Avis.

Idéen kommer fra løsgænger Lea Herdal og bakkes op af S, R, V, SF og lokallisten Det Nye Allerød. Borgmester Jørgen Johansens parti, Konservative, er imod. (ritzau)

■ 29. juni kom historien om 36-årige Regina Holmegaard fra Glamsbjerg første gang frem. Det skete på forsiden af Fyens Stiftstidende. Hun døde af en blodprop en time efter, at hun ringede til vagtlægen. Lægen tog symptomerne som tegn på et virus.

Regina døde, fordi lægen tog fejl

For 36-årige Regina Holmegaard fra Glamsbjerg endte det med døden, da hun med trykken for brystet og åndenød ringede til vagtlægen. Han tog symptomerne som tegn på et virus, men en time senere døde hun af en blodprop.

Læs historien om lægefejl, der kostede Regina livet, og følg med i serien, hvor Fyens

Svigt i lægevagten

mitfyn.dk

Hør hele samtalen mellem afdøde Regina Holmegaard og vagtlægen og læs temaet om "Svigt i lægevagten" på Mitfyn.dk/svigt



Vagtlæge benægter fejlskøn om Regina

■ Den vagtlæge, der overså en dødelig blodprop hos 36-årige Regina Holmegaard, har forklaret sig i Patientombuddet

■ Afgørelse i sagen ventes sidst på året

For første gang har den vagtlæge, som 36-årige Regina Holmegaard talte med inden sin død, forklaret sig i klagesagen mod ham.

Lægens håndtering behandles nu som en klagesag i Patientombuddet, og i et skriftligt svar, som avisen er i besiddelse af, forklarer han til instansen, at patientens symptomer "kunne være forenelige med virusinfektion og således ikke et hjerteanfald".

Lægen har ikke længere vagter i lægevagten, men driver fortsat sin egen praksis på Fyn.

”I sit svar til Patientombuddet skriver lægen, at der ikke var ”klager over egentlige hjertesmerter eller anden form for hjertegener og ingen rytme-forstyrrelser”.

Fra artiklen

Avisen har opsøgt lægen og lagt besked hos en ansat i hans klinik, men lægen har indtil videre ikke ønsket at tale med avisen.

I sit svar til Patientombuddet skriver lægen, at der ikke var ”klager over egentlige hjertesmerter eller anden form for hjertegener og ingen rytme-forstyrrelser. Der var ingen udstrålende smerter specielt ikke til hals eller venstre arm”.

Spurgte ikke ind

På den anden side dokumenterer optagelsen af deres samtale, at lægen heller ikke spurgte ind til nogen af disse symptomer i kølvandet på patientens oplysninger om trykkende og snurrende fornemmelse i kroppen og klumpfornemmelse i hals og bryst.

Symptomer, der ellers er forbundet med blodpropper.

På lydoptagelsen hører man, at lægen kun spørger, om patienten er forkølet.

Men da hun svarer nej og forklarer, at hendes temperatur ikke er særlig høj, foretager lægen sig ikke andet end at foreslå smertestillende medicin.

Han skriver også til Patientombuddet, at der var enighed om at ”se tilstanden an med Panodil,” men på optagelsen kan man høre, at Regina Holmegaard flere gange forsøger

Svigt i lægevagten

Hør lydfilen på mitfyn.dk

Hør hele samtalen mellem afdøde Regina Holmegaard og vagtlægen og læs temaet om "Svigt i lægevagten" på Mitfyn.dk/svigt



Scan QR-koden, og kom direkte ind til lydfilen.

mitfyn.dk

Opret dig i dag, det er en del af dit abonnement

at få lægen til at gøre noget mere, inden hun resignerer.

Flere sager

På grund af sagens karakter og den megen medieomtale bliver sagen behandlet hurtigt - efter Patientombuddets målestok vel at mærke. Det vil sige, at sagen måske kan blive forelagt for Sundhedsvæsnets Disciplinærnævn i efteråret og være afgjort inden nytår.

Forleden kom det frem, at endnu en patient kan have fået en forkert behandling som patient i lægevagten af selsamme læge.

En 23-årig mand havde været ude for et cykelstyrt og slået hovedet, men vagtlægen sendte ham hjem. Tre uger senere faldt han om med en hjerneblødning, der kunne føres tilbage til ulykken. Den sag er også indberettet til Patientombuddet, og den pågældende læge har tidligere fået kritik i flere sager.

I forbindelse med avisserien "Svigt i lægevagten" blev det også afsløret, at lægen - og andre vagtlæger - havde et meget højt antal vagter i den syddanske lægevagt og ofte dobbeltvagter.

Efterfølgende blev vagtplanen gennemgået og flere vagter lagt om.

Region Syddanmark har som følge af sagen ønsket at lave en ny vagtaftale med de praktiserende lægers organisation, PLO, selv om den eksisterende kun er få måneder gammel.

Parterne forhandler lige nu om en ny aftale.



Af Tore Bønke Jeppesen og Stefan Brix
tobj@fyens.dk, stbr@fyens.dk



Gøglere, æsler
og fadbamser

2. SEKTION SIDE 12, 14 OG 15

” Dagpengene gør ondt.
Hele vejen rundt.

ANALYSE, 1. SEKTION SIDE 2



vidibili.dk

ViDiBili

Fyens Stiftstidende

243. årgang Uge 38 Nr. 261 Kr. 22,00

Torsdag 18. september 2014



Efter avisens afsløringer: **NU BLIVER DER RYDDET OP I LÆGEVAGTEN**

LÆS 1. SEKTION SIDE 10-11
AVISEN MENER SIDE 20

Svigt i
lægevagten



BASE

Dit fynske bolig- og
livsstilsmagasin!
Udkommer hver søndag
med Fyens Stiftstidende

Fyens Stiftstidende



Svigt i lægevagten

Nu laves lægevagten om

■ Vilkårene for vagtlæger i Region Syddanmark ændres nu dramatisk som konsekvens af avisens afsløringer i artikelserien om "svigt i lægevagten"

Fyens Stiftstidendes afdækning af forholdene i den syddanske lægevagt får nu konsekvenser.

Region Syddanmark og de praktiserende lægers organisation, PLO, er tæt på at indgå en ny aftale med en række ændringer og nye krav som følge af avisens afsløringer, der begyndte med historien om 36-årige Regina Holmegaard, som døde af et hjerteanfald i marts, efter at en vagtlæge over telefonen havde fejldiagnosticeret hende.

Det sker kun fem måneder efter, at parterne fornyede den eksisterende vagtaftale.

Allerede midt i juli blev lægevagten's vagtplaner gennemgået for uhensigtsmæssigt lange og mange vagter, og hen over sommeren har regionen og de praktiserende læger så forhandlet om nye vilkår for vagtlægerne.

Ét punkt skiller

På et ekstraordinært møde i samarbejdsudvalget, hvor de praktiserende læger, regionen og de syddanske kommuner er repræsenteret, i juli, blev det endeligt aftalt at udarbejde en ny aftale.

Parterne har mødtes to gange i august og september og behandlet de temaer, samarbejdsudvalget identificerede på mødet i juli.

De er nu næsten nået til enighed om en ny vagtaftale med ny vagtinstruks til vagtlægerne samt en funktionsbeskrivelse for vagtchef Ole Holm-Thomsen.

Autonomt

Kun ét punkt skiller parterne. De praktiserende læger vil fortsat ikke medvirke til, at samarbejdsudvalget kan udelukke læger - midlertidigt eller permanent - fra arbejdet i lægevagten, "hvis lægen i gentagne tilfælde udfører handlinger eller undladelser, der i alvorlig grad risikerer at svække befolkningens tillid til lægevagten."

Nu får avisens afdækning af svigt i lægevagten direkte konsekvenser. Vi fortæller her punkt for punkt, hvordan Region Syddanmark og lægerne i fællesskab er blevet enige om at rydde op i systemet.

29. juni 2014

Her begynder Fyens Stiftstidende sin afdækning af svigt i lægevagten med historien om 36-årige Regina Holmegaard, der ringer til lægevagten med smerter i brystet. Lægen ordinerer panodiler og lægger røret på. Få timer senere dør Regina Holmegaard af blodprop i hjertet.



KONSEKVENS

Den pågældende læge er stoppet som vagtlæge, og der er blevet anlagt klagesag mod lægen i Patientombuddet, som forventes afgjort inden nytår.

5. juli 2014

Her afslører vi, at den vagtlæge, der har overset et dødeligt hjerteanfald hos Regina Holmegaard, har haft op til 10 vagter i træk - heraf flere dobbeltvagter. På få måneder tjente lægen flere hundrede tusinde kroner alene som lægevagt. Flere andre vagtlæger har også haft adskillige maraton-vagter, viser avisens gennemgang af vagtplanerne.



KONSEKVENS

Region Syddanmark og de praktiserende læger er nu enige om, at vagtlæger ikke længere må tage nattevagter efterfulgt af dagvagter. Vagtlægerne må heller ikke have to vagter i træk med telefonvisitation af patienter. Dermed kan vagtlæger ikke længere have maratonvagter, sådan som det har været tilfældet før.

11. juli 2014

Her fortæller vi, at vagtlæger tjener 90 kroner på at afslutte en konsultation i telefonen, mens en vagtlæge kun får 40 kroner, hvis han sender patienten videre til behandling på eks. sygehus. I sagen om Regina Holmegaard afsluttede vagtlægen konsultationen i telefonen, trods klare symptomer på hjerteanfald.



KONSEKVENS

Der er nu nedsat en arbejdsgruppe, som i samarbejde med forskere skal undersøge, om den nuværende aflønningsform er hensigtsmæssig.

”Det her er et fremskridt, og så må vi se, om det vil fungere bedre. Det er klart, at alle systemer kan lave fejl, men man kan sikre sig på mange måder.

Jes Søgaard, sundhedsøkonom

Ifølge sundhedsøkonom Jes Søgaard er sagen et klart tegn på, at der er behov for alvorlige sager for at ændre på systemet med de praktiserende læger, der i vidt omfang driver og kontrollerer sig selv.

- Det her er et fremskridt, og så må vi se, om det vil fun-

gere bedre. Det er klart, at alle systemer kan lave fejl, men man kan sikre sig på mange måder. For eksempel ved ikke at have de her absurd lange vagter samt give en vagtchef et større ansvar for den fælles drift, siger han.

Jes Søgaard peger på, at en diskussion og et kompromis

om vagtlægeordningen nu, kan sikre, at man undgår den slags uenigheder, der har ført til en opsigelse af aftalen med de praktiserende læger i København.

Alt tyder på, at aftalen snart bliver en realitet uden det punkt, der ikke kan opnås enighed om.



Af Tore Bønke Jeppesen
Grafik: Mikkel Damsgård Petersen
tbj@fyens.dk, midp@fyens.dk

6

millioner kroner kostede det sidste år at drive lægevagten.

► Til sagen

- Gør det, fordi vi er nødt til det

■ **Bo Libergren (V), formand for sundheds-samordningsudvalget, forklarer, hvorfor det skulle kræve et tragisk dødsfald, før der ændres på lægevagtordningen**

■ **Hvorfor kommer de her ændringer først nu?**

Fordi vi ikke kan lave et samfund, der er baseret på mistillid. Vi kan ikke gå enhver tænkelig ordning igennem og forestille os, hvad der er det værste, der kan ske.

■ **Så det kommer bag på dig, at der skulle laves noget om?**

Vi har jo haft en grundlæggende tiltro til, at når vi har haft en aftale om, at lægerne driver det her selv, at de så også har taget forbehold for det relativt selvfølgelig, at lægerne møder udhivet og klare i hovederne.

■ **Hvad har denne sag så betydning for din tiltro til de praktiserende læger?**

Det er da klart, at jeg ikke er udpræget glad for, at vi nu skal ind og regulere noget, der hidtil har været ureguleret. Vi gør det, fordi vi er nødt til at gøre det. For vi skal have en ordning, vi kan stå ved, som borgerne har tillid til. Men jeg havde helst set, at lægerne og vagtchefen selv havde kunnet regulere det her, så vi aldrig skulle have været indblandet

■ **Er du så tilfreds nu?**

Jeg kan stadig ikke få ind i mit hoved, hvorfor lægerne vil have et system, hvor en læge, der kommer for sent, møder beruset op eller er til belastning for sine kolleger, kan udelukkes, men hvis man er



■ Bo Libergren (V), formand for sundhedssamordningsudvalget i regionen, er også repræsentant i samarbejdsudvalget.

bange for, at lægen er til fare for patienterne, så kan man ikke. Jeg har den grundlæggende opfattelse, at den her ordning skal være så god for patienterne som muligt.

■ **Hvad kommer den uenighed til at betyde for den samlede aftale?**

Det punkt kommer til at hænge, for vi må konstatere, at det kan vi ikke få igennem. Men vi forbeholder os muligheden for at vende tilbage til det punkt, når der er mulighed for det.

■ **Hele almen praksisområdet er jo ret ureguleret. Er det noget, I også vil gøre noget ved?**
Vi har i Region Syddanmark nogle principielle opfattelser af det her. Der er nogle ting, vi ville regulere på et sygehus, men som vi ikke har nogen indflydelse på i almen prak-

sis. Det finder vi utilfredsstillende.

■ **Kan der også komme ændringer for de praktiserende læger uden for lægevagten?**

Det her med at beskytte patienterne er et generelt tema, og når vi i regionen finder ud af, at der er læger, som vi mener, det er uanstændigt at sende patienterne til, så vil vi gerne have mulighed for at gribe ind der også.

■ **Kan I blive ved med at betale for "en vare", I politisk ikke har mere indflydelse på?**

Nu er det heldigvis sådan, at langt de fleste praktiserende læger opfører sig fornuftigt, og så længe det er sådan, vil vi gerne nøjes med at rydde ud i de brodne kar. Vi kan ikke kassere hele systemet på grund af nogle brodne kar.

25. juli 2014

Her fortæller vi, at regionens vagtlæge chef Ole Holm Thomsen tjener 560.000 kroner om året som chef for lægevagten, men at han trods sin løn ikke kan stilles til ansvar for fejl begået i lægevagten.

29. august 2014

Her fortæller vi, at politikere i Region Syddanmark ønsker at kunne fyre læger fra vagtlægeordningen, hvis regionen ikke mener, at en vagtlæge passer sit arbejde på forsvarlig vis.

Kilde: Revidering af lægevagtsaftale, 12. september 2014, Region Syddanmark.



KONSEKVENS

Vagtlægechefens rolle, funktion og ansvar er nu blevet tydeliggjort i en funktionsbeskrivelse, hvori der blandt andet står, at han er "ansvarlig for vagtens afvikling".

KONSEKVENS

Foreløbig ingen, fordi lægernes organisation PLO har modsat sig regionens ønske.

Lægevagten

► **Lægevagten** i Region Syddanmark drives af de praktiserende læger, der har ret til have vagter og pligt til at tage dem om nødvendigt.

► **I spidsen** for lægevagten står vagtchef Ole Holm-Thomsen, der refererer til vagtudvalget,

som hører under de praktiserende lægers organisation, PLO. Vagtchefens rolle er primært af administrativ karakter. Region Syddanmark mener dog, at vagtchefen bør referere til samarbejdsudvalget, hvor regionen er repræsenteret.

► **Det kostede** sidste år seks millioner kroner at drive lægevagten. Heraf betalte Region Syddanmark 4,2 millioner kroner i tilskud. Resten betaler PLO. Vagtchefens honorar var på 560.000 kroner.

■ **De praktiserende læger vil ikke være med til at bedømme kollegers indsats som vagtlæger**

Kan en praktiserende læge fortsætte som vagtlæge, mens en sag om fejl og svigt står på?

Ja, mener Region Syddanmark.

Nej, mener de praktiserende læger, som blokerer for regionens ønske om, at samarbejdsudvalget kan udelukke læger fra at arbejde i lægevagten, hvis lægens arbejde er udsat for alvorlig kritik, der kan svække befolkningens tillid til lægevagten.

I et interview med avisen for nylig afviste formand for de praktiserende lægers organisation, PLO, Birgitte Ries Møller forslaget med begrund-

delsen, at regionen ikke skal gå enegang med så alvorlige foranstaltninger.

Desuden at kun de relevante myndigheder - Sundhedsstyrelsen og embedslægen - kan og skal vurdere lægernes faglige arbejde.

Ries Møller påpegede også, at man risikerer at tage arbejde og indtjening fra uskyldige læger, hvis man suspenderer dem fra deres arbejde, inden en sag har gået sin gang.



De kom, de så,
og Portugal
sejrede

1. SEKTION
SIDE 28-29

Ingen købere
til bygninger
i lufthavn

1. SEKTION
SIDE 10-11

**SØGER DU...
SÅ FINDES DET HER!**
Kig i din lokale vejviser og telefonbog!
VejviserFyn
FYNske MEDIER
vejviserfyn@fynskemedier.dk · Tlf. 63 151 151

Fyens Stiftstidende

243. årgang Uge 42 Nr. 288 Kr. 22,00

Onsdag 15. oktober 2014



Gamle madpakker blev revet væk

Avisen testede i går folkets holdning til landets i øjeblikket mest omdiskuterede ældremad. På gaden i Faaborg blev 50 madpakker, der havde ligget på køl i en uge, delt ud. Lysten til at smage og diskutere var stor.

2. SEKTION
SIDE 14-15



Foto: Jens Wagnsen

Vagtlægers løn laves om

Efter avisens afsløringer om svigt i lægevagten vil Region Syddanmark nu afprøve ny aflønning til lægerne. På tide, siger ekspert

Det skal være slut med, at syddanske vagtlæger får over dobbelt så mange penge for at afslutte en patient i telefonrøret som for at kalde patienten ind til behandling i lægevagten eller på skadestuen.

Som den første region i landet vil Region Syddanmark og vagtlægerne - formentlig fra nytår - afprøve nye lønmodeller.

I dag får lægen 90,91 kroner, hvis patienten bliver færdigbehandlet i telefonen. Vælger lægen at sende patienten videre til behandling, ud-

Svigt i lægevagten

løser det derimod kun 39,91 kroner til vagtlægen.

Regionen foreslår derfor to nye modeller, der gør op med den forskel: Enten en fast timeløn eller fast takst, hvor lægen får det samme, uanset om patienten afsluttes i telefonen eller sendes videre.

Tidligere i år fortalte vi, at 36-årige Regina Holmegaard døde, få timer efter en vagtlæge i telefonen havde ordineret Panodiler trods klare symptomer på en blodprop.

Den behandling udløste et honorar til lægen på 90,91 kroner. Havde han sendt Regina Holmegaard på sygehuset, havde han kun fået knap 40 kroner. Til gengæld havde Regina måske været i live i dag. Sagen fik lønspørgsmålet til at blusse op.

Det paradoks vil Bo Libergren (V), formand for Region

Syddanmarks Sundhedssamordningsudvalg, nu gøre op med.

- Ingen er tjent med, at lægerne igen og igen udsættes for mistanke om, at de går efter pengene, siger han.

Per Nikolaj Bukh, der er professor i økonomistyring i sundhedsvæsenet, bifalder initiativet.

- Det er på tide, siger han med henvisning til, at det nuværende aflønningssystem har fungeret siden 1992.

- Systemet kan ikke holde til konstant at blive mistæn-

keliggjort, siger Per Nikolaj Bukh.

Formand for de syddanske praksislæger Birgitte Ries Møller er villig til at afprøve nye honorartyper, men hun understreger, at det var amterne og siden regionerne, som selv indførte den nuværende model.

Af Jakob Herskind
jahe@fyens.dk

► Ikke kun et spørgsmål...
Fokus - 1. sektion side 8-9



Små MICRO høreapparater


**PRØV GRATIS.
RING PÅ
70 230 560**
DANSK HØRECENTER www.dkhc.dk
GRATIS HØREUNDERSØGELSE

BØFFEN & FROKOSTEN

Ca. 160 g grillet tykstegsfilet serveret med
bagt kartoffel eller pommes frites.

Serveres mandag - lørdag
kl. 11.30 - 16.30.
Søndag: Lukket til frokost.



A HEREFORD BEEFSTOUW

Vestergade 13, Odense C, Tlf.: 66 12 02 22. www.a-h-b.dk

125,-

BYENS Ejendom

STOR KONFERENCE ODENSE OG TREKANTOMRÅDET

Almene boliger for milliarder
28. OKTOBER 2014

Tilmeld dig på byensejendom.dk



Sviagt i lægeevagten

Ikke kun et spørgsmål om penge

►Analyse



Jakob Herskind

Journalist, sundhedsmedarbejder
jahe@fyens.dk

Sviagt i lægeevagten

Ud fra en benhård økonomisk kalkule giver det mere end almindelig god mening at holde syge borgere væk fra sygehusene.

Sygehuspatienter koster kassen. Og i en tid med konstant øgede krav til effektivitet og regulære besparelser på landets hospitaler (420 millioner kroner i Region Syddanmark i 2015) synes det billigt sluppet at give vagtlægerne en ekstra skilling som belønning for navigere flest mulige borgere uden om skadestuerne.

Som det er i dag får en vagtlæge mere end dobbelt så mange penge for at sige farvel og tak i telefonen i stedet for at henvise et opkald til videre behandling. Spørger man vidt og bredt i sundhedsvæsenet, er der da heller ingen, som lægger skjul på, at en afhjørnestenen i den lønlogik er at give vagtlægerne et økonomisk incitament til at beskytte sygehuskassen mod horder af overbetrykkede borgere, som slet ikke har behov for fysisk at møde et kostbart hold af læger og sygeplejersker.

Alligevel er Region Syddanmark og regionens samarbejdspartnere i praksissektoren, de praktiserende læger, nu klar til at gøre op med en incitamentstruktur, der er har eksisteret siden 1992.

Hvorfor?

Et af svarene er: Regina Holmegaard - en 36-årig kvinde fra Glamsbjerg. Hun ringede til en vagtlæge den 27. marts i år med en række symptomer, som selv en førsteårstuderende på sygeplejeskolen ville blive

bekymret over. Trods vejrtrækningsproblemer og smerter i brystkassen så lægen kun tegn på influenza, som burde behandles med to Panodiler. Farvel og tak. Få timer senere døde Regina Holmegaard af blodprop i hjertet.

Det er den slags tragiske eksempler, der sår tvivl om, hvad landets vagtlæger egentlig er drevet af.

Der findes masser af undersøgelser, der viser, at økonomisk belønning fremmer en bestemt, ønsket adfærd.

I det amerikanske sygehuskoncept Kaiser Permanente får lægerne eksempelvis en bonus, hvis deres kunder, altså patienterne, samlet set præsterer et lavt blodtryk. Effekt: Kaiser Permanentes kunder *har* et lavt blodtryk.

Sagen om Regina Holmegaard

Historien om Regina Holmegaard var den, der begyndte Fyens Stiftstidendes artikelserie om den syddanske lægevagt. I løbet af i år har avisen dokumenteret, hvordan de praktiserende læger stort set uden indblanding selv tilrettelægger lægevagten i regionen.

Vi har blandt andet fortalt, at

den vagtlæge, der overså en blodprop hos Regina Holmegaard, har haft op til 10 vagter i træk og på få måneder tjente flere hundrede tusinde kroner. **Vi har fortalt**, at vagtlægechefen ikke har kunnet stilles til ansvar for fejl i lægevagten. Og vi har fortalt, at regionen ikke kan fyre en læge, der begår flere fejl.

Der er ingen forskning, som dokumenterer, at lige præcis vagtlæger af hensyn til indtjening systematisk nægter borgere med behov for behandling adgang til sygehuse. Mistanken er der bare, så længe lønmodellen er skruet sammen, som den er.

Hvad er effekten af et nyt aflønningsystem i lægevagten?

Regionen opererer med to nye modeller for aflønning af vagtlæger. Her gennemgår vi den nuværende og de to nye.

NUVÆRENDE MODEL

I den nuværende aflønningsmodel får vagtlægen 90,91 kroner, hver gang han afslutter en konsultation over telefonen uden at sende patienten videre til behandling på eksempelvis skadestuen. Vælger vagtlægen at sende patienten til videre behandling på et sygehus skadestue, falder beløbet til 39,91 kroner.



Fordelen ved nuværende model:

Høj effektivitet, fordi lægen får et økonomisk incitament til at arbejde hurtigt med først budene patienthenvendelser i løbet af en aften.

Færre patienter på skadestuen, som ellers ikke har behov for skadestuebehandling. Sygehusene har også en økonomisk fordel i ikke at blive overrendt af borgere, som ikke har behov for skadestuebehandling.



Ulemper:

Når vagtlæger får flere penge for at afslutte en konsultation i telefonen uden at sende patienten videre til behandling på skadestuen, er det dokumenteret, at den 36-årige kvinde kunne være blevet sendt videre til sygehusbehandling i stedet for at blive afsluttet i telefonen.

Der findes dog ikke noget undersøgelse, som viser, at den nuværende model betyder, at patienter systematisk bliver underbehandlet i vagtlægen.

NY MODEL 1

Fest timeløn til vagtlæger. Hver arbejdsbane udløser en timeløn uafhængig af, hvor mange patienter lægen har været i kontakt med.



Fordelen ved timeløn:

Det er sandsynligt, at lægen vil bruge længere tid pr. patient, som på den måde vil opleve en bedre service. Potentielt vil også vil bedre behandling.

Slut med tvivl om, hvorvidt lægens beslutning om at afslutte en patient i telefonen skyldes økonomiske hensyn.



Ulemper:

Større udgifter til at drive lægevagten på grund af lavere effektivitet.

På grund af lavere effektivitet kunne der være behov for flere læger til at drive lægevagten. Kan være vanskeligt i en periode med manglende på praktiserende læger i skadestuebene.

Risiko for, at patienter kommer til skadestuen uden behov for skadestuebehandling.



274.000 KRONER OM ÅRET

I 2013 kostede det 171 millioner kroner at drive den syddanske lægevagt. Heraf gik 137 millioner kroner til honorarer til de ca. 500 læger, der er med i lægevagten. I gennemsnit tjente en vagtlæge, der typisk driver privat praksis ved siden af, 274.000 kroner i 2013. De resterende 34 millioner kroner er brugt på øvrig drift som IT, telefon, kørsel og husleje. Lægevagten i Syddanmark drives fra 20 konsultationssteder rundt om i regionen.



Af Jakob Herskind
Grafik: Mikkel Damsgård Petersen
jahe@fyens.dk, midp@fyens.dk



mitfyn.dk

Læs alle tidligere artikler
om "Svigt i lægevagten"
på www.mitfyn.dk

137

millioner
kroner fik
de syddanske
vagt-læger
i løn i 2013.

► To meninger

Hvorfor bør lønmodellen i lægevagten laves om?

Vi har spurgt Bo Libergren (V), formand for regionens sundhedssamordningsudvalg, og Birgitte Ries Møller, formand for de praktiserende læger i Syddanmark



Bo Libergren (V):

- Vi er af den opfattelse, at det er træls, at der kontinuerligt bliver stillet

spørgsmålstegn ved, hvilke motiver, der ligger bag lægernes valg. Jeg tror ikke, at lægerne vælger ud fra, hvad de tjener mest på, men mistanken er ubehagelig. Både for dem og for os som arbejdsgiver. Senest har der været rejst kritik af systemet i Fyens Stiftstidendes artikelserie. Så det er meget magtpåliggende, at borgerne er trygge. Så selv om jeg måske ikke er så bekymret på systemets vegne, skal vi tage kritikken seriøst. Og så mangler vi at have noget at måle det nuværende system op imod. Det får vi først for alvor, hvis vi afprøver nogle nye modeller. Om det lige er den ene eller anden model er ikke afgørende for mig. Det afgørende er, at en ny model skaber mest mulig tryghed og fungerer i praksis.



Birgitte Ries Møller, formand for de praktiserende læger i Syddanmark:

- Vi er ikke afvisende

over for en ny aflønningsform. Men jeg vil godt understrege, at det var amterne og i dag regionerne, som selv har indført den nuværende model. Blandt andet for at sikre, at vi kun henviser de patienter, der har behov for det. Den nuværende model er effektiv, og jeg mener, at vi yder en høj service. En af grundene til, at vi rent faktisk er så effektive, er jo netop, at vi kun får penge, når vi laver noget. Jeg kan godt være bekymret for, at en ny model med eksempelvis fast timeløn kommer til at betyde et stort fald i produktiviteten. Det betyder, at der skal flere læger ind i lægevagten, og det er en udfordring i en tid med lægemangel i især yderområderne. Men på den anden side vil vi heller ikke gentagne gange mistænkeliggøres og beskyldes for, at vi afslutter en konsultation i telefonen af hensyn til lønnen.

► Til sagen

Behov for en helt ny model

■ **Per Nikolaj Bukh, professor i økonomistyring i sundhedsvæsenet, mener, at lønmodellen i lægevagten burde have været lavet om for mange år siden**

■ **Hvad er der galt med den nuværende model?**

- Man skal se på, hvad det er for et signal, modellen sender. Hvad er det for en adfærd, man fremmer. Lad mig tage et eksempel. Forestil dig, at en forvaltning i en kommune foreslår politikerne, at de, der visiterer hjemmepleje til ældre i kommunen, skal belønnes, hver gang det lykkes dem at afvise en ældre til hjælp. Argumentet er, at kommunen sparer penge, og det skal medarbejderne selvfølgelig belønnes for. En sådan model har ingen gang på jord. Byrådet ville falde bagover, og journalisterne ville slikke sig om munden, hvis de fik nys om sådan en historie. Men modellen ligner jo til forveksling den, vi har i lægevagten. Derfor er der et helt indlysende problem.

■ **Ét er signalet. Noget andet er jo, hvordan modellen fungerer i praksis. Fungerer den egentlig ikke meget godt?**

- Den kan på mange måder være udmærket, blandt andet fordi den sikrer, at lægerne ikke blindt henviser borgere til sygehusene. Men systemet kan ikke holde til igen og igen at blive mistænkeliggjort og motivforsket i, hvad der ligger bag en beslutning om ikke at sende en borger videre. Derfor skal systemet laves om.

■ **Så i virkeligheden handler det her ikke så meget om, at lægernes adfærd påvirkes af den nuværende aflønningsform. Det handler først og fremmest om, at modellen sår tvivl om lægernes motiver?**

- Ja, det er hovedargumentet for at lave det om. Det er simpelthen en uetisk model. Og det er et kæmpeproblem.

■ **Modellen har været i brug siden 1992. Hvorfor har man ikke lavet den om før?**

- Det burde man også. Men i takt med, at det økonomiske pres i sundhedsvæsenet er steget, er først amter og siden regioner blevet mere og mere



■ **Per Nikolaj Bukh, professor i økonomistyring i sundhedsvæsenet, Aalborg Universitet.**

omkostningsbevidste. Man taler ligefrem om, at patienter så vidt muligt skal færdigbehandles, inden de kommer på sygehuset. Og i den sammenhæng flugter en honorarmodel, der belønner læger for ikke at sende borgere på sygehuset, jo helt perfekt.

■ **Vil en ny honorarmodel så betyde flere patienter på skadestuer og sygehuse?**

- Det vil jeg være meget varsom med at svare ja eller nej til. Det må de erfaringer, vi får af ud af de her forsøg, jo vise. Viser det sig, at lægerne begynder at sende flere af sted, har vi sandsynliggjort, at lægerne under den nuværende model måske henviser færre til sygehusene, end de skal. På den anden side har vi ingen interesse i, at folk, der ikke har behov for det, henvises til sygehusbehandling. Det kommer ikke bag på mig, hvis effekten bliver en lidt højere grad af henvisninger.

■ **Hvad er bedst - en timeløn eller en takstmodel, hvor lægen får det samme, uanset om patienten behandles færdig i telefonen eller henvises til sygehus?**

- Hvis du vælger en takstmodel, har lægen stadig en grund til at skynde sig. Hvis du vælger timeløn, behøver lægen ikke skynde sig, og så kan jeg med sikkerhed sige, at vi vil se øgede udgifter.

■ **Men vel også en bedre service for patienterne?**

- Ja, Men så skal man også skynde sig at glemme, at det er patienten selv, der kommer til at betale i form af højere skat.

■ **Så ud fra en helt ren patient-vinkel er timeløn bedst?**

- Ja, men så skal man også være ligeglad med, hvad alting koster.

Det kedelige svar er, at det ved vi ikke. Jo, vi ved, at en timelønsmodel uden tvivl vil føre til faldende effektivitet. Lægerne vil bruge mere tid på hver enkelt henvendelse og dermed ekspedere færre på den samme tid, end de gør i dag. Det vil betyde en oplevelse af bedre service for de patienter, der kommer igen til lægen, men dårligere

service til de patienter, som må vente længere i telefonkøen.

■ **Men vi ved ikke, om en ny lønmodel vil betyde en stigning i antallet af henvisninger til sygehusene. I givet fald vil det betyde øgede udgifter til sygehusvæsenet og dermed belaste fællesskassen. Og så er vi tilbage til udgangspunktet**

- den benhårde økonomiske kalkule.

Sundhedsvæsenet handler dog om andet end penge. Det handler om tryghed. Om sikkerhed for, at når du ringer, så træffer lægen det rigtige valg.

■ **Det er den erkendelse, regionen og de syddanske læger nu tager konsekvensen af.**



Fyens Stiftstidende

243. årgang Uge 43 Nr. 293 Kr. 22,00

Mandag 20. oktober 2014



Cykelsøndag i silende regn

Alpetramp: Årets sidste motionscykelløb tiltrak for 24. gang cykelryttere fra hele landet, Norge og Tyskland. Knap 1000 deltagere trodsede i går den silende regn, der bød på mange flere punkteringer, til fordel for frisk luft, flotte landskaber og mange højdemeter.

Foto: Andreas Bastiansen

Knap 1000 deltagere ...
2. sektion side 16-17



Se flere billeder
på www.mitfyn.dk

14 klager mod vagtlæge

■ Omstridt vagtlæge har i alt 14 klagesager og blev allerede i 2012 indkaldt til møde om sine evner som vagtlæge. Men lægen var ikke farlig for patienterne, vurderede embedslægen

■ To år senere overså vagtlægen klare tegn på blodprop hos Regina Holmegaard

Vagtlægen, der i foråret overså klare symptomer på blodprop hos 36-årige Regina

Holmegaard, kunne have været stoppet allerede i 2012.

Her var lægen nemlig indkaldt til møde med Sundhedsstyrelsens embedslæge i Syddanmark, fordi han på fire år havde fået ni klagesager.

I to af sagerne udtalte Patientombuddet kritik af læ-



gens behandling, og i en tredje sag vurderede Patientombuddet, at lægen burde have "handlet anderledes". Alle sager var rejst i forbindelse med hans virke som vagtlæge.

Men efter at have overbevist embedslægen om, at han

fremover ville "lytte mere opmærksomt til patienterne", lukkede embedslægen sagen og vurderede, at lægen ikke "udgør en risiko for patient-sikkerheden", viser et af dokumenter i sagskomplekset.

Stadig klager

Siden mødet med embedslægen i 2012 er der rejst yderligere fem klagesager - 14 i alt, hvilket Sundhedsstyrelsen karakteriserer som "usædvanlig mange". Den ene af dem er sagen om Regina Holmegaard, som i marts døde få timer efter lægens råd om at tage panodiler mod åndenød

og trykken for brystet.

Først i juli 2014 - og efter avisens afdækning af svigt i lægevagten - indkaldte Sundhedsstyrelsen lægen til endnu et møde. Af et mødereferat fremgår det, at styrelsen nu har mistet tålmodigheden med lægen og tvinger ham til at opgive sit job som vagtlæge.

"Styrelsen har ikke tillid til, at (lægens navn, red.) kan arbejde som lægevagt uden at udsætte patienterne for fare", står der i referatet.

Fyens Stiftstidende har talt med Sundhedsstyrelsen, men hverken styrelsens embedslæge eller tilsynschef havde i

går mulighed for at udtale sig til avisen.

Bo Libergren (V), formand for Region Syddanmarks Sundhedssamordningsudvalg, er frustreret over, at embedslægen og Sundhedsstyrelsen er flere år om at reagere.

- Det system, som skal holde øje med de brodne kar, virker ikke, siger Bo Libergren.

Af Jakob Herskind og Tore Bønke Jeppesen
jahe@fyens.dk, tobj@fyens.dk

Vagtlæges praksis ses efter
1. sektion side 8-9



Svigt i lægeevagten

Vagtlæges praksis ses nu

■ Sundhedsstyrelsen vil gennemgå 30 patientjournaler hos odenseansk læge

■ Myndighederne offentliggør ikke lægens navn, selv om han vurderes som farlig for patienterne

Den odenseanske læge, der i marts i år overså klare symptomer på en blodprop hos Regina Holmegaard, er blevet suspenderet som vagtlæge i Region Syddanmark. Manden ser stadig patienter i sin private praksis i Odense.

Men efter 14 klagesager på syv år som vagtlæge med fatale konsekvenser i mindst en af sagerne har Sundhedsstyrelsen nu bedt lægen om adgang til 30 patientjournaler i mandens praksis.

Det fremgår af et brev fra styrelsen til lægen fra den 1. september i år, som avisen har fået aktindsigt i.

"Ud over 10 patienter med høj udskrivning af vanedannende medicin vil vi gerne se journaler på 20 øvrige, gerne patienter med kroniske lidelser", skriver Sundhedsstyrelsen.

Vi ville gerne have spurgt Sundhedsstyrelsen om den nøjagtige bevæggrund for at se udvalgte journaler igen, men det var i går ikke muligt at få en forklaring.

Landets sundhedsmyndigheder har ellers været tålmodige med den odenseanske vagtlæge. Vi har fået aktindsigt i hele sagskomplekset og heraf fremgår det, at der tilsyneladende skal et dødsfald til, før hammeren falder.

Kurser og omhu

Tilbage i 2011 bliver vagtlægen bedt om at forklare en episode (se grafik), der fører til en skærpet kritik fra Patientklagenævnet - i dag Patientombuddet. Vagtlægen forklarer, at han fremover vil udvise større omhu, og at han vil deltage i kurser. Den forklaring er tilstrækkelig for Sundhedsstyrelsen, som ikke foretager sig mere. Året efter, i foråret 2012, bliver lægen kaldt til et møde med styrelsens embedslæge i Syddanmark, fordi han på fire år har fået i alt ni klagesager, hvoraf tre af sagerne har ført til kritik eller kritiske udtalelser fra

Vagtlægens mange sager

14 klager - herunder fire kritiske afgørelser og flere igangværende sager - på syv år.

Her følger forløbet for den omstridte vagtlæge, der to gange har måttet redegøre for sin lægefaglige adfærd over for Sundhedsstyrelsen

► April 2008

Der klages over den pågældende læges behandling i en telefonkonsultation i lægevagten, men der udtales ingen kritik af behandlingen.

► August 2008

Lægen har telefonkonsultation med forældrene til et 10 måneder gammelt barn. Barnet har haft diarré i tre dage, men lægen kalder ikke barnet ind til behandling. I september 2009 afgør Patientklagenævnet, der i dag kendes som Patientombuddet, at der ikke er grundlag for at kritisere lægen for behandlingen af patienten, men udtaler, at det havde været hensigtsmæssigt, hvis lægen havde kaldt barnet ind i lægevagten konsultation.

► November 2008

Lægen har i lægevagten telefonkonsultation med en mand, der senere viser sig at have en blodprop i hjernen. Lægen råder patienten til tage panodil og se tiden an. I juni 2011 kritiserer Sundhedsvæsnets Disciplinærnævn lægen for overtrædelse af autorisationsloven og meddeler, at lægen burde have henvist patienten til konsultation eller sygebesøg.

► Marts 2009

Lægen har telefonkonsultation i lægevagten vedrørende en patient med luftbesvær og lav blodprocent, der senere får hjertestop. Der udtales ingen kritik af behandlingen.

► Januar 2010

Der klages over lægens behandling i en lægevagtskonsultation, men der udtales ingen kritik af behandlingen.

► Maj 2010

Der klages over lægens behandling i en telefonkonsultation i lægevagten, men der udtales ingen kritik af behandlingen.

► Juli 2010

Lægen har i lægevagten telefonkonsultation vedrørende en patient med mavesmerter. I december 2010 kritiserer Patientklagenævnet lægen for at have handlet væsentligt under normen ved sin behandling. Nævnet kommer yderligere med en indskærpelse om, at lægen bør udvise større omhu i sit fremtidige virke.

► Juli 2011

Med syv klagesager på to år bliver lægen bedt om skriftligt at redegøre for, hvordan han vil undgå flere sager i fremtiden. Lægen skriver, at han vil lytte mere opmærksomt til patienterne og deltage i kurser om netop det.

► Juli 2011

Der klages over lægen. Indholdet af sagen er ikke omfattet af aktindsigt.

► Oktober 2011

Der klages over lægens behandling i en telefonkonsultation i lægevagten, men der udtales ingen kritik af behandlingen.

► Marts 2012

Lægen er til samtale i Embedslægeinstitutionen, fordi der fortsætter med at komme klager over hans virke som vagtlæge. Antallet af klager er oppe på ni. Lægen lover at vise større omhu og agere mere samvittighedsfuldt i sin omgang med patienter.

► Marts 2012

Der klages over lægen. Indholdet af sagen er ikke omfattet af aktindsigt.

► Juli 2013

Lægen har i lægevagten en telefonkonsultation vedrørende en patient med mavesmerter. I juni 2014 træffer Sundhedsvæsnets Disciplinærnævn afgørelse om, at der ikke er grund til kritik af den pågældende læges behandling, men kritiserer lægen for hans journalføring i denne sag, som er en overtrædelse af autorisationsloven.

► September 2013

Der klages over lægen vedrørende en

Patientombuddet.

Af et mødereferat fremgår det, at lægen endnu en gang lover, at han fremover vil "lytte mere opmærksomt til patienterne i sit arbejde i lægevagten". Det får embedslægen til at konkludere, at den odenseanske læge ikke er til fare for patienterne. Sagen bliver lukket.

To år og yderligere fem klagesager senere, i marts 2014,

går det helt galt. Episoden med den 36-årige Regina Holmegaard har avisen alle-rede beskrevet grundigt, og hendes død får Sundhedsstyrelsen til for alvor at reagere - med tre måneders forsinkelse. For selv om den syddanske embedslæge allerede den 1. april får lydfilen med vagtlægens råd om at spise panodiler mod åndenød og smerter i brystet, så kontakter styrelsen

først lægen den 4. juli med beskeden om, at styrelsen med den seneste sag ikke længere har tillid til manden. Styrelsen konkluderer ligefrem, at lægen er "til overhængende fare for sine patienter" og fyrrer lægen som vagtlæge. På det tidspunkt har avisens artikelserie "Svigt i lægevagten" kørt i en uge.

"Det er ikke forsvarligt, at du for tiden virker som vagt-

læge", skriver Sundhedsstyrelsen til lægen.

Ud over udsigten til at miste flere hundrede tusinde kroner om året i biindtægt som vagtlæge er der endnu en ubehagelig konsekvens af at blive fyret af sundhedsmyndighederne.

Undgår gabestokken

En såkaldt virksomhedsindskränkelse betyder nemlig,

at lægens navn offentliggøres på styrelsens tilsynsliste. En liste, der ligger frit tilgængelig på www.sst.dk, så alle kan se, hvilke sundhedspersoner man som borger skal gå uden om.

Men lægens faglige for- ening, Lægeforeningen, finder et smuthul. I en korrespondance mellem Sundhedsstyrelsen og Lægeforeningen, som avisen er i



Af Jakob Herskind og Tore Bønke Jeppesen
Grafik: Ida Simmelholt
jahe@fyens.dk, tobj@fyens.dk, idsi@fyens.dk



mitfyn.dk

Læs alle artiklerne
om svigt i lægevagten
på mitfyn.dk/svigt

efter

► Til sagen

– Jeg er ikke imponeret



■ Bo Libergren (V), formand for Region Syddanmarks sundheds-samordningsudvalg, er frustreret over, at regionen ikke har mulighed for at fyre dårlige læger

■ Embedslægen og Sundhedsstyrelsen lukker sagen mod vagtlægen i 2012 trods adskillige klagesager. Var det en rigtig beslutning?

- Det, du beskriver for mig, vidner om, at det system, som skal holde øje med brodne kar, ikke virker. Vi har flere gange åbent efterlyst, at regionerne skulle have nogle sanktionsmuligheder over for dårlige læger. Og det efterlyser vi jo, fordi vi ikke længere har tiltro til, at embedslægerne og Sundhedsstyrelsen selv magter opgaven.

■ Hvad kunne du godt tænke dig, at regionerne måtte?

- Det bedste ville være, at Sundhedsstyrelsen trådte i

karakter og løste opgaven, men det gør den ikke. Det er praktisk talt umuligt at få dem til at tage en autorisation fra en læge, selv om alle ved, at vedkommende ikke magter det, han skal. Det er en kæmpe frustration for os, at vi skal blive ved med at betale penge til læger, som ikke leverer den fornødne kvalitet.

■ Men hvilke sanktionsmuligheder burde I have?

- Vi burde have indflydelse på, om den ene eller den anden læge kan drive praksis eller være vagtlæge i regionen. Det har vi ikke. Den beslutningskompetence ligger alene hos Sundhedsstyrelsen. Og deres arbejde er jeg på det her område ikke imponeret over.

■ Du taler om flere læger, som ikke leverer den fornødne kvalitet. Hvor mange taler vi om i Syddanmark?

- Heldigvis meget få. Men der er nogle sager. Aktuelt et par stykker, hvor det, der bliver leveret, ikke er tilfredsstillende.

■ Det kan godt være, at I ikke har kompetencen til at fyre, men I har vel stadig et ansvar for at holde øje med lægerne og orientere Sundhedsstyrelsen, hvis I ser noget, som ikke er godt?

- Den læge, som vi taler om i den konkrete sag, havde vi

slet ikke i kikkerten, og det er jeg faktisk heller ikke specielt stolt af. Men jeg er også usikker på, om mit system bliver orienteret, hvis en læge har mange klagesager.

■ Men burde I ikke selv sørge for at være på omgangshøjde med, hvad der ligger af sager på de læger, I samarbejder med?

- Jo, og vi er også ved at skabe os et overblik over, hvad vi selv kan gøre for at få bedre styr på, hvad der foregår. Så vi kan presse eksempelvis Sundhedsstyrelsen til at reagere hurtigere. Samtidig har vi i kølvandet på denne her sag samlet op på vagtlægechefens ansvarsområde og tydeliggjort, hvilke forpligtelser han har.

■ Så I vil fremover holde jer bedre orienteret om, hvad der ligger af sager?

- Ja. Så afgjort.

■ I den konkrete sag har lægen undgået at få sit navn på Tilsynslisten - eller i gabestokken, fordi han er gået frivilligt. Hvad tænker du om det?

- Når man har så mange sager, som det er tilfældet her, så risikerer man jo at komme i gabestokken. Jeg synes, det udtrykker, at systemet hellere vil tage hensyn til en dårlig læge end til borgerne. Jeg synes, Sundhedsstyrelsen burde have nosser til at gøre det rigtige her.

telefonkonsultation i lægevagten. Sagen lukkes i Sundhedsstyrelsen og er ikke yderligere omfattet af aktindsigt.

► Marts 2014

Lægen behandler den 36-årige Regina Holmegaard ved en konsultation i lægevagten. Trods klare symptomer på blodprop i hjertet er lægens råd at tage smertestillende medicin og se tiden an. To timer senere dør hun. Sagen behandles lige nu i Patientombuddet. Sundhedsstyrelsen kalder lægens håndtering for "yderst kritisabel", fordi lægen ikke har spurgt ordentligt til symptomerne.

► Maj 2014

I en lægevagtkonsultation ser lægen en patient, der efterfølgende ikke føler sig tilstrækkeligt undersøgt. Ifølge klagen har lægen ikke spurgt ordentligt til patientens symptomer eller rådgivet patienten eller dennes familie om efterfølgende observation. Sagen er endnu ikke afgjort.

► Juli 2014

Lægen indstiller frivilligt - men med udsigt til, at Sundhedsstyrelsen skrider ind - sit virke som vagtlæge frem til 1. september 2014.

► August 2014

Lægen er til høring i Sundhedsstyrelsen om en fortsættelse af udelukkelsen fra lægevagten. Den frivillige ordning fortsætter.

Sag mod læge lå stille

■ I tre måneder foretog Sundhedsstyrelsen sig intet over for Regina Holmegaards vagtlæge trods fare for patienterne

død, til Sundhedsstyrelsen og dens embedslægeinstitution i Region Syddanmark reagerede.

Det viser akter fra hele forløbet, som Fyens Stiftstidende har fået aktindsigt i.

Her fremgår det, at der i marts 2014 blev afholdt retslægeligt ligsyn af Regina Holmegaard.

I den forbindelse anmodede embedslægen om at få tilsendt lydfilen med Regina Holmegaard og vagtlægens telefonkonsultation. Den blev tilsendt 1. april.

Trak sig inden fyring

Men først 4. juli skriver Sundhedsstyrelsen til lægen, at man overvejer en såkaldt virksomhedsindskrænkning, hvor han vil blive udelukket fra at virke som vagtlæge.

En uge senere trækker lægen sig frivilligt fra lægevagten og undgår dermed, at afgørelsen bliver offentliggjort.

Avisen ville gerne have spurgt Sundhedsstyrelsen, hvorfor der skulle gå tre måneder, hvor patienterne i regionens lægevagt - med styrelsens egne ord - var udsat for fare, når de blev behandlet af den pågældende læge.

Men det var i går som nævnt tidligere ikke muligt at få en kommentar fra myndigheden.



14 klager mod vagtlæge
Læs også forsiden

besiddelse af, diskuterer parterne muligheden for, at den odenseanske læge selv kan frasige sig jobbet som lægevagt. I så fald vil lægen undgå offentliggørelse på Tilsynslisten - eller "gabestokken", som Sundhedsstyrelsen selv formulerer det.

Den 24. august underskriver lægen således en "Erklæring om frivillig virksomhedsindskrænkning" og

undgår dermed, at alle og enhver kan se, at han gentagne gange "har udvist kritisabel faglig virksomhed" og "udgør en risiko for patientsikkerheden".

Kan ses i Statstidende

De eneste steder, den frivillige fyring offentliggøres, er i Statstidende, som kræver abonnement, og i Sundhedsstyrelsens afautorisationsre-

gister, hvor man kun kan søge på navnet. Endelig bliver de øvrige nordiske landes sundhedsmyndigheder orienteret.

Vi har forgæves spurgt Sundhedsstyrelsen om, hvorfor styrelsen ikke offentliggør lægens navn, når nu styrelsen så åbentlyst mener, at han er til fare for patienterne. Oven i købet i en grad, så hans privatpraksis nu skal undersøges.



**Nyt mødested
for opfindere**
2. SEKTION SIDE 30



**Hjernescanninger
stopper boksestævne**
1. SEKTION SIDE 38



Karvil Biler
Odense SV - Svendborg




CITROËN
NY C4 CACTUS
www.karvil.dk

Fyens Stiftstidende

243. årgang Uge 43 Nr. 294 Kr. 22,00

Tirsdag 21. oktober 2014



Her er advarslen, som patienterne ikke må se

Sundhedsstyrelsen har indskrænket læge Erik Stefan Andersens faglige virke, således at han indtil videre ikke må arbejde som lægevagt ...

... Sundhedsstyrelsen finder, at han i sit virke som lægevagt kan udgøre en overhængende fare for sine patienter.

1. SEKTION SIDE 8-9, LEDER SIDE 24

**Svigt i
lægevagten**




Gulve og Gardiner til erhverv og private



GARANT ODENSE SØ
OK Gulve & Gardiner A/S
Blangstedgårdsvej 3
5220 Odense SØ · 66 15 99 35
www.garant.nu

ÅBNINGSTIDER: MANDAG - TORSDAG: 10.00 - 17.30 · FREDAG: 10.00 - 18.00
HVER LØRDAG: 10.00 - 14.00

TÆPPER - TRÆGULVE - KLINKER - LINOLEUM - VINYL - EPOXYGULV
PU GULVE - GARDINER - SOLAFSKÆRMNING



**STORBY
Oplevelser**

Stiften Fordele er Fyens Stiftstidendes fordelsklub.
Læs mere og se flere oplevelser på stiftenfordele.dk

stiftenfordele
oplevelser til dig

Langelinie, Odense M



SOLGT

THOBO-CARLSEN & PARTNERE A/S
Ejendomsmægler & valuar, MDE

Svigt i lægeevagten

- Kritik af vagtlæge bør offentliggøres

■ Hård kritik af læge Stefan Andersens arbejde som lægevagt skal offentliggøres, mener Folketingets sundhedsordførere

”Fuldstændig mærkværdigt”.
 ”Et smuthul i regelsættet”.
 ”Meget problematisk”.
 ”Kreativ omgåelse af reglerne”.

Sådan er reaktionen fra fire af Folketingets sundhedsordførere på Fyens Stiftstidendes afsløring af, at læge Stefan Andersen, der har praksis på Fisketorvet 3, 2. sal i Odense, har undgået at få offentliggjort usædvanlig hård kritik af sit arbejde i lægevagten ved frivilligt at trække sig fra ordningen.

En aktindsigt, som Fyens Stiftstidende har fået via Sundhedsstyrelsen, viser, at han trak sig, efter Sundhedsstyrelsen var klar til at forbyde ham at være lægevagt.

Han har som lægevagt haft 14 klager - en af dem fra 36-årige Regina Holmegaards pårørende. Regina Holmegaard døde i marts to timer efter, hun havde ringet til Stefan Andersen i lægevagten og beskrevet symptomer på en blodprop. Han rådede hende til at tage smertestillende medicin og se tiden an.

Patienter bør kende kritik

- Det er fuldstændig mærkværdigt, at Sundhedsstyrelsen ikke offentliggør sin kritik af ham, når den er så hård. Det burde ikke betyde noget, at han har trukket sig fra læge-

vagten frivilligt. Han har jo stadig sit virke som praktiserende læge, og hans patienter bør kende den kritik, han er blevet udsat for, siger sundhedsordfører for SF Özlem Cekic, der vil tage sagen op med sundhedsminister Nick Hækkerup (S).

Det var efter råd fra Lægeforeningen og PLO, de praktiserende lægers organisation, at Stefan Andersen frivilligt har forladt vagtlægeordningen og er sluppet for at få offentliggjort meget hård kritik med ordlyden:

”Sundhedsstyrelsen finder, at han i sit virke som lægevagt kan udgøre en overhængende fare for sine patienter”.

PLO's direktør, Peter Oreboe Hansen, udtaler, at det er bedst for en læge ikke at optræde på Tilsynslisten med kritik, og derfor har PLO udnyttet lovgivningen til at undgå det.

Læs flere udtalelser fra PLO til højre her på opslaget.

Men den lovgivning skal laves om. Det mener både SF, Socialdemokraterne, De Konservative og Venstre.

- Det er helt indlysende, at en så kritisabel lægefaglig adfærd skal offentliggøres. Jeg forstår godt, at Lægeforeningen kæmper for sit medlem - det er smuthullet i regelsættet, der er problemet. Vi kan ikke have, at mandens patienter ikke ved, hvem det er, der behandler dem, siger Flemming Møller Mortensen, der er sundhedsordfører for Socialdemokraterne.

I 1. juni i år afleverede en international ekspertgruppe en hård kritik af Sundhedsstyrelsen.

Blandt andet på tilsynsområdet er der behov for forbedring, konkluderede ekspertgruppen. Kritikken har blandt andet ført til afskedigelse af tilsynschef Anne Met-



■ Læge Stefan Andersen med praksis på 2. sal af Fisketorvet nummer 3 i Odense er ikke længere en del af Region Syddanmarks lægevagtordning. Han har trukket sig fra ordningen og har dermed undgået at komme til at optræde på Sundhedsstyrelsens Tilsynsliste med hård kritik.

te Dons, der har spillet en af hovedrollerne i Sundhedsstyrelsens sagsbehandling af den odenseanske vagtlæge.

- Det er lige præcis en sag som denne, som har medført en kulegravning af Sundhedsstyrelsen. Vi skal sådan en kattelem, som der er tale om her, til livs, siger Flemming Møller Mortensen.

Imod intentionerne

Også i højre side af salen er der krav om, at reglerne bliver ændret.

- Dette eksempel beskriver, at sundhedsmyndighederne reagerer alt for langsomt. Tænk hvis Fyens Stiftstidende ikke havde afdækket sagen. Var han så overhovedet blevet taget ud af vagtlægeordningen? Jeg tror det ikke. Og



det er meget svært at forestille sig, at en dårlig læge kun begår fejl i lægevagten, men ikke i sin praksis, siger Mai Mercado, sundhedsordfører for De Konservative.

- Det virker som en meget kreativ omgåelse af reglerne. Det er jo i klar modstrid med intentionerne om, at gentagne, grove tilfælde af svigt skal offentliggøres, så patienterne kan træffe oplyste valg. Hvis man insisterer på, at reg-

lerne er overholdt, vil jeg opfordre sundhedsministeren til at lave reglerne om, siger Venstres sundhedsordfører, Sophie Løhde.

Sundhedsminister Nick Hækkerup vil ikke kommentere de principielle aspekter over for avisen.

Fyens Stiftstidende har flere gange i dækningen af serien ”Svigt i lægevagten” tilbudt læge Stefan Andersen at kommentere histo-

rierne og give sin version. Senest to gange i går.

Det har Stefan Andersen ikke ønsket.

► **Avisen mener**
 Leder - 1. sektion side 24

mitfyn.dk

Læs alle de tidligere artikler om svigt i lægevagten på mitfyn.dk/svigt

”Det er helt indlysende, at en så kritisabel lægefaglig adfærd skal offentliggøres. Jeg forstår godt, at Lægeforeningen kæmper for sit medlem - det er smuthullet i regelsættet, der er problemet.

Flemming Møller Mortensen (S), MF, sundhedsordfører



Af Jakob Herskind
og Kasper Løvkvist
Foto: Fynske Medier
jahe, kal@ og foto@fyens.dk



mitfyn.dk

Læs alle artiklerne
om svigt i lægevagten
på mitfyn.dk/svigt



Her er kritikken i sin fulde ordlyd

Fyens Stiftstidende har via en aktindsigt hos Sundhedsstyrelsen fået adgang til den fulde ordlyd af den kritik, der skulle have været offentliggjort på Sundhed.dk og Sst.dk, hvis ikke Stefan Andersen havde trukket sig frivilligt. **Sundhedsstyrelsen** skriver: **"Offentliggørelse** af virksomhedsindskrænkningen vil i givet fald få følgende ordlyd: **Sundhedsstyrelsen** har xx.xx. 2014 indskrænket læge Erik Stefan Andersens faglige virke, således, at han indtil videre ikke må arbejde som lægevagt, hverken som udførende eller visiterende lægevagt. **Baggrunden** herfor er, at Erik Stefan Andersen ved flere lejligheder har udvist kritisabel faglig virksomhed, og Sundhedsstyrelsen finder, at han i sit virke som lægevagt kan udgøre en overhængende fare for sine patienter. **Sundhedsstyrelsen** finder med baggrund i disse, at læge Erik Stefan Andersens faglige virke vil kunne udgøre en risiko for patientsikkerheden, såfremt det ikke ændres." **Derudover skriver** Sundheds-

styrelsen, at hans forbud mod at være lægevagt ud over offentliggørelsen på Tilsynslisten på Sundhed.dk og styrelsens hjemmeside også skal offentliggøres på læge Stefan Andersens egen hjemmeside og i hans øvrige markedsføring. **Brevet fra** Sundhedsstyrelsen er afsendt af daværende chef for Enhed for Tilsyn og Patientsikkerhed, overlæge Anne Mette Dons og chefkonsulent Eva Bidstrup. **På Patientombuddets** hjemmeside kan man se ombuddets afgørelser i klagesager over læger. Hvis en læge har mere end tre klager, eller hvis patientombuddet har udtrykt særlig hård kritik, vil man i klageafgørelsen kunne læse lægens navn. **Stefan Andersens navn** står blandt andet på den klage, som blev indgivet, efter Regina Holmegaard døde af en blodprop, da han i lægevagten havde rådet hende til at tage Panodiler. **Hele afgørelsen** kan læse på Patientombuddet.dk, under "Afgørelser", "Afgørelser fra Sundhedsvæsenets disciplinærnavn" og "Afgørelser med navn".

skarpe til direktøren i PLO



Peter Orebo Hansen er direktør i PLO, de praktiserende lægers organisation under Lægeforeningen

1 *Hvorfor har I undersøgt i Sundhedsstyrelsen, hvad konsekvensen for Stefan Andersen ville være, hvis han trak sig frivilligt?*

- Vi vurderer, at det er bedst for lægen, hvis han ikke optræder på Tilsynslisten, og da det er en mulighed i lovgivningen at undgå det ved at trække sig frivilligt, har vi givet vores medlem det råd.

2 *Er det godt for patienterne?*

- Det vil jeg ikke tage stilling til. Vores opgave er at tage hensyn til vores medlem.

3 *Er det er rimeligt, at læger har mulighed for at undgå at få offentliggjort kritik, hvis de trækker sig frivilligt?*

- Det andet må du spørge Folketinget om. Vores eneste opgave er, at give vores medlem den bedste service.

4 *En lang række sundhedsordførere synes, det er urimeligt, at lægen slipper for at få offentliggjort kritik.*

- Det er ikke mit bord.

5 *Har I ikke et hensyn til patienterne?*

- I den aktuelle situation er vores rolle at rådgive lægen, som er medlem i vores organisation.

6 *Hvad med jeres ansigt udadtil?*

- Vi har ingen problemer i at varetage vores opgave som interesseorganisation for vores medlemmer. Og vi skal også lige være opmærksom på, at lægen er ikke dømt.

7 *Sundhedsstyrelsen har udtalt hård kritik, som lægen så bare er sluppet for at få offentliggjort.*

- Jeg vil ikke gå ind i den konkrete sag. Jeg konstaterer, at der ikke er faldet en afgørelse i Sundhedsvæsenets Disciplinærnavn.

► Til sagen

- Lægen virkede troværdig

■ Anne-Marie Vangsted, konstitueret enhedschef i Sundhedsstyrelsen, mener ikke, at Stefan Andersens patienter har ret til at vide, at Sundhedsstyrelsen mener, at han er til fare for patienterne

■ I undersøger 30 journaler i Stefan Andersens private praksis. Hvorfor?

- Hidtil har der kun været fokus på hans virke som vagtlæge. Men vi ønsker at undersøge, om han også som alment praktiserende læge kan være til fare for patientsikkerheden.

■ Ligger der klagesager på ham som praktiserende læge?

- Nej, ikke så vidt jeg ved. Men vi gør det her som en forebyggende foranstaltning, fordi der har været en del sager i forbindelse med hans virke som vagtlæge.

■ I undersøger hans praksis, fordi der ligger 14 sager på ham som vagtlæge. Men I offentliggør ikke hans navn. Hvorfor må borgerne ikke få at vide, hvem han er?

- Det er sådan, at når man indgår en frivillig aftale om at fraskrive sig retten til - i det her tilfælde - at være vagtlæge, så kommer man ikke på vores tilsynsliste.

■ Men I mener, at han som vagtlæge er decideret farlig for patienterne. Og I undersøger nu hans praksis. Er det ikke rimeligt, at hans patienter får det at vide?

- Nu er der jo ingen klagesager imod ham som praktiserende læge, så vi forventer, at hans praksis kører, som den skal. for en sikkerheds skyld går vi ind og undersøger hans forhold der også af hensyn til patientsikkerheden.

■ Hvis du var patient i Stefan Andersens praksis, ville du så

ikke synes, det var rimeligt, at jeres kritik lå offentligt tilgængelig?

- Jeg synes ikke, det er relevant at offentliggøre oplysninger, hver gang vi undersøger nogen. Vi skrider jo først ind over for en læge i det øjeblik, det er dokumenteret, at noget ikke er, som det skal være. Og der er ikke noget, som tyder på, at han har begået fejl i sin praksis. Det er kun for en sikkerheds skyld, at vi tjekker ham.

■ Det virker som om, at hensynet til lægen vejer tungere end hensynet til hans patienter.

- Vi har altid patientsikkerheden øverst på dagsordenen. Det udtrykker vores undersøgelse af hans praksis jo også. Selv om han ingen klagesager har, går vi alligevel ind og undersøger forholdene.

■ Vi har talt med flere politikere. Ingen af dem forstår, at en læge med så grove sager bag sig kan undgå at få offentliggjort sit navn.

- Jeg kan kun sige, at sådan som praksis er, kommer man ikke på tilsynslisten, hvis man frivilligt fraskriver sig dele af sin autorisation.

■ Mener du, den praksis er til gavn for patientsikkerheden?

- Ja, jeg synes, at den fungerer. Men det kan man selvfølgelig have forskellige holdninger til.

■ Tilbage i 2011 beder I læge Stefan Andersen om at forklare en skærpet kritik fra Patientombuddet. Her siger han, at han nok skal udvise større omhu og gå på kurser i at lytte og spørge bedre. Kontrollerer I, om han gør, hvad han siger, at han vil gøre?

- I det øjeblik, der kommer flere klagesager, så reagerer vi.

■ Det gør I så året efter, i 2012. Her mødes Stefan Andersen med embedslægen, og endnu

engang siger han, at han nok skal forbedre sig. Kontrollerer I, om han gør, hvad han siger?

- Hvordan vil du have, at vi skal kontrollere ham ud over at holde øje med eventuelle nye sager?

■ Han siger, at han vil tage på kurser. Tjekker I, om han rent faktisk gør det?

- Pas. Det ved jeg ikke.

■ Han kan jo i realiteten fylde jer med løgn.

- Nej, hør nu her. Vi tager ham ind til samtale, og her vurderer vi, at han er troværdig. Og derfor mente vi ikke, at der var behov for at foretage os yderligere.

■ Men Stefan Andersen har på det tidspunkt ni klagesager. Hvorfor stopper I ham ikke på det tidspunkt?

- Fordi vi vurderede, at han havde forstået problemet med sin virksomhed og hvad der skulle ændres.

■ Den 1. april i år får I lydfilen af samtalen mellem Regina Holmegaard og Stefan Andersen, der ordinerer Panodiler trods klare symptomer på blodprop. Men I kontakter ham først i juli. Hvorfor går der tre måneder?

- På det tidspunkt afventede vi den endelige erklæring fra Retsmedicinsk Institut. Da vi fik den, orienterede vi lægen om, at vi overvejede at frakende ham retten til at være vagtlæge.

■ Når du ser forløbet, er der så noget, I i Sundhedsstyrelsen burde have gjort anderledes?

- Det er nemt at være bagklog. Men måske skulle vi have skredet ind noget før i stedet for at afvente erklæringen fra Retsmedicinsk Institut. Det har vi evalueret på.

■ Men I fortryder ikke jeres tillid til lægen i 2012?

- Nej, for sådan som det så ud dengang, traf vi den rigtige beslutning.

Derfor skriver Fyens Stiftstidende navnet på lægen nu

Fyens Stiftstidende har hidtil valgt ikke at skrive navnet på den læge, hvis arbejde som vagtlæge er beskrevet i adskillige artikler gennem snart fire måneder.

I dag skriver vi for første gang hans navn. Det gør vi, fordi Erik Stefan Andersen - selv bruger han ikke "Erik" - har usædvanligt mange patientklager og

ifølge Sundhedsstyrelsens vurdering er til fare for sine patienter. Trods flere advarsler har han ikke ændret adfærd. Det viser en gennemgang, som avisen har fået aktindsigt i, af lægens sagsforløb.

Her fremgår det, at styrelsen havde til hensigt at udelukke ham fra at arbejde i lægevagten for at beskytte patienterne.

En beslutning, der ville fremgå af Sundhedsstyrelsens tilsynsliste samt lægens egen hjemmeside og markedsføring. Men ved selv at trække sig undgik lægen, at de oplysninger nåede ud til patienterne.

Avisen mener på den baggrund, at hensynet til patienterne nu vejer tungere end beskyttelsen af lægens identitet.



**Sølvmandens museum
i Assens er et hit**
2. SEKTION SIDE 16-17



**Ordrebogen
er fuld**
1. SEKTION SIDE 14



Fyens Stiftstidende

243. årgang Uge 43 Nr. 299 Kr. 25,00

Søndag 26. oktober 2014



1864-forfatter: Ro på!

Debatten om fup eller fakta i DR-serien "1864" er ikke gået hen over hovedet på forfatteren, hvis dokumentariske bøger var inspiration til tv-dramaet

Den bogaktuelle historiker Tom Buk-Swienty bliver ikke selv skræmt af fiktive greb, når historien går til filmen

- Det er vigtigt at få kunstneres bud på historien. Så bliver den levende og relevant for et større publikum

FOKUS SIDE 2-5

Læger afviser politikere

■ De praktiserende lægers organisation, PLO, beder politikere stikke piben ind i sagen om svigt i lægevagten

Folketingets sundhedsordførere skal ikke kritisere lægers mulighed for at undgå offentlighedens søgelys, når de gentagne gange begår fejl.

Sådan lyder meldingen fra formanden for de praktiserende lægers organisation, PLO, Bruno Melgaard Jensen.

Fyens Stiftstidende har afsløret, at den vagtlæge, der rådede Regina Holmegaard til at tage Panodil, før hun døde af en blodprop, undgik at ende på Sundhedsstyrelsens Tilsynsliste over kritisable læger. Det gjorde lægen, da han efter råd fra PLO trak sig frivilligt som vagtlæge.

Forløbet fik flere politikere til at kræve nye regler.

- De skal ikke bede om nye regler på baggrund af en enkelt sag. De har gennemført sparerunde efter sparerunde i Sundhedsstyrelsen, og nu står de i kø med kritik, siger Bruno Melgaard Jensen.

Af Kasper Løvkvist
kal@fyens.dk

▶ - Skal undgå gabestok
1. sektion side 4



Foto: DR

Danmarks mest erfarne center for alkoholbehandling er tæt på dig

Minnesota-behandling har hjulpet tusinder til et bedre liv - uden alkohol. Vi har 20 års erfaring og kan også hjælpe dig.

Vores nye Behandlingscenter "Taagelund" ved Egtved.

18 eneværelser.



Døgntelefon 70 20 40 80

www.tjele.com



Stiften Fordele er Fyens Stiftstidendes fordelsklub. Læs mere og se flere oplevelser på stiftenfordele.dk

stiftenfordele
oplevelser til dig

Dansk HøreCenter SØGER

Regnskabsmedarbejder og Kontorelev

Læs mere på www.dkhc.dk



DANSK HØRECENTER

www.dkhc.dk

PLO-formand: Lægerne skal kunne undgå gabestok

■ Folketingets sundhedsordførere skal ikke komme og ville have lavet regler om på baggrund af en enkeltsag, siger formanden for de praktiserende læger. Han forsvarer vagtlæges ret til at undgå offentlig kritik

14 klager har han fået over sit virke som vagtlæge. Og to gange har han stoppet undersøgelser af sin faglighed som vagtlæge ved at love Sundhedsstyrelsen og embedslægen, at han vil blive bedre til at lytte til sine patienter.

Men da Fyens Stiftstidende skrev om, hvordan en vagtlæge med egen praksis i Odense havde rådet Regina Holmegaard til at tage Panodiler, efter hun i telefonen havde beskrevet tydelige symptomer på en blodprop, blev det for meget for Sundhedsstyrelsen. Regina Holmegaard døde kort efter, hun havde haft lægen i telefonen.

Sundhedsstyrelsen gik i gang med en proces, der førte til, at lægen og hans organisation, PLO og Lægeforeningen, blev gjort bekendt med, at styrelsen ville fratage ham retten til at være lægevagt og

Svigt i lægevagten

sætte ham på Tilsynslisten over kritisable læger - i branchen kaldet "gabestokken" - med en kritik, hvoraf det fremgår, at styrelsen finder, at han er en væsentlig risikofaktor for sine patienter som vagtlæge.

I sidste øjeblik undgik lægen "gabestokken", så kritikken af ham ikke blev offentliggjort. Det skete efter råd fra PLO og Lægeforeningen, som kunne fortælle ham, at gabestokken kunne undviges ved, at han trak sig som vagtlæge frivilligt.

Hvis man får alvorlig påtale, bliver den offentliggjort. Det, der sker lige nu, er, at avisen og politikerne fælder dom.

Bruno Melgaard Jensen, fmd., Praktiserende Lægers Organisation



Så kunne han fortsætte som praktiserende læge, uden at hans patienter havde mulighed for at kende til kritikken.

Det fik sundhedsordførere fra Socialdemokraterne, SF, Venstre og Konservative til at kræve reglerne ændret, så læger ikke slipper for offentlig kritik ved at trække sig frivilligt. SF's Özlem Cekic sagde:

- Han har jo stadig sit virke som praktiserende læge, og hans patienter bør kende den kritik, han er udsat for.

Formanden for de praktiserende lægers organisation, PLO, går nu ud med en hård kritik af ordførerne og en støtte til vagtlægens mulighed for at mørklægge kritik:

- Der er de bestemmelser, der er. Det kan politikere ikke

lave om på i en avis, siger Bruno Melgaard Jensen, der er formand for PLO.

- Avisen fælder dommen

- Hvis man får alvorlig påtale af Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn, vil den blive offentliggjort. Det, der sker lige nu, er, at avisen og politikerne fælder dommen, siger han.

- Redaktionen har læst akterne. Det fremgår klart, at Sundhedsstyrelsen ville komme med alvorlig og offentlig kritik. Mener du, at det er rigtigt, at lægen selv har mulighed for at få det stoppet?

- Det vigtige er ikke, om man kommer på en offentlig liste. Det vigtigste er, at han ikke længere er vagtlæge, når

Sundhedsstyrelsen har vurderet, at det er problematisk.

- Er der taget hensyn til patienterne i hans praksis?

- Der har ikke været kritik af ham som praktiserende læge. Vi følger reglerne.

- Spørgsmålet er, om reglerne tager hensyn til patienterne i hans praksis?

- Dette handler ikke om hans praksis.

- Skal hans patienter ikke have mulighed for at kende kritikken?

- Nej, hvis en buschauffør ikke må køre bus, er det vigtigste vel, at han ikke kører bus. Det er ikke vigtigt, om hans navn står på en liste.

- Er det vigtigt for lægestanden, at befolkningen har en høj grad af tillid til den?

■ Bruno Melgaard Jensen er formand for de praktiserende lægers organisation, PLO. Han mener, at patienter i en praksis ikke har ret til at vide, hvis deres læge er blevet udsat for hård kritik i sit job som vagtlæge. Arkivfoto: Polfoto

- Det er jeg meget sikker på, at det er. Det er det, vi arbejder på hele tiden.

- Er det godt for tilliden til lægestanden, at der bliver lavet taktiske manøvrer for at undgå offentlig kritik af læger?

- Vi opfatter det ikke som en taktisk manøvre.

- Er du i tvivl om, at det kan opfattes sådan?

- Det vigtige er, at lægen ikke er vagtlæge længere. Det har intet med taktik at gøre.

- Hvad mener du om, at Folketingets sundhedsordførere finder det forkert, at en læge kan slippe for offentlig kritik ved at trække sig frivilligt?

- Jeg mener, at det er skidt, at de vil have ændret regler på grund af en enkeltsag. Det skal de holde sig for gode til.

- Mener du ikke, at der er et principielt aspekt i sagen?

- Politikerne burde have så meget ryggrad, at de går efter at få sagen belyst og ikke tager hurtig stilling på baggrund af en enkeltsag.



Af Kasper Løvkvist
kal@fyens.dk

Miljøminister: Klimarapport er skræmmende læsning

■ Vi må se realiteter i øjnene, siger miljøminister om udsigt til langt flere oversvømmelser i Danmark

En ny klimarapport, der varslar langt højere vandstande langs de danske kyster og deraf følgende oversvømmelser, er skræmmende læsning, erkender miljøminister Kirsten Brosbøl (S).

- Denne rapport kan godt virke skræmmende, fordi den tegner et dystert billede af nogle af de scenarier, vi vil komme til at opleve, siger Kirsten Brosbøl i en pressemeddelelse om rapporten fra Miljøministeriet, som giver et overblik over, hvad klimaforandringerne vil betyde i Danmark.

- Men når vi skal tilpasse os det ændrede klima, er vi nødt til at se realiteterne i øjnene. Viden er udgangspunktet for

handling, og vi skal sikre, at vi løbende tilpasser vores samfund på denne baggrund, tilføjer ministeren.

Bundlinjen i rapporten er, at Danmark frem mod år 2100 forventes at opleve havstigninger på omkring 70 til 80 centimeter, hvis udledningen af drivhusgasser fortsætter på det nuværende niveau.

- Løsningen ligger ikke ét sted, men skal komme flere steder fra. Vi er i fuld gang med at forebygge oversvøm-

melser fra skybrud, som dem der i løbet af de sidste måneder har ramt nordjyder, vestjyder og københavnere, siger Kirsten Brosbøl.

Miljøministeriets rapport udspringer af FN's klimapanel IPCC's delrapport om klimatilpasning. I næste uge er 600 klimaforskere og regeringsrepræsentanter fra 125 lande i København for at gennemgå IPCC's næste klimarapport, der offentliggøres 2. november. (ritzau)

Danmark får flere oversvømmelser

Vandmasser, der oversvømmer kældre, veje og togsinker, bliver et hyppigere scenarie i fremtidens Danmark på grund af klimaforandringerne, viser en ny rapport fra Miljøministeriet.

Se konklusionerne her:

Frem mod 2100 vil vandstanden omkring Danmark stige med 70-80 centimeter.

Det kan dog ikke udelukkes, at vandstanden vil stige endnu mere. Det skyldes, at der er stor usikkerhed om, hvor hurtigt isen vil smelte omkring Grønland mod nord og Antarktis mod syd.

Ekstrem nedbør vil blive hyppigere og mere intens i det fremtidige varmere klima.

Kombinationen af hyppigere skybrud og højere havniveau vil føre til markant øget risiko for

oversvømmelser i havnebyer og kystområder.

I Esbjerg vil man hvert femte år få en vandstand mere end fire meter over normalen i 2100. Hidtil er det sket hvert 100. år.

Omkring hvert 10. år vil vandstanden ryge over 4,4 meter.

I København vil en nuværende såkaldt 500-års hændelse på 1,7 meter overskrides flere gange om året i et fremtidigt klima med en meter havniveaustigning.

Danmark er et af de fem lande i EU, hvor stigende vandstand vil koste flest penge i forhold til bruttonationalproduktet. Danmark vil være blandt de dyreste lande at beskytte på grund af landets lange kystlinje.

Kilde: "Analyse af IPCC - delrapport 2", Miljøministeriet



Har du set dagens deal?

deal.dk

Tilmeld dig gratis på www.deal.dk

**Opgør i bestyrelse
efter fyring**

1. SEKTION SIDE 27

**Odense har fået
ny topchef**

2. SEKTION FORSIDEN

**Ingen vil købe
i lufthavnen**

1. SEKTION SIDE 12-13



vidibili.dk

VIDIBILI

Fyens Stiftstidende

243. årgang Uge 44 Nr. 303 Kr. 22,00

Torsdag 30. oktober 2014



■ Alt på og ved Dallund Slot ved Sønder sø er fredet, og der må ikke fiskes i den tilhørende sø. Alligevel bliver der rovfisket i den. Ifølge opsynsmand og gartner Kim Nilsson er det lystfiskere, bevæbnet med fiskestænger og blink, der offensivt går efter søens mange gedder. Foto: Mads Hansen

► **Ulovlig jagt på søens...**
2. sektion side 22-23

Kolleger vil stoppe vagtlæge

■ Tidligere lægeformand mener ikke, en "farlig" vagtlæge skal kunne drive praksis. Sundhedsministeren går nu ind i sagen

Vagtlægen, der ifølge Sundhedsstyrelsen er til "overhængende fare" for patient-sikkerheden, får lov til at fortsætte som praktiserende læge i Odense.

Den beslutning møder nu kritik fra flere praktiserende læger, heriblandt den tidligere formand for de praktiserende læger, Henrik Dibbern.

Uden at ville forholde sig til den konkrete sag, peger Dibbern på det besynderlige i, at

en potentielt farlig vagtlæge uhindret kan se patienter i sin private praksis.

- Når Sundhedsstyrelsen vurderer, at en læge kan være til fare for patienterne, kan han ikke fungere som hverken vagtlæge, praktiserende læge eller sygehuslæge, siger Henrik Dibbern.

Marianne Mørk Mathiesen, praktiserende læge og syddansk regionsrådspolitiker for Liberal Alliance,

forstår heller ikke logikken.

- En dårlig vagtlæge skal ikke kunne fortsætte som praktiserende læge. De to funktioner ligner hinanden så meget, at det ikke kan skilles ad, siger hun.

Den nuværende formand for de praktiserende læger, Bruno Melgaard Jensen, ønsker ikke at kommentere sin forgængers og Marianne Mørk Mathiesens udmeldinger.

Fyens Stiftstidende har afsløret, at lægen slap for en offentlig kritik, fordi han efter anbefaling fra Lægeforeningen og PLO trak sig frivilligt, da det stod klart, at Sundhedsstyrelsen ellers ville stoppe ham som vagtlæge.

Den kattelem har mødt voldsom kritik fra Folketingets sundhedsordførere, og nu går sundhedsminister Nick Hækkerup (S) ind i sagen.

- Jeg vil bede Sundhedsstyrelsen forklare, hvorfor man vælger ikke at sætte læger, der frivilligt har indskrænket deres virksomhed, på tilsynslisten, skriver ministeren i en mail til avisen.

Af Jakob Herskind og Kasper Løvkvist
jahe@fyens.dk, kal@fyens.dk

► **Hækkerup vil have...**
1. sektion side 10-11



KÆMPE
VINLAGERSALG
31. oktober kl. 13-18
hos Kjær & Sommerfeldt
HUSK VORES NYE ADRESSE
M.P. Allerups Vej 45 A, 5220 Odense SØ
www.kjaersommerfeldt.dk • 7015 6500

KUN 3,5 TIME TIL NORGE
RAULAND
FRA 540,-
8 pers. i lejlighed, 5 døgn
Pr. pers. inkl. overfart
Find flere tilbud på colorline.dk
ColorLine
Norge by Color Line

Fremmer velvære,
forebygger sygdomme
Velkommen i butikken
på Hunderupvej 151A
eller på www.hong-klinik-butik.dk
HONG-KLINIK
BUTIK
V/ HONG XIAO XIE | HUNDERUPVEJ 151 A | 5230 ODENSE M
TLF. +45 22 33 68 66 | WWW.HONG-KLINIK-BUTIK.DK

Sviqt i lægevagten

► To meninger

Dårlig vagtlæge lig med dårlig læge

Hvordan kan en vagtlæge, som af sundhedsmyndighederne vurderes som farlig for patienterne, få lov at fortsætte som almindelig praktiserende læge?

Det forstår hverken den tidligere lægeformand Henrik Dibbern, der driver praksis i Otterup, eller Marianne Mørk Mathiesen fra Liberal Alliance, der driver praksis i Esbjerg.



Henrik Dibbern, tidl. formand for de praktiserende læger og praksislæge i Otterup:

- Det centrale i det her er, at Sundhedsstyrelsen bør drage den fulde konsekvens af, at den vurderer en læge til fare for patientsikkerheden. Den bør sikre sig, at en sådan læge overhovedet ikke fungerer på nogen måde, hvor han kan være til fare for netop patienterne. Som vagtlæge, som praktiserende læge, som sygehuslæge. Hvor som helst. Det er muligt, at en sådan læge kan fungere under et opsyn eller skærpet tilsyn, men så må man etablere det. Det er vigtigere end et spørgsmål om, hvorvidt man skal flagre på en hjemmeside. Er lægen farlig - så sæt ham fra bestillingen. Så enkelt er det.



Marianne Mørk Mathiesen (LA), praktiserende læge i Esbjerg:

- Der er ingen tvivl om,

at det skal være Sundhedsstyrelsen, som skal vurdere, om man er egnet som læge eller ej.

- Vi laver alle fejl, og som læge laver man mange skøn, og det kan føre til fejlskøn. Men laver man det ene fejlskøn efter det andet, så er der jo et eller andet galt.

- Personligt forstår jeg ikke, hvordan man kan være uegnet som læge et sted og egnet som læge et andet sted.

- Hvis man er så dårlig en vagtlæge, at man er blevet frataget retten til at være vagtlæge, så bør man selvfølgelig heller ikke kunne fortsætte som praktiserende læge. De to lægefunktioner ligner hinanden så meget, at det ikke kan skilles ad.

Hækkerup vil have en

■ Sundhedsminister Nick Hækkerup (S) går nu ind sagen om vagtlægen fra Odense

■ Hækkerup forlanger en forklaring på, hvorfor Sundhedsstyrelsen ikke offentliggør, at lægen kan være til fare for patienterne

Hvorfor skal det holdes hemmeligt for patienterne, at deres praktiserende læge vurderes til fare for patientsikkerheden?

Det beder sundhedsminister Nick Hækkerup nu Sundhedsstyrelsen forklare, efter avisen har fortalt, at en odenseansk læge er sluppet for offentlig kritik af sit virke som vagtlæge.

Lægen, der fortsat ser patienter i sin private praksis, undgår offentliggørelse, fordi han selv har valgt at trække sig som vagtlæge. Vælger en dårlig læge at gå frivilligt, så undlader Sundhedsstyrelsen nemlig ifølge sin egen praksis at publicere kritikken på styrelsens frit tilgængelige tilsynsliste.

- Jeg vil bede Sundhedsstyrelsen forklare, hvorfor man vælger ikke at sætte læger, der frivilligt har indskrænket deres virksomhed, på tilsynslisten, siger Nick Hækkerup.

Avisen er besiddelse af den tekst, som styrelsen ellers var på vej til at offentliggøre. Her står blandt andet, at "Sundhedsstyrelsen finder, at læge (navn, red.) i sit virke som vagtlæge vil kunne udgøre en risiko for patientsikkerheden".

Den konklusion når styrelsen frem til efter fire kritiske afgørelser i Patientombudet og efter sagen om Regina Holmegaard, der døde af en blodprop få timer efter, at lægen over telefonen havde bedt hende tage to panodiler mod åndenød og trykken for brystet.

Forlanger større åbenhed

Nick Hækkerup mener, at patienter bør kunne tjekke deres læger for alvorlige fejl.

- Jeg har det helt klare synspunkt, at der skal være åbenhed om de læger, der ikke gør deres arbejde godt nok. Som patient skal man kunne se



lægerne efter i sømmene, før man tager plads i venteværelset, siger Hækkerup i en mail til Fyens Stiftstidende.

I et sundhedsudspil på over fem milliarder kroner, som blev præsenteret tidligere i år, lovede regeringen en større gennemsigtighed i sundhedsvæsenet.

Nick Hækkerup vil nu blandt andet med udgangs-

punkt i sagen fra Odense have Sundhedsstyrelsen til at åbne op, så det bliver nemmere at få adgang til fagligt belastende oplysninger om læger og andre sundhedspersoner.

- Jeg vil bede Sundhedsstyrelsen om at se på, hvordan det kan blive nemmere for patienter og andre at få adgang til oplysninger om læger og andre sundhedspersoner,

Fratagelse af autorisation

Ifølge autorisationsloven kan Sundhedsstyrelsen helt eller delvist fratage en sundhedsperson ret til sundhedsfaglig virksomhed, hvis personen vurderes til fare for andre mennesker. I tilfældet med den odenseanske vagtlæge har sundhedsstyrelsen med udgangspunkt i autorisationsloven indskrænket

lægens virksomhedsområde som vagtlæge. Formelt set har lægen selv sagt op via retten til frivillig virksomhedsindskrænkelse.

Dermed træder Sundhedsstyrelsens praksis, der ikke er en del af autorisationsloven, i kraft om ikke at offentliggøre kritikken af lægen.



Af Jakob Herskind
og Kasper Løvkvist
jahe@fyens.dk, kal@fyens.dk

37

sundhedspersoner står der lige nu på
tilsynslisten.

forklaring



■ Sundhedsminister Nick Hækkerup (S) mener, at patienter bør kunne tjekke deres læger for alvorlige fejl. Derfor vil han have Sundhedsstyrelsen til at se på, hvordan det bliver nemmere for patienter at få adgang til oplysninger om læger.

Arkivfoto: Polfoto

► Til sagen

Patientsikkerheden er varetaget

■ Sundhedsstyrelsens konstituerede chef for tilsynet, Anne-Marie Vangsted, har ikke ønsket at svare mundtligt på de spørgsmål avisen har i sagen. Svarene er sendt pr. mail

■ Kan man adskille en læges faglighed, så han er én læge i sin praksis og en anden læge i lægevagten?

- Hvis hele autorisationen skal fratages, skal der være dokumentation/baggrund herfor. Der var på tidspunktet for virksomhedsindskrænkningen (fratagelse af lægens ret til at være vagtlæge, red.) alene dokumentation for faglige problemer i relation til lægens udøvelse af vagtlægearbejde, hvorfor der ikke kunne foretages en mere omfattende indskrænkning så som fuld autorisationsfratagelse. Sundhedsstyrelsen er i øvrigt i gang med at foretage yderligere undersøgelser vedrørende lægens øvrige virksomhed for at belyse, om der er baggrund for at udvide indskrænkningen af vedkommendes virksomhedsområde.

■ Når en læge gentagende gange bliver vurderet til, at han ikke lytter nok til sine patienter i lægevagten, er det så rigtigt at antage, at han er god til at lytte i telefonkonsultationer i sin praksis?

Det har Anne-Marie Vangsted ikke ønsket at svare på.

■ Den tidligere formand for PLO Henrik Dibbern forstår ikke, hvorfor Sundhedsstyrelsen ikke tager den fulde konsekvens, men blot accepterer at en læge trækker sig frivilligt fra lægevagten. Dibbern mener, at det også skal have konsekvenser i praksisen eller på sygehuset, hvis man ikke er i stand til at udvise tilstrækkelig god faglighed i lægevagten. Forstår du hans synspunkt?

Det har Anne-Marie Vangsted ikke ønsket at svare på.

■ Han foreslår, at en mulighed kunne være, at lægen skal arbejde under et skærpet tilsyn i sin praksis. Er det en god idé?

- En læge kan godt arbejde under skærpet tilsyn i sin praksis, hvis Sundhedsstyrelsen finder grundlag herfor. Det er ikke muligt på nuværende tidspunkt at sige, om dette vil blive resultatet af



■ Konstitueret chef for tilsynet i Sundhedsstyrelsen, Anne-Marie Vangsted.

Sundhedsstyrelsens gennemgang af den pågældende sag.

■ Hvorfor vil I ikke udlevere oplysninger om, hvor mange andre læger, der har undgået offentlig kritik ved at trække sig frivilligt?

- Sundhedsstyrelsen kan ikke via journalsystemet med få og enkle kommandoer generere den ønskede liste over hvor mange gange sundhedspersoner har gjort brug af muligheden for frivilligt at indskrænke deres ret til virksomhedsudøvelse.

■ Er det en god ordning set fra Sundhedsstyrelsens synspunkt, at læger undgår offentlig kritik, hvis de trækker sig frivilligt?

- Patientsikkerheden er tilstrækkeligt varetaget, hvis en læge frivilligt afstår fra at udøve den form for virksomhed, som Sundhedsstyrelsen finder kritisabel. Om den faglige virksomhed begrænses som følge af en afgørelse om fratagelse eller en frivillig fraskrivelse gør ingen forskel for patientsikkerheden. Det gør graden af offentlig kritik heller ikke.

■ Sundhedsministeren beder jer forklare, hvorfor man vælger ikke at sætte læger, der frivilligt har indskrænket deres virksomhed, på tilsynslisten. Hvordan vil I forklare det?

- Sundhedsstyrelsen vil i løbet af de nærmeste dage udarbejde et svar til Sundhedsministeriet.

der har fået kritik, påbud eller indskrænket deres autorisation, siger sundhedsministeren.

Praksissen, der gør det muligt for læger at slippe for offentlig kritik, hvis de selv vælger at stoppe eller indskrænke deres autorisation har mødt voldsom kritik fra en række sundhedsordførere på tværs af Folketingssalen.

Foreningen Danske Patienter, der repræsenterer 870.000 medlemmer, ryster også på hovedet.

Lokumsaftale

- Jeg var slet ikke klar over, at det kunne lade sig gøre at smygge sig uden om via en kattelem. Det er helt uforståeligt, siger formand Lars Engberg.

Fyens Stiftstidende har bedt Sundhedsstyrelsen om at fortælle, hvor ofte læger og andre sundhedspersoner undgår offentliggørelse af kritik ved at gå selv, men det har styrelsen afvist.

"En sådan opgørelse vil kræve omfattende ressourcer, og det vil ikke være muligt at give opgørelsen via få og enkle metoder", står der i et

afslag på avisens anmodning om aktindsigt.

Svaret undrer SF's sundhedsordfører Özlem Cekic.

- Den her praksis er en lokumsaftale. Og vi har krav på at få at vide, hvor tit den bliver brugt, siger Cekic.

- Stærkt problematisk, at vi ikke kan få svar, lyder det fra De Konservatives sundhedsordfører Mai Henriksen.



Læs tidligere artikler
på www.mitifyn.dk/svigttilaevagten

Svigt i lægevagten

Denne læge skal under

■ Efter **Fyens Stiftstidendes** artikler om svigt i lægevagten, vil Region Syddanmark holde ekstra øje med de farlige læger

■ Mød en af dem her: En 72-årig vagtlæge, der har modtaget hård kritik fem gange

Det var sagen om Regina Holmegaard, der satte det hele i gang. En vagtlæge, med et hav af klager på generaliebladet, hørte i telefonen Regina fortælle om åbenlyse symptomer på blodprop. Dem valgte han at overhøre og rådede hende i stedet til at tage sig et par panodiler. Kort tid efter var hun død.

Efter **Fyens Stiftstidendes** afdækning af sagen er lægen blevet pillet ud af vagtlægesystemet - han driver dog fortsat sin egen praksis. Men der er stadig brodne kar i lægevagten.

Region Syddanmark vil efter **Fyens Stiftstidendes** artikler nu intensivere udvekslingen af informationer med Embedslægen og har allerede identificeret fem-seks læger, som de holder under særligt opsyn. Og da avisen fortæller regionen, at den benytter sig af en læge i lægevagten, der indtil 2010 var under skærpet tilsyn af Sundhedsstyrelsen, og efterfølgende er fortsat med at lave fejl, er denne læge nu også en del af regionens selvbestaltede tilsyn.

Indtil lægen blev pillet af Sundhedsstyrelsens Tilsynsliste i juli 2010 havde han fire afgjorte klagesager, der førte til kritik fra Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn.

Fyens Stiftstidende kender til fire klager over lægen i årene efter: To såkaldte serviceklager, hvor patienter mener, at han har været nedladende, har snerret ad dem og været vred og diskussionslysten. En klage over utilstrækkelig undersøgelse og behandling, som ikke har ført til kritik.

Og så en klage, der førte til kritik:

En kvinde med blødende mavesår ringer og får at vide, at hun skal gå til egen læge eller vende tilbage, hvis hendes mavesmerter tager til. Hun vender tilbage. Her taler hun i vildelse. Lægen burde ifølge Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn have sendt en am-

En vagtlæge - fem gange kritik

Region Syddanmark vil nu holde en håndfuld læger, der arbejder i regionens lægevagt under særligt opsyn. Det sker på baggrund af **Fyens Stiftstidendes** artikler i serien "Svigt i lægevagten".

En af de læger, som bliver en del af regionens særlige tilsyn er en ældre læge, som regionen først er blevet opmærksom på, da avisen fortalte regionen, at lægen modtog kritik af Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn i januar - igen.

Fyens Stiftstidende kender til fem sager, som den samme læge - **læge XX** - har modtaget kritik for i sit virke som vagtlæge.

Avisen har valgt ikke at bringe lægens navn, men blot kalde ham **læge XX**.

Har været under tilsyn

Læge XX har indtil 2. juli 2010 været under skærpet tilsyn og stået på Sundhedsstyrelsens Tilsynsliste på baggrund af sag 1-4.

Sag 5 er sket efter **læge XX** blev taget af Tilsynslisten og skærpet tilsyn, men den har ikke fået Sundhedsstyrelsen eller Embedslægen til at vurdere, at han igen skal under skærpet tilsyn.

balance med det samme. I stedet får han en anden vagtlæge til at besøge kvinden i hendes hjem. Hun dør, inden der når at komme en ambulance og en akutlæge til stedet.

Det sker i november 2012. To efter lægen blev taget ud af skærpet tilsyn. I januar 2014 offentliggøres kritikken på Patientombuddets hjemmeside.

Men først i slutningen af sidste uge bliver Region Syddanmark opmærksom på kritikken af lægen. Det sker, da avisen spørger, om manden stadig er aktiv som vagtlæge.

Det er han.

Ifølge avisens oplysninger har han "mange vagter". Og lægen selv oplyser yderligere til **Fyens Stiftstidende**, at han er pensioneret fra et tidligere job i en fynsk kommune, men

Derfor skriver vi ikke navn på lægerne

Fyens Stiftstidende har tidligere skrevet navnet på lægen, der rådede Regina Holmegaard til at tage panodiler, da hun fik en blodprop.

Det gjorde vi, fordi vi mener, at det er en væsentlig oplysning, som offentligheden ikke fik adgang til, da lægen valgte at trække sig frivilligt fra lægevagten, da Sundhedsstyrelsen var i

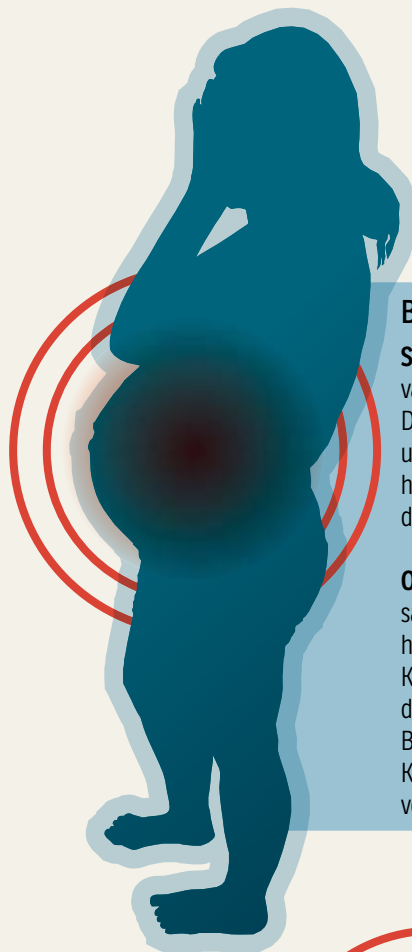
gang med at træffe beslutning om at sætte ham på Tilsynslisten.

Efterfølgende mener vi ikke, at det er afgørende for journalistikken at blive ved med at nævne lægens navn. Det samme gør sig gældende med "læge XX", som vi skriver om her på siden.

arbejder hver dag i en lægepraksis, der ikke er hans egen.

Ingen konsekvenser

Lægen fortæller også, at han fredag 31. oktober var indkaldt til samtale hos Embedslægeinstitutionen Syd, hvor det blev besluttet, at Disciplinærnævnets kritik af, at han i sagen om kvinden, der døde i 2012, "handlede under normen for almindeligt aner-



1

Beder gravid kvinde se tiden an

Sent om aftenen en torsdag i maj 2007 vågner en gravid kvinde i sin seng. Der siver væske ud fra hendes underliv, men **læge XX** siger, at hun skal henvende sig til sin egen læge næste dag.

Om morgenen ringer hun igen til samme **læge XX**, som først her sender hende på hospitalet. Kvinden indlægges akut og kommer i drop. Barnet modtager lungemodning. Kort efter bliver barnet født for tidligt ved kejsersnit.



2

Råder kvinde med hjerneblødning til at sove

En kvinde, som ringer til lægevagten med symptomer på hjerneblødning, får af **læge XX** det råd, at hun skal lægge sig til at sove.



3

Beder mand med blodprop se tiden an

En mand med tydelige tegn på blodprop i hjertet - han har trykken for brystet med udstråling til armene - henvender sig til lægevagten og får af **læge XX** det råd, at han skal kontakte sin egen læge dagen efter.



Af Kasper Løvkvist og Jakob Herskind
Grafik: Mikkel Damsgård Petersen
kal@fyens.dk, jahe@fyens.dk, midp@fyens.dk

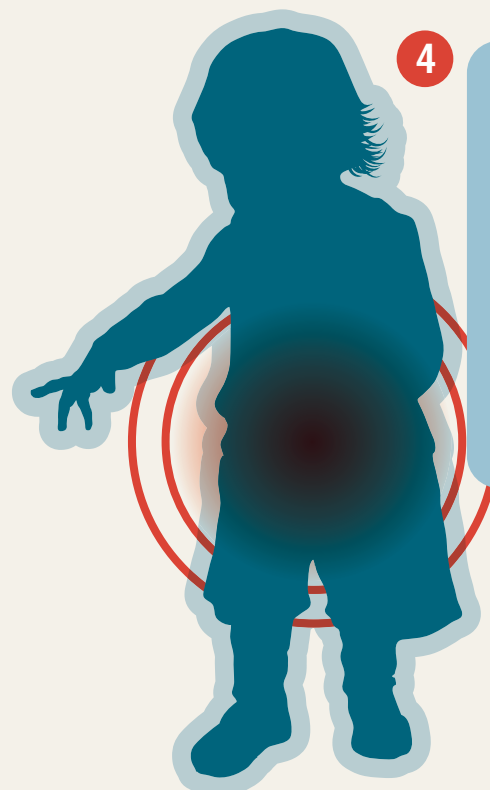


Læs tidligere artikler i serien på
www.mitfyn.dk/svigt

268

klager over sundhedspersoner har siden 2012 givet anledning til kritik fra Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn i en grad, så afgørelserne er blevet offentliggjort med navn.

opsyn

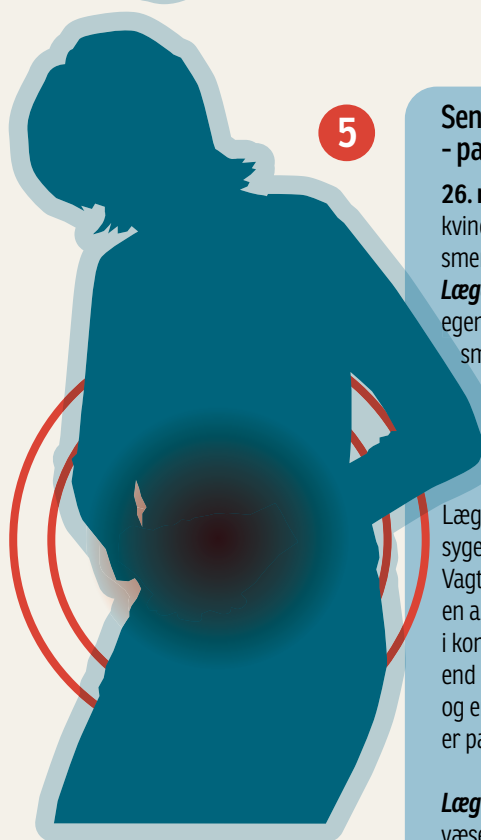


4

Ignorerer blod i afføring hos lille barn

En familie med en datter på 16 måneder kontakter vagtlægen, fordi pigen har kastet op, har blod i afføringen, feber og smerter i maven.

Læge XX henviser familien til egen læge dagen efter. Næste dag indlægges hun akut og får fjernet 20 centimeter tarm, der er gået i opløsning.



5

Sender ikke ambulance - patient dør

26. november 2012 ringer en 66-årig kvinde klokken 5.26 første gang med smerter i maven.

Læge XX beder kvinden kontakte sin egen læge eller ringe igen, hvis smerterne bliver forværret.

Klokken 6.32 bliver lægen igen kontaktet - smerterne er blevet værre og kvinden taler i vildelse. Lægen sender en anden vagtlæge på sygebesøg hos kvinden. Vagtlægen på stedet sender bud efter en ambulance, men på grund af kiks i kommunikationen går der længere tid end nødvendigt. Inden ambulancen og en akutlæge ankommer til stedet, er patienten død.

Læge XX modtager kritik af Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn for ikke at sende en ambulance med det samme, men i stedet få en anden vagtlæge til at tage på sygebesøg.

kendt standard", ikke skulle have nogle konsekvenser.

Samtalen foregik med embedslæge Ellen Breddam, men det er kun den ledende embedslæge Henrik L. Hansen, der må udtale sig til pressen.

Og han må ikke kommentere konkrete sager, men siger, at embedslægen indkalder læger til samtale for at vurdere, om de udgør en ri-

siko i deres arbejde.

Det gjorde embedslægen også i tilfældet lægen, der senere ignorerede Regina Holmegaards blodprop. Her lovede lægen, at han ville blive bedre til at lytte til sine patienter, hvorefter han fik lov at arbejde videre som vagtlæge.

I et skriftligt svar til Fyens Stiftstidende hilser Sundhedsstyrelsens enhedschef

Anne-Marie Vangsted regionens initiativ med at sætte udvalgte læger i regionen under særligt tilsyn velkomment:

"Sundhedsstyrelsen har igennem de seneste år udbygget det konkrete samarbejde med Region Syddanmark og afholder regelmæssige møder. Begge parter er interesseret i fortsat at udbygge dette samarbejde," skriver Anne-Marie Vangsted.

► Til sagen

- Vi vil føre vores eget regnskab

■ **Sundhedsstyrelsen arbejder for langsomt, og vi har ikke selv nok styr på de dårlige læger, siger Bo Libergren (V), udvalgsformand i Region Syddanmark, som nu vil holde bedre øje med de brodne kar**

■ **I vil nu registrere antallet af klagesager. Hvorfor?**

- For at undgå, at der pludselig kommer en sag, som den I har beskrevet i avisen i løbet af de sidste måneder. Den kom fuldstændig bag på os. Det kom bag på os, at vi ikke var klar over, at denne her læge faglig set var i alvorlige problemer. Jo tidligere vi spotter et problem, des større er sandsynligheden for, at vi kan nå gøre at noget, inden det ender galt. Vi kan sætte ind med hjælp fra lægekollleger, kontakte Sundhedsstyrelsen eller måske banke på døren og spørge, om det ikke er ved at være på tide at blive pensioneret.

■ **Hvorfor har I ikke gjort det noget før?**

- Fordi det ikke er vores opgave. Det er Sundhedsstyrelsens opgave at føre tilsyn

med sundhedspersoner. For det andet fordi, vi ikke har været klar over, at vi faktisk havde et behov. Vi er gået rundt med indtryk af, at vi nok godt vidste, hvem de brodne kar var. Jeres afdækning har givet anledning til selvansagelse hos os.

■ **Hvis det er Sundhedsstyrelsen, der har opgaven, så skal I vel ikke blande jer?**

- Sundhedsstyrelsens radar er indstillet ret højt. Det skal være meget alvorligt, før de gør noget. Deres system fanger ikke folk, inden skaden er sket. Derfor vil vi helt uden for nummer føre vores eget regnskab.

■ **Lad os sige, at jeres regnskab en dag viser, at en læge er i problemer. Hvad gør I så?**

- Så kontakter vi Sundhedsstyrelsen og gør dem opmærksomme på, at her er der en udfordring. Vi må ikke selv gøre noget, men vi kan forsøge at få dem, der må, til at reagere.

■ **Så I gør det lidt af nød?**

- Dem der har evnen har pligten. Og det er nok os, der har evnen.

■ **Men burde det ikke være**



■ Bo Libergren, (V) udvalgsformand i Region Syddanmark.

Sundhedsstyrelsen, som har evnen?

- Jo, og vi kan da også håbe på, at de en dag træder i karakter og løser deres opgaver. Det vil da være det bedste for alle.

■ **I dag fortæller vi om en 72-årig vagtlæge på Fyn, der har fået fem gange kritik af Patientombuddet. Han har også været på tilsynslisten. Sidste uge fik han grønt lys af Embedslægen til at fortsætte som vagtlæge. Hvad siger du til sådan en historie?**

- Jeg ikke kender sagen, så jeg vil ikke konkludere noget.

■ **Det er i hvert fald ikke en læge, som I har været opmærksomme på. Vil jeres nye system sikre, at en som ham kommer ind på jeres lystavle?**

- Ja.

► Til sagen

- Ikke nogen god ide

■ **Birgitte Ries Møller, formand for de praktiserende læger i Syddanmark, vil hellere have en stærk sundhedsstyrelse end en region, som registrerer læger**

■ **Birgitte Ries Møller, regionen vil registrere klagesager mod læger. Er det en god idé?**

- Nej, jeg synes ikke. Lister og registrering forbedrer ikke tilsynet. Jeg ønsker et tilsyn og en sundhedsstyrelse, hvor vi læger, vagtchefen og embedslægen arbejder tættere sammen. Sker der et dødsfald, som de vi har set i sagen fra i sommer, må lægen i en ganske kort periode på 2-6 uger tages ud af vagt, mens sagen undersøges til bunds og altså akutbehandles. Det vil skabe tryghed om tilsynet.

■ **Regionen gør dette, fordi den er utryk ved Sundhedsstyrelsen og tilsynet? Er det ikke grund nok?**

- Der er ting, som kan gøres bedre, nemmere og hurtigere. Det burde være ret nemt at få lavet et system, hvor man kan slå op, hvilke læger i Syddanmark, der har fået klagesager. Det synes jeg alle - regionen, lægerne og Sundhedsstyrelsen - skulle samarbejde om i stedet for endnu en liste.

■ **Men Sundhedsstyrelsen er ifølge regionen ikke hurtig nok ved havelågen, og det mener du jo så heller ikke, så hvad er problemet?**

- Jeg vil hellere have, at Sundhedsstyrelsen forbedrer sig og bliver hurtigere ved havelågen, end at regionen laver deres eget system. Sundhedsstyrelsen er den myndighed, der er beregnet til at have overblikket over, hvad der ligger af sager på den enkelte læge. Dobbelt bogholderi dur ikke.

■ **Kan man ikke se regionens registrering som en hjælp til**



■ Birgitte Ries Møller, formand for praktiserende læger i Syddanmark.

Sundhedsstyrelsen?

- Jeg synes ikke, det er i samarbejdets ånd, at man vil til at føre sin egen liste.

■ **Hvis regionen ikke må lave deres egen liste, hvad skal der så til?**

- Sådan som jeg hører det blandt politikere, er der en vilje til at styrke tilsynet. Regeringen har afsat fem milliarder til et sundhedsudspil, så mon ikke der er penge til at modernisere Sundhedsstyrelsen, så den kan levere et hurtigere, mere effektivt og mere samarbejdsorienteret tilsyn? Det er vejen frem.



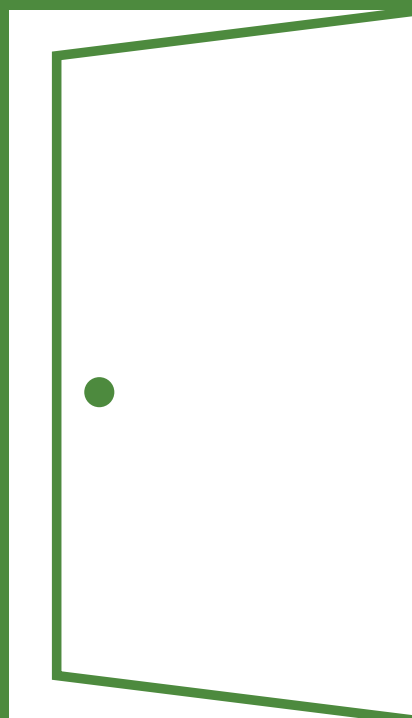
Fyens Stiftstidende

243. årgang Uge 45 Nr. 311 Kr. 22,00

Fredag 7. november 2014



Læger flygter fra lægevagten



■ 30 læger har forladt vagtlægesystemet efter avisens artikelserie. De er trætte af at blive mistænkeliggjort

Lægevakten i Region Syddanmark er ved at blive drænet for læger, der frivilligt vil tage del i arbejdet om aftenen, natten og i weekenderne.

30 læger - svarende til hver 10. vagtlæge - har trukket sig fra lægevakten siden juli i år, hvor Fyens Stiftstidende begyndte artikelserien "Svigt i lægevakten".

Her har vi senest afdækket, hvordan læger frit har kunnet fortsætte som vagtlæger, selv om de har begået en lang

række alvorlige fejl.

Lægerne er trætte af den negative omtale i pressen og føler, at patienterne forholdt sig unødigt kritisk til deres arbejde.

De praktiserende læger har ret og pligt til at deltage i lægevagttordningen, men Region Syddanmark har hidtil udelukkende benyttet sig af frivillighed i bemanningen.

Nu er antallet af frivillige læger ved at være så langt nede, at det kan komme på

tale at tvinge læger til at tage vagter.

- Vi kan stadig akkurat få det til at hænge sammen med de cirka 300 praktiserende læger, der tager lægevagter. Fortsætter det i samme hast, skal vi til at tvinge læger på vagt, siger Jørgen Skadborg, næstformand for de praktiserendes organisation PLO i Syddanmark.

Vagtlægechef i Syddanmark, Ole Holm Thomsen, mener, at mediedækningen

har fokuseret på de forkerte. Han henviser til sagen om Regina Holmegaard, der døde af en blodprop efter en telefonsamtale med en vagtlæge.

- Det er helt forkert, at I retter skytset mod lægestanden. Læger, embedsfolk og politikere er alle enige om, at det er Sundhedsstyrelsen, der ikke gør det godt nok. De er alt for langsommelige i deres sagsbehandling. Sådan en sag skal afklares hurtigt, men der

går jo måneder, halve og hele år, og det er ikke i orden, siger han.

Af Jakob Herskind og Kasper Løvkvist
jahe@fyens.dk, kal@fyens.dk

► - Vi har været udsat for ...
1. sektion side 12-13



Læs temaet på mitfyn.dk/svigt



BASE

Dit fynske bolig- og livsstilsmagasin!
Udkommer hver søndag med Fyens Stiftstidende

Fyens Stiftstidende



- Diamant certifikat udføres.
- Stort udvalg af egne eksklusive smykker.
- Egen designer. Husk at bestille tid.
- Forsikringsvurdering inden skaden er sket.

Juweler Guldsmed
Bona Dea
Algade 25 DK-5750 Ringe 62 62 13 60



Radio KLUBBEN

klubben.dk

Svigt i lægevagten

Fyens Stiftstidende har siden 29. juni bragt artikler i serien "Svigt i lægevagten". Her er et udpluk:



➤ 29. juni:
36-årige Regina Holmegaard ringede natten til 27. marts til lægevagten og beskrev symptomer på en blodprop. Vagtlægen anbefalede hende at tage panodil. En time efter er hun død.

➤ 1. juli:
Lægevagten, der ignorerede Regina Holmegaards blodpropssymptomer, havde begået en lignende fejl før.



➤ 10. juli:
Vagtlægen havde i en periode på i hvert fald tre måneder arbejdet fuld tid i lægevagten, samtidig med at han passede sin praksis. Det havde han tjent over 600.000 kroner på.



➤ 25. juli:
Chefen for lægevagten i Region Syd er reelt uden ansvar for fejl begået i lægevagten.

➤ 18. september:
Vagtlægen er blevet stoppet. Læger må ikke længere have så mange og lange vagter. Vagtchefen får større ansvar.



➤ 20. oktober:
Sundhedsstyrelsen greb først ind over for vagtlæge efter 14 klagesager.

➤ 21. oktober:
Læger kan slippe for at få offentliggjort deres fejl, hvis de trækker sig frivilligt fra f.eks. lægevagten, samtidig med at de fortsætter som praktiserende læger.



➤ 6. november:
Region Syddanmark vil nu selv til at føre tilsyn til dårlige læger. En 72-årig vagtlæge med fem gange kritik for forkert behandling af patienter er en af lægerne, der kommer under tilsyn.



- Vi har været udsat for en urimelig pressehetz

■ **Chef for lægevagten i Region Syddanmark, Ole Holm Thomsen, kommer med bud på, hvorfor 30 læger har forladt lægevagten siden juli i år**

➤ Til sagen

■ **30 læger har forladt lægevagten. Hvorfor?**

- Kollegerne er kede af den urimelige pressehetz, der har været kørt mod lægestanden. Mange dygtige folk føler sig hængt ud, og nogle har så taget konsekvensen og sagt,

nej, så gider jeg ikke.

■ **Pressehetz?**

- Når I kører en sag op på denne her måde, så bliver alle slået over en kam.

■ **Hvad er konsekvenserne af flugten fra lægevagten?**

- At vi kan få svært ved at dække vagter. Vi kører en frivillig ordning, det er jeg glad for, for det betyder, at de læger, der er i ordningen, selv vil det. Men nu kan vi blive nødt til at tvinge læger på vagt.

■ **Er I nået dertil nu?**

- Nej, men vi er lige på kanten. Og nogle af de læger, vi i givet fald må tvinge på vagt, er oppe i årene, og de vil måske helt droppe lægegerningen og gå på pension, hvis de bliver tvunget. Det kan få konsekvenser for lagedækningen i nogle af yderområderne - Langeland og Vestjylland eksempelvis

■ **Hvis det er konsekvenserne, mener du så, at sagen om Regina Holmegaard aldrig burde have været i medierne?**

- Jo, den må gerne komme frem. Men I kører frem med en enkelt sag og retter skyt-

set det forkerte sted hen. Alle - læger, embedsfolk og politikere - er enige om, at Sundhedsstyrelsen, som skal håndtere en sag som den, I har skrevet om, ikke gør det godt nok. De er alt for langsomme i deres sagsbehandling. Sådan en sag skal afklares hurtigt, men der går jo måneder, halve og hele år, og det er ikke i orden. Men i stedet retter I skytset mod lægestanden. Det er forkert.

■ **Mener du ikke, Fyens Stiftstidende har konfronteret Sundhedsstyrelsen?**

- Jo, men I har kørt alt for



Af Jakob Herskind og Kasper Løvkvist
Foto: Tim K. Jensen
jahe@fyens.dk, kal@fyens.dk, tkj@fyens.dk

274.000

om året tjener en syddansk vagtlæge i gennemsnit.



Træt af negativ omtale

Vagtlægerne i Region Syddanmark er trætte af negativ omtale. De mener, at pressen har sat dagsordenen og har hængt en kollega ud, skriver Ugeskrift for Læger. Læs hele artiklen på ugeskriftet.dk/nyhed/balladen-om-lægevagten



Christian Sejer Poulsen, praktiserende læge i Odense:

- Det er naturligvis svært og ubehageligt, når en kollega bliver hængt ud i pressen. Jeg ville ønske for ham, at han kunne have trukket sig med mere værdighed, også at hensyn til hans familie. Men det er jo et forståeligt argument, som Henrik Dibbern (tidligere formand for PLO, red.) fremfører

i pressen, når han undrer sig over, hvordan man kan være en tilstrækkelig god praksislæge, hvis man ikke er kvalificeret til at arbejde i lægevagten. Siden sagen begyndte at rulle, har vi tit oplevet, at patienterne er blevet dybt overraskede over, at de har fået en god og effektiv behandling i lægevagten. (...) De, som primært kender lægevagten fra medierne, har indtryk af, at det nærmest er med livet som indsats, hvis de skal i kontakt med os.



Morten Svenning Nielsen, praktiserende læge i Odense:

- Det er en kedelig sag, som medierne i den grad har blæst op. Når man er på vagt i lægevagten nu, bliver man uværgerligt lidt mere forsigtig af en sag som den her. For alle sidder jo og tænker: Bliver jeg den næste, der kommer i gabestokken. Og så gør man, hvad man kan for at helgardere sig og holde

ryggen fri. Det er klart, at det ikke påvirker os, om vi får 50 kroner mere eller mindre for at afslutte en patient eller sende hende videre. Det er uhørt at tro det. (...) Hvis man kigger efter, findes der tilsvarende sager i de andre regioner. Der sker fejl alle steder. Også flere gange, og vil man det til livs, må man opruste Sundhedsstyrelsens tilsyn frem for at basere beslutninger på enkeltssager.



Jesper Vinter, praktiserende læge i Morud:

- Balladen omkring lægevagten har givet en ret trykket stemning. Det har påvirket mig og min kolleger at få så massiv negativ omtale i pressen. Det har faktisk taget en del af arbejdsglæden og fået nogle læger til ikke at ønske at fungere som vagtlæge mere. Det har været opslidende hele tiden at skulle

forsvare sit arbejde og sin faglighed. Vi vagtlæger synes jo generelt selv, at vi gør et godt og vigtigt stykke arbejde, og så er det ærgerligt at mærke, at patienterne har en negativ forventning til os. (...) Jeg blev ret overrasket over, at det kom så vidt, at lægen blev hængt ud med navn på forsiden. Det synes jeg ikke er rimeligt. (...) Men jeg forstår godt, at det kan se mærkeligt ud, at en læge, der ikke længere har tilladelse til at være vagtlæge, kan fortsætte som praktiserende.



Preben Vestergaard, praktiserende læge i Odense:

mindsket manges lyst til at tage vagter. Det er jo meneskeligt at lave fejl - det er et grundvilkår, hvis man har arbejdet tilstrækkeligt længe og meget. Det har været meget ubehageligt, at pressen har sat dagsordenen, og at det er pressen, der har taget initiativ til at sætte en kollega fra bestillingen. Det er jo embedslægeinstitutionen og

Sundhedsstyrelsens job. Men nu var det agurketid i sommer, og så kørte det hele op i pressen. Og der gik desværre alt for længe, før der kom en reaktion fra Sundhedsstyrelsen og embedslægen. Det kan ikke være meningen, at vi læger skal sidde og lege politibetjente over for hinanden. (...) Balladen har ikke gavnet os. Den har stillet os i et dårligt lys. Det er et synd, for vi synes faktisk, vi har en meget velfungerende lægevagt.

længe på manden (vagtlægen fra Odense, red.). Selv i dag nævner I sagen, selv om den er et halvt år gammel. Det, I har gjort, har været rigtig skadeligt for os læger og for forholdet mellem patienterne og os. Vi har oplevet patienter, som nu truer os med pressen, hvis ikke vi gør, som de siger. Lad mig lige understrege en pointe: Når en vagtlæge taler med en patient i telefonen, så tager han en kalkuleret risiko. Han laver et skøn. Skal patienten indlægges akut med ambulance? Eller skal patienten vente til næste dag og se sin egen læge? Hvis det bliver sådan, at vi vagtlæger ikke får lov til at skønne, men må indlægge alle patienter, vi taler med, så falder systemet fra hinanden. Vi bliver nødt til at acceptere, at hver gang vi skønner, så er der en risiko for fejlskøn.

■ **Hvad nu hvis jeg siger, at det i virkeligheden handler om, at I læger dækker over hinanden og ikke bryder jer om, at en**

kollega bliver afsløret?

- Vi dækker ikke over hinanden, og der ingen mere end os, der ønsker at få fjernet de brodne kar. Men læger skal ikke føre tilsyn med læger. Det skal Sundhedsstyrelsen.

■ **Hvornår har du sidst kontaktet Sundhedsstyrelsen om et broddent kar?**

- Det gjorde jeg i forbindelse med den konkrete sag. Embedslægen havde al data to dage efter episoden, men gjorde ingenting. Vi vil gerne have sager opklaret hurtigt, men ofte hører jeg først om dem, når de lander i Sundhedsstyrelsen. Jeg kan ikke sidde og læse alle journalnotater igennem.

■ **Men er det ikke jer læger, der sidder med den mest præcise fornemmelse for, om en kollega er på tynd is?**

- Vi arbejder hver især i små, lukkede rum og laver vores egne behandlinger.

■ **I "Ugeskrift for Læger" pe-**

ger fem læger på, at det var forkert at skrive lægens navn. Hvad mener du?

- Det er etisk forkert at bringe lægens navn. Han er ikke dømt, så det svarer til at skrive navnet på en tiltalt, som retten har nedlagt navneforbud mod

■ **Synes du, det er etisk rigtigt, at Sundhedsstyrelsen tilbageholder navnet på en læge, som den vurderer som farlig for patienterne, velvidende, at lægen har over 1700 patienter i sin praksis?**

- Det kan man diskutere, men det er det, Sundhedsstyrelsen har valgt.

■ **Nu spørger jeg dig.**

- Manden er uskyldig, indtil det modsatte er bevist.

■ **Du svarer ikke. Er det etisk rigtigt at holde en farlig læges navn hemmeligt?**

- Ja. Jeg synes, det er etisk korrekt, at Sundhedsstyrelsen ikke hænger ham ud, sådan som I har gjort.

■ **Vagtlægechef Ole Holm Thomsen fortæller, at 30 læger er holdt op i lægevagten efter Fyens Stiftstidendes afdækning af svigt i lægevagten.**

■ **Et par af lægerne i "Ugeskrift for læger" mener, det er mærkeligt, at en læge kan dømmes uegnet som vagtlæge men fortsætte som praktiserende læge. Hvad mener du?**

- Hans patienter i praksis kan vælge en anden læge, hvis de er utilfredse. Når man ringer til lægevagten, kan man ikke vælge en anden læge. Jeg er godt tilfreds med, at den pågældende læge ikke er lægevagt i øjeblikket.

■ **Hvis han får lov til at køre lægevagt igen, vil I så have ham tilbage?**

- Det vil jeg tage stilling til sammen med Region Syddanmark, når der kommer en afklaring på sagen.



**Dødens vidne
i Irak**

1. SEKTION SIDE 28-29

**Bendtner
brandvarm i Beograd**

SPORT FYN 1. SEKTION SIDE 32-33



Karvil Biler

Middelfart Fredericia www.karvil.dk

Fyens Stiftstidende

243 årgang Uge 46 Nr. 319 Kr. 25,00

Lørdag 15. november 2014



Dom over Reginas vagtlæge

■ Vagtlægen, der ordinerede Panodil mod blodprossymptomer, får kritik af disciplinærnævn

Det var dårligt lægearbejde, da en vagtlæge fra Odense rådede Regina Holmegaard til at tage Panodil og se tiden an natten til 27. marts i år.

Det fastslår Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn i en endnu ikke offentliggjort afgørelse af klagesagen, som avisen er i besiddelse af.

Kvinden ringede til lægevagten med trykken for brystet, åndenød, summen i kroppen og hurtig vejtrækning. Få timer senere var hun død.

Nævnet konkluderer, at lægen "handlede under normen for almindelig anerkendt faglig standard". Inden for én til to uger offentliggøres afgørelsen på Patientombudets hjemmeside med lægens navn, fordi han har modtaget kritik adskillige gange inden for de seneste fem år.

Lægen må ikke længere arbejde i lægevagten, men dri-

ver fortsat praksis i Odense, hvor han har over 1700 patienter.

Henrik L. Hansen, ledende embedslæge i Syddanmark, skal nu sammen med kollegerne i Sundhedsstyrelsen beslutte, om kritikken får yderligere konsekvenser for lægen.

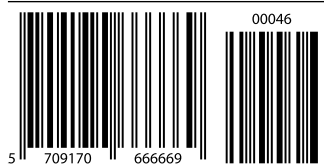
- Alle nye informationer indgår i vores beslutninger om sundhedspersoners autorisation, siger han.

I Hjerteforeningen er der tilfredshed med afgørelsen. Formand, overlæge og speciallæge i kardiologi på Odense Universitetshospital Henrik Steen Hansen mener, at det er en rigtig afgørelse og siger, at sagen har haft vide konsekvenser i hele sundhedssystemet - lige fra en ny og mere præcis vejledning til vagtlæger til øget fokus i hele lægestanden på de særlige problemer, der kan være med kvinder og blodpropper.

- Det er de positive konklusioner, som man kan drage af denne tragiske sag, siger Henrik Steen Hansen.

Af Jakob Herskind,
Kasper Løvkvist og Stefan Brix
jahe@fyens.dk,
kal@fyens.dk,
stbr@fyens.dk

► **Stiftstidende straffede...**
1. sektion side 10-11



Nye udfordringer?
job.regionsyddanmark.dk

Susanne Tolstrup, lægesekretær

Region Syddanmark

Foto: Yilmaz Polat

Svigt i lægevagten

„Jeg synes ikke, det er straf nok, når han har så mange sager på samvittigheden. Vi laver alle fejl, men bliver man ved og er til fare for patienterne, skal man finde noget andet at lave.“

Jesper Vestergaard, Reginas kæreste

BASE

Dit fynske bolig- og livsstilsmagasin!
Udkommer hver søndag med Fyens Stiftstidende

FyensStiftstidende



**TANDREGULERING
I TRYGGE RAMMER**

Seriøse og gennearbejdede behandlingsplaner udført af uddannet specialtandlæge.

Kontakt os uforpligtende.

Helle Lindtoft
SPECIALTANDLÆGE

Tlf. 8880 2666 · www.hellelindtoft.dk



Svigt i lægevagten



mitfyn.dk

Læs alle artikler om "Svigt i lægevagten" og læs Sundhedsvæsenets Disciplinærnævns afgørelse på mitfyn.dk/svigt

- Stiftstidende straffede lægen

■ Jesper Vestergaard har fået medhold i sin klage mod vagtlægen, der ikke fangede symptomerne på en blodprop hos Jespers kæreste, Regina Holmegaard. Straffen mod lægen er ikke hård nok, mener han

- Er du tilfreds med afgørelsen, der nu er faldet i din klagesag mod vagtlægen?

- Det er rart at få en afslutning på det. For ellers kunne jeg jo sidde her til evig tid og tænke på det. Nu kan jeg komme videre. Men jeg er skuffet over, at det umiddelbart kun bliver ved en næse til ham. Jeg havde håbet på en værre straf til ham, men jeg var ikke overrasket. Da jeg læste afgørelsen, tænkte jeg, at det var, hvad man kunne forvente.

- Hvorfor?

- Lægestanden virker som en lukket verden, hvor de holder hånden over hinanden.

- Hvad havde du håbet på?

- Jeg synes ikke, at det er en slem nok straf, at sagen bliver et nyt hak i tuden i form af endnu en sag, der ligger på en hjemmeside, ingen almindelige borgere alligevel bruger. Jeg mener, hvem går lige ind og tjekker sin læge på Patientombuddets hjemmeside, inden man bliver undersøgt? Det er ikke noget, man i min optik kan bruge til noget.

- Hvad ville være retfærdigt i din optik?

- Hvis man som ham har mange skeletter i skabet, burde man tvinge ham til at stoppe eller lave noget andet.

Han har flere sager

- Er der ikke et hensyn at tage til lægen? Det er jo hans levebrød, vi taler om.

- Det er et svært spørgsmål. Og det er selvfølgelig hårdt. Men han har flere sager. Og der var jo også en alvorlig sag efter os. Jeg synes, at Fyens Stiftstidende har straffet ham hårdere, end myndighederne har. Man kan vel ikke få en meget værre straf end at få sit navn i avisen på den måde.

- Efter at Sundhedsstyrelsen vurderede, at lægen var til fare for sine patienter, besluttede avisen at bringe hans navn, fordi hensynet til patienterne i lægens praksis var større end hensynet til den pågældende læge. Er du enig i den beslutning?

- Jeg synes, det var o.k. Spe-



Jesper Vestergaard fortryder ikke, at han sagde ja til, at Fyens Stiftstidende måtte fortælle Reginas historie. Han sidder med en fornemmelse af, at hvis han blot havde sendt en klage, ville lægen stadig fungere som lægevagt.

cielt set i lyset af afgørelsen, der er kommet, som jeg mener ikke hjælper noget som helst. Jeg opgav ikke hans navn til nogen. Det fandt avisen selv frem til. Og havde vores sag været den eneste, skulle hans navn selvfølgelig ikke bringes. Vi laver alle fejl. Men bliver man ved, og er man til fare for patienterne, skal man finde noget andet at lave.

- Har du undervejs i forlø-

bet på noget tidspunkt gjort dig tanker om, hvordan lægen havde det?

- Nej. Overhovedet ikke. Ikke andet, end at det i hvert fald ikke skulle være mig, der gav hans navn videre. Det kunne jeg have gjort fra første dag. Da TV2 Fyn på et tidspunkt, hvor historien havde kørt i et par måneder, ringede og spurgte, om de havde fat i det rigtige navn, sagde jeg

blot, at ja, det var nok det, der var hans fornavn.

Ikke straf nok

- Hvad vil du sige til ham, hvis han læser det her?

- At næsen, han får, ikke er straf nok i mine øjne. I og med at han også har en vis alder, mener jeg, at han nok burde trække sig helt.

- Tilgiver du ham?

- Nej, og det kommer jeg

nok aldrig til. Især ikke, hvis han bare kan arbejde videre. Godt nok er han revet ud af lægevagten, men foreløbig arbejder han videre i sin egen praksis. Det værste er, at han ikke har erkendt, at han har gjort noget forkert. Han har til det sidste holdt fast i, at han ikke begik en fejl. Nu har disciplinærnævnet så givet os ret i, at han handlede under normen. Han burde kunne

indse, at han havde begået en fejl. Hvis han trak sig tilbage, ville jeg nok kunne finde plads til at tilgive ham.

- Du har fået en tatovering på din arm med Reginas navn. Hvorfor fik du lavet den?

- Jeg var i Tyrkiet med Leif (Regina Holmegaards far, red.) i sommerferien. På det tidspunkt havde Fyens Stiftstidende skrevet om sagen i lige knap en måned. Leif på-



Af Stefan Brix, Jakob Herskind
og Kasper Løvkvist
Foto: Yilmaz Polat
stbr, jahe, kal, yilmaz@fyens.dk

13,3

månedes tager det i gennemsnit
Patientombuddet at behandle klagesager.
Sagen om Regina Holmegaard er blevet
behandlet på rekordtid.

hårdest



Afgørelsen

Sundhedsvæsenets Disciplinærnævns sendte torsdag sin afgørelse ud vedrørende sagen om Regina Holmegaard. Hun døde natten til 27. marts i år af en blodprop, kort efter at hun havde for-

talt en vagtlæge om sine symptomer, der blandt andet lød på trykken for brystet og summen i kroppen. Nævnet fandt grundlag for at kritisere vagtlægen for behandlingen af Regina Holmegaard.

Det er nævnets vurdering, at Regina Holmegaard "præsenterede sig som muligt betydeligt syg, og at lægen som minimum burde have anbefalet en klinisk vurdering i konsultationen".

stod, at jeg ikke turde få en tatovering. Jeg fik den lavet, fordi jeg gik og tænkte på hende. Jeg var glad for tatoveringen, for så har jeg hende tæt på mig også fremover.

Billederne bliver hængende
- Hvor meget fylder Regina i dit liv i dag?

- Jeg tænker på hende hver dag. Der hænger stadig billeder af hende på køleskabet

og på væggen i stuen. Hvis jeg en dag finder en ny kæreste, bliver jeg nok nødt til at sætte noget andet op. Men så længe der kun er mig her, bliver de hængende.

- Fortryder du, at du sagde ja til at fortælle jeres historie?

- Nej, ikke et sekund. Jeg har det også fint med, at manden blev hængt ud. Har man så mange alvorlige sager, er det kun fortjent.

- Har du lært noget af forløbet?

- Jeg kommer jo nok til på et eller andet tidspunkt at skulle bruge lægevagten igen. Og så vil jeg nok stå lidt mere fast.

- Men samtidig er det jo ikke mig, men lægen, der skal tænke de rigtige ting. Det er derfor jeg har klaget, og jeg er tilfreds med, at jeg fik medhold.

Det har vi lært af Regina-sagen

■ Både læger i almindelighed, vagtlæger og Sundhedsstyrelsen har draget nyttig lære af Regina-sagen

- Som udgangspunkt skal man have tillid til sin læge. Men der vil være enkelte situationer, der ender tragisk, og der må man gå dybere ind i, hvad der er gået galt og hvorfor.

Sådan sagde overlæge på OUH og formand for Hjerterforeningen Henrik Steen Hansen, da Fyens Stiftstidende i juni skrev om, at en vagtlæge anbefalede Regina Holmegaard at tage to Panodil og også gerne et par Ipren og så at se tiden an, da hun fortalte ham om sine blodpropssymptomer. En time efter var hun død.

Med en usædvanlig hurtig sagsbehandling er Sundhedsvæsenet nu gået dybere ind i det og har konkluderet, at vagtlægen handlede under almindelig anerkendt faglig standard og udtaler dermed kritik af lægen.

- Det er en rigtig afgørelse, de er kommet frem til. Der er foretaget et fejlskøn af en art, som det ikke er enhver læge, der kan komme ud for at foretage i sin karriere, siger Henrik Steen Hansen.

Formanden for Hjerterforeningen er glad for, at sagen er kommet frem, fordi han mener, at hele systemet har lært en hel del af den.

- Både blandt læger i almindelighed og blandt vagtlæger er der kommet et øget fokus på, at kvinder med symptomer på blodprop skal tages mere alvorligt. Der ville slet ikke have været lige så stor



■ Henrik Steen Hansen.

risiko for, at denne sag havde endt så tragisk, hvis det var en mand, der havde ringet til vagtlægen. Kvinders symptomer kan være mere diffuse, siger han.

Også i Sundhedsstyrelsen er der blevet draget en lære.

- Selv om vejledningen til vagtlæger nu er ret klar, er den nu blevet lavet endnu bedre med mere detaljeret beskrivelse af, hvordan man skal agere, når kvinder har blodpropssymptomer, siger Henrik Steen Hansen.

► Til sagen

- Kun læst overskriften

■ For tidligt at afgøre, hvilke konsekvenser kritikken får for vagtlæge, siger Henrik L. Hansen, ledende embedslæge i Syddanmark

■ Henrik L. Hansen, disciplinærnævnet udtaler kritik. Hvad gør I nu?

- Jeg så afgørelsen i går (torsdag, red.) og har sendt den videre i vores eget system. Og jeg har været væk fra kontoret hele formiddagen, så siden har jeg ikke hørt mere.

■ Men hvad gør I nu?

- Jeg har som sagt sendt afgørelsen rundt i systemet. Derfra skal vi internt i Sundhedsstyrelsen afgøre, hvad der skal ske.

■ Hvad kunne man forestille sig, der kommer til at ske?

- Alle afgørelser i klagesager indgår i vores videre sagsbehandling af faglige tilsynssager. Afgørelser med kritik gennemgår vi helt systematisk. Så vi følger skam op.

■ Faglige tilsynssager?

- Ja, det kalder vi dem i vores system. Sager, hvor vi fører tilsyn med enkelte sundhedspersoners faglige standard.



■ Henrik L. Hansen.

■ Hvordan kunne I finde på at følge op i denne sag?

- Det afhænger jo af, om der er andre sager om den samme sundhedsperson. Ellers om det er første gang, der dukker en sag op på en person.

■ I dette tilfælde er der flere gamle sager.

- Det kan man vist godt sige.

■ Så hvad kan du forestille dig, I vil gøre nu?

- Det er for tidligt at sige nu i den konkrete sag. Vi har som sagt endnu ikke drøftet den internt.

■ I har før haft lægen til møde. Vil I indkalde ham til endnu et møde?

- Som sagt, så varierer vores tilgang til tilsynssager. Så det

er for tidligt at sige noget om endnu.

■ I har jo allerede indskrænket lægens ret til at fungere som vagtlæge. Kan afgørelsen her få yderligere konsekvenser?

- Uden at jeg forholder mig til den konkrete sag, så indgår alle nye informationer, herunder en afgørelse fra disciplinærnævnet, i vores beslutninger vedrørende sundhedspersoners autorisationsforhold.

■ Du må da have et bud på, hvilke eventuelle konsekvenser en sag som denne kan få?

- Det ville være at foregribe begivenhedernes gang, synes jeg.

■ Hvornår har I en plan for, hvad I vil gøre?

- Det tør jeg ikke sige på nuværende tidspunkt. Men en sag som denne ligger typisk ikke længe.

■ Du har læst afgørelsen. Hvordan tolker du den?

- Det er for tidligt at sige noget om.

■ Du har da læst den?

- Jeg har kun læst overskriften. Jeg har ikke nærlæst afgørelsen.



Fyens Stiftstidende

243. årgang Uge 48 Nr. 331 Kr. 22,00

Torsdag 27. november 2014



Venstre genvinder terræn

■ Medlemstab er nu afløst af fremgang for Venstre på Fyn efter tøjsagen, der var ved at koste Lars Løkke Rasmussen formandskabet

Balladen kan bryde ud igen, når der på mandag udkommer en ny, kontroversiel bog om Lars Løkke Rasmussen (V), men lige nu er der ikke bare gedigen ro i Venstres fynske bagland - der er også fremgang i partiforeningerne.

Samtlige af partiets fynske lokalforeninger oplevede, at medlemmer forlod partiet i protest, da den såkaldte tøjsag rasede, og Lars Løkkes formandsposition blev sat på spil på et dramatisk hovedbestyrelsesmøde i Odense i juni. Men billedet er vendt.

Nu opleves der gryende medlemsfremgang, hvor enkelte af de protestudmeldte er vendt tilbage, og endnu flere er kommet til.

Den helt generelle melding fra de ni kommune-foreninger på Fyn er, at en håndfuld nye medlemmer er kommet til hvert sted.

- Vi havde fem-seks udmeldinger, da Løkkes tøjsag kørte på sit højeste i medierne, men

allerede ugen efter begyndte vi at få ny medlemmer igen. Der blev skabt tillid til formandskabet, og siden vil jeg vove den påstand, at der ikke er blevet ytret et pip om den sag hos os, siger Steen Virkelyst, formand for Venstre i Faaborg-Midtfyn og på Ærø.

Langeland, der med borgmester Bjarne Nielsen var et af de mest Løkke-kritiske lokalområder, har som en undtagelse ikke oplevet medlemsfremgang, men de medlemmer, der forlod partiet, er dog blevet afløst af nye, så medlemstallet er status quo.

- Vi er rigtigt godt tilfreds med især informationsniveauet fra hovedkvarteret nu, så jeg fornemmer god stemning blandt vores medlemmer. Det er ikke bare noget jeg siger, det er sådan, det er, siger formand Bjarne Møller Petersen.

Og frygten for Løkke-bogen, der kommer på mandag og er skrevet af to BT-journalister, eksisterer ikke.

- Både Løkke selv og partisekretær Claus Richter har forsikret os om, at der ikke vil være nye sager i den, siger han.

Af Kasper Løkvist
kal@fyens.dk

▶ Venstre-Fyn orker ikke...
1. sektion side 4

Et spring fremad for Odense

Høje sportslige ambitioner og millionomsætning i byen, når VM i trampolin og tumbling rammer Odense næste år



1. SEKTION SIDE 35
2. SEKTION SIDE 2

Foto: Robert Wengler

Læger på kursus i at spørge

Svigt i lægevagten

Efter nytår skal professionelle kommunikationsfolk og skuespillere lære op mod 500 syddanske vagtlæger at stille de rigtige spørgsmål til patienterne, når de kontakter lægevagten.

Kurserne kan blive obligatoriske for alle vagtlæger og er aftalt mellem Region Syddanmark og vagtlægecheferne. Målet er, at lægerne skal blive bedre til at reagere på alvorlige symptomer. Initiativet kommer efter sagen om en odenseansk vagtlæge, der overhørte symptomer på en blodprop hos en 36-årig kvinde fra Glamsbjerg. Kvinden døde få timer efter opkaldet til lægen.

- Ved akut behov for behandling kan den rigtige spørgeteknik spille en afgørende rolle, siger Frank Ingemann Jensen, chef for praksisafdelingen i Region Syddanmark.

Af Jakob Herskind
jahe@fyens.dk

▶ Vagtlæger skal spørge...
1. sektion side 6

mitfyn.dk

Læs hele temaet "Svigt i lægevagten" på www.mitfyn.dk/svigt

Flowerpot bordlampe

Fås i mange farver
Norm.pr. kr. 1995,-

Kr. 1.595,-

SPAR 400,-

Åbent på søndag 10-14

Gratis parkering foran butikken

Lys MESTEREN

Fyns største belysningsforretning med fyns største udvalg!



Tilbuddet gælder til/med søndag d. 30. nov.

Siesta

Verden ligger åben for ferieoplevelser. Inspiration og drømme hver søndag

Fyens Stiftstidende



Ambassadør stod igen skoleret

Danmark fortsætter ufortrødent med at forsøge at få svar på, hvad der er sket med den mand, som formodes at stå bag attentatet på den islamkritiske forfatter Lars Hedegaard, men siden er forsvundet fra det tyrkiske fængsel, han sad tilbageholdt i.

Derfor var Tyrkiets ambassadør mandag endnu en gang indkaldt til møde i Udenrigsministeriet, oplyser udenrigsminister Martin Lidegaard

(R), der vil tage sagen op i EU. Alle danske forsøg på at lokke et svar ud af Tyrkiet i forbindelse med den pludselige løsladelse af den mistænkte mand bag attentatforsøget på islamkritiker Lars Hedegaard er foreløbig endt som slag i en dyne.

I slutningen af oktober oplyste Tyrkiet, at den mistænkte ikke - som lovet - kunne udleveres til Danmark, fordi han var blevet løsladt. (ritzau)

46-årig mand dømt for togkapring

En 46-årig mand fra Fredericia er idømt et år og ni måneders fængsel i en usædvanlig sag om togkapring. Manden var tiltalt for at have kapret et passagertog på strækningen mellem Fredericia og Esbjerg den 18. april i år.

Først simulerede den 46-årige, at han var syg, hvilket fik den omsorgsfulde lokomotivfører til at forlade førerkabinen for at hjælpe.

Men den 46-årige kvitterede så med at true lokoføreren med en kniv, hvorefter han holdt lokoføreren som gidsel i omkring halvanden time.

Der måtte en særligt uddannet forhandler til stedet, før manden til sidst opgav sit forehavende og lod sig anholde uden dramatik, og han har siddet varetægtsfængslet siden. (ritzau)

BETJENT SNUSEDE SIG TIL AMFETAMIN

Nogle gange er det den gode gamle politinæse, der leder ordensmagten på sporet af kriminelle.

Helt bogstaveligt brugte en betjent sine næsebor, da 4,7 kilo amfetamin og 1,5 liter af en form for ecstasy blev beslaglagt 23. oktober.

Det var dog hverken amfetamin eller ecstasy, som den cyklende betjent kunne lugte. Det var en sød duft af hash, som vækkede hans nysgerrighed, da han en morgen var på vej på arbejde. Senere på dagen vendte betjenten fra afdelingen for organiseret kriminalitet tilbage med en kollega og en narrehund, som snusede sig frem til en garage, hvor stoffet lå i en fryser. Der var også papirer, der ledte til en mistænkt. (ritzau)



■ Københavns Politi anholdt i går en mand for knivdrabet på en 39-årig kvinde på Amager. Foto: Polfoto

28-årig anholdt for knivdrab

Københavns Politi har i går formiddag anholdt en 28-årig mand for drabet på en kvinde på Amager. Det oplyser drabschef Jens Møller.

Offeret, en 39-årig kvinde, blev natten til i går fundet dræbt med flere knivstik i en venindes lejlighed omkring Hjulmagerstien. Politiet havde fra første færd udset sig den 28-årige mand som deres hovedmistænkte, og efter få timers eftersøgning fandt man så frem til ham.

Manden havde ifølge politiet forsøgt at søge tilflugt hos fuldstændig fremmede mennesker i lokalområdet. (ritzau)

Vagtlæger skal spørge bedre

■ Ny aftale sender vagtlæger i Syddanmark på kurser i at stille de rigtige spørgsmål til patienterne

■ Initiativet kommer efter sag om odenseansk vagtlæge

Svigt i lægevagten

Syddanske vagtlæger skal fremover på kursus i, hvordan de stiller de rigtige spørgsmål i telefonen, når en borger ringer med alt fra forkølelse til alvorlige symptomer som trykken for brystet.

Det har Region Syddanmark besluttet i samarbejde med lederne af den syddanske lægevagt.

På kurserne, som formentlig begynder i det nye år, skal vagtlægerne med hjælp fra professionelle kommunikationsfolk og skuespillere lære at lytte og spørge om patienternes tilstand for at minimere antallet af fatale fejl, som i tilfældet med sagen om Regina Holmegaard, der døde af en blodprop få timer efter et opkald til en vagtlæge.

Efter ny lægevagtaftale

Initiativet kommer i forlængelse af en ny lægevagtaftale indgået mellem regionen og de praktiserende lægers organisation PLO, som træder i kraft den 1. december i år. Et af elementerne i aftalen er øget fokus på efteruddannelse af lægerne.

- Der bliver to spor i vores efteruddannelsesplan. Det faglige og så det, der handler om kommunikation. Det er i sær det sidste, som er svært, siger Frank Ingemann-Jensen, leder af praksisafdelingen i Region Syddanmark.

Der er før blevet tilbudt kurser i spørgeteknik til læger i Syddanmark, men nu gøres kurserne permanente og muligvis også obligatoriske.

Nålen i høstakken

Den nye aftale mellem region og PLO kommer efter sagen om den odenseanske vagtlæge, som i marts i år overhørte klare symptomer på blodprop hos 36-årige Regina Holmegaard fra Glamsbjerg.



■ Det er ikke nogen let opgave for lægevagterne at stille en præcis diagnose over telefonen, men det er det, de skal. Et nyt kursus i spørgeteknik skal hjælpe dem med opgaven.

Arkivfoto: Yilmaz Polat

► Til sagen

- Kommunikation er en vanskelig ting

■ Ole Holm Thomsen, vagtlægechef i Region Syddanmark har længe ønsket kurser i spørgeteknik

■ Hvad er pointen med kurserne?

- Idéen er, at den rigtige spørgeteknik giver et godt grundlag for at træffe den rigtige beslutning.

■ Er det svært at stille de rigtige spørgsmål?

- Folk ringer ind med meget forskellige symptomer, og nogle gange underdriver de symptomerne, og nogle gange fortæller de ikke af sig selv de ting, som vi har brug for at vide. Kommunikationen er meget vanskelig, når man ikke kender patienten i forvejen, sådan som man gør det med sine egne patienter. Så det er meget vigtigt at stille de rigtige spørgsmål.

■ Bliver kurserne obligatoriske?

- Det har vi ikke drøftet endnu, men det kunne jeg godt forestille mig, at de blev.



■ Vagtlægechef Ole Holm Thomsen.

■ Har I gjort det her før?

- Vi har løbende kurser, men det er nyt, at vi har fokus på kommunikationen.

■ Hvorfor gør I det så nu?

- Vi har længe ønsket os denne her type kurser. Netop for at minimere antallet af situationer, hvor læger og patienter taler forbi hinanden.



Læs hele artikelserien om lægevagten på www.mitifyn.dk/svigt



Af Jakob Herskind
jahe@fyens.dk



Stiften Fordele er Fyens Stiftstidendes fordelsklub. Læs mere og se flere oplevelser på stiftenfordele.dk

stiftenfordele+
oplevelser til dig

Svigt i lægevagten

Minister lukker kattellem

■ Efter artikelserien ”Svigt i lægevagten” lukker sundhedsminister Nick Hækkerup nu kattellem, så dårlige læger ikke længere kan slippe for offentliggørelse af fejl

Det dur ikke, at dårlige læger med fejl på samvittigheden kan skjule sig for offentligheden.

Det mener sundhedsminister Nick Hækkerup (S), som oven på avisens artikelserie ”Svigt i lægevagten” nu vil lave loven om.

- Borgere skal have mulighed for at se, om den læge de behandles af, er under tilsyn eller har fået kritik for dårlig faglig adfærd, siger ministeren til *Fyens Stiftstidende*.

Historien, der fører frem til ministerens konklusion, begynder i Glamsbjerg natten til de 27. marts i år.

Her ringer Regina Holmegaard til en odenseansk vagtlæge, fordi hun har åndenød og trykken for brystet. Lægen opfatter ikke symptomerne som tegn på en blodprop, men råder hende blot til at tage to panodiler. En timer efter er hun død.

Dropper kritik

Undervejs i avisens dækning af sagen kommer det frem, at Sundhedsstyrelsen i løbet af dette efterår fyrer lægen som vagtlæge og desuden agter at offentliggøre en entydig kritik af lægen på styrelsens såkaldte tilsynsliste, som ligger frit tilgængelig på sst.dk. Styrelsen lader lægen fortsætte som praktiserende læge.

En af formuleringerne i kritikken er, at lægen ”i sit faglige virke som lægevagt vil kunne udgøre en risiko for patientsikkerheden”. En formulering - eller advarsel om man vil - som lægens 1700 patienter i den private praksis midt i Odense ville have haft adgang til, hvis der ikke havde været en kattellem.

Sagen er nemlig, at Sundhedsstyrelsen dropper at offentliggøre kritik på tilsynslisten, hvis den læge, der bliver kritiseret, selv vælger at sige op. I dette tilfælde som vagtlæge. Øvelsen hedder en frivillig erklæring om virksomhedsindskrænkning.

Men den går ikke længe, lyder det nu fra sundheds-



ministeren.

- I dag kan du og jeg og alle andre gå ind på tilsynslisten og læse, hvorfor Sundhedsstyrelsen ved tvang har indskrænket en læges virksomhed, så de eksempelvis ikke må udskrive bestemte former for medicin. De samme oplysninger vil fremover også blive offentliggjort, hvis der er tale om frivillige virksom-

hedsindskrænkninger. På den måde bliver der altså større åbenhed, siger Nick Hækkerup.

Helt konkret vil ministeren ændre bekendtgørelsen på området og skabe én indgang til oplysninger om dårlige læger. Her skal borgere kunne se, hvilke læger, myndighederne fører tilsyn med, hvilke læger, der har fået kritik i kla-

Åbenhed om fejl - kort fortalt

► **Fyens Stiftstidende** afslørede 20. oktober, at en odenseansk vagtlæge havde haft 14 klagesager - inklusive sagen om Regina Holmegaard, der døde, efter vagtlægen havde ignoreret hendes symptomer på blodprop. ► **Dagen efter** kunne avisen skrive, at lægen undgik at komme på Tilsynslisten ved frivilligt

at afskrive sig muligheden for at arbejde som vagtlæge.

► **30. oktober** kom reaktionen fra sundhedsminister Nick Hækkerup: Han bad nu Sundhedsstyrelsen forklare, hvorfor læger kan benytte sig af dette smuthul.

► **I dag** kan *Fyens Stiftstidende* fortælle, at sundhedsministeren kræver fuld åbenhed.

gesager, og hvilke læger, der frivilligt eller ved tvang har indskrænket deres virksomhed.

Tillid og tryghed

- *Hvorfor gør du det her nu?*

- Fordi vi skal have et sundhedssystem, hvor der er åbenhed omkring fejl. Det er helt afgørende, at patienterne kan have tillid til sundhedsvæse-



Af Kasper Løvkvist
og Jakob Herskind
kal@fyens.dk, jahe@fyens.dk

37

sundhedspersoner står lige nu på
Sundhedsstyrelsens tilsynsliste.

To meninger om åbenhed

Der er blandt Folketingets sundhedsordførere tilfredshed med, at sundhedsminister Nick Hækkerup (S) nu går ind og lukker mulighed for, at læger kan undgå offentliggørelse af fejl.

SF-ordføreren vil gerne gå endnu længere og forbyde dårlige vagtlæger at fortsætte som praktiserende læger.



Özlem Cekic (SF), sundhedsordfører:

- Det er rigtig godt, at ministeren nu lukker den håbløse kattelem. Som læge skal man ikke kunne forhandle sig til, at oplysninger om dårlig faglig adfærd ikke kommer frem. Men ministeren har været tvunget til det, for der tegnede sig et flertal uden om regeringen til at gøre det. Jeg ville dog gerne gå endnu længere. For dybest set er der kun tale om en lappeløsning, der ikke forbedrer patientsikkerheden. Jeg kan ikke forstå, at en læge, der er så dårlig som vagtlæge, at en af hans patienter dør, kan fortsætte som praktiserende læge. Det svarer til at sige til en dårlig bilist, at han nu ikke længere må køre på inde i byen, men stadig på motorvejen. Jeg forstår ikke logikken.



Sophie Løhde (V), sundhedsordfører:

- Det er positivt, at ministeren nu tager det skridt, som han er blevet opfordret til flere gange, nemlig at sikre, at man selvfølgelig ikke kan undgå offentliggørelse af kritik blot fordi, man trækker sig frivilligt. Det siger sig selv. Når det så er sagt, så tror jeg, at mange mennesker spørger sig selv om, hvordan man få lov til at fortsætte fuldstændig uhindret som praktiserende læge, når sundhedsmyndighederne nu vurderer, at man er til fare for patienterne som vagtlæge. Jeg siger ikke, at bare fordi man får kritik, så bør man være færdig som læge overhovedet, men jeg tænker, at det kan virke besynderligt. Men når nu det åbenbart kan lade sig gøre, så er det godt, at patienter og borgere nu kan få adgang til flere oplysninger, selv om man ret præcist skal vide, hvor man finder dem henne.

■ Torsdag er sundhedsminister Nick Hækkerup kaldt i samråd i Folketinget om Sundhedsstyrelsens tilsyn med sundhedspersoner. Blandt andet skal ministeren - i kølvandet på sagen om vagtlægen fra Odense - svare på, hvordan han vil sikre, at borgere får mere information om dårlige læger.

Hækkerup.

- For mig er det ikke afgørende om det er frivilligt eller ej, det er en grundlæggende åbenhedstanke om, at det er vigtigt for os som patienter at kunne få et indtryk af, om der er noget på den pågældende læge.

- Og den mulighed mener du ikke, der er i dag?

- Vi kan blive bedre.

net og være trygge ved, at de læger, sygeplejersker og andre sundhedspersoner, som de skal behandles af, kan de ting, som de skal kunne. Og det skal gælde, uanset om lægen tvangsmæssigt eller frivilligt har fået indskrænket sin virksomhed, og som i den sag, Fyens Stiftstidende har beskrevet, ikke kan fungere som lægevagt længere, siger Nick

► Til sagen

Borgerne skal ikke nørde rundt på nettet

■ **Næstformand i Lægeforeningen Jette Dam-Hansen fortæller, hvorfor hun synes, det er en dårlig ide at lave lister med dårlige læger**



■ Jette Dam-Hansen, næstformand i Lægeforeningen

■ **Sundhedsministeren vil have mere og bedre åbenhed omkring læger, der begår fejl. Er det en god ide?**

- Dette tager udgangspunkt i en sag, hvor en læge frivilligt har frasagt sig retten til at være vagtlæge - det gavner ikke patientsikkerheden, at han kommer på en liste.

■ **Han er fortsat praktiserende læge. Gavner det ikke hans patienter, at de kan få kendskab til, at han har begået mange og alvorlige fejl som vagtlæge?**

- Når Sundhedsstyrelsens bekymring går på hans vagtlægevirkksomhed, giver det ingen mening, at man offentliggør hans navn, når han ikke længere arbejder i lægevagten. Efter min mening kan man diskutere, om offentliggørelse i det hele taget gør nogen gavn. Ministeren skulle hellere styrke tilsynet. Sundhedsstyrelsen har været gennem skrappe sparekure. Det kan ikke være meningen, at den enkelte patient skal nørde rundt på nettet og slå læger op. Det er Sundhedsstyrelsen, der skal sørge for, at arbejdende læger har en tilstrækkelig kvalitet.

■ **Hvorfor er det ikke en god mulighed for borgerne, at de selv kan tjekke om deres praktiserende læge har begået alvorlige fejl i lægevagten?**

- Jeg mener ikke, man kan bruge det til meget. Man får ikke noget ud af en gabestok.

■ **Hvis man er en dårlig vagtlæge, er der så ikke en risiko for, at man også er en dårlig praktiserende læge?**

- Det hænger ikke nødvendigvis sådan sammen. Det er forskellige typer arbejde.

■ **Han har fået meget kritik for at være dårlig til at lytte. En praktiserende læge skal vel også være god til at lytte?**

- Jeg vil ikke udtale mig om den konkrete sag.

■ **Hvorfor kalder du Tilsynslisten for en gabestok?**

- Det er en middelalderlige måde at proklamere fejl på. Det er ikke at arbejde seriøst med problemerne.

■ **Ministeren mener, at jeres modstand mod åbenhed om fejl bunder i modstand mod forandringer.**

- Tilsynslisten har eksisteret i mange år, og vi har ikke ændret holdning til den. Det er et eksempel på enkeltsagspolitik.

■ **Illustrerer enkeltsagen ikke en principiel fejl i systemet?**

- Det er bedre at lave en analyse af problemstillingen og tage fat det rigtige sted: Nemlig at der ikke er ressourcer nok til et ordentligt tilsyn.

■ **Ministeren siger, at læger er tilbøjelige til at se åbenhed som straf og udhængning. Kunne I blive bedre til at se det fra borgernes synsvinkel?**

- Jeg synes netop ikke, at borgerne får noget ud af at vide, at en læge har en påtale i en sag. Det er ikke det samme, som at det er en dårlig læge.

■ **Hvis jeg havde en læge, som jeg havde en dårlig mavefornemelse med, ville jeg da gerne vide, om han bliver vurderet som en risiko for sine patienter, så jeg lettere kan træffe en beslutning.**

- Jeg synes, du skal stole på din maveforfølelse og skifte læge, hvis du ikke har et godt samarbejde med vedkommende. Det vil tjene dig meget bedre end at kigge på lister. Tillid er noget af det vigtigste i sådan en situation.

■ **Det kan da været meget rart at læne sig op af sagkundskaben, som træffer beslutninger på basis af faglige vurderinger.**

- Ja.

■ **Men den mulighed mener du ikke, at jeg skal have?**

- Jo, men den får du ikke ved at studere en liste. Der er langt mere sikkerhed for patienterne i at styrke Sundhedsstyrelsen og dens muligheder for at føre et aktivt tilsyn.



■ **Smartphonen gør det så nemt at være på hele tiden, men den er også noget af en tidrover.** Arkivfoto: Tim K. Jensen

De unge hænger på telefonen

Næsten halvdelen af de unge, 45 procent, synes, de selv bruger deres smartphone for meget. Hvis man kun spørger pigerne, gælder det 58 procent.

Det fremgår af en spørgeskemaundersøgelse, som videnskabsjournalist og foredragsholder Søren Hebsgaard har gennemført på gymnasier over hele landet i løbet af dette efterår. I alt har lidt flere end 3500 gymnasieelever besvaret undersøgelsen, hvilket gør den til den største af sin art i Danmark, skrev Politiken juleaftensdag.

- Det overraskede mig faktisk. Men det er ikke så overraskende, hvis man ser på, hvor meget de faktisk bruger den. 10 procent af de unge

jekker, læser eller skriver beskeder hvert femte minut i alle døgnets vågne timer, og yderligere 22 procent gør det samme hvert kvarter. Det er jo vildt!", siger Søren Hebsgaard.

Hans undersøgelse viser også, at de unge har et splittet forhold til deres smartphone: Otte ud af ti mener, at deres smartphone gør hverdagen nemmere, men samtidig siger hver tredje, at smartphonen er skyld i, at de udretter mindre.

Næsten halvdelen af gymnasieeleverne i undersøgelsen, 45 procent, drømmer om at skære ned for deres mobilforbrug - men over halvdelen af dem, 53 procent, formår ikke at gøre det.

Politikere tilfredse efter første lægerunde

■ **Politikere i Region Syddanmark får nu aflagt rapport én gang årligt om lægevagten aktiviteter**

■ **De er tilfredse med første statusrapport**



Politikere i Region Syddanmark får som resultat af en ny lægevagtaftale fra oktober aflagt rapport én gang årligt om lægevagten aktiviteter. De er tilfredse med første statusrapport.

Som et led i den nye lægevagtaftale, der blev indgået i oktober mellem Region Syddanmark og PLO, skal

lægevagtchef Ole Holm-Thomsen en gang om året aflægge rapport og give status på, hvordan det går i lægevagten.

Lægevagtaftalen blev indgået i kølvandet på Fyens Stiftstidendes serie om svigt i lægevagten, der startede i juni med historien om 36-årige Regina Holmegaard, der døde af en blodprop i hjertet, efter en vagtlæge havde fejldiagnosticeret hendes symptomer med blandt andet trykken for brystet.

Nu har Ole Holm-Thomsen aflagt den første rapport, og politikerne i Sundhedssamordningsudvalget i Region Syddanmark, hvor

lægevagten hører under, er tilfredse med, hvad de har hørt. Siden 1. april har der været telefonisk visitation til skadestuen, hvilket har betydet 107.800 ekstra opkald til lægevagten på de første seks måneder efter indførelsen.

- Det var et godt og dækkende oplæg, fortæller Bo Libergren (V), formand for Sundhedssamordningsudvalget.

Hurtigt svar

Ole Holm-Thomsen kunne fortælle, at lægevagten årligt tager sig af cirka 850.000 opkald og konsultationer 20 steder i Region Syddanmark eller sygebesøg hjemme hos borgerne.

- Vi oplever, at Region Syddanmark generelt har en meget velfungerende lægevagt. Den leverer høj kvalitet og god service over for borgerne. Og i forhold til det store antal patientkontakter, er der gan-

ske få klager, siger Ole Holm-Thomsen.

Vagtchefen er blandt andet meget tilfreds med, at man er foran målet i forhold til ventetid i telefonen. Målet er 90 procent.

- I 92 procent af tilfældene bliver opkaldene besvaret inden for fem minutter, siger vagtchefen.

Udover den årlige rapport har vagtchefen nu fået ansvar for at føre tilsyn med lægernes arbejde. Han skal blandt andet holde øje med, at lægerne ikke har flere vagter, end er der er aftalt.



Af Stefan Brix
stbr@fyens.dk



mitfyn.dk

Få et overblik over lægevagten på www.mitfyn.dk/svigt

► Øjeblik

Foto: Lasse Kofod/Polfoto



Hvid jul: Da kalorierne fra julemiddagen skulle fordøjes juledag med en gåtur, fik vi forskellige vejr oplevelser. Mens Fyn bød på blæst og småregn, fik Nordsjælland - hvor billedet er taget - et ret vinterligt pust i går, og også fra Aarhus og nordpå bød vejene på et hvidt lag. Det bliver nok liggende de næste par dage, hvor den står på minusgrader i det meste af landet.

► **Vejret de næste dage**
2. sektion side 47



Fattiges børn dumper oftere til afgangsprøve

Er pengene små derhjemme, bliver karaktererne også små i skolen.

13 procent af børn af ikke-fattige forældre dumper til 9. klasses afgangsprøve. Er forældrene fattige, stiger dumperisikoen til 26 procent, viser en analyse fra Arbejderbevægelsens Erhvervsråd, AE, ifølge Politiken.

Dermed har børn i fattige familier dobbelt så stor risiko for at dumpe - eller ikke bestå, som det rettelig hedder. I folkeskolen kan man nemlig ikke dumpe i den forstand, at man så skal gå om.

Men får eleverne under 02 i dansk og matematik, kan de ikke blive optaget på en ungdomsuddannelse. Analysen ser netop på karakterer ved afgangsprøver i dansk og matematik. (ritzau)

SPRITSTIV JULEBILIST VENDE PÅ BROEN

En 53-årig mand fra Vejle tilbragte juleaftensnat i detentionen, efter at han kort tid efter midnat kørte i den forkerte retning på højbroen over Storebælt.

Undervejs besluttede han sig dog af uransagelige årsager for at vende om midt på højbroen og køre tilbage mod Fyn, hvor han kom fra - i den forkerte kørselsretning, siger vagtchef Ehm Christensen

En patruljevogn fra Fyns Politi fik standset manden, der ifølge vagtchefen var "meget fuld, men dog i stand til at sige sit eget navn". (ritzau)

HJEMLØSES HUNDE IGEN HJEMLØSE

Efter nytår er det slut med landets formentlig eneste hundepjejeordning, hvor udsatte og hjemløse gratis kan få passet deres hund, mens de er på hospitalet, i fængsel eller på afvænnings.

For efter to et halvt år som forsøgsprojekt er der ikke længere penge fra Guldborgsund Kommune til det.

**HYGGELIGE
Oplevelser**

Stiften Fordele er Fyens Stiftstidendes fordelsklub.
Læs mere og se flere oplevelser på stiftenfordele.dk

stiftenfordele+
oplevelser til dig

Kammeradvokat kræver mere lys på farlige læger

■ Sundhedsministerens forslag om at farlige læger, der trækker sig frivilligt skal offentliggøres er i høring

■ Kammeradvokaten bakker forslaget op i en juridisk redegørelse

Kammeradvokaten mener, at det er helt rigtigt, at læger, som trækker sig frivilligt for at undgå offentlighedens søgelys, alligevel får offentliggjort deres fejl på Sundhedsstyrelsens Tilsynsliste.

Sundhedsminister Nick Hækkerup har netop nu et forslag til høring, hvor han vil sætte ind over for læger, som den odenseanske vagtlæge, der overså Regina Holmegaards blodpropssymptomer og frivilligt trak sig fra retten til fortsat at være vagtlæge, da Sundhedsstyrelsen var på vej til at drage netop den konsekvens og sætte ham på Tilsynslisten - af læger kaldet gabestokken. En afgørelse, der blev truffet på baggrund af hele 14 klagesager.

Regina Holmegaard døde, efter lægen havde rådet hende til at tage panodil, og lægens egen beslutning om at trække sig fik den konsekvens, at patienterne i hans praksis i Odense, dermed ikke kunne få oplysninger om, at Sundhedsstyrelsen betragtede han som en risiko for sine patienter i lægevagten.



Fyens Stiftstidende valgte 21. oktober 2014 at offentliggøre lægens navn, fordi avisen mener, at hensynet til patienterne vejer tungere end beskyttelsen af lægens identitet. Efterfølgende har avisen ikke bragt lægens navn for at holde fokus på det principielle i sagen.

I en juridisk redegørelse for Sundhedsstyrelsen skriver kammeradvokaten:

”Det er min vurdering, at en frivillig virksomhedsindskrænkning eller fraskrivelse bør offentliggøres i samme omfang som en afgørelse om virksomhedsindskrænkning eller midlertidig autorisationsfratagelse.”

Og generelt om Sundhedsstyrelsens praksis med at lave

frivillige aftaler med læger i stedet for at træffe afgørelser skriver Kammeradvokaten: ”Endelig er det min vurdering, at Sundhedsstyrelsens praksis med brug af frivillige aftaler er vanskeligt foreneligt med ufravigelige retsregler.”

Styrelse ændrer praksis

- Det tager vi selvfølgelig til efterretning. Det er klart, at vi nu må ændre vores praksis, siger Anne-Marie Vangsted, konstitueret tilsynschef i Sundhedsstyrelsen.

Er du enig med Sundhedsministeren og Kammeradvokaten, når de mener, at der skal være bedre og mere offentlighed omkring læger, der begår alvorlige fejl?

- Det er en rigtig god ide.

Har det så været en fejl, at I har lavet så mange frivillige aftaler med læger i tilsynssager?

- Man kan ikke sige, at det har været en fejl. Det har været en praksis, som har sikret patientsikkerheden fuldt ud.

Det er sundhedsministeren og en lang række sundhedsordførere så uenige i. Det er netop baggrunden for, at flere læger nu skal på Tilsynslisten.

- For mig at se har der været et begrundet ønske om meroffentlighed.

Øger det ikke patientsikkerheden, at for eksempel patienterne i en læges praksis får adgang til oplysninger om,



■ Sundhedsminister Nick Hækkerup får opbakning fra Kammeradvokaten, der i en redegørelse om Sundhedsstyrelsens forvaltning anbefaler, at læger, der trækker sig frivilligt fra lægevagten for eksempel stadig skal have offentliggjort deres fejl på Tilsynslisten. Foto: Polfoto

hvorfor Sundhedsstyrelsen opfatter deres læge som en fare for patienterne i lægevagten?

- Jeg ved ikke, om det øger patientsikkerheden, men det er vigtigt i forhold til offentligheden og gennemsigtigheden i systemet. Der kommer oplysninger ud, som er til at finde på en lettilgængelig måde, siger Anne-Marie Vangsted.

Nye regler 1. marts

Sundhedsminister Nick Hækkerup oplyser via sin presserådgiver, at han er tilfreds med, at Kammeradvokaten uafhængigt er nået frem til samme konklusion som ministeren.

Åbenhed om fejl - kort fortalt

➤ **Fyens Stiftstidende** afslørede 20. oktober, at en odenseansk vagtlæge havde haft 14 klagesager - inklusive sagen om Regina Holmegaard, der døde, efter lægen havde ignoreret hendes symptomer på blodprop.

➤ **Dagen efter** kunne avisen skrive, at lægen undgik at komme på Tilsynslisten ved frivilligt at afskrive sig muligheden for at

arbejde som vagtlæge.

➤ **Sundhedsminister** Nick Hækkerup efterlyste 30. oktober i avisen en forklaring fra Sundhedsstyrelsen.

➤ **3. december** kunne avisen så fortælle, at sundhedsministeren var klar til at lave reglerne om.

➤ **De nye regler** ventes at træde i kraft 1. marts.

gørelsen træder i kraft allerede 1. marts.



Af Kasper Løvkvist
kal@fyens.dk

► Til sagen

- Vi er ikke tonedøve

■ **Lægeforeningen er principielt imod, at læger bliver offentliggjort på Tilsynslisten. Det ændrer ikke på noget, at Kammeradvokatens juridiske vurdering er, at flere læger bør komme på listen. Næstformand i Lægeforeningen Jette Dam-Hansen svarer på spørgsmål**

■ **Gør det indtryk på jer, at Kammeradvokaten nu også mener, at der skal være øget**

offentlighed omkring farlige læger?

- Nej, jeg synes stadig ikke, at det betyder noget for patientsikkerheden, og det må være det vigtige.

■ **Og her gør det ikke nogen forskel, at det ud fra en juridisk vurdering er rigtigst at offentliggøre navne også på læger, der trækker sig frivilligt?**

- Nej, fordi nogle sager handler om læger, der har personlige vanskeligheder, som gør, at der er et problem. Det skal man i stedet tage hånd om og hjælpe lægen. Her skal man

gå i dialog med vedkommende. Når lægen så er blevet rask og fået styr på tingene, så kan lægen komme tilbage.

■ **Jeg forstår ikke, hvad sygdom har med sagen at gøre. Dette handler om læger, der begår alvorlige fejl.**

- Læger, der trækker sig frivilligt, kan også være læger med personlige problemer. Der er mange slags sager. En dialogbaseret tilgang er mere moderne og tjener alles bedste.

■ **Kernen i problematikken er**

vel læger, der trækker sig frivilligt for at undgå at komme på Tilsynslisten?

- Det er kun en del af kernen. Vi ved alle hvilken enkeltsag, der er årsag til alt dette (Fyens Stiftstidendes afsløring af lægefejl i sagen om Regina Holmegaard, der døde af en blodprop, red.), men reglerne skal også dække andre situationer. Alle typer tilfælde skal tilgodeses.

■ **Hvis vi lægger de andre typer sager til side, så har vi vel stadig problematikken tilbage omkring læger, der trækker sig**



■ Jette Dam-Hansen, næstformand for Lægeforeningen

frivilligt af taktiske årsager?

- Det kan være taktisk, men der kan også være andre årsager.

■ **Sundhedsordførere, ministeren, kammeradvokaten, patientforeninger efterlyser alle mere offentlighed. I mener, at der skal være mindre. Gør du dig nogle tanker om, hvorfor I**

står så alene?

- Selvfølgelig gør jeg det. Jeg er ikke tonedøv. Jeg har forlængst accepteret offentlighedsreglerne - jeg er bare ikke enig i dem.

■ **Synes du, at der bliver taget for lidt hensyn til jeres synspunkter?**

- Nej, vi lever i et demokrati. Jeg går slet ikke ind for, at vi som Lægeforening skal have overherredømme - det ville dybt uhyggeligt. Jeg accepterer fuldt ud vilkårene, men jeg vil have lov til at argumentere imod uanset hvor meget, jeg er i mindretal.

Af Kasper Løvkvist
kal@fyens.dk



Stiften Fordele er Fyens Stiftstidendes fordelsklub.
Læs mere og se flere oplevelser på stiftenfordele.dk

stiftenfordele+
oplevelser til dig

Svigt i lægevagten

Alvorlig kritik af vagtlæges

■ Stefan Andersen, der som vagtlæge fik kritik efter Regina Holmegaards dødsfald, udviser også svigt som praktiserende læge

■ Han får på to områder at vide, at han bedriver "alvorligt kritisabel faglig virksomhed"

Svigt i lægevagten

Han var for dårlig en læge til, at han kunne fortsætte som vagtlæge i Region Syddanmark. 14 klagesager havde han, fire af dem så alvorlige, at Patientombuddet har afgjort sagerne med kritik og offentliggjort det med navn på ombuddets hjemmeside.

En af dem er sagen om Regina Holmegaard, der døde, efter han som vagtlæge ignorerede hendes symptomer på en blodprop og blot rådede hende til at tage Panodil.

Men 63-årige Stefan Andersen fortsætter med at drive lægepraksis på Fisketorvet i Odense med over 1600 patienter.

Fyens Stiftstidendes afdækning af hans fejl som vagtlæge fik Sundhedsstyrelsen til at lave en undersøgelse af hans arbejde som praktiserende læge, og den har nu konstateret, at han her "udviser alvorligt kritisabel faglig virksomhed" på i hvert fald to punkter:

1): Hans omgang med afhængighedsskabende medicin lever ikke op til standarden. Af sagens akter fremgår det, at styrelsen vurderer, at han her udgør "en risiko for patientsikkerheden", og at han fastholder patienter med misbrugsproblemer "i et stabilt misbrug".

2): Journalføring udgør også et alvorligt problem og bliver blandt andet beskrevet således: "Der mangler notater om ændringer i behandlingen med afhængighedsskabende lægemidler og planer om, hvorfor og hvor længe behandlingen skal fortsætte". Og: "Dine journaler frem-



■ Stefan Andersens private lægepraksis på Fisketorvet 3 i Odenses centrum er nu sat til salg og beskrives som "yderst veldrevet og med pænt overskud". Region Syddanmark oplyser, at der er tilknyttet 1603 patienter. Arkivfoto: Jysk Fynske Medier

står som en samling epikriser (sammendrag af sygehistorier, *red.*) fra Odense Universitetshospital og andre speciallæger tilføjet få ufuldstændige notater".

Sundhedsstyrelsen har nu placeret ham med hans fulde navn, Erik Stefan Andersen, på Tilsynslisten, der er en offentlig liste over sundhedspersoner, der blandt andet

har fået påbud, da de ikke lever op til faglig standard.

1603 patienter

Han er nu en af 34 ud af alle landets læger, tandlæger, sygeplejersker, kiropraktorer og lignende, der optræder på listen for sit arbejde som praktiserende læge.

Fejlene som vagtlæge bragte ham aldrig på Tilsynslisten,

Derfor bringer vi lægens navn - igen

Når avisen i dag bringer navnet på praktiserende læge Stefan Andersen, skyldes det, at det er af indlysende interesse for offentligheden og ikke mindst de 1603 fynboer, der er tilknyttet hans lægepraksis på Fisketorvet i Odense.

Efter en stikprøvekontrol af 30 journaler udtaler Sundheds-

styrelsen, at lægen har udvist "alvorligt kritisabel faglig virksomhed" i journalføring og ordination af afhængighedsskabende medicin. Styrelsen vurderer, at lægen fastholder misbrugere i et "stabilt misbrug".

Sundhedsstyrelsen har desuden offentliggjort lægens navn på Tilsynslisten.

fordi han trak sig frivilligt fra lægevagten, da Sundhedsstyrelsen informerede ham om, at den havde til hensigt at suspendere ham.

Efter avisen beskrev det forløb, har sundhedsminister Nick Hækkerup (S) siden besluttet, at Sundhedsstyrelsen skal fortsætte sin sagsbehandling og offentliggøre kritik af læger, selv om de vælger



Af Kasper Løvkvist
og Jakob Herskind
kal@fyens.dk, jahe@fyens.dk



mitfyn.dk

Læs alle avisens tidligere artikler om svigt i lægevagten på mitfyn.dk/svigt

30

Sundhedsstyrelsen har gransket 30 journaler fra læge Stefan Andersens praksis og konstateret, at han flere steder "udviser alvorligt kritisabel faglig virksomhed".

praksis

Svigt i lægevagten

Det var historien om 36-årige Regina Holmegaards død, der indledte avisens artikelserie om den syddanske lægevagt. Siden har vi blandt andet fortalt ...

- **At læger stort set** uden indblanding selv tilrettelægger lægevagten i regionen
- **At læger - samtidig med** at de passer deres private praksis - kan have op til 10 lægevagter i træk og på få måneder tjene flere hundrede tusinde kroner
- **At vagtlæger mister** penge på at sende patienter videre til sygehuset
- **At vagtlægechefen** ikke kan stilles til ansvar for fejl i lægevagten
- **At regionen ikke** kan fyre dårlige vagtlæger
- **At en læge kan** slippe for offentliggørelse af navn, hvis han går frivilligt



mitfyn.dk

Læs alle tidligere artikler om svigt i lægevagten på www.mitfyn.dk



Avisen mener
Leder - 1. sektion side 16

at trække sig frivilligt, så for eksempel patienter i en læges praksis kan få kendskab til kritik af deres læge, selv om fejlene er blevet begået i lægevagten.

Og på trods af Sundhedsstyrelsens alvorlige kritik af hans virke som vagtlæge fortsætter han med at drive praksis på Fisketorvet i Odense. Han har godt nok sat praksis-

sen til salg, men skriver i salgsannoncen, at køberen kan indgå i et kompagniskab med ham i en årrække, indtil hele praksissen overdrages.

Annoncen beskriver praksissen som "yderst veldrevet med pænt overskud og cirka 1644 patienter, heraf 170 børn".

Annoncen er blevet slået op 3. marts. Region Syddanmark

oplyser, at praksissen nu er nede på 1603 patienter.

Stefan Andersen har tidligere anmodet avisen om ikke at kontakte ham. For at leve op til vores forpligtelse til at høre alle parter i en sag, har vi alligevel forsøgt at kontakte ham ved at ringe både til hans praksis og hans privatnummer. Det er ikke lykkedes at få ham i tale.

Skal lægen se patienter?

Den odenseanske læge må ikke være vagtlæge efter flere alvorlige fejl. Nu udtaler Sundhedsstyrelsen, at lægen har udvist "alvorligt kritisabel faglig virksomhed" som praktiserende læge.

Men lægen må stadig behandle patienter i dagtimerne. Er det o.k., spørger vi to politikere og en læge.



Özlem Cekic (SF), sundhedsordfører:
- At man kan finde grave- rende fejl ved at undersøge 30 sager, vi-

ser det groteske i argumentet om, at en dårlig vagtlæge sagtens kan være en god praktiserende læge. Det er dokumenteret, at han er til fare for patienterne som vagtlæge, og nu er det så dokumenteret, at han er til fare for patienterne som praktiserende læge. Hvad er argumentet for at lade ham fortsætte? Jeg synes, at Sundhedsstyrelsen spiller hasard med patienternes helbred.



Henrik Dibbern, fhv. formand for de praktiserende læger:
- Det er svært at forestille sig, at man

kan være en god læge om dagen, hvis man er en dårlig læge om natten. Om det er rigtigt at lade ham fortsætte som praktiserende læge, kan jeg ikke vurdere. Men generelt bør Sundhedsstyrelsen have modet til at træffe de nødvendige beslutninger. At lade læger fortsætte mod til gengæld at offentliggøre deres navn på en eller anden liste forstår jeg ikke.



Bo Libergren (V), formand for Region Syddanmarks praksisudvalg:
- Hvis en læge er un-

der niveau på et sygehus, er der en ledelse, som sikrer, at lægen enten bliver afskediget eller sat til at udføre opgaver, som man ved, han kan håndtere. Sådan er det ikke i praksissektoren. Der mangler vi lignede redskaber. Det, Sundhedsstyrelsen er nået frem til på baggrund af 30 journaler, er foruroligende. For mig som politiker virker det underligt, at man stopper en læge under faglig standard som vagtlæge, men lader ham fortsætte som praksislæge.

► Dokumentation

Sundhedsstyrelsen vil ikke tale med avisen

Vi har to gange i løbet af i går været i telefonisk kontakt med Sundhedsstyrelsen for at få et interview om, hvorfor Sundhedsstyrelsen ikke stopper den odenseanske læge som praktiserende læge.

Aftalen var, at en embedsmand fra styrelsen ville ringe tirsdag eftermiddag og svare på avisens spørgsmål.

Men tirsdag klokken 14.44 modtog vi denne e-mail:

Kære Jakob

Sundhedsstyrelsen har ikke mulighed for at stille op til et telefoninterview med Fyens Stiftstidende.

Men du kan citere Sundhedsstyrelsen for følgende:

Sundhedsstyrelsen mener, at der er områder, hvor lægen skal og kan gøre sit arbejde bedre. Derfor har vi givet ham de to påbud.

Et påbud betyder, at Sundhedsstyrelsen påbyder lægen at ændre en del af sine arbejdsmetoder - også kaldet sin faglige virksomhed.

Det vil f.eks. sige, at lægen påbydes at føre sine journaler i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens vejledning om journalføring.

Sundhedsstyrelsen følger op på, om påbuddet bliver overholdt, ved at indhente nyt journalmateriale og evt. aflægge klinikken et besøg - typisk efter tre måneder.

Sundhedsstyrelsen giver en læge et påbud, hvis lægen har udvist alvorlig eller gentagen kritisabel faglig virksomhed.

Hvis en læge ikke overholder et påbud, vil det have indflydelse på Sundhedsstyrelsens vurdering af, om han er til fare for sine patienter.

Hvis Sundhedsstyrelsen har begrundet mistanke om, at en læge er til overhængende fare for sine patienter, fratager vi ham eller hende autorisationen øjeblikkeligt og midlertidigt af hensyn til patientsikkerheden.

Venlig hilsen

Solveig Røigaard-Petersen
Presserådgiver

Sundhedsstyrelsen
Direktionen
Danish Health and Medicines Authority
Directors Office