
INFORMATIONENS IRONI - PATIENTERS FRIE ADGANG TIL SUNDHEDSDATA

Niels H Andersen



STYRELSEN FOR
PATIENTKLAGER



MIN FØRSTE RETTELSESANMODNING 2018



BEKENDTGØRELSE OM AUTORISEREDE SUNDHEDSPERSONERS PATIENTJOURNALER (JOURNALFØRING, OPBEVARING, VIDEREGIVELSE, OVERDRAGELSE M.V.)

- § 2. Ved en patientjournal forstås notater, som oplyser om patientens tilstand, den planlagte og udførte behandling m.v. Optegnelser, der i øvrigt indeholder oplysninger om rent private forhold og andre fortrolige oplysninger om patienten, er også en del af patientjournalen, hvis disse oplysninger er af betydning for den aktuelle behandling.



RET TIL SLETNING

Ret til at få slettet oplysninger

Du har i nogle tilfælde ret til at få slettet oplysninger, hvis de er forkerte eller vildledende. Du skal som udgangspunkt kontakte det behandlingssted, som har noteret oplysningerne, og som vil vurdere, om oplysningerne kan rettes eller slettes. Når behandlingsstedet har ændret oplysningerne, vil de ændrede data blive vist i Sundhedsdatastyrelsens registre.

[Læs mere om dine rettigheder i vores databeskyttelsespolitik](#)



§ 20. Oplysninger i patientjournalen må ikke slettes eller gøres ulæselige. Stk. 2. Er det nødvendigt at rette eller tilføje i patientjournalen, skal det ske på en sådan måde, at den oprindelige tekst bevares. Det skal fremgå, hvem der har foretaget rettelsen eller tilføjelsen og hvornår.

KRITIK FOR AT LAVE TILFØJELSER TIL JOURNALEN

[REDACTED] får kritik for at have foretaget tilføjelser til journalen cirka to måneder efter, behandlingen havde fundet sted (offentliggøres pga. indskærpelse og gentagen kritik).



- Til journalnotatet er det tilføjet, at ved akut behov for hjælp eller behandling kontaktes lægen.
- Det er også tilføjet, at den praktiserende læge blandt andet gav råd om motion, normal døgnrytme og B-vitamin, ligesom det er noteret, at den praktiserende læge sendte en henvisning til børnepsykiater. Derudover er det tilføjet, at den praktiserende læge vurderede de diagnostiske kriterier på depression og anvendte Hamiltons Depressionsskala, hvor du scorede 17 svarende til let depression, og at du blev oplyst om at søge læge ved tilbagefald eller ved start på ny episode.



SÅ HUSK

- Hvis det er nødvendigt at rette eller tilføje i patientjournalen, skal det ske på en sådan måde, at den oprindelige tekst bevares.

MAN MÅ HELLER IKKE UNDLADE JOURNALFØRING

○ KLAGEPUNKT

- Der er klaget over, at der ikke blev foretaget korrekt journalføring af behandlingen af hos hjemmeplejen, Kommune, den xxxxx
- Styrelsen har forstået, at det centrale i klagen er:
- at behandlingen af klagers sår den ? dato og den ? dato ikke blev ført i journalen.

- Det skal fremgå af journalen, svarende til journalføringsbekendtgørelsens § 10, stk. 2, nr. 2, litra a, b, f og g, at patientjournalen skal indeholde relevante og nødvendige oplysninger om årsagen til kontakten, den aktuelle behandling og status for behandlingen, observationer og undersøgelse samt resultatet af prøver og den planlagte videre behandling, ligesom patientjournalen skal indeholde oplysninger om sundhedsfaglig pleje.

Min Side

Sundhedsdata



Medicin



Prøvesvar



Journaler



Røntgen og scanning



Henvisninger



Forløbsplaner



Aftaler



Oplysninger om egen læge



Diagnoser



Spørgeskemabesvarelser



Vaccinationer



**ER DET MODERNE
MENNESKE BLEVET MERE
FINTFØLENDE?**



STYRELSEN FOR
PATIENTKLAGER

**ER DET MODERNE
MENNESKE MERE VILLIG
TIL AT SIGE SIN MENING?**



STYRELSEN FOR
PATIENTKLAGER



FORSIDE

Sundhedstilbud i Danmark

HVILKEN BY

Alternativ behandler





Gitte Bentsen

Anmeldelse fra  Google



1/5 · for 3 år siden

Blev henvist hertil af min praktiserende læge.

Aldrig er jeg blevet behandlet så arrogant og nedladende. Ubeskrivelig dårlig oplevelse



Anmeldelser

Anmeldelse af [Styrelsen for Patientklager](#)



Puk Madsen

2 anmeldelser  DK



20. aug. 2025

Systemet sidder og fodrer sig selv!

Systemet sidder og fodrer sig selv!
"forråelse lever i bedste velgående"
Det er vildt grimt!

SKAM JER!

20. august 2024

Uopfordret anmeldelse

 Nyttig

 Del



SERVICE OG IKKE SUNDHEDSFAGLIG BEHANDLING

Sygeplejersken udviste en nedladende og distanceret attitude i sin tilgang. Der blev ikke lyttet til mine bekymringer, og jeg følte mig hverken mødt med forståelse eller respekt. Samtidig blev der ikke givet nogen form for forklaring på, hvad der skulle ske i forløbet, hvilket skabte usikkerhed og frustration i en i forvejen sårbar situation.

HVAD SKETE DER FOR ALMEN PRAKSIS

ICPC2 - diagnosekodning

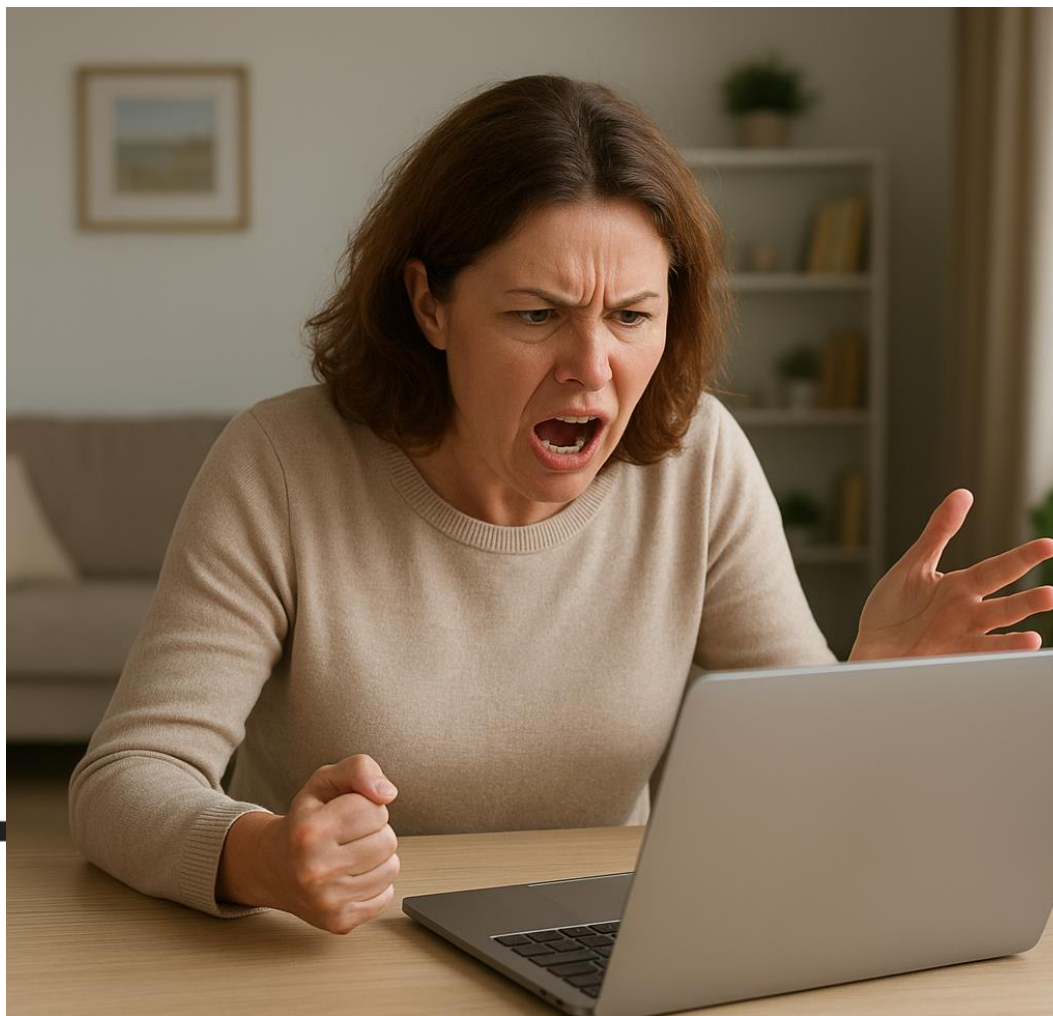
Formålet med diagnosekodning

ICPC-kodning giver dig struktur i journalen og skaber dermed overblik og sikkerhed i patientforløbet. Det giver dig også muligheden for at sortere i dine journalnotater.

En ICPC-kode er desuden ofte "nøglen", som muliggør udtræk af data fra dit journalsystem.



KVINDE MED MAVESMERTER LÆSER I SIN JOURNAL



Psykisk

P01 Angst/nervøsitet/anspændthed



STYRELSEN FOR
PATIENTKLAGER

HVORDAN SKAL VI AGERE?



UNDLAD AT SÆTTE NOGET I GANG

○ Vi er i et politisk drevet system

— ARBEJDSOMRÅDE

Patientrettigheder

Som patient er man sikret en række rettigheder i mødet med sundhedsvæsenet. Rettighederne handler om alt fra patientvejledning, frit sygehusvalg og udvidet frit sygehusvalg til maksimale ventetider, klagemuligheder og erstatning.



Retsinformation

Søg 

 Senere ændringer til forskriften 

HISTORISK



Se detaljeret overblik 

BEK nr 713 af 12/06/2024 

VEJ nr 9473 af 25/06/2024 

VEJ nr 9521 af 01/07/2021

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Yderligere oplysninger >

 Lovgivning forskriften vedrører 

Se detaljeret overblik 

BEK nr 713 af 12/06/2024

 Ændrer i/ophæver 

Se detaljeret overblik 

VEJ nr 9019 af 15/01/2013

 Yderligere dokumenter 

Beretninger fra ombudsmanden, der anvender denne retsforskrift >

Vejledning om sygeplejefaglig journalføring

(Til personale der varetager sygeplejefaglige opgaver)

1. Indledning
 - 1.1 Målgruppe
 - 1.2 Anvendte begreber
2. Journalen
 - 2.1 Formålet med journalen
 - 2.2 Patientrapporterede oplysninger og oplysninger afgivet af patienten m.v.
3. Journalføringspligt og ansvar
 - 3.1 Journalføring af opgaver, som overdrages
 - 3.2 Tidspunkt for journalføring
 - 3.3 Rådgivning og konferencebeslutninger
 - 3.4 Undtagelser til journalføringspligten





STYRELSEN FOR
PATIENTSIKKERHED



Sygeplejefaglig journalføring

Et værktøj til korrekt
journalføring i sygeplejen



STYRELSEN FOR
PATIENTKLAGER



Skriv journalnotaterne til dine kolleger

Skriv det, du selv gerne ville vide, hvis du skulle overtage patienten. Journalen er til, for at du og andre sundhedspersoner kan kommunikere om patientens pleje og behandling.



Husk at:

- Journalen skal skrives på dansk.
- Journalen skal være entydig og struktureret.
- Du må bruge alment kendte fagudtryk.
- Du må bruge fagligt anerkendte forkortelser.
- Hvis du bruger standardtekster/makroer, skal du tilpasse dem den konkrete patientkontakt.

Fire tommelfingerregler til journalføring



Skriv det nødvendige

Der skal ske den journalføring, som ud fra din faglige vurdering er nødvendig for at sikre en god og sikker pleje og behandling.



Skriv, så det kan forstås

Journalen skal føres på dansk, men må gerne indeholde latinske betegnelser og andre fagudtryk. Det er samtidig vigtigt, at andre kolleger kan læse og forstå journalen.



Skriv, så det giver overblik

Journalen skal give et samlet overblik over tilstand og behandling. Skriv derfor så præcist som muligt.



Skriv til tiden

Journalføringen skal ske i forbindelse med eller snarest muligt efter patientkontakten, så du undgår at vigtige detaljer går tabt.

TUSIND TAK FOR JERES TID



STYRELSEN FOR
PATIENTKLAGER