

Udskriftsdato: mandag den 12. januar 2026

KEN nr 10525 af 20/09/2008 (Gældende)

Klage over for sen behandling trods indikation for akut tid i henvisningen

Ministerium: Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Journalnummer: Sundhedsvæsenets Patientklagenævn, j. nr. 0867620

Klage over for sen behandling trods indikation for akut tid i henvisningen

Patientklagenævnet finder grundlag for at kritisere speciallæge i øjensygdomme <*> for hans behandling af <*> i perioden fra den 8. november 2005 til den 20. marts 2006, jf. lægelovens § 6.

Patientklagenævnet finder ikke grundlag for at kritisere speciallæge i øjensygdomme <*> for hans behandling af <*> den 21. marts 2006 i sin klinik, jf. lægelovens § 6.

Hændelsesforløb

Den 8. november 2005 modtog speciallæge i øjensygdomme <*> en henvisning fra <*>s praktiserende læge, hvoraf det fremgik, at <*> havde en synsnedsættelse. <*> fik herefter en tid til undersøgelse den 21. marts 2006.

Den 21. marts 2006 blev <*> undersøgt af speciallægen, der fandt, at <*> havde aftagende syn på begge øjne og ikke længere kunne læse. Speciallægen fandt tegn på såkaldt "våd AMD", og han konkluderede, at der ikke var nogen behandling til dette og henviste <*> til kommunen med henblik på hjælpemidler.

Den 16. oktober 2006 sendte <*>s praktiserende læge en henvisning til øjenafdelingen på <*>, idet lægen oplyste, at <*> i medierne var gjort bekendt med eventuelle behandlingsmuligheder af "våd AMD".

<*> blev den 4. december 2006 undersøgt på øjenafdelingen på <*>, hvor man fandt AMD i begge øjne og forandringer forenelige med dette. Det fremgår endvidere, at man fandt forandringer, der var værre end de forandringer, som speciallæge <*> fandt den 21. marts 2006. <*> blev herefter sat i behandling med Lucentis behandlinger på højre øje. Ved efterfølgende undersøgelse den 5. september 2007 kunne der konstateres en bedring af synsevnen på højre øje.

Klagen

Der er klaget over følgende:

1. At <*> ikke blev tilbudt en akut tid.

Det er herved anført, at <*> i marts 2006 fik diagnosen "våd AMD". Det er videre anført, at han ved henvendelse hos øjenlægen blev tilbudt en tid et halvt år senere. Senere ringede hans kone gentagende gange for at få fremrykket konsultationen, men uden held.

2. At øjenlægen ikke foretog korrekt behandling af <*> ved konsultationen i marts 2006

Det er herved anført, at øjenlægen vurderede, at der ikke kunne gøres noget ved sygdommen. Det er videre anført, at han burde have foretaget henvisning til en øjenafdeling.

Nævnets afgørelse af 1. klagepunkt

Speciallæge <*> har overtrådt lægelovens § 6 ved sin behandling af <*> i perioden fra den 8. november 2005 til den 20. marts 2006.

Begrundelse

Patientklagenævnet kan oplyse, at øjensygdommen Aldersrelateret Macula Degeneration (AMD) medfører en forringelse af det skarpe syn/læsesynet, fordi sansecellerne i nethindens gule plet (macula) ikke fungerer så godt som hidtil. AMD er dog fortsat den hyppigste årsag til svær synsnedsættelse i Danmark.

Nævnet kan hertil oplyse, at AMD findes i to hovedformer: en tør og en våd form, som påvirker synet i forskellig grad - fra ganske lette synsforstyrrelser til meget svær synsnedsættelse. Hos en del ældre ophobes sansecellernes affaldsstoffer i nethindens pigmentceller og i membranen mellem nethinden og årehinden i form af særlige fedtstoffer. Når disse fedtstoffer samles i små, runde, gullige ansamlinger i

membranen kaldes de for druser. Disse tidlige aldersforandringer giver sjældent symptomer. De tidlige aldersforandringer kan hos nogle mennesker udvikle sig til AMD.

Nævnet kan videre oplyse, at ved tør AMD mister sansecellerne i macula langsomt deres evne til at omdanne lys til elektriske signaler. Det skyldes, at affaldsstofferne fra sansecellernes stofskifte hober sig op. På den måde nedsættes stofskiftet i sansecellerne i macula. Sansecellerne forgår, deres funktion aftager og derfor nedsættes synsevnen. Det skal understreges, at disse forandringer foregår ganske langsomt - ofte i løbet af flere år, og at synsnedsættelsen ofte er let eller moderat. Kun i de færreste tilfælde er der tale om svær synsnedsættelse.

Nævnet kan endvidere oplyse, at våd AMD er en samlet betegnelse for forskellige former for AMD, som alle er kendetegnet ved væskeudsivning i nethinden. Hos nogle mennesker med druser og pigmentforandringer opstår der små sprækker i den normalt helt tætte membran mellem nethinden og årehinden. Det bevirker, at blodårer fra den underliggende årehinde trænger ind i nethinden. Da disse nydannede blodårer er utætte - i modsætning til nethindens normale tætte blodårer - kan der sive lidt blod og væske ud i nethinden, og så forvrænges synet. Forandringerne kommer ofte pludseligt og kan give svær synsnedsættelse. Behandling af den våde AMD søger at standse de nydannede blodårer, der trænger ind i nethinden fra den underliggende årehinde. Disse stimuleres til at vokse af en såkaldt vækstfaktor (VEFG), som afgives af den syge nethinde. Lægemidlet Lucentis, som kaldes et anti-VEGF stof, fordi det virker ved at hæmme den vækstfaktor, der er nødvendig for de nydannede blodårer, sprøjtes direkte ind i øjets glaslegeme. Behandlingsforløbet indledes med 3 indsprøjtninger med en måneds mellemrum. Patienten følges herefter i op til 2 år med fornyede indsprøjtninger efter individuel vurdering. Behandlingen foretages kun på få af landets øjenafdelinger. Det meget interessante ved Lucentis er, at videnskabelige undersøgelser viser, at det hos nogle patienter, men desværre langt fra alle, faktisk lykkes at genskabe noget af det allerede tabte syn, samtidig med, at risikoen for yderligere synstab nedsættes betydeligt.

Det fremgår af journalen den 7. november 2005, at <*> af sin praktiserende læge blev henvist til speciallæge <*>. Den praktiserende læge skrev i henvisningen, at <*> ikke måtte køre bil, og at han så dårligere på venstre øje end på højre øje, at der var sket en hurtig forværring af synsevnen, at han ikke kunne læse, og at lægen var usikker på diagnosen ("visus 6/12 - 6/18 subj hurtig reduktion, kan ikke læse, ser farvede ringe. Obj: Kataract. Måske ligger der andet bag?").

Det fremgår af journalen den 21. marts 2006, at <*> var til konsultation hos speciallæge <*>.

På baggrund af ovenstående er det nævnets opfattelse, at speciallæge <*> burde have foranlediget, at <*> blev undersøgt i løbet af få uger, idet det fremgår af henvisningen fra <*>s praktiserende læge, at der var tale om en akut tilstand, der krævede hurtig undersøgelse.

Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at der gik mere end fire måneder inden <*> blev undersøgt.

Nævnet finder herefter, at speciallæge <*> handlede under normen for almindelig anerkendt faglig standard ved sin behandling af <*> i perioden fra den 8. november 2005 til den 20. marts 2006.

Nævnets afgørelse af 2. klagepunkt

Speciallæge <*> har ikke overtrådt lægelovens § 6 ved sin behandling af <*> den 21. marts 2006 i sin klinik.

Begrundelse

Det fremgår af journalen den 21. marts 2006, at <*> henvendte sig til speciallæge <*> på grund af aftagende syn på begge øjne og ikke længere kunne læse. Speciallægen fandt, at <*>s syn i ventetiden var reduceret fra (0.5 - 0.3) til < 0.05, og at hans synsevne var < 0.05 (visus < 0,05). Det fremgår endvidere, at speciallægen ved sin objektive undersøgelse fandt klare medier, og at godt indsyn til fundi

med subretinal neovaskularisation, måske pigmentepithelløsning i hele højre macula og på venstre side stor degeneration med hæmorrhagier.

Det fremgår videre af journalen den 21. marts 2006, at speciallæge <*> vurderede, at der var tale om en bilateral synsnedsættelse på grund af våd AMD, og han henviste herefter <*> til behandling med hjælpemidler hos kommunen.

Det er nævnets vurdering, at speciallæge <*> foretog en relevant behandling af <*> den 21. marts 2006 ved at henvise til videre behandling med hjælpemidler hos kommunen, idet <*>s synsevne lå under 0,05, hvilket er under grænsen for behandling med Lucentis.

Nævnet finder herefter, at speciallæge <*> handlede i overensstemmelse med normen for almindelig anerkendt faglig standard ved sin behandling af <*> den 21. marts 2006 i sin klinik.