Månedens tema: Fra ICD-10 til ICD-11 i maskinrummet

Ugesammendrag – Uge 44: Retsstilling, dataaudit og selvforsvar med rå data

I den afsluttende uge af temaet om overgangen fra ICD-10 til ICD-11 stilles der skarpt på borgerens aktive selvforsvar. Når myndighedernes systemer er præget af datafejl, bureaukratiske forsinkelser og administrative gråzoner, er et urokkeligt, fysisk arkiv borgerens eneste reelle værn mod forringelser. Ugens tre afsluttende analyser er her samlet i et overblik.

1. Dataaudit i eget arkiv: Sådan bremses fejlregistreringer i tide

Fejlindtastninger og konverteringstab opstår ofte i det skjulte, men kan have fatale følger for fremtidige afgørelser.

- **Faren ved tavs accept:** Hvis en fejlregistrering i offentlige registre står uimodsagt, forudsætter forvaltningen, at notatet er korrekt, og fejlen gøres til officiel "sandhed".
- **Lovfæstet ret til berigtigelse:** I henhold til databeskyttelsesforordningen (GDPR) har borgeren krav på at få rettet faktuelt forkerte oplysninger eller få tilføjet et officielt modnotat til journalen.
- **Systematisk kontrol:** Aktindsigter, kommunale ressourceprofiler og journaler på Sundhed.dk skal løbende sammenholdes med de originale udredningspapirer for at fange utilsigtede glidninger i teksten.
- **Skriftlighed frem for snak:** Mundtlige aftaler om rettelser forsvinder let. Enhver anmodning om datakorrigering skal ske skriftligt med konkrete henvisninger til kildeakter og datoer.

2. Retsstilling ved kodeskift: Fastholdelse af vilkår

Et internationalt skifte i diagnosekoder giver aldrig forvaltningen ret til automatisk at nulstille eksisterende aftaler eller bevillinger.

- **Funktionsniveau over koder:** Efter retssikkerhedslovens principper er det altid det konkrete, dokumenterede funktionstab og støttebehov, der er afgørende for indsatser – ikke kodesystemets tekniske overskrift.
- **Værn mod vilkårlig genoptagelse:** Kommunen må ikke anvende kodeskiftet som et sagligt påskud for at genåbne eller beskære tilkendte ydelser (f.eks. fleksjob, § 56-aftaler eller botilbud), medmindre der foreligger en dokumenteret forbedring i funktionsevnen.
- **Urokkelige kendsgerninger:** Rå kliniske data fra den oprindelige udredning afskærer sagsbehandleren fra at omfortolke sagen. Historiske fakta består uafhængigt af nationale udrulningstider.

- **Krav om skriftlig hjemmel:** Hvis en sagsbehandler mundtligt antyder ændrede vilkår grundet nye koder, skal der prompte kræves skriftlig begrundelse og lovhjemmel.

3. Selvforsvar med rå data: Forsegling af rettigheder

Afslutningen på kodeskiftet understreger, at borgeren må tage kontrol over egne data for at sikre magtbalancen i mødet med systemet.

- **Etablering af et master-arkiv:** Forlad dig aldrig udelukkende på offentlige servere eller lukkede kommunale databaser. Alle originale epikriser, specialistudtalelser og afgørelser skal sikres i en fysisk mappe og et lokalt digitalt arkiv.
- **Afvisning af gætteri:** Mødes man med spekulationer om forringelser, fremlægges de rå data straks. Dokumenterede kernetræk og tidlige barndomsobservationer kan hverken bortforklares eller omkodes.
- **Skriftlighed som mur:** Stop uformelle telefonsamtaler om diagnoseforhold. Kræv dagsordener forud for møder, aflever skriftlige bemærkninger til journalen, og forlang skriftlige afgørelser med præcise paragraffer.
- **Fra forsvar til urokkelig part:** Når borgeren kender sine data bedre end forvaltningen, fjernes muligheden for vilkårlig sagsbehandling. Rå data flytter magtbalancen fra systemets mavefornemmelser tilbage til virkeligheden.