

SØREN SKOV KNUDSEN  
ADVOKAT

Toldbodgade 51  
1253 København K  
Telefon 33 14 30 00  
Telefax 33 32 91 93

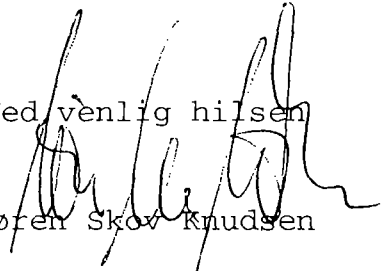
18. september 2007

Folketingets Sundhedsudvalg  
Christiansborg  
1240 København K

Hoslagt sender jeg et debatindlæg, som jeg egentlig havde tænkt at offentliggøre i et af dagbladene. Men det er for langt efter deres regler om debatindlæg, og jeg må nok erkende at det til avisbrug måske er lidt snakkesaligt blandt andet om mine egne oplevelser med lægerne. Så når dagbladene ikke vil trykke det sender jeg det i stedet for til Sundhedsudvalget. Så kan I jo tænke over, om I måske ligefrem skammer jer lidt over en populistisk og uansvarlig afgørelse, som endda er i strid med grundlovens regler om Folketingets beføjelser. Efter mine begreber skulle I ikke skamme jer lidt, men meget.

Eventuelle mails kan sendes til [alix@email.dk](mailto:alix@email.dk)

Med venlig hilsen

  
Søren Skov Knudsen

SØREN SKOV KNUDSEN  
ADVOKAT

Toldbodgade 51  
1253 København K  
Telefon 33 14 30 00  
Telefax 33 32 91 93

September 2007

Al magt til amatørerne!

Folketingets Sundhedsudvalg har i enighed besluttet at indføre en ny screening af alt donorblod, som statistisk vil mindske risikoen for hiv-smitte med én patient pr. 10 år. Prisen for at beskytte denne ene patient er 400 mio. kr. Til illustration kan jeg oplyse at med denne målestok på 400 mio. kr. pr. patient ville det samlede danske budget for hele sundhedssektoren strække til 150 patienter om året(!).

I virkelighedens verden er det et velkendt faktum, at der hele tiden er patienter, der får påført sygdomme eller skader ved den lægelige behandling de modtager. Der er ingen som helst saglig begrundelse for at smitte via donorblod skulle adskille sig principielt fra anden smitte, som patienterne får på hospitalerne, eller fra lægefejl som for eksempel den klassiske at lægen amputerer det forkerte ben - det kan være højre ben i stedet for venstre, eller det kan være benet på en forkert patient. Det vil vi selvsagt gøre vældig meget for at undgå. Men der er ikke penge i sundhedsvæsenet til at opnå den grad af sikkerhed, som Sundhedsudvalget nu vil bruge urimeligt mange penge på for at lige netop hivsmittorisikoen ved donorblod - en risiko der i forvejen er meget, meget lav - skal nedsættes fra to til én patient pr. 10 år. Det er ikke bare ødslen med penge. Det er også en hån overfor andre patientgrupper, som for eksempel kræftpatienter, der må vente i månedsvis, mens

deres kræft forværres hver dag. En check på 400 mio. kr. til hver kræftpatient til behandling ville have helt andre virkninger end politiske uopfyldte løfter om nedbringelse af deres ventetider. Sådant en check ville ændre dramatisk på statistikken over kræftpatienters overlevelsesmuligheder. Her taler vi ikke om én reddet patient hvert tiende år, men snarere én hver tiende time.

Højesteret har i sager om erstatning for patientskader anlagt en retspraksis som går ud på, at det ikke er ansvarspådragende for et hospital at prioritere sikkerheden i forhold til udgifterne udfra et lægefagligt skøn. Til orientering kan jeg oplyse, at jeg under en gennemgang af retspraksis om erstatningsansvar for lægefejl læste om så mange patientskader, at jeg kom til det resultat, at man som patient ikke skal underkaste sig lægelige indgreb medmindre man lider af en dødelig sygdom. Det overholdt jeg da jeg på et hospital blev tilbudt en blodtransfusion, fordi min blodprocent efter en langvarig blødning var blevet meget lav. "Nej tak" svarede jeg lægen, "du skal se meget mere skræmt ud over min blodprocent før jeg skal have en blodtransfusion."

I den aktuelle sag har jeg på denne baggrund gjort mig den tanke, om den ønskede reduktion af smitterisikoen måske kunne opnås helt gratis ved at nedsætte antallet af blodtransfusioner til det nødvendige? Har Sundhedsudvalget mon undersøgt dét? Har Sundhedsudvalget mon undersøgt hvor nødvendige eller ikke nødvendige de to blodtransfusioner, der for nylig gav smitte, var? Og har Sundhedsudvalget mon undersøgt, hvem de to donorer med inficeret blod var, og om man i fremtiden i højere grad kan undgå donorer fra risikogrupper? Det har Sundhedsudvalget nok ikke, for på nær få undtagelser er medlemmerne af Sundhedsudvalget - med al respekt - rene amatører i lægefaglige spørgsmål. Hvis de skulle vide noget om det holder de det i hvert fald skjult på deres hjemmesider, som jeg har læst.

Folketingets Sundhedsudvalg skal efter grundloven imidlertid slet ikke behandle spørgsmål af den art, som de nu har truffet afgørelse i. Det lægefaglige skøn til prioritering af indsatsen på sundhedsområdet skal afgøres af folk, der har forstand på det, og ikke af en samling politikere, der af populisme blander sig fordi der for nylig har været to tilfælde af smitte. Folketinget skal beskæftige sig med lovgivning og skal i finansloven fastsætte rammerne for blandt andet sundhedsvæsenet. Men Folketinget skal ikke ud på hospitalerne og sætte overlægen til side og bestemme hvad hospitalerne skal gøre ved patienterne.

Med venlig hilsen

Søren Skov Knudsen