



Slotsholmsgade 10-12  
DK-1216 København K

T +45 7226 9000  
F +45 7226 9001  
M [sum@sum.dk](mailto:sum@sum.dk)  
W [www.sum.dk](http://www.sum.dk)

Folketingets Sundhedsudvalg

Dato: 14. juni 2010  
Enhed: Sygehuspolitisk center  
Sagsbeh.: SUMIHO  
Sags nr.: 1003710  
Dok nr.: 234945

Folketingets Sundhedsudvalg har den 20. maj 2010 stillet følgende spørgsmål nr. 577 (Alm. del) til indenrigs- og sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Liselott Blixt (DF).

Spørgsmål nr. 577:

"Ministeren bedes kommentere henvendelsen fra Hanne Westh vedrørende informationsrettigheder som patient, jf. SUU alm. del – bilag 321."

Svar:

Spørgsmålet handler om sundhedsvæsenets pligt til at informere tidligere patienter om den faglige udvikling vedrørende sygdom, som den pågældende er blevet behandlet for.

Jeg har ikke mulighed for at tage stilling til relevante behandlingstilbud til den konkrete patient. Jeg har tiltro til, at den ansvarlige region, evt. i forbindelse med kontrol, drøfter nye behandlingsmetoder med tidligere patienter, hvor det er sundhedsfagligt relevant.

Mere generelt vil jeg gøre opmærksom på, at hele kapitel 5 i sundhedsloven handler om medinddragelse af patienter. Reglerne angiver det klare udgangspunkt, at ingen undersøgelse eller behandling må indledes eller fortsættes uden patientens informerede samtykke – og det synes jeg er helt naturligt. Her har patienten altså en klar ret til information om sin helbredstilstand og om behandlingsmulighederne, og denne information skal løbende gives til patienten.

De nævnte regler angår information i en konkret undersøgelses- eller behandlingssituation. Reglerne om information finder naturligvis også anvendelse for eksempelvis tidligere patienter, som får konstateret en tilbagevendende af deres sygdom.

Når en patient er færdigbehandlet, har sundhedsvæsenet som udgangspunkt ingen forpligtelse til at holde tidligere patienter ajour med eksempelvis den nyeste forskning vedrørende den sygdom, som de nu er behandlet for. Det mener jeg heller ikke ville være naturligt. Sundhedsvæsenet skal bruge sine ressourcer på at undersøge og behandle aktuel sygdom og ikke fastholde tidligere patienter unødigt i sygdom, som de faktisk er behandlet for.

Den sundhedsfaglige forskning viser løbende nye veje for behandling. Det finder jeg meget positivt. Jeg lægger også stor vægt på, at sundhedsvæsenet til stadighed udvikler sig i takt med, at vi bliver klogere, og sørger for at ajourføre behandlingsmetoder m.v., herunder og opfølgingsforløb m.v. som følge heraf.

Det er her væsentligt at huske på, at nye og forbedrede behandlingsmetoder ikke nødvendigvis er udtryk for, at tidligere anvendte metoder har været deciderede forkerte eller skadelige - disse er jo også kun taget i brug på grundlag af dokumentation for positive og negative effekter. Og når patienter overgår til at blive tidligere patienter, så understøtter det jo også, at behandlingen har haft en gavnlig effekt.

Er sagen den, at der er påvist uventede skadevirkninger forbundet med en allerede ydet behandling - og det sker heldigvis sjældent - har det offentlige sundhedsvæsen en forpligtelse til om muligt at informere tidligere patienter og til at sikre, at der bliver taget behørigt hånd om disse patienter.

Med venlig hilsen

Bertel Haarder / Irene Holm