



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 27. april 2016
Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh.: DEPRSS
Sagsnr.: 1603623
Dok. nr.: 69705

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 23. februar 2016 stillet følgende spørgsmål nr. 321 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Flemming Møller Mortensen (S).

Spørgsmål nr. 321:

”Vil ministeren redegøre for, hvordan udviklingen vedrørende ”Lokale Kliniske Etske Komiteer” har været i det danske sundhedsvæsen, herunder udviklingen i støtten til etablering af komiteerne og dermed en sikring af kvaliteten i den etiske analyse”

Svar:

Til brug for min besvarelse har ministeriet indhentet bidrag fra Danske Regioner, der oplyser følgende:

”Der findes ikke nogen definition på, hvordan klinisk etiske komiteer skal sammensættes eller organiseres. Komiteerne er forankret og organiseret forskelligt i regionerne. Generelt består en klinisk etisk komite af forskellige faggrupper med sundhedsfaglig baggrund samt eventuel juridisk og/eller teologisk baggrund. Der kan også være inddragelse af patientinteresser.

Etablering af klinisk etisk komiteer er generelt i vækst gennem de seneste år. I forbindelse med f.eks. sygehussammenlægninger kan der ske nedlæggelse / sammenlægning af klinisk etisk komite.

Formålet med klinisk etisk komite er at støtte personalet i deres arbejde med klinisk etiske spørgsmål fra hverdagsituationer.”

Jeg kan henholde mig til ovenstående.

Med venlig hilsen

Sophie Løhde / Rikke Skadhauge Seerup