



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

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

Dato: 20-02-2019
Enhed: JURA/DAICY
Sagsbeh.: DEPANBK
Sagsnr.: 1810035
Dok. nr.: 831532

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 15. februar 2019 stillet følgende spørgsmål nr. 45 (L 127 - Forslag til lov om ændring af sundhedsloven m.v. (Bedre digitalt samarbejde i sundhedsvæsenet, påmindelser til forældre vedrørende børnevaccination og bestemmelser om territorial gyldighed for Færøerne og Grønland)) til sundhedsministeren, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 45:

”Vil ministeren yde teknisk bistand til et ændringsforslag der medfører, at patienter sikres mulighed for at fravælge, at der benyttes digital beslutningsstøtte i forbindelse med egen behandling?”

Svar:

Efter lovforslagets § 1, nr. 3, vedrørende § 42 a, stk. 6, bemyndiges sundhedsministeren til at fastsætte nærmere regler for autoriserede sundhedspersoners adgang til at indhente oplysninger i elektroniske systemer om helbredsforhold og andre fortrolige oplysninger om en patient, der aktuelt er i behandling, og om andre patienter med henblik på at støtte sundhedspersonen i at træffe sundhedsfaglige beslutninger som led i patientbehandling (beslutningsstøtte).

Ved indhentning af helbredsoplysninger m.v. til brug for beslutningsstøtte forstås i denne sammenhæng, at den autoriserede sundhedsperson kan indhente oplysninger, som kan støtte sundhedspersonen i at afveje fordele og ulemper af en given behandlingsmulighed og på den baggrund træffe den bedst mulige sundhedsfaglige beslutning i en konkret behandlingssituation, herunder støtte sundhedspersonen i at stille en korrekt diagnose.

Jeg forstår spørgsmålet sådan, at Sundheds- og Ældreudvalget ønsker teknisk bistand til udformning af et ændringsforslag, der medfører, at patienten – i forbindelse med udmøntning af den foreslåede bemyndigelsesbestemmelse i § 42 a, stk. 6 – sikres mulighed for at fravælge, at en sundhedsperson, der har patienten i behandling, benytter sig af denne mulighed. Det vil sige, at patienten efter ændringsforslaget skal kunne fravælge, at en sundhedsperson indhenter oplysninger i elektroniske systemer om helbredsforhold og andre fortrolige oplysninger til brug for f.eks at stille en korrekt diagnose eller til brug for at træffe den bedst mulige sundhedsfaglige beslutning i den konkrete behandlingssituation.

Jeg kan ud fra de foreliggende oplysninger ikke imødekomme ønsket om at yde teknisk bistand til et sådant ændringsforslag. Baggrunden herfor er uddybet nedenfor:

Patientens selvbestemmelsesret – det forhold, at patienten selv bestemmer, om patienten vil behandles – er et grundlæggende princip, som er lovfæstet i sundhedslovens § 15, stk. 1.

Det følger heraf, at udgangspunktet er, at ingen behandling må indledes eller fortsættes uden patientens informerede samtykke.

Ved behandling forstås bl.a. undersøgelse, diagnosticering og sygdomsbehandling, jf. sundhedslovens § 5.

Ved informeret samtykke forstås et samtykke, der er givet på grundlag af fyldestgørende information fra sundhedspersonens side, jf. sundhedslovens § 15, stk. 3.

Det er samtidig væsentligt at bemærke sig, at man som patient ikke kan kræve at modtage en bestemt form for behandling. Det er således sundhedspersonen, eksempelvis en læge, der vurderer, hvilken undersøgelse der er bedst egnet til at stille den korrekte diagnose, ligesom det er sundhedspersonen, eksempelvis en læge, der vurderer, hvilken behandling der er bedst egnet til behandling af en patient i et konkret sygdomsforløb.

Man har som patient derimod ret til – på baggrund af fyldestgørende information – at vurdere, om man ønsker at give sit samtykke til at få den behandling, som man bliver tilbudt.

Det er sundhedspersonen, der har det sundhedsfaglige ansvar for at træffe beslutninger om behandling, og sundhedspersonen er under udøvelsen af sin virksomhed forpligtet til at udvise omhu og samvittighedsfuldhed. Det vil bl.a. sige, at sundhedspersonen skal handle i overensstemmelse med den til enhver tid værende almindelige anerkendte faglige standard på området.

I det omfang der med hjemmel i bemyndigelsesbestemmelsen i § 42 a, stk. 6, skabes mulighed for, at sundhedspersonen kan indhente oplysninger om helbredsforhold og andre fortrolige oplysninger om andre patienter med henblik på beslutningsstøtte som led i behandlingen, og dette kommer til at indgå som en almindelig faglig standard på området, vil sundhedspersonen efter omstændighederne kunne blive forpligtet til at benytte sig heraf.

Hvis en patient ikke ønsker at give samtykke til bestemte undersøgelser og undersøgelsesmetoder, f.eks. indhentelse af oplysninger til beslutningsstøtte, vil det kunne indebære, at patienten i realiteten frabeder sig sygdomsbehandling, hvis dette vurderes at være nødvendigt for faglig forsvarlig behandling.

At indføre adgang til, at man som patient kan frabede sig, at en sundhedsperson benytter sig af muligheden for at kunne indhente oplysninger om andre patienter med sammenlignelige helbredstilstande til brug for at kunne stille en korrekt diagnose eller for at kunne tilbyde en relevant sygdomsbehandling, ville pålægge en sundhedsperson begrænsninger i, hvorledes den pågældende sundhedsperson må udføre sit arbejde. En sådan begrænsning harmonerer ikke med den målsætning, som regeringen har for den sundhedsfaglige behandling, som patienter skal kunne tilbydes her i landet. Nemlig at den skal være af høj kvalitet.

Med venlig hilsen