

[Tove Lindbo Larsen]

og dødsrisiko. Brevet blev sendt i forbindelse med et forslag om, at patienten skulle ansøge om pension.

Selv om en patient har modtaget oplysninger om sin sygdom, må det opfattes som en umenneskelig og forkert måde at omtale denne alvorlige sygdom på. Dertil kommer, at ingen vel kan vide, om den pågældende vil få et sygdomsforløb som det, statistikken fremviser.

Når noget sådant kan finde sted, vil der være behov for en officiel udtalelse fra den ansvarlige minister på området, der sikrer, at AIDS-patienter i enhver henseende behandles skånsomt.

Svar (9/7 87):

Indenrigsministeren (Enggaard):

Indenrigsministeriet har i anledning af spørgsmålet indhentet en udtalelse fra Sundhedsstyrelsen.

Af styrelsens udtalelse fremgår det, at styrelsen alene kender den omhandlede sag fra pressen. Sundhedsstyrelsen har opfattet sagen således, at socialforvaltningen i en pensions-sag har udleveret de i sagen foreliggende akter til ansøgeren, herunder en erklæring fra en overlæge vedrørende bl.a. ansøgerens formodede levetid. Dette forhold ønsker Sundhedsstyrelsen ikke konkret at kommentere, idet denne del af sagen henhører under Socialministeriet.

Imidlertid er det generelt Sundhedsstyrelsens opfattelse, at en myndighed i hvert enkelt tilfælde bør overveje, hvorvidt det er hensigtsmæssigt at udlevere en erklæring med det omhandlede lægelige indhold til en uforberedt ansøger.

I medfør af den nye offentlighedslov, der trådte i kraft den 1. januar 1987, har patienter nu aktindsigt i sygehusjournaler. Såfremt en patient ønsker at se sin journal, hvori der findes oplysninger af denne art, finder Sundhedsstyrelsen det betænkeligt at nægte patienten disse oplysninger, medmindre konkrete forhold gør sig gældende. Modsætningsvis

finder Sundhedsstyrelsen, at en læge ikke bør give patienten oplysninger af ovenstående karakter, medmindre vedkommende selv ønsker det. Lægen må derfor i den konkrete situation tolke patientens udtrykte og uudtrykte ønsker om oplysninger om sin helbredstilstand på den måde, der bedst muligt tilgodeser den enkelte patients tarv.

Som det fremgår af Sundhedsstyrelsens udtalelse, er reglerne om kommunikation til patienter således, at man fra lægeside både kan og vil give en situationsbestemt information, der tager hensyn til den enkelte patient.

Da lægeerklæringer ofte som i det foreliggende tilfælde indgår i behandlingen af sager efter den sociale lovgivning, har jeg samtidig orienteret socialministeren om mit svar.

Spm. nr. S 1382

Til indenrigsministeren (1/7 87) af:

Jytte Andersen (S):

»Kan ministeren oplyse, hvor mange fejlskøn der i årene 1985 og 1986 er konstateret ved vagtlægebehandling af småbørn?«

Begrundelse

Der henvises til begrundelsen til spørgsmål nr. S 1374 af 1. juli 1987 til indenrigsministeren.

Svar (10/7 87):

Indenrigsministeren (Enggaard):

Spørgsmålet har været forelagt Sundhedsstyrelsen, der bl.a. har oplyst, at antallet af klager over lægelig behandling i 1985 var ca. 800 og i 1986 865. Sundhedsstyrelsen har ikke opgjort, hvor mange af disse sager der vedrørte klage over vagtlægebehandling af småbørn. Generelt har Sundhedsstyrelsen i de pågældende år fundet, at ca. 22 pct. af klagerne måtte anses for berettigede.

Af en undersøgelse over klager modtaget i Sundhedsstyrelsen i perioden 1980-84 kan bl.a. uddrages de oplysninger, som er vist i nedenstående tabel:

Antal vagtlægedelser og klager herover i 1980-84

	1980	1981	1982	1983	1984
--	------	------	------	------	------

Antal lægevagtsydelse i hele landet i millioner.....	2,2	2,3	2,3	2,5	2,0
--	-----	-----	-----	-----	-----