

Spm. nr. S 2174

Til sundhedsministeren (7/5 96) af:

Tove Fergo (V):

»Mener ministeren, at de patienter, der blev bedt om at deltage i forsøget: »Autolog knoglemarvstransplantation og højdosis kemoterapi til patienter med recidiv cancer mammae«, udført af en dr.med. på Herlev Sygehus og godkendt af den Videnskabsetiske Komité for Københavns Amt i 1993, er blevet tilstrækkeligt informeret om de alvorlige bivirkninger, de risikerede at udsætte sig for ved deltagelse i dette forsøg, og vil ministeren forholde sig konkret til den skriftlige patientinformation, patienten har fået udleveret, samt til bivirkningsbeskrivelsen, som den foreligger i selve forsøgsprotokollen?«

Svar (10/5 96)

Sundhedsministeren (Yvonne Herløv Andersen):

Ved indførelsen den 1. oktober 1992 af lov om det videnskabsetiske komitéssystem blev det fastsat, at patienternes beskyttelsesinteresse i forbindelse med deltagelse i biomedicinske forsøg varetages af komiteerne, hvor der både sidder fagfolk og lægmedlemmer.

Som bekendt er loven for øjeblikket under revision i Folketinget, hvor erfaringerne fra den hidtil forløbne periode giver anledning til overvejelse af forskellige spørgsmål vedrørende komiteernes arbejde og virkefelt.

Jeg finder derfor ikke anledning til at kommentere et konkret projekt, der efter at være godkendt i komitesystemet helt tilbage i 1993 allerede er gennemført.

Hvis nogen af de involverede i forsøget eller medlemmer af den regionale videnskabsetiske komite dengang fandt, at der var tvivl om udformningen af patientinformationen eller beskrivelserne af bivirkningerne, har de haft mulighed for at indbringe sagen for Den Centrale Videnskabsetiske Komité til bedømmelse. Jeg går således ud fra, at patienternes interesser har været fuldt ud varetaget i forbindelse med godkendelsen af projektet.

Spm. nr. S 2188

Til socialministeren (8/5 96) af:

Tove Fergo (V):

»Er det lovligt, når man i en socialforvaltning i en klients journal skriver, at den klient er nedprioriteret, og hvorfra har forvaltningen den juridiske hjemmel til at gøre dette?«

Svar (13/5 96)

Socialministeren (Karen Jespersen):

Det er nødvendigt for en socialforvaltning løbende at prioritere sine ressourcer på det sociale område, således at disse udnyttes bedst muligt.

Prioriteringen bør – hvad enten den er generel for et område eller konkret i den enkelte sag – ske i fuld åbenhed.

Sagsbehandlingen i en socialforvaltning og tilrettelæggelsen af administrationen er nærmere beskrevet i Socialministeriets vejledende cirkulære af 12. december 1986 om rådgivning og tilsyn efter bistandsloven.

Endvidere har Folketingets Ombudsmand i en skrivelse af 4. november 1994 (j.nr. 1991-504-050) til Socialministeriet tilkendegivet, at der i kommunerne kan ske en prioritering. Det er efter Ombudsmandens opfattelse et absolut krav, at prioriteringen sker inden for lovgivningens rammer.

Det betyder bl.a., at en prioritering kun må ske efter en konkret vurdering i hvert enkelt tilfælde, dvs. at socialforvaltningen skal udøve et konkret skøn over behovet for hjælpeforanstaltninger i hver enkelt situation. Der kan ikke opstilles faste regler for, hvilke typer af klienter der må antages at have behov for og mulighed for at få hjælp.

Spm. nr. S 2189

Til sundhedsministeren (8/5 96) af:

Tove Fergo (V):

»Hvad er ministerens holdning til, at man bruger stoffet cisordinol til psykiatriske patienter, f.eks. de ældre mennesker på plejehjem?«