

Nogle af udvalgets spørgsmål og sundhedsministerens svar herpå

Spørgsmål nr. 24:

Hvad er baggrunden for, at forslaget § 17, stk. 2, nr. 2, er vejledende og ikke bindende for sundhedspersonen, og hvilke betingelser skal være opfyldt for, at sundhedspersonen ikke følger testators ønske?

Svar:

Den patientgruppe, der er beskrevet i § 17, stk. 2, nr. 2, (svært invaliderede) omfatter patienter/personer, der *ikke* er uafvendeligt døende og således ofte vil kunne leve lang tid - undertiden i årevis - såfremt patienterne/personerne modtager den tilstrækkelige behandling og pleje.

At gøre disse personers ønsker til bindende for sundhedspersonen (lægen) vil betyde, at sundhedspersonen forpligtes til udøve aktiv døds-hjælp. Aktiv døds-hjælp kategoriseres i Danmark som manddrab og er som sådant forbudt og strafbart.

Et ønske fremsat i et testamente efter lovfor-slaget § 17, stk. 2, nr. 2, indgår efter § 17, stk. 5, i sundhedspersonens overvejelser om den videre behandling og pleje af den pågældende. Testators ønske bliver først bindende for sundhedspersonen, når den svært invaliderede - på et eller andet tidspunkt i sit livsforløb - glider over i en »§ 17, stk. 2, nr. 1- tilstand«, dvs. når vedkom-mende er uafvendeligt døende.

Spørgsmål nr. 25:

Kan en patient kræve at få tilført bestemte oplysninger til sin patientjournal?

Svar:

Ved en journal forstås ordnede optegnelser, som oplyser om patientens tilstand, de planlagte og udførte behandlinger og observationer m.v. af patienten.

Journalens funktion er at fungere som det nød-vendige interne kommunikationsmiddel mellem det personale, der deltager i undersøgelse, be-handling og pleje, med det formål at sikre det bedst mulige grundlag for den diagnostiske proces og iværksættelsen af den adækvate behand-ling.

Journaloplysninger har først og fremmest betydning for patientsikkerheden, både behand-lingsmæssigt og diagnostisk. Journalen er et arbejdsredskab som grundlag for undersøgelse, behandling, pleje m.v. Journalen er også et vigtig informationgrundlag for patienten. Journalen kan endvidere have betydning i forbindelse med tilsyn og kontrol af lægers faglige virksomhed. Herudover giver journalen mulighed for at vurdere kvaliteten og effektiviteten af det udførte arbejde og kan være incitament til faglig udvikling. Journalen kan også have væsentlig betydning for lægevidenskabelig forskning.

Ansvar for og pligt til at føre en journal påhviler den for undersøgelsen, behandlingen m.v. ansvarlige læge.

Det følger af det ovenfor beskrevne om jour-nalens natur og funktion, at en patient som udgangspunkt ikke har krav på at få tilført bestemte oplysninger til sin journal.

Oplysninger, der har betydning for undersø-gelsen og behandlingen af patienten, skal lægen af egen drift indføre i journalen, og patienten er selvsagt berettiget til at oplyse om alle de forhold, som vedkommende mener er af betydning for behandlingen m.v., og som vedkommende mener bør tilføres journalen.

I praksis benyttes ofte den fremgangsmåde, at skriftlige tilkendegivelser fra patienten bliver lagt som bilag ved journalen.

Spørgsmål 44:

Vil der i forbindelse med de regler, der skal fastsættes vedrørende informationens form og indhold efter § 7, stk. 6, blive nævnt,

- at patienten efter anmodning kan få videre-sendt helbredsoplysninger m.v. i forbindelse med behandlingen alene til den henvisende (special)læge, jf. svaret på spørgsmål 18, L 15 - bilag 29,
- at patienten til journalen er berettiget til skriftligt at oplyse om alle de forhold, som vedkommende mener er af betydning for be-handlingen, jf. svaret på spørgsmål 25, L 15 - bilag 34, og
- at patienten er berettiget til at modtage skrift-