

[Indenrigsministeren]

triske patienter og om indhentning af samtykke til behandlingen.

Som man ved, har sundhedsstyrelsen i oktober 1982 på grundlag af en redegørelse fra styrelsen om lægers pligt og patienternes ret til information og samtykke udsendt et cirkulære til alle landets læger, hvori det foreholdes disse, at alle voksne habile patienter som hovedregel har krav på information om deres sygdom, herunder om undersøgelser, om behandlinger og om bivirkninger, til brug for patientens stillingtagen eller samtykke til den pågældende behandling. Det er en ting, jeg lægger megen vægt på, naturligvis fordi man som patient er i en overordentlig følsom situation altid, men specielt når det er nerve-mæssige sygdomme, det drejer sig om. Disse regler gælder derfor naturligvis også for habile psykiatriske patienter. For psykiatriske patienter, der ikke er i stand til at modtage information eller afgive samtykke til en behandling, kan et krav om information og samtykke ikke opretholdes fuldt ud i behandlingssituationen. Behandling imod en psykiatrisk patients vilje vil dog heldigvis kun yderst sjældent finde sted, nemlig ved livstruende tilstande eller andre for patienten alvorlige tilstande.

Indenrigsministeriet har i forbindelse med sundhedsstyrelsens udsendelse af den pågældende vejledning til landets læger tilsluttet sig, at det ikke er muligt og heller ikke hensigtsmæssigt af hensyn til patienten selv – nemlig af hensyn til en så nuanceret patientbehandling, som jeg tror hr. Wilhjelm og jeg er ganske enige om det er nødvendigt at vi har – i lovgivningen eller på anden måde at fastsætte meget detaljerede og formelle regler om, hvorledes og hvornår en læge skal informere patienter og indhente samtykke til behandling.

Jeg tror endvidere ikke, det vil gavne de psykiatriske patienters behandlingssituation, hvis der særligt for denne gruppe generelt indføres komplicerede og tidkrævende procedureregler i de tilfælde, hvor den psykiatriske patient må betegnes som inhabil. Vi kan meget nemt komme ud i noget, som i virkeligheden ødelægger mere for patienten, end det gavner.

I relation til hr. Wilhjelm's spørgsmål om oprettelse af et særligt nævn til konkret stillingtagen til mere vidtgående indgreb kan jeg som eksempel på en sådan central vurdering

oplyse, at sundhedsstyrelsen netop i januar 1983 har udsendt en meddelelse til sygehuse- ne om, at direkte psykokirurgiske indgreb, der nu foretages i meget begrænset omfang, for fremtiden kun må foretages, efter at sagen i hvert enkelt tilfælde har været forelagt sundhedsstyrelsen og styrelsen har tiltrådt begrundelsen for operationen. I sådanne tilfælde vil information og samtykke i alle tilfælde blive søgt indhentet hos den pågældende patient.

Endelig skal jeg understrege, at der i alle tilfælde stilles skærpede krav til information og samtykke ved behandling, der udføres som forsøg. Jeg må i denne forbindelse tilbagevise hr. Wilhjelm's bemærkninger om, at den i baggrundsmaterialet nævnte sag om behandling af en psykiatrisk patient med LSD i sin tid blev udført som forsøg, idet den givne behandling på daværende tidspunkt i såvel ind- som udland netop blev betragtet som liggende inden for et anerkendt indikationsområde.

Samlet mener jeg, at spørgsmålet om information og samtykke til patienter, herunder psykiatriske patienter, set i relation til den lægelige behandling nu er tilfredsstillende reguleret. I øvrigt vil jeg henvise til, at spørgsmålet om tvang i forbindelse med den lægelige behandling vil kunne tages op i det udvalg, som justitsministeren senere vil komme ind på.

Hr. Wilhjelm har også rejst spørgsmål om erstatningsansvar for eventuel skadevirkning af behandling. Hvad enten det drejer sig om skader opstået efter behandling af somatiske eller psykiatriske lidelser, gælder dansk rets almindelige erstatningsregel, nemlig den såkaldte culperegulering. Patienten har herefter ret til erstatning, når det f. eks. ved en domstol kan godtgøres, at sygehuset eller lægen har begået fejl.

Ombudsmanden rejste i 1979 på baggrund af en konkret klagesag generelt spørgsmålet, om behandlingen af psykiatriske patienter med LSD burde undergives særlige erstatningsregler. Den konkrete klagesag blev afsluttet af ministeriet i 1974 og ved dom af østre landsret i 1976. Sagen om ombudsmandens generelle spørgsmål om særlige erstatningsregler for LSD-behandling vil blive afsluttet inden for 3 måneder, efter at senest et spørgsmål om retslægerådets kompetence er afklaret. Jeg vil, som jeg hidtil har gjort, hol-