

Indenrigs- og Sundhedsministeren  
Slotsholmsgade 10-12  
1216 København  
Indenrigs- og Sundhedsminister Bertel Haarder personligt.

Vallensbæk 27. maj 2010

Kære Bertel Haarder!

Efter at have læst L130-betænkningen mener jeg, at loven stadig kan forbedres!

### Kravet om fuldmagt, retssikkerhed og en effektiv bagstopper:

Som sagt, der findes mange patienter under kategorien "sygdomsfornægtelse".

At få en fuldmagt fra en sygdomsfornægtende patient er en krævende opgave i sig selv.

I hastesager med manglende eller mangelfuld sygdomsbehandling, der hurtigt kan udvikle sig til at være livstruende, må kravet om fuldmagt midlertidigt kunne fraviges af Patientombuddet.

(Jeg har desværre selv oplevet en uløst klagesag, der startede 23. maj 2007 og hvor en livstruende nødretstilstand har varet siden 2. juni 2008).

Jeg kan udmærket se konflikten mellem den enkeltes patientrettigheder og Patientombuddets mulighed for at tage en sag op af egen drift eller følge op på en henvendelse fra en bekymret borger, men der findes en gråzone, hvor mere lempelige regler kan løse dette problem.

Patienterne, de potentielle klagere, de behandlingstrængende individer reagerer tit ikke rationelt og er ikke altid i stand til at varetage egne interesser forsvarligt.

Denne problempatient kan være den velfungerende person, der pludselig får kræft, det kan være den senil-demente eller et medmenneske med en alvorlig sindslidelse.

Det bør derfor i loven (eller bemærkningerne) slås fast, at bevisbyrden primært falder på behandler-siden og at normen for almindeligt anerkendt faglig standard ikke er et såkaldt frit skøn, men et bevisskøn bygget på retlige standarder.

Det individuelle sygdoms- og behandlingsforløb kan medføre skærpelse af det offentliges ansvar.

Derfor bør Patientombuddet have en opsamlingsfunktion.

Klagen kan så startes op uden fuldmagt hos Ombuddet og gennemføres som en dialog med regionen, der allerede er i besiddelse af patientens journal så man får afklaret:

Er der tale om en overtrædelse af anerkendt faglig norm, gældende ret, koordinationssvigt eller andre forsømmelser.

Hvis man når frem til en acceptabel løsning er sagen faldet bort, men hvis dette forsøg ikke falder heldigt ud, må der være en bagstopperfunktion i form af en opsamlings- og afklaringsforpligtelse, der skal udøves af patientombuddet.

Det er vigtigt, at man får orienteret patienten + den initiativtagende "bisidder" om rettigheder, form og praksis for sags- og klagebehandling og får afklaret:

Hvorfor en fuldmagt ikke foreligger?

Om der skal beskikkes en midlertidig værge til dette afgrænsede formål?

Hvilke oplysninger der savnes?

Hvordan de kan fremskaffes?

Hvilke konsekvenser det kan medføre for patienten, at Ombuddet må realitetsbehandle sagen på det foreliggende grundlag, og risikoen for at havne i en nødretstilstand?

Desuden må Patientombuddet kunne præcisere ansvaret i en konkret hastebehandlet klage, altså intervenere direkte i halvaktuelle situationer - når kommunen eller vagtlægen har forsømt deres pligter - via en hastebeføjelse, der også giver muligheden for øjeblikkeligt at indhente nye oplysninger fx en uvildig lægeundersøgelse af et barn, der måske har slugt et batteri.

Med venlig hilsen  
Erik Sejrup