

**Indenrigs- og Sundhedsministeriet**

Dato: 4. december 2006  
Kontor: Forvaltningsjuridisk kt.  
J.nr.: 2006-1640-17  
Sagsbeh.: MER  
Fil-navn: Dokument 7

**Besvarelse af spørgsmål nr. 39 (L 50), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 14. november 2006**

**Spørgsmål 39:**

"Hvordan kontrolleres det, at de tre nævnte sundhedsgruppers konkrete indhentelse af oplysninger alene vedrører oplysninger, der er nødvendige i forbindelse med aktuel behandling af patienten? Og kan de nævnte grupper, uden at se i samtlige oplysninger vurdere, hvilke der er nødvendige for den aktuelle behandling?"

**Svar:**

Det er efter lovforslagets § 1, nr. 13 (sundhedslovens § 42 a, stk. 1) en forudsætning, at når en læge, sygeplejerske eller jordemoder foretager et opslag i EPJ (elektronisk patientjournal) vedrørende en konkret patient, skal det være nødvendigt at indhente oplysninger i forbindelse med en aktuel behandling af patienten. Det forudsættes således, at det er nødvendigt for lægen, sygeplejersken eller jordemoderen at foretage opslaget for at kunne sikre et så fyldestgørende grundlag for behandlingen som muligt. Lovforslaget stiller således krav om, at lægen, sygeplejersken eller jordemoderen skal have en rolle i den aktuelle behandling af patienten, det vil sige, at der skal foreligge en behandlerrelation til patienten.

Det forudsættes ikke efter lovforslaget, at den læge, sygeplejerske eller jordemoder, som foretager et opslag i den elektroniske patientjournal til brug for en aktuel behandling af en patient, på forhånd har konstateret, at det er nødvendigt at få adgang til den enkelte konkrete oplysning, da lægen, sygeplejersken eller jordemoderen i mange tilfælde først vil kunne konstatere, om konkrete oplysninger er relevante for den konkrete diagnosticering eller anden behandling, når lægen, sygeplejersken eller jordemoderen har gjort sig bekendt med, at de pågældende oplysninger findes.

Hvis det konkrete EPJ-system, der anvendes på for eksempel et sygehus er opbygget i flere niveauer/lag, således at lægen, sygeplejersken eller jordemoderen ved opslag først præsenteres for en oversigt over eller sammenfatning af de konkrete oplysninger, som vil kunne søges frem fra et dybereliggende niveau i systemet, vil det alene være lovligt for læger, sygeplejersker og jordemødre at foretage opslag i de niveauer/lag, som i forhold til den konkrete behandling er relevante. Hvis omvendt det konkrete EPJ-system ikke er opbygget i flere niveauer/lag, vil det ikke være ulovligt for lægen, sygeplejersken eller jordemoderen at gå ind og foretage et op-

slag i den elektroniske patientjournal, uanset om opslaget medfører, at der vil være adgang til nogle oplysninger, der ikke er relevante for den aktuelle behandling af patienten. Kravet i den foreslåede bestemmelse i lovforslagets § 1, nr. 13 (sundhedslovens § 42 a, stk. 1) om indhentning af elektroniske helbredsoplysninger i fornødent omfang skal således ses i lyset af opbygningen af den konkrete elektroniske patientjournal, som der foretages et opslag i.

For så vidt angår kontrol med indhentning af oplysninger kan der henvises til besvarelse af spørgsmål 15, hvori de persondataretlige krav til logning og kontrol er beskrevet, samt beskrivelse af lovforslagets strafbestemmelser i besvarelse af spørgsmål nr. 25.