

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Dato: 5. december 2006
Kontor: Lægemiddelkontoret/FVJUR
J.nr.: 2006-1300-330
Sagsbeh.: SBS/MER
Fil-navn: Dokument 3

Besvarelse af spørgsmål nr. 68 (L 50) som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 15. november 2006

Spørgsmål 68:

"Ministeren bedes oplyse, hvorfor social- og sundhedspersonale får adgang til den elektroniske medicinprofil og ikke til den elektroniske patientjournal?"

Svar:

Hjemmesygeplejen har, jf. sygesikringslovens § 7 i, stk. 6 (lovbekendtgørelse nr. 509 af 1. juli 1998, som ændret bl.a. ved lov nr. 378 af 28. maj 2003 og lov nr. 1431 af 22. december 2004) pr. 16. oktober 2006 fået adgang til Medicinprofilen for, at styrke kvaliteten i medicinhåndteringen og reducere risikoen for fejlmedicinering, ikke mindst for de mange ældre borgere, som ofte anvender mere end ét lægemiddel.

Beslutningen skal ses i lyset af, at medicineringsprojektet under Projekt Digital Forvaltning tilkendegav, at der ville være væsentlige kvalitets-, sikkerheds- og effektivitetsmæssige gevinster forbundet med at give den kommunale hjemmesygepleje adgang til medicinprofilen.

Der er imidlertid væsentlig forskel på Medicinprofilen og en elektronisk patientjournal (EPJ).

Både omfanget af oplysninger i systemerne samt det tidsrum, hvori oplysningerne er tilgængelige, er væsensforskellige. Oplysningerne i Medicinprofilen er afgrænset til oplysninger om den enkelte patients ordinationer og medicinforbrug og hertil knyttede oplysninger, og de opbevares kun i et begrænset tidsrum (2 år).

Til forskel herfra er både omfanget og detaljeringsniveauet af oplysningerne i EPJ typisk langt mere omfattende.

Da EPJ således er et omfattende system og ikke er et afgrænset opslags-system i lighed med Medicinprofilen, skal adgangen hertil matche dette.

I det fremsatte lovforslag er der lagt op til, at læger, sygeplejersker og jordemødre skal have adgang til de elektroniske patientjournaler. Lovforslaget er udtryk for en afvejning af to hensyn. På den ene side hensynet til, at vi i sundhedsvæsenet udnytter de fordele, som elektroniske patientjournaler indebærer med hensyn til at give hurtig adgang til relevante oplysninger om

den enkelte patient. På den anden side er der hensynet til at sikre, at patienterne ikke skal føle sig utrygge ved, om for mange sundhedspersoner har adgang til for mange helbredsoplysninger mv.

Jeg er opmærksom på de problemstillinger, som der peges på i spørgsmål nr. 68. I det videre arbejde med lovforslaget skal der findes løsninger på, hvordan vi understøtter det øvrige personales behov for adgang til elektroniske patientjournaloplysninger.

Jeg vil derfor fremsætte et ændringsforslag til den del af lovforslaget, der vedrører reguleringen af adgangen til at indhente helbredsoplysninger m.v. fra elektroniske systemer.