



Folketingets Sundhedsudvalg
Christiansborg
1240 København K

Til Folketingets Sundhedsudvalgs orientering fremsendes hermed kopi* af
Lægeforeningens brev af d.d. til indenrigs- og sundhedsministeren.

Med venlig hilsen



Nils Michelsen

Juridisk Sekretariat

29. marts 2007

Jr. 2007-7624/66940

NM/LMP

Domus Medica
Trondhjems-gade 9
2100 København Ø

Tlf.: 3544 8500

Tlf.: 3544 8215 (direkte)

E-post: dadl@dadl.dk

E-post: nmc@dadl.dk (direkte)

Fax: 3544 8513

www.laeger.dk

Indenrigs- og sundhedsminister
Lars Løkke Rasmussen
Slotsholmsgade 10-12
1218 København K

KOPI

Vedr.: Kommunernes adgang til individoplysninger på sundhedsområdet

I Lægeforeningens seneste hørings svar vedrørende ovennævnte lovforslag meddelte foreningen, at den var enig i sigtet med forslaget, som er at få skabt sikkerhed for, at sundhedsvæsenets forskellige behandlergrupper kan få adgang til de helbredsoplysninger, der er nødvendige for god og sikker behandling af patienter.

Lægeforeningen har ved gennemgang af de øvrige hørings svar, der er indsendt om lovforslaget, bemærket, at Kommunernes Landsforening (KL) har udtrykt utilfredshed med, at den nye foreslåede § 42a, stk. 3 og 4, vil føre til, at en kommune, der løser en del af sine opgaver i et sundhedscenter, hvor der er ansat en læge som leder, kun vil få adgang til at indhente helbredsoplysninger fra elektroniske patientjournaler i det omfang, de har betydning for aktuel behandling, men ikke historiske data om patienterne.

Lægeforeningen er herudover bekendt med, at KL i andre sammenhænge har udtrykt ønske om, at der af hensyn til kvaliteten og sammenhængen af de offentlige serviceforløb indføres en endog meget vidtgående adgang for kommunale myndigheder til at indhente oplysninger om patienter fra lægelige journaler.

I KL's rapport "Tingene skal hænge bedre sammen" har kapitel 3 overskriften "Sammenhæng kræver deling af oplysninger". I kapitlet foreslår KL,

- at det opstilles som fællesoffentligt mål, at når borgeren en gang har givet en oplysning til det offentlige, så indgår oplysningen de relevante steder i al offentlig administration,
- at der iværksættes et nationalt projekt, der fastlægger et fælles sæt af relevante data i en tværfaglig journal mellem kommuner og regioner for de sundhedsprofessionelle, der har en patient i aktuel behandling,
- at det opstilles som mål, at alle sundhedsprofessionelle skal arbejde med en fælles medicinjournal, og at der udvikles en fællesoffentlig ordinationsservice,

Formanden

29. marts 2007

Jr. 2007-7624/62833
NM/LMP

Domus Medica
Trondhjems gate 9
2100 København Ø

Tlf.: 3544 8500

Tlf.: 3544 8215 (direkte)

E-post: dadl@dadl.dk

E-post: nmc@dadl.dk (direkte)

Fax: 3544 8513

www.laeger.dk



- at kommunerne får adgang til individdata på sundhedsområdet, så kommunerne kan undersøge, om der er en effekt af de indsatser, som de iværksætter som følge af opgave- og strukturreformen.

For Lægeforeningen er det et helt grundlæggende princip, at patienter, der modtager sygdomsbehandling, skal kunne have tillid til, at offentlige myndigheder udelukkende indhenter helbredsoplysninger til brug for deres sagsbehandling enten med patienternes udtrykkelige samtykke, konkret lov hjemmel eller under ganske særlige omstændigheder.

Der har aldrig i dansk sociallovgivning været krav om, at borgerne generelt skal stille oplysning om deres helbredsforhold til rådighed for offentlige myndigheder for at kunne opnå sociale ydelser, som de tilmed selv har været med til at finansiere via skattebetaling. Når forvaltninger skal indhente helbredsoplysninger fra læger med henblik på stillingtagen til, om betingelserne for at opnå helbredsbetingede ydelser er opfyldt, sker det ved anmodning om attester, der kun indeholder de oplysninger, forvaltningerne har brug for i den konkrete situation. Kommunerne må ikke anvende disse helbredsoplysninger til andre formål, end de er rekvireret til.

Lægeforeningen tager derfor afstand fra KL's forslag, som vil betyde en fuldstændig tilsidesættelse af princippet om patienters krav på diskretion med hensyn til lægelige oplysninger.

Gennemførelse af det nu foreliggende forslag til ændring af Sundhedsloven må betegnes som en rimelig grænse for, hvad sygdomsbehandlende institutioner skal kunne indhente af lægelige oplysninger til brug for aktuel behandling. Regeringen har med ændringsforslaget foretaget en vanskelig, men begrundet afvejning af hensynet til patienters forventning om sundhedsvæsenets diskretion omkring deres helbredsforhold over for hensynet til at opnå god, sammenhængende og sikker patientbehandling i forbindelse med indførelse af elektronisk patientjournal i Danmark.

Lægeforeningen skal derfor henstille, at regeringens verserende forslag til ændring af Sundhedsloven vedtages uændret i den form, hvori foreningen har haft det til høring, og at der ikke foretages yderligere lempelser i offentlige myndigheders adgang til at indhente helbredsoplysninger fra patientjournaler.

Lægeforeningen har naturligvis forståelse for kommunernes ønske om at kunne foretage tværgående undersøgelser af effekten af de indsatser, der iværksættes som følge af opgave- og strukturreformen. Lægeforeningen henstiller imidlertid, at dette behov tilgodeses på anden måde end ved at give dem generel adgang til at indhente patientoplysninger fra behandlingssektoren.



Lægeforeningen vil i den forbindelse gerne pege på de muligheder, der allerede er i gældende lovgivning for at iværksætte videnskabelige registerforskningsprojekter efter indhentet tilladelse fra en regional videnskabsetisk komité eller Sundhedsstyrelsen, jf. Sundhedslovens § § 46-48.

Med venlig hilsen

Jens Winther Jensen