

**Indenrigs- og Sundhedsministeriet**

Dato: 4. december 2006  
Kontor: Forvaltningsjuridisk kt.  
J.nr.: 2006-1640-17  
Sagsbeh.: sdy  
Fil-navn: FT-spg/SUU spg. 41 L50 besvarelse

**Besvarelse af spørgsmål nr. 41 (L 50), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 14. november 2006**

**Spørgsmål 41:**

"Hvad er ministerens holdning til en model, hvorefter det generelt kræver forudgående samtykke fra patienten for, at sundhedspersoner (også læger m.fl.) kan få adgang til oplysninger i EPJ?"

**Svar:**

Lovforslaget ændrer ikke ved, at patienten stadig skal give et informeret samtykke til, at selve behandlingen kan indledes eller fortsættes, jf. sundhedslovens § 15.

Den foreslåede adgang i lovforslagets § 1, nr. 13 (§ 42 a, stk. 1 og 2), til uden patientens samtykke at indhente oplysninger i forbindelse med aktuel behandling omhandler situationer, hvor patienter må antages at finde det naturligt – og ofte ligefrem forventer – at lægen, sygeplejersken eller jordemoderen genbruger de oplysninger fra patientens tidligere kontakter med sygehusvæsenet, som er nødvendige for at kunne give den bedst mulige behandling. I disse situationer vil et samtykkekrav kunne virke formalistisk og unødvendigt.

Patienten har med lovforslagets § 1, nr. 13 (§ 42 a, stk. 4), adgang til at sige fra over for en læge, sygeplejerske eller jordemoder indhentelse af oplysninger. Patienten har således "nøglen" til egne oplysninger. Låsen er med en sige-fra-adgang imidlertid blot åben, indtil patienten vælger at låse den. I modsætning hertil indebærer en samtykke-model, at låsen først åbnes, når patienten konkret låser op. Det er min opfattelse, at låsen i udgangspunkt skal være åben, da langt de fleste patienter som nævnt må antages at finde dette naturligt og også ligefrem forventer dette.