

Betænkning afgivet af Sundhedsudvalget den 0. december 2006

4. udkast

(ændringsforslag fra indenrigs- og sundhedsministeren)

## Betænkning

over

### Forslag til lov om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet

(1 måneds behandlingsfrist, it-anvendelse i sundhedsvæsenet, elektroniske helbredsoplysninger, adgang til Medicinprofilen m.v.)

[af indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen)]

#### 1. Ændringsforslag

Der er stillet 15 ændringsforslag til lovforslaget. Indenrigs- og sundhedsministeren har stillet ændringsforslag om deling af lovforslaget, jf. ændringsforslag nr. 1. Indenrigs- og sundhedsministeren har endvidere stillet ændringsforslag nr. 2, 6, 7, 10, 14 og 15. Enhedslistens medlem af udvalget har stillet ændringsforslag nr. 3, 4, 8, 9 og 11-13. Socialdemokratiets medlemmer af udvalget har stillet ændringsforslag nr. 5.

#### 2. Udvalgsarbejdet

Lovforslaget blev fremsat den 25. oktober 2006 og var til 1. behandling den 8. november 2006. Lovforslaget blev efter 1. behandling henvist til behandling i Sundhedsudvalget.

#### Møder

Udvalget har behandlet lovforslaget i <> møder.

#### Høring

Et udkast til lovforslaget har inden fremsættelsen været sendt i høring, og indenrigs- og sundhedsministeren sendte den 6. september 2006 dette udkast til udvalget, jf. 2005-06, alm. del - bilag 693. Den 1. november 2006 sendte indenrigs- og sundhedsministeren de indkomne høringssvar samt et notat herom til udvalget.

#### Skriftlige henvendelser

Udvalget har i forbindelse med udvalgsarbejdet modtaget skriftlige henvendelser fra:

Ansatte i psykiatrien i Randers,  
Ansatte på Brønderslev Psykiatriske Sygehus,  
Danmarks Apotekerforening,  
Dansk Farmaceutforening,  
Dansk Psykolog Forening,  
Dansk Selskab for Patientsikkerhed,

Dansk Socialrådgiverforening,  
 Danske Afspændingspædagoger,  
 Danske Bioanalytikere,  
 Danske Regioner,  
 Datatilsynet,  
 EMC Computer Systems A/S,  
 Ergoterapeutforeningen og Danske Fysioterapeuter,  
 Farmakonomforeningen,  
 FOA – Fag og Arbejde,  
 Forbrugerrådet,  
 Foreningen af Kliniske Diætister og Kost & Ernæringsforbundet,  
 Foreningen af Radiografer i Danmark,  
 Jane Gertsen, København,  
 IT-Branchen,  
 Region Midtjylland,  
 Jan Rosenberg, Psykiatrien i Ringkøbing Amt og  
 Social- og sundhedsassistenter, Sygehus Fyn Svendborg.

Indenrigs- og sundhedsministeren har over for udvalget kommenteret de skriftlige henvendelser til udvalget.

#### *Deputationer*

Endvidere har følgende mundtligt over for udvalget redegjort for deres holdning til lovforslaget:

Danmarks Apotekerforening,  
 Ergoterapeutforeningen og Danske Fysioterapeuter,  
 FOA – Fag og Arbejde og  
 Forbrugerrådet.

#### *Ekspertmøde o. lign.*

Udvalget har den 22. november 2006 holdt møde med Rådet for IT- og Persondatasikkerhed. Udvalget har endvidere den 22. november 2006 afholdt et ekspertmøde om den del af lovforslaget der vedrører elektroniske patientjournaler.

#### *Spørgsmål*

Udvalget har stillet 128 spørgsmål til indenrigs- og sundhedsministeren til skriftlig besvarelse.

### **3. Indstillinger og politiske bemærkninger**



Siumut, Fólkaflokkurin, Tjóðveldisflokkurin og Inuit Ataqatigiit var på tidspunktet for betænkningens afgivelse ikke repræsenteret med medlemmer i udvalget og havde dermed ikke adgang til at komme med indstillinger eller politiske udtalelser i betænkningen.

En oversigt over Folketingets sammensætning er optrykt i betænkningen.[ Der gøres opmærksom på, at et flertal eller et mindretal i udvalget ikke altid vil afspejle et flertal/mindretal ved afstemning i Folketingssalen.]

#### 4. Ændringsforslag med bemærkninger

##### Æ n d r i n g s f o r s l a g

Af *indenrigs- og sundhedsministeren*, tiltrådt af <>:

##### a

##### Ændringsforslag om deling af lovforslaget

1) Lovforslaget deles i to lovforslag med følgende titler og indhold:

**A.** »Forslag til lov om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet (1 måneds behandlingsfrist, adgang til Medicinprofilen m.v.)« omfattende § 1, nr. 1, 5-12, 14-26 og 33-37, § 2, § 3 samt § 4.

**B.** »Forslag til lov om ændring af sundhedsloven (IT-anvendelse i sundhedsvæsenet og elektroniske helbredsoplysninger)« omfattende § 1, nr. 2-4, 13, 27-32 og 35, § 3 samt § 4.

[Opdeling af lovforslaget]

##### b

##### Ændringsforslag til det under A nævnte lovforslag

##### Til titlen

2) I titlen ændres »og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet« til: »lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet og lov om apoteksvirksomhed«.

[Konsekvens af ændringsforslag nr. 7]

Af *et mindretal* (EL), tiltrådt af <>:

##### Til titlen

3) I undertitlen udgår »1 måneds behandlingsfrist,«.

[Konsekvensændring af ændringsforslag nr. 4]

4) *Nr. 21* udgår.

[Den i lovforslaget foreslåede nedsættelse af behandlingsfristen fra 2 måneder til 1 måned udgår]

Af *et mindretal* (S), tiltrådt af <>:

5) Efter nr. 24 indsættes som nyt nummer:

»01). I § 150 indsættes efter stk. 3 som nyt stykke:

»Stk. 4. For lægemidler, der indgår i en tilskudsgruppe, jf. stk. 2, og som har en pris, der ligger inden for en bagatelgrænse i forhold til prisen på lægemidlet med den laveste forbrugerpris i gruppen, udgør tilskudsprisen den af Lægemedelstyrelsen i henhold til lægemiddellovens § 82 udmeldte forbrugerpris for lægemidlet. Bagatelgrænsen udgør

a) 5 kr. såfremt det billigste lægemiddel i gruppen koster 100 kr. eller derunder

b) 5 pct. af prisen på det billigste lægemiddel, såfremt det billigste lægemiddel i gruppen koster mere end 100 kr., men mindre end 400 kr.

c) 20 kr. såfremt det billigste lægemiddel i gruppen koster 400 kr. eller derover.

Stk. 4 bliver herefter stk. 5.««

[Indførelse af bagatelgrænse for lægemidler, der indgår i en tilskudsgruppe]

Af *indenrigs- og sundhedsministeren*, tiltrådt af <>:

6) *Nr. 35* affattes således:

»35. § 271 affattes således:

»§ 271. Medmindre højere straf er forskyldt efter anden lovgivning, straffes med bøde eller fængsel indtil 4 måneder den, der

- 1) videregiver oplysninger i strid med § 41, stk. 1-3, § 43, stk. 1 og 2, og § 45,
- 2) uberettiget udnytter oplysninger omfattet af § 41, stk. 1, eller
- 3) indhenter, videregiver eller udnytter oplysninger i strid med § 157, stk. 2, 3, 5 og 8.

*Stk. 2.* På samme måde som i stk. 1, nr. 1 og 2, straffes andre end de personer, der er nævnt i §§ 41, 43 og 45, ved uberettiget indhentning, videregivelse eller udnyttelse af oplysninger omfattet af disse bestemmelser.

*Stk. 3.* Indenrigs- og sundhedsministeren kan i regler, der udstedes i medfør af § 41, stk. 6, fastsætte bestemmelser om straf af bøde eller fængsel indtil 4 måneder for overtrædelse af bestemmelser i reglerne.

*Stk. 4.* På samme måde som i stk. 1, nr. 3, straffes andre end de personer, der er nævnt i § 157, ved uberettiget indhentning, videregivelse eller udnyttelse af oplysninger omfattet af denne bestemmelse. Indenrigs- og sundhedsministeren kan i regler, der udstedes i medfør af § 157, stk. 4 og 9, fastsætte bestemmelser om straf af bøde eller fængsel indtil 4 måneder for overtrædelse af bestemmelser i reglerne.««

[Konsekvensændringer som følge af opdelingen af lovforslaget, jf. ændringsforslag nr. 1]

Ny paragraf

7) Efter § 2 indsættes som ny paragraf:

»§ 01

I lov om apoteksvirksomhed, jf. lovbekendtgørelse nr. 657 af 28. juli 1995, som ændret senest ved § 78 i lov nr. 538 af 8. juni 2006, foretages følgende ændringer:

1. I § 4, *stk. 1*, ændres »sygehuslovens § 3« til: »sundhedslovens § 74, stk. 2, og § 75, stk. 2-4«.

2. I § 44, *stk. 4*, ændres »§ 7, stk. 1 og 2, i lov om offentlig sygesikring« til: »sundhedslovens §§ 143-154«.

[Konsekvensændring som følge af sundhedslovens ikrafttræden den 1. januar 2007]

Af *et mindretal* (EL), tiltrådt af <>:

Til § 3

**8)** I *stk. 1* udgår: », jf. dog *stk. 2*«.

[Konsekvensændring af ændringsforslag nr. 4]

**9)** *Stk. 2* udgår.

[Konsekvensændring af ændringsforslag nr. 4]

Af *indenrigs- og sundhedsministeren*, tiltrådt af <>:

Til § 4

**10)** I *stk. 2* ændres »§ 271, *stk. 1*, nr. 1-3« til: »§ 271, *stk. 1*, nr. 1 og 2«.

[Konsekvensændringer som følge af opdelingen af lovforslaget, jf. ændringsforslag nr. 1]

**c**

Ændringsforslag til det under B nævnte lovforslag

Af *et mindretal* (EL), tiltrådt af <>:

Til § 1

**11)** I *nr. 13* indsættes efter den foreslåede § 42 b som ny paragraf:

»§ 42 c. Den dataansvarlige skal registrere oplysninger om, hvem der har foretaget opslag på oplysninger i en patients elektroniske patientjournal (logning).

*Stk. 2.* Patienten har elektronisk adgang til registreringen (logning) af oplysninger om, hvem der har foretaget opslag på oplysninger i patientens elektroniske patientjournal (logning), jf. *stk. 1*.«

[Brugere får mulighed for elektronisk at få indsigt i, hvem som har foretaget opslag i oplysninger om dem i EPJ]

Til § 3

**12)** I *stk. 1* indsættes efter »*stk. 2*«: »og *stk. 3*«.

[Konsekvensændring af ændringsforslag nr. 10]

**13)** Efter *stk. 2* indsættes som *stk. 3*:

»*Stk. 3.* Indenrigs- og sundhedsministeren fastsætter tidspunktet for ikrafttrædelsen af § 42 c i sundhedsloven, som affattet ved denne lovs § 1, nr. 13.«

[Konsekvensændring af ændringsforslag nr. 10]

Af *indenrigs- og sundhedsministeren*, tiltrådt af <>:

**14)** Paragraffen affattes således:

»Loven træder i kraft den 1. april 2007.«

[Ny ikrafttrædelsesbestemmelse for den del af lovforslaget, der vedrører IT-anvendelse i sundhedsvæsenet og elektroniske helbredsoplysninger, jf. ændringsforslag nr. 1]

## Til § 4

15) I *stk. 2* ændres »§ 1, nr. 2-16, 33 og 34« til: »§ 1, nr. 2-4 og 13«.  
[Konsekvensændringer som følge af opdelingen af lovforslaget, jf. ændringsforslag nr. 1]

## B e m æ r k n i n g e r

## Til nr. 1

Lovforslaget ønskes delt, fordi det har vist sig, at bestemmelserne vedrørende adgang til elektroniske patientjournaler og it-anvendelse kræver yderligere tid til behandling i Folketinget.

De øvrige bestemmelser i lovforslaget skønnes ikke at kræve yderligere tid til behandling. Hertil kommer, at forslagene om kommuners og regioners adgang til at samarbejde og om årlig regulering af medicintilskud under alle omstændigheder bør træde i kraft den 1. januar 2007. § 1, nr. 17 etablerer således en adgang for kommuner til at samarbejde med regioner fra 1. januar 2007, således som de i dag samarbejder med amter. Dette samarbejde er reguleret af den kommunale styrelseslov, som ikke gælder for regionerne. § 1, nr. 22 og 23 fastlægger den årlige regulering af medicintilskud, og den indebærer en forhøjelse af tilskuddet til patienterne, som beregnes fra 1. januar 2007.

## Til nr. 2

Ændringen af lovens titel er en konsekvens af ændringsforslag nr. 7.

## Til nr. 3, 4, 8 og 9

Ændringsforslaget indebærer, at behandlingsfristen ikke ændres fra 2 måneder til 1 måned. De ressourcer, der hermed bliver frigjort i forhold til aftalen mellem regeringen og regionerne, kan hermed anvendes målrettet til at nedbringe de interne ventelister særligt i forhold til livstruende sygdomme. I dag er situationen den, at patienter dør på grund af ventetider i forbindelse med behandlingen af livstruende sygdomme. Dette er fuldstændig uacceptabelt. Derfor bør ressourcerne målrettes i forhold til at få løst dette problem, før behandlingsfristen generelt nedsættes til 1 måned.

Reelt sikrer en behandlingsfrist på 1 måned ikke, at patienterne bliver behandlet i løbet af en måned. Det forudsætter nemlig, at der findes et sygehus eller andet behandlingssted, som kan gennemføre behandlingen inden for en måned. Det vil ofte forudsætte, at der er et privathospital, der kan udføre behandlingen. Behandlingstiden kommer hermed til at afhænge af, hvilke behandlinger de private sygehuse kan tjene penge på. I realiteten vil en afkortning af behandlingsfristen være til større fordel for privathospitalerne end for patienterne.

## Til nr. 5

Ændringsforslaget har til formål at afhjælpe de væsentlige problemer med leverancesvigt og risikoen for, at patienterne ikke kan få udleveret deres medicin med fuldt tilskud, som har vist sig at være konsekvensen af de ændringer af medicintilskudsreglerne, som blev gennemført med virkning fra den 1. april 2005. Endvidere er det formålet med ændringsforslaget at reducere omfanget af skift mellem præparater, som patienterne i dag udsættes for, som en konsekvens af at apotekerne skal udlevere det til enhver tid billigste lægemiddel i en substitutionsgruppe, og at der ligeledes kun ydes patienterne fuldt tilskud til det til enhver tid billigste præparat.

Det forudsættes, at der samtidig med lovens ikrafttræden gennemføres en ændring af Lægemiddelstyrelsens bekendtgørelse om recepter, som indebærer, at apoteket har adgang til at udlevere lægemidler med en pris inden for bagatelgrænsen og dermed muliggøre, at patienter uden at miste retten til fuldt tilskud kan forblive i behandling med det kendte præparat, så længe prisen på medicinen er meget tæt på prisen på den billigste pakning.

Ændringsforslaget indebærer, at patienterne vil kunne få udleveret lægemidler med priser inden for bagatelgrænsen og samtidig få beregnet fuldt tilskud til disse lægemidler. Samtidig forventes forslaget at afhjælpe konsekvenserne af de mange leverancesvigt for de billigste lægemidler, idet forbruget over tid kan fordeles mere ligeligt mellem de pakninger, hvis pris ikke overstiger bagatelgrænse. Patienterne vil dermed opnå sikkerhed for, at de til enhver tid kan få udleveret et lægemiddel, som er forbundet med fuldt tilskud.

#### Til nr. 6

Som følge af opdelingen af lovforslaget og udskillelsen af de bestemmelser, der vedrører indhentning af elektroniske helbredsoplysninger, udgår de henvisninger i straffebestemmelsen, som vedrører adgangen til at indhente elektroniske helbredsoplysninger.

Bestemmelsen svarer i øvrigt til den foreslåede straffebestemmelse i det oprindelige lovforslags § 1, nr. 13 (sundhedslovens § 271).

#### Til nr. 7

Samtidig med sundhedslovens ikrafttræden den 1. januar 2007 ophæves bl.a. lov om sygehusvæsenet og lov om offentlig sygesikring.

Som konsekvens heraf foreslås apotekerlovens henvisninger til henholdsvis sygehusloven og lov om offentlig sygesikring ændret til de relevante bestemmelser i sundhedsloven, der – som nævnt – vil være gældende pr. 1. januar 2007.

Forslaget indebærer for det første, at den i apotekerlovens § 4, stk. 1, anførte henvisning til sygehuslovens § 3 erstattes af en henvisning til sundhedslovens § 74, stk. 2, og § 75, stk. 2-4.

Forslaget indebærer endvidere, at den i apotekerlovens § 44, stk. 4, anførte henvisning til § 7, stk. 1 og 2, i lov om offentlig sygesikring erstattes af en henvisning til sundhedslovens §§ 143-154.

#### Til nr. 10

Loven gælder ikke for Færøerne og Grønland. For Færøernes vedkommende kan dele af loven ved kongelig anordning sættes i kraft helt eller delvis med de afvigelser, som de særlige færøske forhold tilsiger, jf. stk. 2. De angivne dele af loven svarer til de dele af den gældende sundhedslov, der ved kongelig anordning kan sættes helt eller delvis i kraft for Færøerne med de afvigelser, som de særlige færøske forhold tilsiger, jf. sundhedslovens § 278, stk. 2.

#### Til nr. 11-13

Ændringsforslaget indebærer, at borgerne får mulighed for elektronisk at få indsigt i hvem som har været inde og foretage opslag på oplysninger om dem i EPJ (elektroniske patientjournaler), herunder medicinmoduler i EPJ.

Det foreslås, at indenrigs- og sundhedsministeren fastsætter tidspunktet for ikrafttrædelsen. Hensigten er, at bestemmelsen sættes i kraft, så snart det teknisk er muligt.

## Til nr. 14

Loven træder i kraft den 1. april 2007. Dette ikrafttrædelsestidspunkt sikrer den fornødne tid til, at Folketinget særskilt kan behandle bestemmelserne i lovforslaget vedrørende it-anvendelse i sundhedsvæsenet samt adgangen til at indhente elektroniske helbredsoplysninger.

## Til nr. 15

Loven gælder ikke for Færøerne og Grønland. For Færøernes vedkommende kan dele af loven ved kongelig anordning sættes i kraft helt eller delvis med de afgivelser, som de særlige færøske forhold tilsiger, jf. stk. 2. De angivne dele af loven svarer til de dele af den gældende sundhedslov, der ved kongelig anordning kan sættes helt eller delvis i kraft for Færøerne med de afvigelse, som de særlige færøske forhold tilsiger, jf. sundhedslovens § 278, stk. 2.

*Hans Andersen (V) Joan Erlandsen (V) Birgitte Josefsen (V) Preben Rudiengaard (V) nfm.*

*Jørgen Winther (V) Birthe Skaarup (DF) fmd. Karin Nødgaard (DF) Helle Sjelle (KF)*

*Pia Christmas-Møller (KF) Lone Møller (S) Lise von Seelen (S) Karen J. Klint (S)*

*Lene Hansen (S) Charlotte Fischer (RV) Elsebeth Gerner Nielsen (RV) Anne Baastrup (SF)*

*Per Clausen (EL)*

Siumut, Fólkaflokkurin, Tjóðveldisflokkurin og Inuit Ataqatigiit havde ikke medlemmer i udvalget.

### Folketingets sammensætning

Venstre, Danmarks Liberale Parti (V)	52	Enhedslisten (EL)	6
Socialdemokratiet (S)	47	Siumut (SIU)	1
Dansk Folkeparti (DF)	24	Tjóðveldisflokkurin (TF)	1
Det Konservative Folkeparti (KF)	18	Fólkaflokkurin (FF)	1
Det Radikale Venstre (RV)	17	Inuit Ataqatigiit (IA)	1
Socialistisk Folkeparti (SF)	11		



## Oversigt over bilag vedrørende L 50

Bilagsnr.	Titel
1	Høringssvar og høringsnotat, fra indenrigs- og sundhedsministeren
2	Henvendelse af 2/11-06 fra Danmarks Apotekerforening
3	Henvendelse af 3/11-06 fra Ergoterapeutforeningen og Danske Fysioterapeuter
4	Henvendelse af 1/11-06 fra Forbrugerrådet
5	Henvendelse af 3/11-06 fra Farmakonomforeningen
6	Henvendelse af 8/11-06 fra Foreningen af Radiografer i Danmark
7	Henvendelse af 8/11-06 fra Dansk Farmaceutforening
8	Tidsplan for udvalgets behandling af lovforslaget
9	Henvendelse af 14/11-06 fra Ergoterapeutforeningen og Danske Fysioterapeuter
10	Henvendelse af 8/11-06 fra ansatte i psykiatrien i Randers
11	Henvendelse af 14/11-06 fra Foreningen af Kliniske Diætister og Kost & Ernæringsforbundet
12	Henvendelse af 8/11-06 fra Danske Bioanalytikere
13	Henvendelse af 14/11-06 fra FOA - Fag og Arbejde
14	Tidsplan for udvalgets behandling af lovforslaget
15	Oplæg til ekspertmøde om lovforslagets elementer vedrørende EPJ
16	Henvendelse af 15/11-06 fra Jan Rosenberg, Psykiatrien i Ringkøbing Amt
17	Henvendelse af 16/11-06 fra IT-Branchen
18	Henvendelse af 15/11-06 fra Danske Afspændingspædagoger
19	Henvendelse af 16/11-06 fra social- og sundhedsassistenter på Sygehus Fyn Svendborg
20	Ekspertmøde den 22/11-06 om lovforslagets element vedrørende EPJ
21	Kopi af svar på spm. S 490 og S 491 om brugen af personlige elektroniske medicinprofiler, fra indenrigs- og sundhedsministeren
22	Henvendelse af 21/11-06 fra Dansk Socialrådgiverforening
23	Henvendelse af 21/11-06 fra EMC Computer Systems A/S
24	Henvendelse af 21/11-06 fra Danske Regioner
25	Materiale modtaget af Råd for IT- og Persondatasikkerhed ved møde den 22/11-06
26	Materiale modtaget af Apotekerforeningen ved foretræde den 22/11-06
27	Materiale modtaget af Michael Erichsen, PROSA ved ekspertmøde den 22/11-06
28	Materiale modtaget af Ivan Lund Pedersen, Region Sjælland ved eks-

**Bilagsnr. Titel**

- pertmøde den 22/11-06
- 29 Materiale modtaget af Anne-Mette Oudrup, IT-Branchen ved ekspertmøde den 22/11-06
- 30 Notat modtaget af Råd for IT- og Persondatasikkerhed »Afrapportering fra sikkerhedsgruppen«
- 31 Henvendelse af 22/11-06 fra Region Midtjylland
- 32 Henvendelse af 28/11-06 fra Datatilsynet
- 33 1. udkast til betænkning
- 34 Henvendelse af 12/11-06 fra Jane Gertsen, København
- 35 Henvendelse af 15/11-06 fra ansatte på Brønderslev Psykiatriske Sygehus
- 36 Henvendelse af 1/12-06 fra Dansk Selskab for Patientsikkerhed

**Oversigt over spørgsmål og svar vedrørende L 50****Spm.nr. Titel**

- 1 Spm. om kommentar til henvendelse af 2/11-06 fra Danmarks Apotekerforening, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 2 Spm. om kommentar til henvendelse af 3/11-06 fra Ergoterapeutforening og Danske Fysioterapeuter, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 3 Spm. om kommentar til henvendelse af 1/11-06 fra Forbrugerrådet, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 4 Spm. om kommentar til henvendelse af 3/11-06 fra Farmakonomforeningen, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 5 Spm. om kommentar til henvendelse af 8/11-06 fra Foreningen af Radiografer i Danmark, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 6 Spm. om kommentar til henvendelse af 8/11-06 fra Dansk Farmaceutforening, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 7 Spm., om det fremover bliver muligt at udforme den elektroniske patientjournal således, at sundhedspersonalet afskæres adgang til visse former for oplysninger, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 8 Spm., om det i den elektroniske medicinprofil er teknisk muligt, at afskære de enkelte faggruppers adgang til visse oplysninger, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 9 Spm., om ministeren har fagligt dække for at oplyse overfor Folketinget, at det ikke er teknisk muligt at lave en afgrænsning af de oplys-

- ninger, der fremgår af EPJ, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 10 Spm. om, hvorfor ministeren vil etablere et totalt system og så først bagefter se på, om man kan foretage nogle afgrænsninger, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 11 Spm. om, hvilke faggrupper, der i dag har direkte adgang til oplysninger i patientjournaler, og hvilke af disse, der ved en vedtagelse af lovforslaget ikke længere har samme adgang, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 12 Spm. om, hvilke faggrupper, der i dag har direkte adgang til oplysninger i Medicinprofilen, og hvilke af disse, der ved en vedtagelse af lovforslaget, ikke længere har samme adgang, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 13 Spm. om, hvordan ministeren vil sikre, at Datatilsynet har ressourcer til at føre det fornødne tilsyn med EPJ, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 14 Spm. om, hvor ofte Datatilsynet vil udføre kontrol med EPJ, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 15 Spm. om, hvordan ministeren vil sikre, at uberettiget brug af EPJ kan kontrolleres, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 16 Spm., om ministeren har overvejet et jævnlige tilsyn fra administrerende overlæge af, hvem der har været inde i en given journal, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 17 Spm., om ministeren har overvejet at sikre en eller anden form for kontrol af, hvem der ser på en given journal, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 18 Spm., om der overvejes at bruge personlige adgangskoder, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 19 Spm. om, hvor længe en given journal kan stå åben, uden at den aktuelt bruges, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 20 Spm., om der findes erfaringer fra andre lande om, hvilke faldgrupper der kan opstå ved at etablere så stort et projekt, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 21 Spm., om ministeren har overvejet, hvordan man kan afgrænse bestemte typer af oplysninger, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 22 Spm. om Datatilsynets kommentar til, at det er Datatilsynet, der bliver ansvarlig for dette nye område, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 23 Spm., om det er korrekt, at indlæggelse på psykiatriske hospitaler også vil fremgå af EPJ, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 24 Spm. om hvad ministeren mener om et forslag, hvorefter patienten har adgang til at se, hvem der har set i journalen, til indenrigs- og sund-

- hedsministeren, og ministerens svar herpå
- 25 Spm. om, i hvilke tilfælde en ansat risikerer fængselsstraf for indhentelse og viderebringelse af oplysninger, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 26 Spm. om ventetider på blodprøver, scanning m.v. fra de enkelte regioner, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 27 Spm., om den foreslåede forkortede fritvalgsgaranti vil kunne indebære, at læger reelt tvinges til at prioritere sygdomme, hvor der er konkurrence fra private tilbud, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 28 Spm., om det er korrekt, at medicinske afdelinger sjældent har et privat alternativ, som er brugbart for en ældre patient, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 29 Spm. om forskellene mellem oplysninger i sygeplejerskejournaler og elektroniske patientjournaler, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 30 Spm. om, hvordan EPJ kan fungere, så ansatte har afgrænset adgang til journaloplysningerne, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 31 Spm. om, hvor lang tid det vil tage at udvikle et system, der giver afgrænset adgang til EPJ, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 32 Spm. om, hvor store merudgifter fejlmedicineringer er årsag til, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 33 Spm. om de kommende regioners kommentar til den foreslåede nedsættelse af behandlingsfristen fra 2 til 1 måned, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 34 Spm. om hvilke andre lande, der i deres EPJ-system har indbygget afgrænset adgang til forskellige oplysninger, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 35 Spm. om redegørelse for samtlige sundhedsfaglige personalegruppers nuværende adgang til oplysninger i EPJ og papirjournaler, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 36 Spm. om, hvilken betydning det får for personalegruppernes arbejdsgange med ændret adgang til patientoplysninger, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 37 Spm. om, hvordan og hvornår patienten bliver informeret om muligheden for at frabede sig, at læger m.fl. indhenter oplysninger i patientjournalen, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 38 Spm., om ministeren er enig i, at patientens mulighed for at frabede sig læger m.fl. adgang til visse oplysninger er indholdsløse, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 39 Spm. om, hvordan det kontrolleres, at der alene indhentes oplysninger, der er nødvendige i forbindelse med aktuel behandling af patienten, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå

- 40 Spm. om, i hvilket omfang patienten kan begrænse lægers m.fl. videre-  
regivelse af oplysninger til øvrige sundhedspersoner, til indenrigs- og  
sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 41 Spm. om ministerens holdning til en model, hvor det generelt kræver  
forudgående samtykke fra patienten for, at læger m.fl. kan få adgang  
til oplysninger i EPJ, til indenrigs- og sundhedsministeren, og mini-  
sterens svar herpå
- 42 Spm., om ministeren har sikkerhed for, at der i praksis kan tilveje-  
bringes teknisk adgang og sikkerhedsmæssig forebyggelse af mis-  
brug, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 43 Spm., om ministeren ikke finder det nødvendigt med en mere specifik  
lovregulering af it-sikkerheden af hensyn til patientsikkerheden, til  
indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 44 Spm. om, hvordan de enkelte dataansvarlige i praksis vil udmønte  
ansvaret for teknisk adgang og den sikkerhedsmæssige forebyggelse  
af misbrug, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar  
herpå
- 45 Spm., om ministeren kan garantere, at Datatilsynet har ressourcer nok  
til at tilpasse systemerne til datasikkerhedskravene, til indenrigs- og  
sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 46 Spm. om hvordan faggrupper, der normalt ikke har adgang til de elek-  
troniske oplysninger, skal reagere i en akutsituation, til indenrigs- og  
sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 47 Spm. om, hvad det betyder af ændrede arbejdsgange for de faggrup-  
per, der i dag har adgang til patientoplysninger, til indenrigs- og  
sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 48 Spm. om, hvordan det harmonerer med lovforslagets formål, at flere  
sundhedsfaglige grupper ikke har direkte adgang til oplysninger i  
elektroniske systemer, til indenrigs- og sundhedsministeren, og mini-  
sterens svar herpå
- 49 Spm., om det er korrekt forstået, at afgrænsningen for direkte adgang  
til EPJ for visse sundhedspersoner er begrundet i sikkerhedsmæssige  
forhold, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar  
herpå
- 50 Spm., om ministeren ikke tror, at sikkerhed for den enkelte mest har  
at gøre med, at visse oplysninger ønsker man generelt ikke andre skal  
have adgang til, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens  
svar herpå
- 51 Spm., om det ikke er mere relevant, at adgangen til oplysninger i EPJ  
afgrænses af hensyn til patientbehandlingen og ikke af hensyn til fag-  
gruppens uddannelse, til indenrigs- og sundhedsministeren, og mini-  
sterens svar herpå
- 52 Spm., om det er teknisk muligt, at give patienten adgang til sin egen  
EPJ, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 53 Spm., om det er teknisk muligt at give patienten adgang til at se,  
hvem der har søgt oplysninger i sin egen EPJ, til indenrigs- og sund-

- hedsministeren, og ministerens svar herpå
- 54 Spm., om der en saglig begrundelse for, at patienten ikke har adgang til oplysninger i EPJ, men har adgang til oplysninger i Medicinprofilen, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 55 Spm. om, hvornår arbejdsgruppen, der bl.a. skal undersøge om sygehusene opfylder deres informationsforpligtelse, forventes at afgive rapport, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 56 Spm. om, hvornår det bliver teknisk muligt for tilsynsmyndighederne at få adgang til individuelle patienters medicinprofil, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 57 Spm., om tandlægers adgang til Medicinprofilen forudsætter patientens samtykke, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 58 Spm., om det er teknisk muligt at give begrænset adgang alene i Medicinprofilen, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 59 Spm. om redegørelse for tilsynsmyndighedernes kontrol af sundhedspersoners adgang til oplysninger i Medicinprofilen, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 60 Spm., om ministeren vil igangsætte et arbejde med henblik på at få afdækket omfanget af problemerne med hyppige medicinskift, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 61 Spm. om kommentar til artikel fra Dagens Medicin nr. 32 om Medicinprofilen, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 62 Spm. om kommentar til henvendelse af 14/11-06 fra Ergoterapeutforeningen og Danske Fysioterapeuter, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 63 Spm. om kommentar til henvendelse af 8/11-06 fra ansatte i psykiatrien i Randers, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 64 Spm. om kommentar til henvendelse af 14/11-06 fra Foreningen af Kliniske Diætister og Kost & Ernæringsforbundet, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 65 Spm. om, hvad definitionen på den elektroniske patientjournal er, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 66 Spm. om begrundelsen for, at social- og sundhedspersonale ikke foreslås at få adgang til EPJ, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 67 Spm. om, hvordan ministeren vil sikre patientsikkerheden, når social- og sundhedspersonale ikke har adgang til opdaterede patientoplysninger, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 68 Spm. om, hvorfor social- og sundhedspersonale har adgang til Medicinprofilen og ikke til EPJ, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå

- 69 Spm. om, hvorledes social- og sundhedspersonalet kan varetage medicinering uden adgang til patientoplysninger, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 70 Spm. om, hvordan man i hjemmeplejen kan sikre sammenhængende patientforløb, når social- og sundhedspersonalet ikke skriver i patientjournalen, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 71 Spm. om redegørelse for social- og sundhedspersonalets retssikkerhed i forbindelse med pleje- og behandlingsopgaver, når de ikke har adgang til journaloplysninger, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 72 Spm., om ministeren vil sørge for at minimere de hyppige medicinskift, der følger af medicintilskudsændringerne i april 2005, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 73 Spm., om der er gennemført undersøgelse af omfanget af problemer med patientsikkerheden efter de mange medicinskift, patienterne udsættes for, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 74 Spm., om ministeren vil ændre medicintilskudsreglerne, så at der som hovedregel skal være betydelige prisforskelle, før patienten udsættes for et medicinskift, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 75 Spm., om ministeren vil stille større krav til leverandørerne om at levere lægemidler, der dækker efterspørgslen ved de anmeldte priser, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 76 Spm. om størrelsen af de meromkostninger, der er opstået som følge af leveringsproblemer i lægemiddeldistributionen i konsekvens af de nye regler, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 77 Spm., om ministeren vil tage initiativ til, at lægerne anvender Medicinprofilen i større omfang til gavn for kvaliteten i patientbehandlingen, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 78 Spm. om kommentar til henvendelse af 8/11-06 fra Danske Bioanalytikere, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 79 Spm. om kommentar til henvendelse af 14/11-06 fra FOA - Fag og Arbejde, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 80 Spm. om kommentar til henvendelser fra tillidsrepræsentanter på Gentofte Sygehus, Herlev Sygehus, Glostrup Sygehus og Hvidovre Hospital, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 81 Spm., om ministeren kan garantere, at der ikke sker patientskader, hvis social- og sundhedsassistenter ikke får adgang til EPJ, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 82 Spm. om begrundelsen for, at lægesekretærer ikke har direkte adgang til oplysninger i EPJ, til indenrigs- og sundhedsministeren, og mini-

- sterens svar herpå
- 83 Spm. om hvilke omlægninger, der skal ske i hospitalsvæsnet, såfremt at social- og sundhedsassistenter og sekretærer ikke får adgang til EPJ, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 84 Spm. om oplysninger om den arbejdsgruppe, der skal undersøge problemerne med hyppige medicinskift blandt patienter, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 85 Spm. om ministerens holdning til, at apotekerne får adgang til EPJ, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 86 Spm. om teknisk bistand til ændringsforslag, der fastholder, at det er borgeren, som har ejendomsretten til informationerne i EPJ, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 87 Spm. om teknisk bistand til ændringsforslag, der giver relevant sundhedspersonale adgang til oplysningerne i EPJ, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 88 Spm. om teknisk bistand til ændringsforslag, der giver relevant sundhedspersonale relevant adgang til oplysninger i EPJ, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 89 Spm. om teknisk bistand til ændringsforslag, der sikrer borgerne adgang til fuld indsigt i, hvad der er registreret på dem i EPJ, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 90 Spm. om teknisk bistand til ændringsforslag, der sikrer borgerne mulighed for at se, hvem der har hentet oplysninger på dem i EPJ, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 91 Spm. om kommentar til henvendelse af 15/11-06 fra Jan Rosenberg, Psykiatrien i Ringkøbing Amt, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 92 Spm. om kommentar til henvendelse af 16/11-06 fra IT-Branchen, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 93 Spm. om kommentar til henvendelse af 15/11-06 fra Danske Afspændingspædagoger, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 94 Spm. om kommentar til henvendelse af 21/11-06 fra Dansk Socialrådgiverforening, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 95 Spm. om kommentar til henvendelse af 21/11-06 fra EMC Computer Systems A/S, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 96 Spm. om kommentar til henvendelse af 21/11-06 fra Danske Regioner, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 97 Spm. om kommentar til materiale modtaget af Råd for IT- og Persondatasikkerhed ved møde den 22/11-06, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 98 Spm. om kommentar til materiale modtaget af Apotekerforeningen ved foretræde den 22/11-06, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå



- 99 Spm. om kommentar til materiale modtaget af Michael Erichsen, PROSA ved ekspertmøde den 22/11-06, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 100 Spm. om kommentar til materiale modtaget af Ivan Lund Pedersen, Region Sjælland ved ekspertmøde den 22/11-06, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 101 Spm. om kommentar til materiale modtaget af Anne-Mette Oudrup, IT-Branchen ved ekspertmøde den 22/11-06, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 102 Spm. om ministerens kommentar til en model, hvorefter det indgår som et krav, at grossisten til billigste produkt skal forpligtes til at kunne levere præparatet i minimum 14 dage, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 103 Spm. om, hvad de økonomiske konsekvenser af en bagatelgrænse vil være, hvis der indføres krav om, at grossisten skal kunne levere billigste præparat i minimum 14 dage, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 104 Spm. om ministerens kommentar til en model, hvorefter patienten orienteres, når der har været nogen, der har set i følsomme oplysninger i EPJ, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 105 Spm., om det er korrekt, at bevarelse af patientsamtykkereglen ikke vil være en barriere i forhold til de behandlingsmæssige aspekter, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 106 Spm. om det er korrekt, at social- og sundhedspersonale efter gældende regler har direkte adgang til oplysninger i EPJ, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 107 Spm. om det er undersøgt, hvorvidt social- og sundhedspersonalets direkte adgang til EPJ har givet anledning til mange fejl, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 108 Spm. om ministerens kommentar til, at social- og sundhedspersonale ofte arbejder alene, herunder bl.a. på nattevagter, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 109 Spm. om ministerens kommentar til, at det faktisk er teknisk muligt at give begrænset adgang til oplysninger i EPJ, modsat hvad ministerens tidligere har svaret, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 110 Spm. om, hvordan man i Norge og England teknisk har løst problemet med begrænset adgang til oplysninger i EPJ, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 111 Spm. om, hvor meget den samlede behandlingsaktivitet i sundhedsvæsenet er, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 112 Spm. om, hvor meget lønudgifterne i sundhedsvæsenet er, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 113 Spm. om, hvilke diagnoser der vil være lægefagligt belæg for, at pati-

- enten venter længere end en måned på behandling af, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 114 Spm., om patienter kan gøre krav på behandling efter en måned i de tilfælde, hvor der er lægefagligt belæg for, at patienten kan vente længere end en måned på behandling, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 115 Spm. om, hvad de gennemsnitlige ventetider er til behandling i de øvrige nordiske lande, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 116 Spm. om, hvor meget dyrere det er for regionen at få behandlet en patient på et privat sygehus frem for på et offentligt sygehus, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 117 Spm. om, hvor meget antallet af behandlinger på private sygehuse er steget efter indførelsen af udvidet frit sygehusvalg, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 118 Spm. om, hvor mange læger, der er tilknyttet de private sygehuse og samtidig ansat på et offentligt sygehus til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 119 Spm., om der er sikkerhed for, at de læger der arbejder både på offentlige og private sygehuse ikke selv kan henvise patienter til behandling i privat regi, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 120 Spm. om kommentar til notat modtaget af Råd for IT- og Persondatasikkerhed »Afrapportering fra sikkerhedsgruppen«, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 121 Spm. om kommentar til henvendelse af 22/11-06 fra Region Midtjylland, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 122 Spm. om kommentar til henvendelse af 28/11-06 fra Datatilsynet, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 123 Spm. om det er korrekt, at patientjournaler hos privatpraktiserende læger er deres personlige ejendom, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 124 Spm. om kommentar til henvendelse af 12/11-06 fra Jane Gertsen, København, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 125 Spm. om kommentar til henvendelse af 15/11-06 fra ansatte på Brønderslev Psykiatriske Sygehus, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 126 Spm. om kommentar til henvendelse af 1/12-06 fra Dansk Selskab for Patientsikkerhed, og ministerens svar herpå