



Sundhedsudvalget
Folketinget
Christiansborg
1240 København K

03-11-2006
1580.8/EM

Ændring af sundhedsloven L50 – Forslag fremsat den 25. oktober 2006

Farmakonomforeningen afgav ved brev af 20. september 2006 høringssvar til det lovudkast om ændringen af sundhedsloven mv. af 5. september 2006.

Farmakonomforeningen er blevet bekendt med det forslag til ændring af sundhedsloven m.v., som er fremsat i Folketinget den 25. oktober 2006, indeholder en væsentlig ændring i forhold til det lovudkast, der blev sendt til høring den 5. september 2006.

Ændringen vedrører lovforslagets § 42 a stk. 5, der beskriver adgangen til de elektroniske patientjournaler (EPJ).

§ 42 a stk. 5 i lovudkastet (som blev sendt i høring den 5. september 2006) var sålydende:

Indenrigs- og sundhedsministeren kan fastsætte nærmere regler om, at andre sundhedsprofessioner kan få adgang til bestemte kategorier af oplysninger som nævnt i stk.1, når det er nødvendigt i forbindelse med deres aktuelle behandling af patienter.

§ 42 a, stk. 5 er udgået af forslaget af 25. oktober, og adgangen til EPJ er blevet begrænset.

Farmakonomforeningen er bestyret over denne ændring. Hvis farmaceuter og farmakonomer ikke har adgang til EPJ, vil det være meget vanskeligt at udføre, udvikle og få udbytte af klinisk farmaci i hospitalsvæsenet. Klinisk farmaci er et vigtigt redskab til sikring af en høj kvalitet i lægemiddelbehandlingen. Vi skal i den forbindelse henviser til rapporten "Brug medicinen bedre – perspektiver i klinisk farmaci" udarbejdet af en arbejdsgruppe nedsat af Indenrigs- og sundhedsministeren.

Det er som regel farmakonomer, der varetager funktionerne omkring lægemiddellogistik. Det frigør tid til sygeplejerskerne, der hermed i større omfang kan hellige sig deres kernefunktioner omkring patientplejen. Flere projekter rundt om i landet har vist, at der spares penge på medicinbudgetterne, når farmakonomer overtager medicinrummene. Farmakonomerne sørger for at der er den rette mængde medicin til rå-

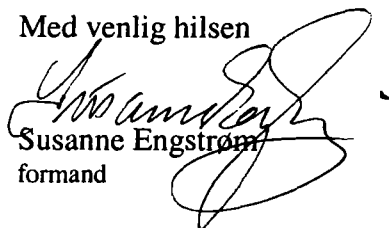
dighed til rette tid, og at hygiejne og kvaliteten af lægemidlerne i medicinrummene er i orden. Hertil kommer, at de mange spørgsmål sundhedspersonalet har omkring lægemidler besvares, når farmakonomerne er på afdelingen. Den personlige kontakt med afdelingernes sundhedspersonale opleves som en kompetent og kvalitetssikret serviceydelse. Og fejlmedicinering undgås.

En direkte adgang til den enkelte patients medicinprofil er derfor bydende nødvendig for at kunne løse opgaven. Andenhandsberetninger kan udelade vitale informationer og vil være en af de væsentligste kilder til fejl.

Farmakonomforeningens vurdering er, at lovforslag L50 er et stort tilbageskridt for patientsikkerheden. Hvis farmakonomer ikke har adgang til EPJ, frygter vi, at det vil betyde flere medicineringsfejl og utilsigtede hændelser.

Det optimale vil være, at der indsættes en hjemmel til, at farmaceuter og farmakonomer får en eksplicit adgang til EPJ. Alternativt ønsker Farmakonomforeningen, at lovforslaget vedtages som oprindeligt forelagt ved høringen den 5. september 2006.

Med venlig hilsen



Susanne Engstrøm
formand