

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Dato: 20. marts 2007
Kontor: Forvaltningsjuridisk kt.
J.nr.: 2006-1640-17
Sagsbeh.: MER/SDY

Endelig besvarelse af spørgsmål nr. 142 (L 50 B), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 15. marts 2007

Spørgsmål 142:

"Er ministeren indstillet på at stille ændringsforslag, der giver farmakonomer og farmaceuter den ønskede fornødne adgang til EPJ, således at de også fremover vil kunne udføre deres arbejde. I benægtende fald anmodes ministeren om at yde teknisk bistand til udformning af et sådant ændringsforslag."

Svar:

1. Jeg er af flere grunde ikke indstillet på at stille ændringsforslag, der generelt giver farmakonomer og farmaceuter adgang til elektroniske patientjournaler (EPJ).

Som det fremgår af min besvarelse af spørgsmål nr. 137 og nr. 139 (L 50 B) kan farmakonomer og farmaceuter på et sygehusapotek, hvis de handler på ansvar af en autoriseret sundhedsperson og udfører en behandling, være en sundhedsperson og dermed omfattet af ændringsforslagets bestemmelser om adgangen til at indhente elektroniske helbredsoplysninger m.v. fra EPJ.

For så vidt angår afgrænsningen af definitionen på en sundhedsperson henviser jeg til min besvarelse af spørgsmål nr. 139 (L 50 B).

En lovregulering, hvorefter farmaceuter og farmakonomer med hensyn til adgang til EPJ får en særstatus i forhold til øvrige ikke-sundhedspersoner, vil, udover at bryde med lovens systematik, ligeledes skabe tvivl om hovedformålet med at anvende EPJ.

Bestemmelsen i den foreslåede § 42 a har overskriften: "Indhentning af elektroniske helbredsoplysninger m.v. i forbindelse med behandling af patienter". Bestemmelsen regulerer i overensstemmelse hermed alene opslag i EPJ i forbindelse med patientbehandling og ikke opslag i EPJ i forbindelse med andre formål.

De elektroniske patientjournaler er således et arbejdsredskab til de behandlende sundhedspersoner. Det er ikke sigtet med EPJ, at alle aktører, der har en uddannelse inden for medicin og sundhed, skal kunne indhente oplysninger ved opslag i EPJ. Det er et krav efter lovforslaget, at den, der

uden patientens samtykke indhenter oplysninger ved opslag i EPJ, skal være sundhedsperson, og der kræves en patient-behandler relation mellem patienten og den sundhedsperson, der i henhold til lovforslagets regler foretager et opslag i EPJ.

Det vil endvidere skabe afgrænsningsproblemer i forhold til andre persongrupper, hvis farmakonomer og farmaceuter får en adgang til EPJ på linie med sundhedspersoner. Eksempelvis vil socialrådgiverne, de kommunale sagsbehandlere og de ansatte i forsikringsselskaberne kunne plædere for, at de som led i udøvelsen af deres virksomhed har behov for en adgang til at kunne indhente oplysninger i EPJ.

Jeg vil gerne i forlængelse heraf bemærke, at ændringsforslaget ikke ændrer de eksisterende regler i sundhedslovens kapitel 9 om videregivelse af helbredsoplysninger m.v. til andre end sundhedspersoner. Således vil farmakonomer og farmaceuter – nøjagtig på samme måde som andre persongrupper f.eks. de sygehusansatte socialrådgivere - fortsat kunne få videregivet helbredsoplysninger m.v. til andre formål end behandling fra sundhedspersoner efter de gældende regler i sundhedslovens § 43.

Efter denne bestemmelse kræves som hovedregel, at patienten giver et skriftligt, tidsbegrænset samtykke til videregivelsen. Oplysninger vil dog også kunne videregives uden patientens samtykke under nærmere angivne omstændigheder, jf. sundhedslovens § 43, stk. 2. Eksempelvis kan en oplysning videregives, når det følger af lov eller bestemmelser fastsat i henhold til lov, at oplysningen skal videregives og oplysningen må antages at have væsentlig betydning for den modtagende myndigheds sagsbehandling, jf. lovens § 43, stk. 2, nr. 1.

Ved videregivelse af oplysninger uden samtykke kræves det altid, at den sundhedsperson, der er i besiddelse af en fortrolig oplysning, afgør, hvorvidt videregivelse er berettiget uden patientens samtykke, jf. lovens § 43, stk. 3.

Indhentelse af oplysninger ved opslag i EPJ sker uden, at en afgivende sundhedsperson foretager en vurdering af, hvorvidt den hermed forbundne videregivelse er berettiget. Dette indebærer, at andre sundhedspersoners eventuelle indhentelse af oplysninger ved opslag i EPJ i givet fald ikke vil kunne ske uden patientens skriftlige, tidsbegrænsede samtykke.

Farmakonomer og farmaceuter vil bl.a. på disse måder kunne komme i besiddelse af de oplysninger fra EPJ, der er nødvendige for, at farmakonomerne og farmaceuterne kan udføre den del af deres arbejde, der er rent forsyningsmæssige opgaver, f.eks. vedligeholdelse af medicinskabe.

Jeg finder på denne baggrund ikke, at der er behov for, at farmakonomers og farmaceuters behandling af helbredsoplysninger særskilt reguleres i sundhedsloven.

2. Sundhedsudvalget har ikke nærmere præciseret indholdet af det forslag, som udvalget ønsker min tekniske bistand til at udforme, men har henvist til den af organisationerne "ønskede fornødne adgang".

Spørgsmålene fra Sundhedsudvalget kan forstås således, at der anmodes om et ændringsforslag, der giver farmakonomer og farmaceuter adgang til at indhente oplysninger ved opslag i EPJ på lige fod med læger, når det er nødvendigt i forbindelse med aktuel behandling af en patient, dvs. en adgang til i disse situationer at foretage opslag i både historiske og aktuelle data vedrørende en patient samt at kunne indhente patientdata på tværs af afdelinger og faggrænser. Et ændringsforslag, der giver farmakonomer og farmaceuter en sådan adgang, ville kunne se ud som følger:

"Til § 1

1) I det under *nr. 4* foreslåede § 42 a, stk. 1, ændres "sygeplejersker og jordemødre" til: "sygehusansatte tandlæger, farmakonomer og farmaceuter"

[Bred adgang til opslag i elektroniske systemer for sygehusansatte tandlæger, farmakonomer og farmaceuter i forbindelse med aktuel patientbehandling]"

Ændringsforslaget er udformet som et selvstændigt ændringsforslag til lovforslag L 50 B, således som det blev vedtaget ved 2. behandlingen den 14. december 2006, og ikke som et underændringsforslag til det af indenrigs- og sundhedsministeren fremsatte ændringsforslag (L 50 B – bilag 50). De sygehusansatte tandlæger, der efter indenrigs- og sundhedsministerens ændringsforslag får bred adgang til EPJ, er derfor medtaget i ændringsforslaget.

Baggrunden for lægers og sygehusansatte tandlægers bredere adgang til oplysningerne i EPJ er nærmere beskrevet i bemærkningerne til den foreslåede bestemmelse i § 42 a, stk. 1. De herved anførte betragtninger gør sig ikke tilsvarende gældende for farmakonomer og farmaceuter, hvorfor en sådan bestemmelse som foreslået forekommer meget uhensigtsmæssig, herunder også i forhold til de forskellige grupper af sundhedspersoner, som er omfattet af stk. 2.

Såfremt et sådant ændringsforslag fremsættes, vil det i forbindelse hermed være nødvendigt at overveje, hvilke konsekvenser dette i givet fald skal have i forhold til den i ændringsforslaget foreslåede § 42 a, stk. 3. Denne bestemmelse indebærer, at andre sundhedspersoner end læger og sygehusansatte tandlæger ansat på behandlingssteder med elektroniske systemer, der kun indeholder oplysninger til brug for behandling, som gives på det pågældende behandlingssted, kan foretage opslag i behandlingsstedets EPJ i både aktuelle og historiske oplysninger, når det er nødvendigt i forbindelse med aktuel behandling af patienten. Andre sundhedspersoner har dog ikke adgang til historiske oplysninger, hvis der er en sundhedsper-

son ansat på behandlingsstedet med en bred adgang til EPJ (læge eller sygehusansat tandlæge).

Hvis farmakonomer og farmaceuter får en bred adgang til opslag i EPJ efter stk. 1, vil dette medføre, at andre sundhedspersoners adgang til EPJ begrænses til opslag i aktuelle oplysninger i EPJ, hvis der er en farmakononom eller farmaceut ansat på behandlingsstedet.

Endvidere vil ændringsforslaget aktualisere spørgsmålet om, hvorvidt farmakonomer og farmaceuter ligeledes skal have adgang til at foretage opslag efter værdispringsreglen i den foreslåede bestemmelse i § 42 a, stk. 5. Der skal således foretages en vurdering af, om farmakonomer og farmaceuter har et sagligt behov for at foretage opslag i EPJ begrundet i de hensyn, der ligger bag værdispringsreglen. Dette vil i givet fald kræve, at farmakonomer og farmaceuter udtrykkeligt nævnes i bestemmelsen.

I den foreslåede § 42 a, stk. 6, er der lagt op til, at læger og sygehusansatte tandlæger i forbindelse med behandling af patienter kan foretage opslag i EPJ med patientens samtykke, når det ikke er nødvendigt i forbindelse med aktuel behandling af patienter (§ 42 a, stk. 1), eller når betingelserne for at foretage opslag efter værdispringsreglen ikke er opfyldt (§ 42 a, stk. 5). Ændringsforslaget vil ligeledes medføre behov for at tage stilling til, om dette også skal omfatte farmakonomer og farmaceuter.

3. Spørgsmålet fra Sundhedsudvalget kan yderligere forstås således, at der tillige anmodes om et ændringsforslag, der giver farmakonomer og farmaceuter adgang til at indhente oplysninger ved opslag i EPJ, selv om der ikke er tale om en aktuel behandling af en patient. En sådan adgang vil dog forudsætte, at det er nødvendigt i forbindelse med udførelsen af deres arbejdsopgaver i øvrigt.

Et ændringsforslag ville kunne se ud som følger:

”Til § 1

Efter nr. 4 indsættes som nyt nummer:

”01. Efter § 44 indsættes som ny paragraf:

”§ 44 a. Farmakonomer og farmaceuter kan til andre formål end behandling ved opslag i elektroniske systemer i fornødent omfang indhente oplysninger om en patients helbredsforhold, øvrige rent private forhold og andre fortrolige oplysninger, når det er nødvendigt i forbindelse med udførelsen af deres arbejdsopgaver.”

[Adgang til opslag i elektroniske systemer for farmakonomer og farmaceuter til andre formål end behandling]”

En sådan bestemmelse vil medføre, at overskriften til §§ 43-44 a i givet fald skal ændres fra "Videregivelse af helbredsoplysninger m.v. til andre formål" til "Videregivelse og indhentning af helbredsoplysninger m.v. til andre formål", således at det udtrykkeligt fremgår af overskriften til bestemmelserne, at der både kan være tale om videregivelse og indhentning af helbredsoplysninger m.v.

Det vil ligeledes nærmere skulle overvejes, om ændringsforslaget skal suppleres med en bestemmelse om, at en patient har ret til at sige fra over for en sådan indhentning af oplysninger.

Endvidere vil det være naturligt, at straffebestemmelsen i sundhedslovens § 271 ændres, således at uberettiget indhentning, videregivelse eller udnyttelse af oplysninger omfattet af den foreslåede § 44 a er strafbelagt på lige fod med uberettiget indhentning, videregivelse eller udnyttelse af oplysninger omfattet af §§ 41, 42 a, 43 og 45.

Afslutningsvis vil jeg gerne understrege, at et sådant ændringsforslag bryder med hele det grundlæggende princip om, at EPJ er et arbejdsredskab, der skal anvendes som led i patientbehandlingen. Med en sådan bestemmelse vil der blive åbnet op for, at EPJ betragtes som et generelt opslagsværk for visse af de faggrupper, som beskæftiger sig med helbredsoplysninger m.v. som led i udøvelsen af deres virksomhed. En sådan udvidelse af området for anvendelsen af EPJ har ikke tidligere været inddraget i overvejelserne og må antages at medføre en risiko for, at væsentlige hensyn til bl.a. beskyttelsen af helbredsoplysninger tilsidesættes.