



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 12. februar 2013
Enhed: Sundhedsjura og læ-
gemiddelpolitik
Sagsbeh.: SUMCVA
Sags nr.: 1300522
Dok nr.: 1142966

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 24. januar 2013 stillet følgende spørgsmål nr. 318 (alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Sophie Løhde (V).

Spørgsmål nr. 318:

”Mener ministeren, at sygehusansatte farmaceuter burde have adgang til at indhente helbredsoplysninger i forbindelse med eksempelvis medicingennemgang?”

Svar:

I det omfang en sygehusansat farmaceut handler på en autoriseret sundhedspersons vegne, vil farmaceuten være sundhedsperson i sundhedslovens forstand. Det følger af sundhedslovens § 6.

Sygehusansatte farmaceuter kan derfor i disse sammenhænge allerede i dag i fornødent omfang indhente helbredsoplysninger m.v. i elektroniske systemer ved opslag i elektroniske systemer, når det er nødvendigt i forbindelse med aktuel behandling af patienten, jf. sundhedslovens § 42 a, stk. 2.

Den pågældende farmaceuts adgang til systemet skal dog efter bestemmelsen være teknisk begrænset til de patienter, der er i behandling på samme behandlingsenhed, som farmaceuten er tilknyttet, ligesom farmaceuten alene må indhente aktuelle helbredsoplysninger m.v.

Jeg vil dog gerne benytte lejligheden til at gøre rede for mit ministeriums svar til to organisationer, som for nylig har anmodet om, at sygehusansatte farmaceuter omfattes af den *udvidede* indhentningsadgang efter sundhedslovens § 42 a, stk. 1.

Denne udvidede adgang indebærer, at de omfattede grupper af sundhedspersoner kan indhente såvel aktuelle som historiske patientdata i fornødent omfang, når det er nødvendigt i forbindelse med aktuel patientbehandling. Endvidere indeholder den udvidede adgang ikke noget krav om teknisk begrænsning for den pågældende sundhedsperson.

I forbindelse med den offentlige høring over et udkast til bekendtgørelse om kiropraktorers adgang til indhentning af patientdata har de to organisationer således anmodet om, at sygehusansatte farmaceuter også bliver omfattet af den udvidede adgang. Organisationernes anmodning er – som det ses af bekendtgørelse nr. 13 af 11. januar 2013, der er trådt i kraft 1. februar 2013 – ikke imødekommet.

Med bekendtgørelsen har kiropraktorer fået samme udvidede indhentningsadgang som læger, tandlæger, jordemødre, sygeplejersker, sundhedsplejersker, social- og sundhedsassistenter, radiografer og ambulancebehandlere med særlig kompetence, jf. sundhedslovens 42 a, stk. 1, 1. pkt.

Der er på nuværende tidspunkt ikke grundlag for at lade sygehusansatte farmaceuter blive omfattet af den udvidede adgang. Den vurdering gælder i øvrigt også i forhold til fysioterapeuter og sygehusansatte farmakonomer, som i enkelte af de modtagne hørings svar ligeledes er blevet foreslået omfattet af bekendtgørelsen.

Med L 171, FT 2010-2011 (vedtaget med lov nr. 605 af 14. juni 2011) blev en række grupper af sundhedspersoner sidestillet med læger og sygehusansatte tandlæger og blev dermed tildelt den udvidede adgang til indhentning af patientdata. Det blev i den forbindelse overvejet, hvilke grupper af sundhedspersoner der havde et generelt sundhedsfagligt behov herfor.

Som det fremgår af de almindelige bemærkninger i L 171, blev der ved afgrænsningen af kredsen af sundhedspersoner lagt vægt på at *"medtage sundhedspersoner, der ofte deltager i den direkte patientbehandling, og som led heri kan have et behov for at kunne gøre sig bekendt med patientens historiske helbredsoplysninger."*

Ministeriet lagde i den sammenhæng vægt på Sundhedsstyrelsens sundhedsfaglige vurdering af de enkelte grupper af sundhedspersoners faglige og generelle behov for at kunne indhente helbredsoplysninger m.v. i forbindelse med aktuel patientbehandling.

Sundhedsstyrelsen fandt i den forbindelse ikke, at der var grundlag for at lade sygehusansatte farmaceuter være omfattet. Det var således Sundhedsstyrelsens opfattelse, at den nuværende adgang via sundhedslovens § 157 til "Det Fælles Medicinkort" er tilstrækkelig, og at sygehusansatte farmaceuters opgave i den pågældende sammenhæng som absolut hovedregel medfører, at disse alene har behov for at se aktuelle journaloplysninger.

I forbindelse med høringen over den nye bekendtgørelse om kiropraktorers adgang har mit ministerium anmodet Sundhedsstyrelsen om at foretage en fornyet vurdering på baggrund af de indkomne hørings svar.

Sundhedsstyrelsen har i den anledning fastholdt sin oprindelige udtalelse, idet styrelsen har vurderet, at hørings svarene ikke giver anledning til en ændret vurdering.

Det er dermed ikke sagt, at sygehusansatte farmaceuter aldrig kan blive omfattet af den udvidede indhentningsadgang. Såfremt der på et senere tidspunkt foreligger nye omstændigheder, som på et generelt plan taler for en sådan udvidet adgang til indhentning af helbredsoplysninger m.v., er jeg naturligvis indstillet på at drøfte en udvidelse af bekendtgørelsen til at omfatte andre grupper end kiropraktorer.

Endelig vil jeg gerne minde om den eksisterende mulighed efter sundhedslovens § 42 a, stk. 4, som ledelsen på det enkelte behandlingssted kan benytte til at afhjælpe konkrete uhensigtsmæssigheder i forbindelse med opgavevaretagelsen på behandlingsstedet.

Efter den bestemmelse kan ledelsen på et behandlingssted give tilladelse til, at enkelte eller grupper af sundhedspersoner, der er ansat på det pågældende behandlingssted, kan foretage opslag i elektroniske systemer efter § 42 a, stk. 1. En sådan tilladelse kan gives til sundhedspersoner, der har et konkret behov for at kunne foretage opslag efter den udvidede adgang med henblik på at kunne varetage de funktioner og opgaver, som den pågældende er beskæftiget med. Disse ledelsesmæssige beslutninger skal dog fremgå af en datasikkerhedsinstruks for behandlingsstedet og gøres offentligt tilgængelige.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Carlo V. Andersen