



Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

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

## Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 12-01-2021  
Enhed: DAICY  
Sagsbeh.: DEPTAAR  
Sagsnr.: 2018716  
Dok. nr.: 1536478

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 15. december 2020 stillet følgende spørgsmål nr. 512 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Liselott Blixt (DF).

Spørgsmål nr. 512:

”Kan ministeren redegøre for, hvorvidt det er muligt for de praktiserende læger og hospitalerne at tilgå de samme IT-systemer, så patienterne kan nøjes med at få foretaget blodprøver hos den praktiserende læge i stedet for at skulle tage ind til hospitalet for at få foretaget de nødvendige blodprøver?”

Svar:

Hospitalerne og de praktiserende læger anvender forskellige IT-systemer, men de har via deres forskellige systemer mulighed for at tilgå mange af de samme oplysninger. Fx har både hospitalerne og de praktiserende læger adgang til Sundhedsjournalen, hvor de kan tilgå forskellige sundhedsoplysninger om den pågældende borger, som de har i aktuel behandling. Det sundhedsfaglige personale kan her bl.a. tilgå journalnotater fra offentlige hospitaler, medicinkortet, laboratoriesvar, vaccinationer mv.

Det er i dag ikke muligt for hospitaler at se testresultat fra de prøver, der analyseres ude hos den enkelte praktiserende læge. Det skal dog bemærkes, at langt størsteparten af de prøver, der foretages hos de praktiserende læger, analyseres på hospitalerne, og at sundhedspersonalet på hospitalerne kan tilgå disse resultater.

Jeg kan i den forbindelse også oplyse, at der allerede i dag er et arbejde i gang med at sikre en ensartet og høj kvalitet af registreringer af de analyser, der bliver foretaget i almen praksis. Dette er en forudsætning for at disse data på sigt kan gøres synlige i de nationale systemer – herunder også på sygehusene. Efterhånden som akutfunktionerne i kommunerne er blevet konsolideret, bliver de blodprøveanalyser, der foretages, ligeledes relevante for en fælles visning.

Når det er sagt, findes der blodprøver/analyser, som kun kan foretages på laboratorierne på sygehusene, og derfor er det ikke alle blodprøver, der kan tages i almen praksis (eller hos kommunerne) – heller ikke fremover.

Det er vigtigt, at sundhedspersoner kan tilgå relevante oplysninger, om den borger de har i aktuel behandling. Både så den sundhedsfaglige har de bedste forudsætninger for at behandle borgeren, men også for at sikre at borgeren ikke skal igennem unødigt mange gentagelser i sin behandling fx i forbindelse med skift mellem sektorer.

Folketinget vedtog i foråret 2019 enstemmigt et forslag til ændring af sundhedsloven, der skal sikre bedre digitalt samarbejde i sundhedsvæsenet. Bedre digitalt samarbejde handler om at sikre, at sundhedspersoner i forbindelse med patientbehandling har adgang til de relevante oplysninger om patienten på tværs af sektorer. Borgere

skal således kunne forvente, at de sundhedspersoner, de møder, kender relevante oplysninger for behandlingen, herunder også svar på diverse prøver. Det skal lovændringen bidrage til at sikre - naturligvis med respekt for den enkeltes ret til fortrolighed og privatliv.

Sundhedspersoner skal kunne tilgå flere strukturerede oplysninger end tilfældet er i dag, når og hvor der er relevant i den aktuelle behandling. Det er aftalt i de seneste års økonomiaftaler og i Strategi for Digital Sundhed 2018-2022, og det indebærer også bedre deling af data til og fra de praktiserende læger, herunder prøvesvar.

Det er oplagt, at der ud over det arbejde, der allerede er i gang, som led i arbejdet med det nære og sammenhængende sundhedsvæsen, ses på hvad der skal til for at sikre bedre deling af fx laboratoriesvar mellem sygehus og praktiserende læge – og kommune, hvor der er brug for det som led i den aktuelle patientbehandling.

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Trine Aagren Rasmussen