



Indenrigs- og sundhedsministeriet
Slotsholmen 10-12
1216 København K

Den 20. september 2006
Ref.: SSP/GS
Sagsnr.: 0609-0041

DANSK SYGEPLEJERÅD

Høring over udkast til lov om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet

Dansk Sygeplejeråd takker for at være inddraget som høringspart. Nedenfor følger Dansk Sygeplejeråds bemærkninger til de enkelte paragrafer af lovforslaget.

The Danish Nurses' Organization

Sankt Annæ Plads 30
Postboks 1084
DK-1008 København K

Ekspedition:
Mandag-torsdag 10.00-16.00
fredag 10.00-13.00

Tlf. +45 33 15 15 55
Fax +45 33 15 24 55

dsr@dsr.dk
www.dsr.dk

Venlig hilsen

Connie Kruckow
Formand

Kirsten Kenneth Larsen
Direktør

§ 87 stk.1 Indførelse af en 1 måneds behandlingsfrist

Dansk Sygeplejeråd undrer sig over, at regeringen foreslår en 1 måneds behandlingsgaranti, som der hverken er læge- eller sygeplejefagligt belæg for. Frem for at lægge nye krav ned over regionerne, som reelt risikerer at medføre, at medarbejderne i sundhedsvæsenet får et forværret arbejdsmiljø, og aktiviteterne i sundhedsvæsenet skævvrides, burde regeringen afsætte de nødvendige midler til at få kommunalreformen til at virke.

Formålet med kommunalreformen er at skabe store slagkraftige regioner, der kan løfte sundhedsopgaven bedre. Regeringen kunne derfor passende sætte ind overfor det sammenhængende patientforløb.

Såfremt regeringen alligevel vælger at fremsætte forslaget, bør der som minimum afsættes de fornødne ressourcer, således at det offentlige sundhedsvæsen kan påtage sig at leve op til en 1 måneds behandlingsgaranti. Danske Regioner har fx tidligere meldt ud, at der ikke i regionernes økonomi for 2007 er indregnet en nedsættelse af behandlingsgarantien fra to til en måned.

Såfremt der ikke afsættes flere ressourcer til den offentlige sundhedsvæsen kan det reelt betyde en privatisering af sundhedsvæsenet.

§ 193 Ministerens hjemmel til at fastsætteregler for en sammenhængende elektronisk patientjournal (EPJ)

Dansk Sygeplejeråd støtter forslaget om fælles standarder for en fælles IT-arkitektur og også beslutningen om en flerleverandørstrategi, der kan nedsætte risikoen for monopoldannelse på EPJ-området. Flerleverandørstrategien har været et af de bærende principper i den hidtidige EPJ-udvikling med henblik på at undgå de monopolsituationer, der ellers kunne opstå på markedet.

Dansk Sygeplejeråd anbefaler, at Sundterm bliver den fremtidige terminologi i den elektroniske patientjournal.

§§ 41-42 Indhentning af elektroniske helbredsoplysninger m.v.

Dansk Sygeplejeråd mener som udgangspunkt, at opbygningen af en elektronisk patientjournal må tage udgangspunkt i patientens behov og retsstilling, og at patienten bestemmer over egne journaloplysninger.

Dansk Sygeplejeråd mener, at patienten skal have mulighed for at give samtykke til, at en læge eller sygeplejerske indhenter oplysninger, samt at dette samtykke skal fremgå af journalen. Efter Dansk Sygeplejeråds opfattelse er dette også intentionen med bemærkningerne § 42 a stk. 4. hvoraf det fremgår, at patienten til enhver tid kan frabede sig at der indhentes sådanne oplysninger, samt at patienten skal informeres om sin ret hertil.

Uanset hvilke ændringer der gennemføres er det væsentligt ud fra princippet om patienters selvbestemmelsesret, at patienterne bliver orienteret om reglerne for samtykke.

§ 42 a. Indhentning af helbredsoplysninger, mv. i elektroniske systemer

Lovforslagets bestemmelse om lægers og sygeplejerskers ret til at indhente oplysninger gælder kun elektroniske journaler. De gældende regler om samtykke og positiv accept gælder fortsat, hvad angår papirbaserede journaler. To regelsæt vil risikere at medføre misforståelser, fejl og forvirring hos såvel patienter som hos de sundhedsprofessionelle.

Af hensyn til patientsikkerheden anbefaler Dansk Sygeplejeråd, at det samme regelsæt baseret på patientens samtykke gælder for både den elektroniske og papirbaseret patientjournal, jf. ovenstående.

I bemærkningerne til ændringsforslaget gives der specifikt medicinstuderende adgang til 'opslag i de elektroniske systemer'. Også sygeplejestuderende skal naturligvis i deres kliniske uddannelse lære at læse og føre journal. Derfor bør de fortsat have samme adgang til journalerne, som de har i dag.

Bemærkningerne til § 42. Teknisk adgang for visse grupper af sundhedspersoner til visse kategorier af oplysninger

Det fremgår af bemærkningerne, at der er behov for at anvende og udvikle tekniske løsninger, der begrænser adgangen for visse grupper af sundhedspersoner til visse kategorier af oplysninger. Sådanne løsninger kendes og bruges allerede i dag i fx de elektroniske medicinsystemer på sygehusene, hvor kun lægerne kan indføre ordinationer i overensstemmelse med deres ordinationsret.

Det skal dog overvejes ikke allerede nu at indføre meget tung og arbejdskrævende brugeradministration i et nyt EPJ-system. Men derimod at sikre, at systemet er smidigt og tilpasset til den kliniske virkelighed.

§ 157 Adgang til Medicinprofilen

Dansk Sygeplejeråd støtter den udvidede adgang til Medicinprofilen. Samt den øgede patientsikkerhed, der ligger i øget kontrol med medicinsammensætning og forbrug.

Det er et fremskridt, at sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter og plejehjemsassistenter i den kommunale sygepleje, herunder plejehjem, sikres adgang til oplysninger i Medicinprofilen.

Dansk Sygeplejeråd anbefaler derudover, at sygeplejerskerne på sygehusene også får adgang til Medicinprofilen. Det er et kendt problem, at det kan være svært at få overblik over patienternes medicinforbrug ved indlæggelsen. Her vil Medicinprofilen være en gevinst i forhold til patientsikkerheden, da det umiddelbart kan give et overblik over patientens aktuelle receptpligtige lægemiddelsituation.

§ 146-147 Lægemidler - beløbsgrænser

Lovforslaget anfører, at beløbsgrænserne og egenbetalingsloftet vil blive reguleret efter regler fastsat i medfør af sygesikringslovens § 7 b, stk. 6, og der vil derfor inden sundhedslovens ikrafttræden blive fremsat lovforslag med henblik på opdatering af beløbsgrænserne og egenbetalingsloftet til det niveau, der vil være gældende ved sundhedslovens ikrafttræden den 1. januar 2007.

Dansk Sygeplejeråd anbefaler, at procentsatserne forhøjes i forhold til de stigende medicinpriser. Ydermere anbefaler vi der indføres en grænse for, hvor store udgifter patienter skal have til lægemidler. Specielt anbefaler vi en nedsættelse af beløbsgrænsen for kroniske patienter.