

Indenrigs- og sundhedsministeriet
Slotsholmsgade 10-12
1216 København K

20. september 2006

Vedr. høring over udkast til lov om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet

Med brev af 5. september 2006 fremsender ministeriet ovenstående udkast til forslag til lovændringer med henblik på Ældre Sagens bemærkninger. Forslaget omfatter lovændringer på en række områder. Ældre Sagen har følgende bemærkninger:

1 måneds behandlingsfrist

Ældre Sagen er tilfreds med forslaget om at reducere behandlingsfristen fra 2 måneder til 1 måned. Ældre Sagen er dog opmærksom på, at en kortere behandlingsfrist - ikke mindst i den aktuelle omstillingsperiode - kan være en udfordring for det offentlige sygehusvæsen. Ældre Sagen er derfor bekymret for, at udfordringen kan medføre, at det offentlige sygehusvæsen "udhules" for personale og økonomiske ressourcer og finder derfor, at regeringen aktivt bør understøtte regionerne, både i at tilrettelægge sygehusdriften, så behandlingsfristen overholdes og - om nødvendigt - tilføre de nødvendige ressourcer.

IT-anvendelse i sundhedsvæsenet

Ældre Sagen er af den opfattelse, at anvendelse af IT i betydelig grad kan bidrage til kvalitet og sikkerhed i sundhedsvæsenet. Ældre Sagen finder det derfor beklageligt, at indførelse af elektronisk patientjournal er skudt ud i fremtiden og har på den baggrund ikke bemærkninger til, at ministeren påtager sig ansvaret for at "drive" udviklingen af den elektroniske patientjournal fremad, herunder at sikre, at de kommunale sundhedstjenester og praktiserende læger indarbejdes.

Ældre Sagen skal dog understrege, at hensynet til fremdrift i den elektroniske patientjournal skal afstemmes med hensynet til den fremtidige anvendelighed, herunder at patientjournalen bliver et værktøj, der kan anvendes i det praktiske daglige arbejde med øget kvalitet og sikkerhed samt øget produktivitet til følge. Endvidere bør hensynet til patienters og personales privathed varetages.

Indhentning af elektroniske helbredsoplysninger m.v.

Borgerne har som udgangspunkt en opfattelse af, at "den ene hånd skal vide, hvad den anden gør", og har en forudsætning om, at den hertil nødvendige kommunikation foregår. Ældre Sagen er derfor tilfreds med, at nogle af forudsætningerne for, at relevant viden er tilgængelig på de rigtige steder nu tilvejebringes med de planlagte lovændringer. Ældre Sagen går ud fra som en selvfølge, at den enkelte patient

- som udgangspunkt - med en tilkendegivelse selv har ret til at modsætte sig indhentning af oplysninger.

Ældre Sagen finder, at den udvidede mulighed til for sundhedspersoner at få adgang til relevante oplysninger bør følges af en pligt til at anvende denne mulighed, såfremt det er relevant. Det bør således kunne indgå i vurderingen af, om en sundhedsperson har handlet med omhu og samvittighedsfuldhed, om vedkommende har udnyttet muligheden for at indhente elektroniske helbredsoplysninger.

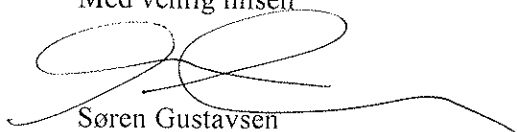
Adgang til medicinprofilen

Om adgang til medicinprofilen gælder i vidt omfang de samme hensyn som ovenfor beskrevet om indhentning af elektroniske helbredsoplysninger m.v., herunder at muligheden for at søge data bør følges af en pligt til at søge data, hvor det er muligt og relevant.

Ældre Sagen hilser det velkomment, at der nu skaffes hjemmel til at Sundhedsstyrelsen kan anvende medicinregistret til tilsyn med specifikke typer af lægemidler, herunder afhængighedsskabende lægemidler og antipsykotika. Ældre Sagen går ud fra, at hjemlen - hvis lovændringen vedtages - også vil blive taget i anvendelse, fx til at nedbringe den udbredte anvendelse af antipsykotisk medicin til plejehjemsbeboere.

Det skal i øvrigt bemærkes, at der kan opstå behov for overvågning af mange forskellige typer lægemidler, fx om anvendelsen af særlig bekostelig medicin er velbegrundet, om anvendelsen af antibiotika er velbegrundet i lyset af risikoen for udvikling af resistens og om et lægemiddel anvendes optimalt.

Med venlig hilsen



Søren Gustavsen

Sundhedspolitisk konsulent

Ældre Sagen