

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

Scleroseforeningens kommentarer til høringsmaterialet.

Lovforslag:	Kommentar:
Behandlingsfrist på 1 måned	Scleroseforeningen støtter, at lavere ventetid på behandling er godt. Det må dog understreges at det i den forbindelse er vigtigt at sikre, at mennesker med handicap er i stand til at benytte det frie valg uden ekstra omkostninger til f.eks. transport (jf. kompensationsprincippet i den danske handicappolitik).
Strammere central styring med den elektroniske patientjournal	Scleroseforeningen er enig i at en fremskyndet og strammere central styring i udviklingen af EPJ er vigtig, da EPJ er et centralt værktøj i forbindelse at skabe sammenhængende patientforløb. Ikke mindst i forbindelse med at de nye kommuner får flere opgaver på sundhedsområdet, og dermed skal kunne gøre brug af EPJ, er det vigtigt at fremskynde processen så meget som muligt.
Læger og sygeplejersker får direkte adgang til at indhente helbredsoplysninger i EPJ i det omfang det er en behandlingsmæssig nødvendighed.	<p>Scleroseforeningen er positiv overfor denne udvidelse: For kvaliteten i behandlingen og sammenhængen i et behandlingsforløb, er det afgørende vigtigt at de behandlende sundhedspersoner hurtigt kan få fat i relevante oplysninger. Der er brug for opdaterede regler på området, i takt med at informationerne i højere grad udveksles elektronisk frem for fysisk.</p> <p>Det står samtidig klart, at et øget flow af informationer sætter ekstra fokus på vigtigheden af:</p> <ol style="list-style-type: none">1) sundhedsvæsenets oplysningspligt i forhold til at informere patienter om at de på ethvert tidspunkt kan sige nej til videregivelse af oplysninger, samt2) at kun <i>relevante</i> oplysninger i en undersøgelses- eller behandlingssituation er tilgængelige (jf. skarp adskillelse mellem socialsektor og sundhedssektor), og3) at oplysningerne kun er tilgængelige for de <i>relevante</i> sundhedspersoner. <p>[ad 2.: i bemærkningerne til lovforslagets enkelte bestemmelser, skrives til § 42a stk. 1 at der kun må indhentes oplysninger i et givent system, som "oprindeligt er indsamlet til det formål at understøtte den sundhedsfaglige behandling (..) eller er indsamlet til et formål, som ikke er uforeneligt med sundhedsfaglig</p>

	<p>behandling". Senere skrives at "der vil med tiden kunne stilles krav om en mere specifik og begrænset adgang i takt med, at det teknisk bliver muligt at inddele dataindholdet i de elektroniske systemer i flere kategorier eller i øvrigt benytte særlige tekniske sikkerhedsforanstaltninger til forudgående eller efterfølgende kontrol". Punkt 2 herover ligger således også i intentionen med loven, men det er ikke tilstrækkeligt at der <i>med tiden kan</i> stilles krav om mere begrænset adgang.]</p> <p>På den baggrund ønsker Scleroseforeningen omformuleringer i lovteksten (§42a stk. 1), med det formål at formulere mere snævre rammer for, hvad der kan søges oplysninger om.</p> <p>Det er evident at alle patienter <i>skal</i> have adgang til at se de oplysninger, der er registreret om dem, og hvem der har haft adgang til oplysningerne, samt hvornår. Dette er en ret og ikke blot en kontrolforanstaltning, som det fremstår i bemærkningerne til lovforslaget.</p> <p>Derfor må formuleringen "...eventuel adgang for de registrerede patienter til at se logoplysninger..." ændres.</p>
Adgang til medicinprofiler (personlige elektroniske medicinprofiler - PEM)	Scleroseforeningen støtter de foreslåede ændringer i forhold til behandlende sundhedspersoners adgang til oplysninger i PEM.

NHA d. 15/9.2006