

Bemærkninger til bekendtgørelsen om Lægemiddelstyrelsens elektroniske registrering af de enkelte borgers medicinoplysninger

National Sundheds-IT og FMK programmet har følgende bemærkninger til bekendtgørelsen:

§2

Lægemiddelstyrelsen registrering af de enkelte borgers elektroniske medicinoplysninger indeholder oplysninger om personer, der:

1) inden for de seneste 24 måneder har fået ordineret lægemidler på recept

Bemærkning: Det gælder elektroniske recepter og papirrecepter som er blevet indløst. Recepter skrevet på papir vil ikke være registreret førend den er indløst.

Stk. 3:til personer omfattet af Stk. 1 nr. 2

Bemærkning: Er den korrekte henvisning ikke følgende: Stk. 3 nr. 2?

§2

Farmaceuter og farmakonomer ansat på private apoteker har ligeledes behov for, at kunne indberette fritext der er relevant i forhold til medicingennemgang eller – afstemning på linje med sygehusansatte farmaceuter og farmakonomer. (Medisamprojektet)

§2

I denne paragraf er beskrevet hvilke data de forskellige brugere MÅ indberette

Bemærkning: Der savnes en stillingtagen til, hvilke data som er obligatoriske og dermed et ”SKAL” indberetningskrav.

Forslår at man ift. paragraf 2 skaber en mere brugervenlig oversigt over hvem der må/skal indberette/se/rette de forskellige oplysninger - det kunne gøres med en tabel, hvor man har de forskellige dataelementer som rækker og brugertyperne som kolonner. I cellerne kunne man udtrykke rettigheden med koder fx. I=indberette, S=se, O=opdatere.

§6:

Stk. 1: ”Alment praktiserende læger kan tillige benytte registreret til at finde egne patienter, der behandles uhensigtsmæssigt med lægemidler”.

Bemærkning: Denne formulering betyder, at den praktiserende læge, kan slå op på alle tilknyttede patienters medicinkort, uafhængigt af aktuel behandling/konsultation. Det er en udvidelse af lægernes muligheder for, at foretage opslag på medicinkort uden patienten er vidende om dette opslag eller kan relatere det, til en given kontakt(konsultation). Hvordan skal LMS og borgeren kunne tjekke relevansen af dette opslag?

Dato: 31. januar 2011

Helle Balle

Tlf. 25 10 75 85

Email: hbal @nsi.dk

Det bør som minimum fremgå med hvilken begrundelse den pågældende læge har tilgået FMK. Det kan evt. fremgå af MinLog, så patienten selv har mulighed for at vurdere, om det er OK.

Stk. 2. Ved anvendelse af det Fælles Medicinkort på sygehusene vil det være umuligt at etablere hensigtsmæssige arbejdsgange, hvis den enkelte læge skal udpege konkrete medhjælpere, der må agere på deres vegne.

Det vil eksempelvis indebære, at der på en stor afdeling vil være 50 læger, der hver skal udpege 50 lægesekretærer (+ evt. andre faggrupper) til at være medhjælp. Den enkelte ”medhjælp” vil så ved opslag skulle udpege, på vegne af hvem, de med dette opslag agerer.

Dette er ikke en arbejdsgang som kan anvendes på sygehusene i dag.

Der er behov for en formulering, som tilgodeser, at man som administrativ ansvarlig på en sygehusafdeling autoriserer sine medarbejdere til databehandling, som er nødvendig for at kunne udføre sine arbejdsfunktioner (jf. Persondataloven).

Denne bemærkning er gennemgående i bekendtgørelsen.

§8:

Apotekere og apotekspersonale har adgang til de i § 2 stk.3-7, nævnte oplysninger, når medicinbrugerens har givet udtrykkeligt samtykke hertil, og adgangen er relevant i forhold til vejledningen af den pågældende medicinbruger.

Bemærkning: Bør apotekere og apotekspersonale ikke have adgang til § 2 stk. 2-7 (dvs. også 2 (aktuelle medicinkort)), såfremt medicinbrugerens giver udtrykkeligt samtykke hertil? Borgerne kan have brug for medicinvejledning i forhold til aktuel medicinering.

§17:

Læger og tandlæger ansat på et sygehus, har pligt til at indberette de i § 2 stk.4 nævnte oplysninger(aktuel lægemiddelbehandling) på det tidspunkt, hvor medicinbrugerens udskrives fra sygehuset eller efter afslutning af hvert enkelt sygehusambulatoriebesøg.

Bemærkning: Se under §18

§18:

En læge eller tandlæge skal indberette de i § 2 stk. 2 nævnte oplysninger, når lægen eller tandlægen udfærdiger en elektronisk recept.

Stk. 2 En læge eller tandlæge kan indberette de i § 2 stk.2 nævnte oplysninger (cave).

Bemærkning: Der er ikke beskrevet krav/pligt til at læger og tandlæger, på lige vilkår med sygehusansatte læger og tandlæger, skal indberette oplysninger nævnt i § 2 stk. 4 (aktuel lægemiddelbehandling). Såfremt der ikke er pligt til indberetning af aktuel lægemiddelbehandling fra alle læger og tandlæger, vil

værdien af FMK falde væsentlig. Hvis FMK skal fremstå som et fælles sted for aktuelle lægemiddelordinationer, skal alle læger og tandlæger have PLIGT til, at indberette de i § 2 stk. 4 nævnte oplysninger.

§25:

Stk. 4.skal slettes efter 2 år efter registrering.

Bemærkning: FMK vil, når det er fuldt indført, blive opfattet af lægerne som en fælles online medicinjournal, og med tiden vil man for de praktiserende læger, og for al ambulant behandling ophøre med at vedligeholde den lokale kopi. Da data kun gemmes i FMK i 2 år og lægen har journalføringspligt i 5 år vil der opstå et problem. Foreslår at der i bekendtgørelsen åbnes for en forlængelse af lagring af data i op til 5 år i FMK.