

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

**DANSKE
REGIONER**



24-02-2011

Sag nr. 11/369

Dokumentnr. 10506/11

Kristoffer Lange

Tel. 35298385

E-mail: Kla@regioner.dk

Høringssvar: Forslag til Lov om ændring af sundhedsloven

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har den 10. februar 2011 anmodet Danske Regioner om at sende bemærkninger til Forslag til Lov om ændring af sundhedsloven. Lovforslaget handler om øget sammenhæng i behandlingen af patienter gennem videndeling via udvidet adgang til offentlige registre og elektroniske patientjournaler m.v.

Danske Regioner finder det yderst positivt, at ministeriet har valgt at afdekke erfaringerne med bl.a. sundhedslovens regler vedr. §§ 42 a - 42 c i kapitel 9. Reglerne har stor indflydelse på den praktiske tilrettelæggelse af arbejdet på sygehusene, da de regulerer, hvem der må indhente hvilke data i forbindelse med behandling af patienter.

Danske Regioner har indhentet bemærkninger fra regionerne. Overordnet ser vi lovforslaget som et skridt i den rigtige retning hen imod at imødekomme sundhedspersoners faktiske behov for at søge fortrolige journaloplysninger i elektroniske systemer.

Vi imødeser, at ændringen af loven åbner for, at en lang række systemer kan anvendes mere effektivt. Herudover mener Danske Regioner, at det er vigtigt, at de personfølsomme oplysninger, der findes i journaler mv. fortsat beskyttes bedst muligt indenfor rammerne af den udvidede adgang.

Vi tager i høringssvaret forbehold for, at det ikke har været muligt at indhente godkendelse til bemærkningerne i Danske Regioners bestyrelse indenfor den korte høringsfrist på 14 dage.

Det forventes, at høringssvaret behandles i bestyrelsen den 31. marts 2011, hvorfor vi evt. senere sender politiske bemærkninger.

Dampfærgevej 22
Postboks 2593
2100 København Ø

T 35 29 81 00
F 35 29 83 00
E regioner@regioner.dk

Nedenfor sammenfattes regionernes bemærkninger til lovforslaget.

Vedr. udvidelse af personkredsen med adgang til indhentning af elektroniske oplysninger om helbred

Ifølge lovforslaget udvides § 42 a stk. 1 til også at omfatte jordemødre, sygeplejersker, sundhedsplejersker, social- og sundhedsassistenter, radiografer og ambulancebehandlere med særlig kompetence.

Danske Regioner mener, at der som udgangspunkt bør foretages en udvidelse af denne personkreds til at omfatte alle autoriserede sundhedspersoner samt øvrige personer, der indgår i et behandlingsforløb, og har et arbejdsmæssigt behov for at søge oplysninger i kliniske it-systemer. Adgangen skal omfatte både aktuelle og historiske data.

I forhold til de sundhedspersoner der er nævnt i lovforslaget, mener vi, at en række yderligere sundhedspersoner bør nævnes eller medtages i bekendtgørelsen iht. § 42 a, 2. pkt. Det gælder bl.a. autoriserede psykologer, der arbejder i sygehusvæsenet, sygehusansatte fysioterapeuter og ergoterapeuter samt bioanalytikere.

I forhold til datasikkerhed er det vores opfattelse, at en udvidelse af persongruppen vil aktualisere behovet for to ting.

For det første at fastsætte nærmere regler om private dataansvarliges pligt til at registrere oplysninger om, hvem der har foretaget opslag i en patients elektroniske patientjournal, samt om loggens indhold, opbevaring og sletning.

For det andet at fastsætte nærmere regler om patientens elektroniske adgang til oplysninger hos offentlige og private dataansvarlige om, hvem der har foretaget opslag i patientens elektroniske patientjournal, og på hvilket tidspunkt opslagene er foretaget, jf. sundhedslovens § 42 c, stk. 2.

Vedr. § 45

I relation til ændringen af § 45 (lovforslagets punkt 7) om videregivelse af helbredsoplysninger til pårørende og læge vedrørende afdøde patienter, er det vores opfattelse, at den foreslåede ændring fra "kan" til "kan og skal efter anmodning" ikke vil medføre ændringer i praksis. Det skyldes at anmodninger efter sundhedslovens § 45 allerede behandles i overensstemmelse med ministeriets og Folketingets Ombudsmands fortolkning af reglen.

Vedr. kommuners og regioners adgang til individdata på sundhedsområdet
Indenrigs- og Sundhedsministeriet lægger op til, at kommunerne skal have adgang til individdata på sundhedsområdet. Regionerne har nogle bekymringer i denne anledning.

Side 3

For det første åbner lovforslaget op for, at særdeles personfølsomme oplysninger bliver givet videre til en anden myndighedsenhed. Det skaber en øget risiko for misbrug, men samtidig er der en etisk overvejelse i, hvilke personer og myndigheder, der bør have automatisk adgang til særdeles personfølsomme oplysninger. For det andet kan den automatiske adgang til personfølsomme oplysninger medføre en risiko for fravalg af behandling på grund af frygt for, at oplysningerne bliver spredt.

Kommunerne skal bruge data til planlægningsformål. Dette formål mener regionerne, er muligt at imødekomme ved, at regionerne leverer de data til kommunerne, som de har brug for til de konkrete planlægningsformål. Den løsning sikrer, at personfølsomme data ikke i vidt omfang bliver udbredt, og at der ikke automatisk bliver åbnet op for at en bredere personkreds får adgang til de personfølsomme data.

Der ønskes samtidig mulighed for rekvirering af kommunalt data til planlægnings- og analyseformål.

Med venlig hilsen

Lisbeth Nielsen
Kontorchef