

Høring over udkast til forslag til Lov om ændring af Sundhedsloven

(Øget sammenhæng i patientbehandlingen gennem vidensdeling via udvidet adgang til offentlige registre og elektroniske patientjournaler m.v.)

Med udgangspunkt og baggrund i nedenstående citater fra bemærkninger til lovforslaget må vi i LAP (Landsforeningen af nuværende og tidligere Psykiatribrugere) udtale: På trods af at der umiddelbart kunne synes at være fordele for borgeren i de påtænkte ændringer i personkredsene, der kan få adgang til sundhedsoplysninger, så indeholder lovforslaget en uacceptabel devaluering af borgerens autonomi og integritet.

Derfor kan vi i LAP ikke tilslutte os forslaget. Idet vi finder, at der allerede er for vidtgående muligheder for deling af viden, uden borgerens tilsagn og godkendelse. De i forslaget nævnte personkredse (af større eller mindre sundhedsfaglig relevans) opleves ikke værende adækvate eller i tilstrækkelig grad underlagt fornøden tavshedspligt.

På vegne af LAP

Bo Steen Jensen
Medlem af landsledelsen

39 69 33 88

zentao@oncable.dk

Regeringen foreslår herunder at udvide kredsene af sundhedspersoner med adgang til opdaterede elektroniske patientoplysninger og at give sundhedsmyndighederne styrkede planlægnings- og styringsværktøjer ved at udvide regionernes og kommunernes adgang til persondata om de sundhedsydelser borgerne modtager samt ved at fastsætte krav til it-anvendelsen for private sygehuse.

Med henblik på at øge patientsikkerheden, understøtte en hensigtsmæssig tilrettelæggelse af arbejdsgange i sundhedsvæsenet samt forbedre muligheden for opgaveglidning foreslår regeringen, at alle tandlæger samt jordemødre, sygeplejersker, sundhedsplejersker, social- og sundhedsassistenter, radiografer, og ambulancebehandlere med særlig kompetence sidestilles med læger og sygehusansatte tandlæger i forhold til mulighederne for at kunne indhente elektroniske helbredsoplysninger om patienterne.

Med lovforslaget udvides således den kreds af sundhedspersoner, som i fornødent omfang kan indhente såvel historiske som aktuelle elektroniske helbredsoplysninger om patienterne, når dette er nødvendigt i forbindelse med aktuel patientbehandling. Endvidere foreslås det at give indenrigs- og

sundhedsministeren adgang til at fastsætte regler om, at andre sundhedspersoner, der som led i deres virksomhed deltager i patientbehandling, under samme forudsætninger skal kunne indhente helbredsoplysninger elektronisk.

I tilknytning til, at adgangen til at indhente oplysninger i forbindelse med aktuel behandling udvides, foreslås adgangen efter den såkaldte værdispringsregel til at indhente helbredsoplysninger m.v. i andre tilfælde uden patientens samtykke ligeledes udvidet til den samme kreds af sundhedspersoner.

Det fremgår af artikel 8, stk. 3, i persondatadirektivet, at en række nærmere angivne følsomme oplysninger, bl.a. oplysninger om helbredsmaessige forhold, må behandles, hvis behandlingen af oplysningerne er nødvendig med henblik på forebyggende medicin, medicinsk diagnose, sygepleje eller patientbehandling eller forvaltning af læge- og sundhedstjenester, og hvis behandlingen af disse oplysninger foretages af en erhvervsudøvende i sundhedssektoren, der i henhold til den nationale lovgivning eller til regler, der er fastsat af kompetente nationale organer, har tavshedspligt, eller af en anden person med tilsvarende tavshedspligt.

Bestemmelsen i direktivets artikel 8, stk. 3, kræver ikke samtykke fra den registrerede (patienten). Bestemmelsen er implementeret med persondatalovens § 7, stk. 5. 18

Indenrigs- og Sundhedsministeriet finder, at de foreslåede ændringer af sundheds-loven § 42 a er inden for rammerne af persondatadirektivets artikel 8, stk. 3. Det bemærkes hertil, at indhentning af oplysninger efter § 42 a, stk. 1-4, fortsat alene må finde sted, når det er nødvendigt i forbindelse med en aktuel behandling af patienten, og at behandlingen også efter den foreslåede udvidelse alene kan foretages af sundhedspersoner, som efter sundhedslovens regler er underlagt tavshedspligt. Indhentning af oplysninger efter værdispringsreglen i § 42 a, stk. 5, kan tilsvarende efter den foreslåede udvidelse fortsat alene foretages til berettiget varetagelse af en åbenbar almen interesse eller af væsentlige hensyn til patienten, som gør indhentningen nødvendig, og fortsat alene foretages af sundhedspersoner, der efter sundhedslovens regler er underlagt tavshedspligt. Betingelserne for indhentning af oplysninger efter værdispringsreglen er i øvrigt uændrede, og indhentningen vil således som hidtil kunne ske inden for rammerne af persondatadirektivets artikel 8, stk. 3. Formålet med indhentningen af oplysninger efter værdispringsreglen, jf. nærmere herom bemærkningerne til lovforslagets § 1, nr. 5, ligger således fortsat inden for rammerne af persondatadirektivet, uanset at de oplysninger, der indhentes efter værdispringsreglen, kan vedrøre en anden patient end den, der behandles.

Indhentningen af oplysninger, der efter bestemmelserne alene må ske i fornødent omfang, ville endvidere kunne ske inden for rammerne af formålsbestemthedsprincippet i persondatalovens § 5, stk. 2, og persondatalovens §§ 6-8 og 11. Efter formålsbestemthedsprincippet i persondatalovens § 5, stk. 2, jf. persondatadirektivets artikel 6, stk. 1, litra b, skal indsamling af oplysninger ske til udtrykkeligt angivne og saglige formål, og senere behandling må ikke være uforenelig med disse formål.