



København, den 16. november 2006

Folketingets Sundhedsudvalg  
Folketinget, Christiansborg  
1240 København K

## Kommentarer til L50

IT-Branchen (ITB) hilser grundlæggende L50, og det heri indeholdte oplæg til lovregulering af IT-anvendelsen i sundhedsvæsenet, elektroniske helbredsoplysninger og adgang til medicinprofilen velkommen som et godt og nødvendigt lovgivningsinitiativ.

ITB finder det positivt, at lovforslaget omhandler både journaloplysninger, medicinprofil og udskrivelsesbreve, og kan generelt tilslutte sig den valgte regulerings-linie.

Vi finder det ligeledes positivt, at der nu indføres lovhjemmel til i praksis at sikre ensartethed og fælles standarder for så vidt angår IT-anvendelsen i sundhedsvæsenet. Dette vil fremme patientsikkerheden på tværs af sektorer.

Med hensyn til de elementer, der er indeholdt i lovforslaget (se nedenfor om en række yderligere problemstillinger, der ligeledes bør reguleres), har IT-Branchen følgende bemærkninger:

1. Det er ikke tilstrækkeligt til at sikre en sammenhængende patientbehandling, at de tre anførte faggrupper (læger, sygeplejersker og jordemødre) har adgang til patientjournalen. Andre faggrupper – bl.a. social- og sundhedsassistenter og terapeuter – indgår direkte i det kliniske arbejde og har dermed behov for adgang til (dele af) journalen. Til illustration heraf er som **bilag 1** vedlagt en statusoversigt, der er anvendt på en neurologisk afdeling, der behandler apopleksi-patienter. Som det ses af bilaget, indgår dokumentation fra læger, sygeplejersker og terapeuter i oversigten. Oversigten anvendes i forbindelse med vagtskifte, hvor den effektiviserer kommunikationen af central information fra det ene vagtskifte til det andet og mellem de forskellige implicerede kliniske medarbejdere. Det fremgår via journalstrukturen tydeligt, at bl.a. terapeut-, psykolog- og logopæd-vurderinger opfattes som en integreret del af patient-vurderingen. Skærmbilledet viser desuden en oversigt, der er designet til brug på den daglige tværfaglige konference, hvor alle afsnittets patienter gennemgås med deltagelse af alle faggrupper.

IT-Branchen  
Børsen  
Slotsholmsgade  
DK-1217 København K

Telefon: 72 25 55 02  
Telefax: 33 91 18 38  
E-mail: [itb@itb.dk](mailto:itb@itb.dk)  
Web: [www.itb.dk](http://www.itb.dk)  
Giro: 7 57 80 59

CVR-nr.: 12391641

Samme problemstilling gør sig gældende for en række personalegrupper i den kommunale sundheds- og omsorgsfunktioner (hjemmehjælpere og hjemmehjælps-administrationen m.v.), som i praksis har ansvar for opfølgning på behandling m.v.

Endelig vil også lægesekretærer m.v. p.gr.a. de administrative rutiner i en række tilfælde have behov for direkte adgang til elektroniske patientjournaler.

ITB foreslår derfor, at lovforslagets § 42a suppleres med en hjemmel til at fastsætte regler på bekendtgørelsesniveau om andre personalegruppers adgang til journalen eller dele af denne. I den praktiske udmøntning af hjemlen bør der foretages en regulering af adgangen til oplysninger ved hjælp af rollebaseret sikkerhed. Herved opnås såvel sikkerhed for fortrolighed af data som en sammenhængende patientbehandling.

Alternativet, nemlig at der i praksis, i den enkelte behandlings- eller efterbehandlingssituation, etableres løsninger, der indebærer at repræsentanter for de nævnte tre faggrupper (læger, sygeplejersker og jordmødre) fungerer som mellemlid, når andre faggrupper skal indhente helbredsoplysninger i forbindelse med deres arbejde i klinikken, er både af sikkerhedsmæssige grunde og ud fra ønsket om at undgå fejl stærkt problematisk. Det giver således større patientsikkerhed, at faggrupperne selv udsøger oplysninger om helbredsforhold i IT systemets aktivitetslogging, hvem der har søgt informationen. Dette vil være skjult, hvis information skal udsøges via en anden part – læge, sygeplejerske, jordmoder – og derefter overgives.

2. I forlængelse heraf forstår vi ikke baggrunden for at alene medicinstuderende, men ikke studerende fra de andre faggrupper – sygeplejersker og jordemødre – kan indhente oplysninger (42a, stk. 5). Også her bør adgangen derfor udbygges.

3. For så vidt angår kommunernes adgang til medicinprofilen bemærkes endelig, at terapeuter også har behov for adgang til medicinoplysninger, da disse ofte vil have relevans i træningssammenhæng.

---

Det er herudover ITB's opfattelse, at lovforslaget kun dækker dele af problemstillingerne i relation til adgang til sundheds-data, og at de foreslåede regler derfor er ufuldstændige.

Lovforslaget fokuserer primært på 1) regulering af adgangen til at indhente data i form af helbredsoplysninger og medicinprofil, og 2) på at skabe lovhjemmel til central fastsættelse af standarder for IT-anvendelsen i sundhedsvæsenet.

Modsætningsvis omfatter lovforslaget ikke p.t.:

- Leveringen af datainput til fælles elektroniske patientjournaler (hvilke personalegrupper kan levere/tilføje til/ændre i hvilken type input). Som ITB forstår "Lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed", hvorefter Sundhedsstyrelsen fastsætter nærmere regler for journalføringen, er *fælles* elektroniske patientjournaler således ikke omfattet af denne lov.
- Ejerskab til og dataansvar for de fælles elektroniske patient journaler, der vil bestå af input fra flere sundhedsfaglige personer i modsætning til journaler der føres af en enkelt autoriseret sundhedsfaglig person, jf. lov om autorisation af sundhedspersoner.

- Der bør derfor sikres hjemmel til regulering af datainput og dataansvar også for denne type journaler.
- Regler om patienters egen-adgang (aktindsigt) til registrerede oplysninger i fælles elektroniske patientjournaler.  
Som ITB forstår det, udgør sundhedslovens §38 ikke en tilstrækkelig regulering for aktindsigt i fælles elektroniske patientjournaler, idet der ikke kan tales om "at have journalen i besiddelse".
- En egenadgang for patienterne via et centralt system bør være en lovfæstet ret såfremt det politisk ønskes at indføre en sådan smidig administration af aktindsigt. Det er ITB's opfattelse at etableringen af et sådant system er teknisk muligt.
- Regler om adgang til aktindsigt i log-oplysninger om, hvilke sundhedsfaglige personer der konkret har haft adgang til journalen. Dette skal ses i sammenhæng med, at ITB ikke mener, at den foreslåede centrale kontrol med logningerne i den konkrete sag vil have tilstrækkelig viden til at kunne vurdere, om en konkret indhentning af oplysninger om en patient har været berettiget. Den eneste der har denne viden er patienten selv – alternativt patientens nærmeste pårørende.

Lovforslaget udgør således ikke p.t. et samlet juridisk system, der juridisk understøtter implementering og anvendelse af fælles elektroniske patientjournaler for samlede behandlings- og patientforløb.

*IT-Branchen mener principielt, at lovforslaget bør udbygges til at omfatte en samlet regulering af disse elementer. Alternativt bør lovforslaget snarest muligt følges op med yderligere lovgivningstiltag, der dækker disse områder.*

Endelig skal ITB afslutningsvis opfordre til, at IT-Branchen i forbindelse med fremtidige lovforslag på de her omhandlede områder inddrages direkte i høringen over lovforslaget, førend dette fremsættes.

Høringssvarets udformning har været forankret i ITB's Udvalg for Sundheds IT, som p.t. omfatter følgende virksomheder: Acure/IBM Danmark A/S, CapGemini Danmark A/S, CSC Scandihealth A/S, Key2Know A/S, MICROSOFT Danmark ApS, Mirsk Digital ApS, Oracle Danmark A/S, Rehfeld Partners A/S, Siemens A/S, Systematic Software Engineering A/S, TietoEnator A/S, Zealand Care A/S, Intramed og WM-Data Danmark A/S.

Med venlig hilsen

Jane Eis Larsen  
Direktør  
IT-Branchen

# Bilag 1

Klinisk oversigt Administrativt Funktioner Vis Vindue Hjælp

030333-0060 Apoplexia trunci cerebri syndrom Test

Hansine Hansen

Apopleksi tavlekonference

OBS II (1) Aktuelle problemer (2 Døgn) (1) Status fra terapeuter (1) Patientjournal

Fejlsynkning NSA-R Åben 10.11.11 Cerebralt: Idag vågen og Afsl... N... 11.11.11 GS Neuropsykolog Afs... ..

Planlagte interventioner (104) Billeddiagnostik / EKG sidste 14 dage (0)

09.11.05 B-Differentialtælling: Planlagt  
18.11.05 B-Hemoglobin Planlagt  
18.11.05 B-Hemoglobin Planlagt  
09.11.05 B-Hemoglobin Planlagt

Patient- / pårørendesamtaler Stamoplysninger (0)

Luk Hjælp

Bruger: CSCADM

Patientjournal

- Tekst 10
- Patientnoter
- Anamnese og socialt 2
- Kontinuation 0
  - Indlæggelsesnotat, læge
  - Konklusion, læge
  - Fysioterapeut vurdering 1
  - Ergoterapeut vurdering
  - Neuropsykolog vurdering
  - Logopæd vurdering
  - Socialrådgiver vurdering
  - Tavlekonference notat
  - Præsentation tværfaglig konfer
  - Journalnotat
  - Gennemgang
  - Journaloptagelse
- GS Notater 5
- Sygepleje 2
- Samtaleark 1
- Svar 1
- Specielt
- Korrespondance 3