

Til Folketingets Sundhedsudvalg

I forbindelse med Sundhedsudvalgets behandling af Indenrigs- og Sundhedsministeriets ændringsforslag til forslag til lov om ændring af sundhedsloven (L 50 B) ønsker Pharmadanmark, tidligere Dansk Farmaceutforening at gøre opmærksom på, at ministeriets ændringsforslag kan betyde et stort tilbageslag for bestræbelserne på at forbedre behandlingen med medicin og øge patientsikkerheden på landets sygehuse.

Da farmaceuter er centrale i medicineringsprocesserne på sygehusene, skal foreningen henstille til, at farmaceuter gives adgang til de elektroniske patientjournaler.

Foreningens synspunkter er nærmere beskrevet i vedhæftede brev. Udvalget opfordres til at orientere Indenrigs- og Sundhedsministeriet om denne henvendelse.

Med venlig hilsen

**Jakob Bjerg Larsen**  
Konsulent i lægemiddelspørgsmål  
Pharmadanmark  
Rygårds Alle 1  
2900 Hellerup  
Tlf.: +45 39 46 36 00  
Direkte tlf.: +45 39 46 36 24  
[www.pharmadanmark.dk](http://www.pharmadanmark.dk)

Folketingets Sundhedsudvalg

1.3.2007

### Sundhedsudvalgets behandling af L 50 B

Pharmadanmark  
Rygårds Alle 1  
2900 Hellerup

Telefon 3946 3600  
Direkte 3946 3611

Fax 3946 3639

sb@pharmadanmark.dk  
pharmadanmark.dk

Pharmadanmark, tidligere Dansk Farmaceutforening har erfaret, at forslag til lov om ændring af sundhedsloven (L 50) ved anden behandling i Folketinget den 14. december 2006 er blevet delt i to – henholdsvis L 50 A og L 50 B. Sidstnævnte, L 50 B vedrørende it-anvendelse i sundhedsvæsenet og elektroniske helbredsoplysninger, har herefter været genstand for yderligere bearbejdelse. Udkast til ændringsforslag til L 50 B har været sendt i høring hos KL, DR og Datatilsynet samt en snæver kreds af faglige organisationer i januar 2007.

Da udformningen af L 50 B er af vital betydning for farmaceuters mulighed for at udføre deres kliniske arbejde på landets sygehuse, finder Pharmadanmark det stærkt kritisabelt, at foreningen ikke har været inddraget i processen omkring L 50 B. Foreningen har tidligere i brev af 3. november 2006 gjort samtlige medlemmer af Folketingets Sundhedsudvalg opmærksom på, at kliniske farmaceuter har en legitim og faglig begrundet interesse i at have direkte adgang til de elektroniske patientjournaler. Foreningen stiller sig uforstående overfor, at Indenrigs- og Sundhedsministeriet har fravalgt foreningen som relevant høringspart. Ministeriet synes ganske at have overset den af Lægemiddelstyrelsen udarbejdede rapport fra 2004 "Brug medicinen bedre – perspektiver i klinisk farmaci", hvori farmaceuters inddragelse og bidrag til det kliniske arbejde i både primær og sekundær sektor beskrives indgående. Rapporten blev udarbejdet efter ønske fra Indenrigs- og Sundhedsministeren.

Med udgangspunkt i Indenrigs- og Sundhedsministeriets ændringsforslag til forslag til lov om ændring af sundhedsloven (L 50 B) – samt supplerende høringsnotat vedrørende L 50 B - begge fremsat den 9. februar 2007 har Pharmadanmark følgende bemærkninger til brug for Sundhedsudvalgets videre behandling af L 50 B:

Det pointeres i bemærkningerne til lovforslagets § 42a stk. 2, at der:

*"Ved sundhedsperson forstås personer, der er autoriserede i henhold til særlig lovgivning til at varetage sundhedsfaglige opgaver, og personer, der handler på disses ansvar jf. lovens § 6. Bestemmelsen omfatter således f.eks. sygeplejersker, jordemødre, fysio- og ergoterapeuter, psykologer, laboranter, radlografer og social- og sundhedsassistenter."*

I ministeriets supplerende høringsnotat uddybes ovenstående i forbindelse med kommentar til bemærkninger fra Farmakonomforeningen:

*"Personalet på et sygehusapotek varetager som udgangspunkt alene forsyningen med lægemidler og deltager ikke direkte i behandlingen af patienter. Personalet på et sygehusapotek er derfor som udgangspunkt ikke sundhedspersoner omfattet af sundhedslovens kapitel 4 .....I dette tilfælde vil deres adgang til opslag i EPJ alene være reguleret af de persondataretlige regler."*

Det er faktisk forkert, at farmaceuter på sygehusapotek ikke deltager direkte i behandlingen af patienter. Der henvises til Lægemiddelstyrelsens rapport "Brug medicinen bedre – perspektiver i klinisk farmaci" (2004), hvori der gives detaljerede beskrivelser af de kliniske farmaceuters service på henholdsvis patientniveau, afdelingsniveau og ledelsesniveau. Endvidere har Dansk Selskab for Sygehusapotekere i 2002 udgivet publikationen "Værktøjskasse til patientspecifik klinisk farmaci". Endelig skal henvises til rapporten "Specifikke patientsikkerhedsstandarder" (Dansk Selskab for Patientsikkerhed, 2005). Rapporten beskriver farmaceuters medvirken i medicineringsprocessen og foreslår samtidig forbedringer af procedurene, der forudsætter yderligere deltagelse af farmaceuter.

Sygehusansatte farmaceuter medvirker i mange situationer aktivt i behandlingen af den enkelte patient f.eks. i forbindelse med udarbejdelse og kvalitetskontrol af patientspecifikke lægemiddeldoseringer til kræftpatienter, og ved rådgivning af læger i forbindelse med farmakokinetisk service og tolkning af laboratedata. Herudover ydes også bistand til tolkning af specielle sygdomsbilleder - sådanne kan eksempelvis skyldes u hensigtsmæssigt udfasning af et lægemiddel eller bivirkningsreaktioner. Endelig skal det understreges, at sygehusapotekernes store arbejde med indførelse af dosisdispensering, der skal øge kvaliteten af patienternes lægemiddelbehandling forudsætter, at de kliniske farmaceuter har adgang til den elektroniske patientjournal medicindel. Alt sammen medvirker det til at sikre, at den enkelte patient modtager en optimal lægemiddelbehandling.

Det patientspecifikke arbejde fylder meget i de kliniske farmaceuters hverdag, og det er et område i hastig udvikling. Hertil kommer også, at der de senere år har været stor fokus på at udarbejde kerneårsagsanalyser på medicinområdet med henblik på at reducere omfanget af utilsigtede hændelser. Disse bestræbelser hæmmes kraftigt ved den foreslåede begrænsede adgang til EPJ.

Pharmadankmark skal derfor henstille til, at det i lovbemærkningerne specifikt anerkendes, at farmaceuter har en direkte behandlingsrelation til den enkelte patient, og at farmaceuter er at regne for sundhedspersoner – også i sundhedslovens forstand. Hermed følger, at farmaceuter bør regnes blandt de i § 42a stk. 2 omtalte "andre sundhedspersoner".

Anerkendelse af farmaceuten som sundhedsperson fremgår allerede i dag af bekendtgørelse nr. 544 af 14/06/2001 Om persongrupper inden for sundhedsvæsenet, der er omfattet af Sundhedsvæsenets Patientklagenævns virksomhed samt om klagevejledning i statsamterne. Her fremgår det af bekendtgørelsens § 3, at bl.a. apotekere og apoteksansatte farmaceuter hører til:

*"Persongrupper, som ikke har autorisation efter særlig lovgivning og som umiddelbart deltager i behandling og/eller pleje af patienter inden for sundhedsvæsenet..."*

I ovenstående bekendtgørelse henføres ligeledes også eksempelvis social- og sundhedsassistenter til persongrupper uden formel autorisation, men med direkte

behandlings- og patientrelation. Disse faggrupper nævnes specifikt i lovbemærkningerne til dette lovforslag at være omfattet af § 42a stk. 2.

Foreningen skal i den forbindelse gøre opmærksom på, at det ikke er muligt for farmaceuter at blive autoriseret. En sådan ordning findes ikke. Det betyder, at farmaceuter i praksis dels arbejder under selvstændigt ansvar jf. bekendtgørelse om apoteker og apotekspersonale og dels under ansvar af en apoteker/sygehusapoteker jf. reglerne herom i lov om apoteksvirksomhed og fornævnte bekendtgørelse om apoteker og apotekspersonale. I relation hertil skal det bemærkes, at det også af praksis i Sundhedsvæsenets Patientklagenævn fremgår, at farmaceuter oppebærer et selvstændigt ansvar for patientbehandlingen – ganske på lige fod med autoriserede sundhedspersoner.

Det i lovbemærkningerne anførte krav om autorisation bør derfor justeres, således at det specifikt fremgår, at farmaceuter i denne sammenhæng sidestilles med autoriserede sundhedspersoner – og derved er omfattet i lovens § 42a stk. 2.

Også Pharmadanmark har hæftet sig ved, at det i lovforslagets § 42a stk. 2 er specificeret, at andre sundhedspersoner end læger og sygehusansatte tandlæger kun kan indhente oplysninger fra den elektroniske patientjournal, når det er nødvendigt i forbindelse med en patients aktuelle behandling. Det er specificeret, at historiske data er forbeholdt læger og sygehusansatte tandlæger. Foreningen finder, at denne begrænsning i mange tilfælde vil udelukke muligheden for den rådgivning, som kliniske farmaceuter yder andet sundhedspersonale i forbindelse med aktuel behandling af en patient. For at kliniske farmaceuter kan rådgive om en konkret medicinering, vil det være nødvendigt at kende til patientens historiske sygdomsdata, således af eksempelvis lægemiddelinteraktioner og kontraindikationer udgås i forbindelse med ordination af ny medicin (begge eksempler vil betyde utilsigtede bivirkninger for patienten).

Pharmadanmark skal derfor kraftigt henstille til, at det overvejes at give også farmaceuter fuld adgang til at indhente oplysninger i EPJ, når det er nødvendigt i forbindelse med aktuel behandling af en patient.

Sammenfattende finder foreningen derfor, at det foreliggende lovforslag er et væsentligt skridt i den forkerte retning i bestræbelserne på at optimere behandlingen med medicin og øge patientsikkerheden i sygehussektoren.

Med venlig hilsen



Steffen Bager

Formand