

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Dato: 4. december 2006
Kontor: Forvaltningsjuridisk kt.
J.nr.: 2006-1640-17
Sagsbeh.: MER
Fil-navn:

Besvarelse af spørgsmål nr. 65 (L 50), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 15. november 2006

Spørgsmål 65:

"Ministeren bedes oplyse, hvad definitionen på den elektroniske patientjournal er, herunder hvilke typer af patientoplysninger der er omfattet af journalen og om læge- og sygeplejejournaler og den elektroniske medicinprofil er omfattet af definitionen på den elektroniske patientjournal?"

Svar:

Jeg har forstået spørgsmålet således, at det ønskes oplyst, hvilke elektroniske systemer lovforslagets § 1, nr. 13 (§ 42 a) om indhentning af elektroniske helbredsoplysninger m.v. regulerer.

Lovforslagets § 1, nr. 13 (§ 42 a) regulerer adgangen til at foretage opslag i elektroniske systemer indeholdende helbredsoplysninger m.v. Lovforslaget regulerer adgangen til at foretage direkte opslag i elektroniske systemer, som indeholder helbredsoplysninger mv., der er indsamlet til det formål at understøtte den sundhedsfaglige behandling af de registrerede personer (patienter) eller er indsamlet til et formål, som ikke er uforeneligt med sundhedsfaglig behandling. Kerneområdet er elektroniske patientjournaler (EPJ), men også andre elektroniske systemer med såvel administrative som behandlingsunderstøttende formål vil være omfattet af reglen, f.eks. Landspatientregisteret, jf. bemærkningerne til lovforslagets § 1, nr. 13 (§ 42 a, stk. 1).

Begrebet "patientjournal" anvendes i kapitel 6 i autorisationsloven (lov nr. 451 af 22. maj 2006 om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed). Det fremgår af bemærkningerne til loven, at en patientjournal er ordnede (systematiske) optegnelser, som oplyser om patientens tilstand, de planlagte og udførte undersøgelser og behandlinger og observationer af patienten, herunder hvilken information der er givet, og hvad patienten på den baggrund har tilkendegivet. Omfattet af journalen er lægeerklæringer og røntgenbilleder og beskrivelser samt resultat af undersøgelser- og behandlingsforløb, i det omfang de har betydning for diagnose, behandling, observation m.v., jf. de specielle bemærkninger til § 22 i lovforslaget til autorisationsloven (FT 2005-06, L 111).

Der henvises i øvrigt til besvarelsen af spørgsmål nr. 29.

En elektronisk patientjournal kan i praksis typisk indeholde flere delelementer, blandt andet et medicinmodul, laboratoriesvar, journalnotater, sygeplejenotater m.v. Der findes forskellige systemer og dermed forskellige måder at strukturere patientoplysningerne på.

Jeg kan oplyse, at Sundhedsstyrelsen har udsendt en vejledning vedrørende ordination og administration af medicin. Det fremgår af vejledningen, at alle kliniske afdelinger skal føre enstrengt medicinhandling. Begrebet enstrengt medicinhandling betyder, at der på de enkelte afdelinger som en del af patientjournalen føres et fælles ordinationsark/medicinadministrationsark, hvor lægen indfører sine medicinordinationer og plejepersonalet benytter sammen ark ved ophældning og uddeling.

Der findes og anvendes i dag både papirbaserede og elektroniske patientjournaler på sygehuse, klinikker, ambulatorier etc. Eksempelvis har enkelte sygehuse papirbaserede sygeplejefaglige optegnelser og samtidig en elektronisk patientjournal, der indeholder for eksempel lægelige optegnelser.

Jeg kan oplyse, at både sygeplejefaglige optegnelser og en lægejournal vil være omfattet af den foreslåede adgang til at foretage opslag i elektroniske systemer indeholdende helbredsoplysninger mv., jf. lovforslagets § 1, nr. 13 (sundhedslovens § 42 a).

Det følger af lægelovens § 13 (lovbekendtgørelse nr. 272 af 19. april 2001), at læger skal føre patientjournaler over deres virksomhed. Bestemmelsen vedrørende lægers pligt til at føre patientjournaler overføres pr. 1. januar 2007 til autorisationslovens § 21, stk. 1, (lov nr. 451 af 22. maj 2006 om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed).

Begrebet "patientjournal" anvendes i kapitel 6 i autorisationsloven. Det fremgår af bemærkningerne til loven, at en patientjournal er ordnede (systematiske) optegnelser, som oplyser om patientens tilstand, de planlagte og udførte undersøgelser og behandlinger og observationer af patienten, herunder hvilken information der er givet, og hvad patienten på den baggrund har tilkendegivet. Omfattet af journalen er lægeerklæringer og røntgenbilleder og beskrivelser samt resultat af undersøgelses- og behandlingsforløb, i det omfang de har betydning for diagnose, behandling, observation m.v., jf. de specielle bemærkninger til § 22 i lovforslaget til autorisationsloven (FT 2005-06, L 111).

Sundhedsstyrelsen har oplyst, at det typisk vil være sådan, at læger dokumenterer de diagnostiske undersøgelser og planlægger/ordinerer behandling til den enkelte patient.

Sygeplejersker har ikke nogen særskilt journalføringspligt i medfør af lovgivningen, men pligten for sygeplejersker til at udvise omhu og samvittighedsfuldhed, jf. § 5 i lovbekendtgørelse nr. 759 af 14. november 1990 om sygeplejersker med senere ændringer, der pr. 1. januar 2007 erstattes af

pligten for alle autoriserede sundhedspersoner til at udvise omhu og samvittighedsfuldhed, jf. autorisationslovens § 17, forudsætter imidlertid ordnede optegnelser af planlagt og udført sygepleje. Sundhedsstyrelsen har på det sygeplejemæssige område udarbejdet vejledning nr. 9229 af 29. april 2005 om sygeplejefaglige optegnelser.

Sundhedsstyrelsen har oplyst, at sygeplejersker typisk dokumenterer i forbindelse med, at plejen og behandlingen bliver udført.

Lovforslagets § 1, nr. 13 (sundhedslovens § 42 a) regulerer ikke adgangen til den elektroniske medicinprofil, idet der findes en specialregel i sundhedslovens § 157, som udtømmende regulerer adgangen til at foretage opslag i den elektroniske medicinprofil.