Dansk Selskab for Almen Medicin

Styrelsen for Patientsikkerhed

29. december 2020

DSAM's høringssvar vedrørende udkast til ændring af Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler (journalføring, opbevaring, videregivelse og overdragelse m.v.)

DSAM takker for muligheden for at afgive høringssvar vedrørende udkast til bekendtgørelse. DSAM vil gerne anerkende det grundige og saglige arbejde, som har ligget til grund for udkastet. Vi har en enkelt generel kommentar og derudover nogle få konkrete kommentarer.

Generel bemærkning

Sletning og rettelse
Der er i GDPR fastsat regler om sletning. Det vil dog i mange tilfælde være i strid med Autorisationslovens paragraf 24:

§ 24. Oplysninger i patientjournalen må ikke slettes eller gøres ulæselige.
Stk. 2. Styrelsen for Patientsikkerhed fastsætter regler om rettelser i patientjournalen.

Denne uoverensstemmelse kan være til skade for den patient, som har et berettiget ønske om at få slettet åbenbart forkerte journaloplysninger. Problemstillingen har været behandlet af professor Mette Hartlev i notat til Sundheds- og Ældreudvalget[1], og problemstillingen kan forstærkes af øget behov for sundhedsdata af højeste kvalitet, efterhånden som algoritmer og kunstig intelligens implementeres i sundhedsvæsenet[2]. Denne problemstilling burde derfor have været relevant at adressere i forbindelse med dette lovarbejde.

Svendborg-sagen
DSAM mener ikke, at nærværende udkast til bekendtgørelse løser problematik om mundtlige lægeordinationer til en sygeplejerske eller anden.

Stockholmsgade 55
2100 København Ø

T: 7070 7431
dsam@dsam.dk
www.dsam.dk

[1] Juridisk vurdering af mulige modeller for sletning og/eller blokering af fejlagtige oplysninger ad professor Mette Hartlev https://www.ft.dk/samling/20182/spoergsmaal/s243/svar/1590456/2078118.pdf
[2] Fejlregistreringer og betydning for AI https://www.ft.dk/samling/20191/almdel/SUU/bilag/138/2131478.pdf

Konkrete bemærkninger

Kommentar til § 7, stk. 2
DSAM mener, at det er uklart hvilke typer forskning, der skal journalføres i patientjournalen, og hvilken konsekvens det har, når der eksempelvis laves lægemiddelafprøvning på patienter i regi af et privat *clinical trial unit* eller i lægemiddelindustriens eget regi.

Kommentar til §§ 11-16
Det er særdeles positivt, at det fremgår tydeligt af bekendtgørelsen, at patientjournalen skal bedømmes ud fra en sundhedsfaglig norm, og at der i bekendtgørelsen sondres mellem oplysninger, der **skal** journalføres, og oplysninger, der **kan** journalføres.

Kommentar til § 27
Det bør præciseres, at der ikke er pligt til at journalføre videregivelse af journaloplysninger indenfor samme behandlingssted.

Kommentar til § 36
Det er ikke ualmindeligt, at overdragelse af patientjournaler ved praksisophør kan give anledning til problemer med at få overdraget journaler fra den, som ophører til den, som eventuelt fortsætter driften. Derfor ser DSAM positivt på mulighed for i visse tilfælde at lade ophørende læges journalsystemudbyder udføre overdragelsen af journaler.

Denne mulighed har medført, at der tillige er indført en ændring i §25 i udkast til Lov om ændring af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed, sundhedsloven, tatoveringsloven, lov om lægemidler og forskellige andre love (Behandling af professionelle sportsudøvere fra udenlandske sportshold og fremmede militære styrker, ændring af journalføringsregleme m.v.).

I forarbejderne til lovudkast kan man læse, at bestemmelsen primært vedrører situationer med langtidssygemeldinger på 3 måneder eller mere. Det bør enten i lov eller bekendtgørelse præciseres helt klart, at det også kan være relevant med journaloverdragelse på denne måde via systemudbyder, hvis den læge, som stopper, ikke er til at få fat på eller ikke gennemfører overdragelsen trods vedvarende og gentagne opfordringer.

Endelig er det ikke beskrevet, hvad der skal ske ved ophør, hvor patienter fordeles til mange nye læger. Der ender journaler ofte hos Styrelsen for Patientsikkerhed, hvorefter det kan være en yderst langsommelig proces siden at få dem distribueret til de nye læger.

Kommentar til § 38, stk. 4
Der kan, når dataansvar for journaler overdrages fra en fagperson til en anden for eksempel fra tandlæge til tandplejer, opstå det problem, at tandplejeren får dataansvar for oplysninger, som er langt udover de oplysninger, som er nødvendige og tilstrækkelige i relation til de opgaver, som tandplejeren har autorisation til at udføre. Det giver problemer i forhold til tavshedspligten og GDPR.

Det er en problemstilling, som fremtidigt også kan få betydning for praktiserende læger, hvor andre faggrupper med tiden kan får overlappende arbejdsopgaver, hvor eksempelvis apotekere er tiltænkt en rolle i behandlingen af borgere med kroniske sygdomme.

Med venlig hilsen

Anders Beich
Formand, DSAM