

Sundheds- og Ældreministeriet
Holbergsgade 6
1057 København K

Dansk
Sygeplejeråd



Den 19. februar 2018
Ref.: MEJ, JDS
Sagsnr.: 1801-0044

Dansk Sygeplejeråds hørings svar over bekendtgørelse om regioners indberetning af oplysninger til Sygehusmedicinregisteret inkl. tilhørende vejledninger.

Tak for muligheden for at kommentere på høringen vedrørende *bekendtgørelse om regioners indberetning af oplysninger til Sygehusmedicinregisteret inkl. tilhørende vejledninger*. Dansk Sygeplejeråd har følgende bemærkninger:

Generelt

Vejledningen har udgangspunkt i økonomiaftalen fra 2017 hvor det fremgår, at *der skal oprettes et nationalt sygehusmedicinregister i regi af Sundhedsdatastyrelsen bl.a. til brug for overvågning af lægemiddelsikkerheden, bedre muligheder for at følge forbrug og styre ud fra data, forskning og understøttelse af klinisk kvalitetssikring*.

Dansk Sygeplejeråd finder det vigtigt og væsentligt, at vi udnytter de tekniske muligheder, vi har til at øge patientsikkerheden og lære om lægemidlers virkninger, ressourceforbrug mv. på tværs af regionerne. Vi er imidlertid skeptiske overfor omfanget af udveksling af oplysninger på individniveau til et register, der skal bruges til statistik og videnskabelige formål.

Vi finder det uklart hvorledes sygehusmedicinregisteret vil øge patientsikkerheden på en måde, der ikke kan sikres uden udveksling af oplysninger om ansatte og patienter på individniveau? Særligt når regionerne allerede har adgang til de samme oplysninger, fordi de er forpligtede til at iagttage reglerne i sundhedslovens kapitel 9. De eksempler, der nævnes på hvad man ønsker at opnå handler alle om overvågning af generelle forhold som priser, ressourceforbrug fordelt på diagnoser, behandlingsindikationer, muligheden for at kunne agere proaktivt på

Dansk Sygeplejeråd

Sankt Annæ Plads 30
DK-1250 København K

mandag-torsdag 9.00-16.00
fredag 9.00-15.00

Tlf: +45 33 15 15 55
Fax: +45 33 15 24 55

www.dsr.dk
dsr@dsr.dk

udviklingen på lægemiddelmarkedet mv. (vejledningens side 4-5). Vi savner en begrundelse for registreringen på individniveau. Vi mener derfor ikke at der er proportionalitet mellem behovet for individdata og hensynet integritetsbeskyttelse.

Uklarhed om indberetningen

Det fremgår af bekendtgørelsen, at det er *administrationen* af lægemidler, der skal indberettes. Normalt definerer vi administration, som det at give patienten medicin, dokumentere hvad der er givet mv. Andre steder er indberetningspligten hængt op på ordinationen/signeringen af medicinen. Det fremstår derfor ikke klart, *hvad* der skal indberettes.

Hvordan skal indberetningen ske? Administrationen dokumenteres i FMK/EPJ, øvrige patientjournaler, papirskemaer mv. Kan oplysningerne trækkes ud automatisk, eller skal der ske manuel indberetning?

Hvad menes der med at "signere" medicinen? Vores medlemmer arbejder i vidt omfang efter rammedelegationer, som de kan ordinere medicin indenfor. Er det dét, man mener med at "signere"?

Vi savner i forlængelse heraf også en konkretisering af, at indsatsen med daglige indberetninger står mål med det formål, som man kan opnå. Det kan se ud som en stor administrativ opgave, der medfører en risiko for dobbeltregistrering. Hvilke overvejelser har man gjort sig herom? Er det proportionalt?

Videregivelse af til administrative formål

Det står uklart hvilke administrative formål sygehusmedicinregisteret skal kunne videregive oplysninger til? Efter vejledningen at bedømme er der i princippet ingen begrænsninger. Er ansættelse og afskedigelse af ansatte et administrativt formål, som der kan indhentes oplysninger til som en slags reference? Dansk Sygeplejeråd opfordrer derfor til at dette præciseres.

Med venlig hilsen



Grete Christensen, Formand