

bart er relevante, som den udleverende læge vil kunne frasortere.

For perioden efter forsikringstegningen forstås ved ikke umiddelbart relevante oplysninger sådanne oplysninger, som er nedskrevet i journalen m.v. efter forsikringstegningen, og som ikke er af betydning for bedømmelsen af forsikringsbegivenheden. Her vil f.eks. resultatet af en undersøgelse, hvorved en arvelig sygdom er konstateret i perioden mellem forsikringstegningen og forsikringsbegivenheden, være omfattet af definitionen på ikke umiddelbart relevante oplysninger. Omvendt vil oplysningen om den arvelige sygdom være relevant, såfremt sygdommen har været en medvirkende faktor til eller på anden måde har haft direkte indflydelse på eller betydning for forholdene i skadessituationen.

En frasortering af ikke umiddelbart relevante oplysninger bør gøres på så enkel en måde som muligt, da sundhedsvæsenets personale ellers vil blive påført et unødigt merarbejde. En frasortering kan f.eks. ske ved overdækning af irrelevant tekst ved fotokopiering eller tilbageholdelse af dele af journalen med angivelse af, at irrelevante oplysninger er fjernet.

#### Spørgsmål 7:

»Hvorledes vil ministeren sikre, at den tid, der bruges til at ekspedere anmodninger om aktindsigt, ikke »konverteres« til konsultationstid?»

#### Svar:

Jeg går ud fra, at spørgsmålet tager sigte på at få belyst, hvordan det undgås, at forslaget fører til, at praktiserende læger m.fl., der har overenskomst med den offentlige sygesikring, vil afkræve sygesikringen honorar for besvarelse af anmodninger om aktindsigt.

Hertil vil jeg sige, at det i lovforslagets bemærkninger udtrykkeligt er anført, at Sundhedsministeriet går ud fra, at anmodning om aktindsigt som altovervejende hovedregel vil blive fremsat i forbindelse med en konsultation. Begrundelsen herfor er, at ønsket om aktindsigt i almindelighed formodes at opstå i tilknytning til en konkret behandling/undersøgelse, hvor det er af betydning for den enkelte patient at vide, hvad der skrives i journalen.

Da en konsultation i forvejen honoreres af den offentlige sygesikring i henhold til de gæl-

dende overenskomster, vil der – såfremt den enkelte patient følger den ovenfor beskrevne fremgangsmåde – ikke som følge af de foreslåede bestemmelser blive grundlag for yderligere honorarkrav fra læger eller andre ydere, der har overenskomst med den offentlige sygesikring.

Hvis anmodningen om aktindsigt ikke sker i forbindelse med en konsultation, kan besvarelsen oftest ske i form af, at patienten tilsendes en kopi af journalmaterialet samtidig med, at patienten får tilbud om en uddybende forklaring. I disse situationer ønsker patienten således oplysninger om tidligere foretagne behandlinger/undersøgelser. Her vil det ligeledes gælde, at sygesikringen allerede har ydet honorar for de omhandlede ydelser, og der vil derfor efter Sundhedsministeriets opfattelse ikke være grundlag for yderligere honorarkrav.

Det er på baggrund af ovenstående betragtninger, at det i lovforslagets bemærkninger er anført, at lovforslaget efter Sundhedsministeriets opfattelse ikke vil medføre merudgifter for den offentlige sygesikring.

#### Spørgsmål 9:

»Ministeren bedes oplyse, hvorledes patienter efter lovforslaget kan få aktindsigt i de optegnelser om helbredsforhold, som ikke-autoriseret sundhedspersonale har nedskrevet.«

#### Svar:

I det omfang, hvor ikke-autoriseret sundhedspersonale som f.eks. plejehjemsassistenter, social- og sundhedsassistenter, sygehjælpere, plejere og hjemmehjælpere nedskriver oplysninger, der er af betydning for behandlingen eller plejen m.v. af patienter, bør de pågældende oplysninger overføres til den journal, som føres af den autoriserede sundhedsperson for de pågældende patienter. Der vil derefter være adgang til aktindsigt i oplysningerne efter reglerne i lovforslaget.

Hvis ikke-autoriseret sundhedspersonale derudover nedskriver oplysninger om patienters helbredsforhold, må sådanne optegnelser anses som interne arbejdsdokumenter for den myndighed, hvor det pågældende sundhedspersonale er ansat. Såfremt sådanne interne arbejdsdokumenter indeholder oplysninger om faktiske forhold – f.eks. faktiske oplysninger om en patient – der er af væsentlig betydning