

Sundhedsministeriet udsendte i december 1999 en national strategi for IT i sygehusvæsenet 2000-2002. Kernen i den nationale IT-strategi er, at der bør indføres elektroniske patientjournaler i det danske sygehusvæsen, og der blev i forbindelse hermed fastlagt en køreplan for gennemførelse af en række initiativer, der – via fastlæggelse af standarder for de elektroniske patientjournalers struktur og kommunikationen mellem disse – vil gøre det nemmere for sygehusejerne for alvor at få sat skub på indførelse af elektroniske patientjournaler.

Erfaringer fra andre lande, hvor en større del af sygehusene end i Danmark allerede har indført EPJ, viser, at uden standarder opnår man ganske vist nogle fordele på det enkelte sygehus, men det medvirker ikke til et mere sammenhængende sundhedsvæsen. Oplysningerne kan ikke kommunikerer elektronisk og automatisk, og f.eks. oplysninger til kliniske databaser skal stadig indtastes særskilt, fordi journalerne i alt for høj grad fungerer som simple tekstbehandlingssystemer uden fast struktur på indholdet.

Sundhedsstyrelsen har i foråret udsendt forslag til de centrale elementer i en dansk standardisering af EPJ, som vil kunne sikre en mere hensigtsmæssig udvikling og anvendelse af teknologien i Danmark. Det drejer sig om et udkast til en elektronisk patientjournalers grundstruktur og den såkaldte forløbsmodel.

Sundhedsstyrelsens udkast til grundstruktur for EPJ, har været udsendt til bred høring. Høringssvarene (som er tilgængelige på Sundhedsstyrelsens hjemmeside www.sst.dk) har vist, at Sundhedsstyrelsens udkast til grundstruktur for EPJ af hovedparten af svargiverne anses som et godt udgangspunkt for den videre standardiseringsproces for EPJ i Danmark, og at der generelt er stor opbakning til Sundhedsstyrelsens forslag.

I Finanslovsaftalen for 2001 er det aftalt, at Sundhedsministeriet snarest vil udmelde en national standard for elektroniske patientjournaler. I finanslovsaftalen indgår det også, at der fastlægges en plan for implementering af elektroniske patientjournaler med amterne, som vil indeholde en tidsplan og konkrete mål for udbredelsen af elektroniske patientjournaler på landets sygehuse.

Det må dog forudses, at der vil gå nogen tid, før standarden vil være implementeret i konkrete EPJ-systemer. Den vil først skulle indgå i sy-

stemudviklingsarbejdet, når amter bestiller nye EPJ-systemer. Det afgørende for udviklingen er imidlertid, at retningen og den grundlæggende struktur er kendt.

Det er derfor min forventning, at der i de kommende år for alvor vil blive sat fart i EPJ-udviklingen i Danmark. Flere amter står allerede nu over for at satse mere massivt på indførelsen af EPJ i den kommende tid, bl.a. på baggrund af de standarder, der er bebudet i den nationale strategi, og på baggrund af, at der i de seneste års økonomiaftaler med amterne er afsat betydelige beløb hertil.

Spm. nr. S 340

Til sundhedsministeren (1/11 2000) af:
Birthe Skaarup (DF):

»Hvad kan ministeren oplyse om den nye måde at beregne medicintilskud på, hvor der kun gives tilskud til EU-gennemsnitsprisen, herunder om ministeren vil tage initiativ til at udforme medicintilskudsordningen på en måde, så patienter med 100 pct. medicinkort friholdes for denne ændrede beregningsform?«

Begrundelse

Det fremgår af dagbladet Børsen onsdag den 1. november 2000, at medicinpriserne stiger voldsomt som følge af en teknisk detalje i sygesikringsloven. Af et eksempel i avisen fremgår, at indtil i mandags kostede 100 ketogantabletter 145,25 kr., og sygesikringens tilskud blev beregnet som en procentdel af de 145,25 kr. Men i mandags indførte Lægemiddelstyrelsen så en EU-gennemsnitspris på ketogan på 71,05 kr., og det er til denne pris, der nu gives tilskud. Det betyder, at patienten nu kommer til at betale forskellen mellem de to priser, hvilket er 74,20 kr., også selv om man har 100 pct. medicinkort eller har en kronikerbevilling.

Spørgeren er interesseret i at få oplyst baggrunden for den nye beregningsmetode samt interesseret i at få oplyst, om ministeren vil tage initiativ til at udforme medicintilskudsordningen på en måde, så patienter med 100 pct. medicinkort friholdes for denne ændrede beregningsform.