

*vil indebære en bedre lægemiddelanvendelse med afledte kvalitetsmæssige konsekvenser for det samlede sundhedsvæsen og dermed den offentlige økonomi. Der er enighed om at arbejde for at indføre elektroniske medicinprofiler snarest muligt, og at nødvendig lovgivning fremsættes i starten af næste folketings-samling. Finansieringen forudsættes at ske inden for eksisterende økonomiske rammer.”*

En personlig elektronisk medicinprofil (PEM) kan kort defineres som en elektronisk tilgængelig oversigt over de lægemidler, som en patient er i behandling med. Af behandlingsmæssige grunde er der behov for, at en sådan oversigt ikke kun omfatter helt aktuelle oplysninger, jf. nedenfor.

Medicinprofilen kan bedst karakteriseres ud fra dens anvendelse. I det lys er medicinprofilen et *kvalitetssikringsværktøj* – altså et værktøj til at hæve og herefter fastholde kvaliteten og sikkerheden i patientbehandlingen, f.eks. ved at nedbringe fejlmedicinering og alvorlige interaktioner mellem forskellige lægemidler.

I forbindelse med indførelsen af den personlige elektroniske medicinprofil rejser der sig en række spørgsmål, så som:

- Hvilke oplysninger skal være indeholdt i medicinprofilen?
- Hvor skal oplysningerne i medicinprofilen komme fra?
- Hvorfor skal medicinprofilen være obligatorisk?
- Hvem skal have adgang til medicinprofilen – og til hvilken brug?
- Hvilken teknisk løsning/overordnet model skal vælges for systemet?

Der er nedenfor redegjort nærmere for regeringens holdning til besvarelsen af disse spørgsmål.

Det ligger generelt til grund for regeringens holdning, at det er vigtigt at komme i gang med at etablere den elektroniske medicinprofil nu – så mulighederne for kvalitetsgevinster i patientbehandlingen kan indhøstes snarest muligt. Det nødvendiggør til gengæld, at medicinprofilen indføres i en afgrænset form nu. En form, der kan udbygges efterhånden, som bl.a. de tekniske muligheder tillader det.

Det er regeringens vurdering, at man i løbet af lidt mere end et år efter vedtagelsen af det foreliggende lovforslag vil kunne etablere et fuldt funktionsdueligt system med personlige elektroniske medicinprofiler. Dette forudsætter imidlertid, at der foretages nogle klare afgrænsninger af tilrettelæggelsen af medicinprofilen. Denne afgrænsning vil efter lovforslaget skulle ske i forbindelse med udstedelse af regler herom i bekendtgørelsesform. Nedenfor er nærmere re-

degjort for regeringens overvejelser om grundlaget herfor.

*Hvilke oplysninger skal være indeholdt i medicinprofilen?*

Medicinprofilen skal som nævnt i princippet indeholde en oversigt over de lægemidler, som en patient er i behandling med. Af praktiske grunde er det imidlertid ikke realistisk, at alle oplysninger om medicinbrugerens lægemiddelanvendelse kan blive indeholdt i medicinprofilen.

Det skyldes dels, at lægemidler kan indkøbes eller udleveres som led i behandling fra flere kilder – det være sig fra apoteker og den almindelige detailhandel, herunder salgssteder godkendt til forhandling af visse håndkøbslægemidler, samt sygehuse og praktiserende læger – dels at der er forskellige betingelser knyttet til købet af forskellige lægemidler – f.eks. receptpligtige lægemidler, håndkøbslægemidler solgt efter recept (af tilskudsmæssige årsager), apoteksforbeholdte håndkøbslægemidler, håndkøbslægemidler der kan forhandles uden for apotek af godkendte salgssteder, naturmedicin og homøopatiske lægemidler mv. Der må derfor foretages en nærmere afgrænsning af, hvilke lægemidler som skal medtages i medicinprofilen.

Regeringen foreslår, at medicinprofilen – i første omgang – alene skal indeholde oplysninger om de lægemidler, som medicinbrugerens har købt efter recept på et apotek. De oplysninger, der er nødvendige at indberette på apoteket, forefindes på recepten og i apotekets edb-system samt Lægemiddelstyrelsens elektroniske Specialitetstakst. Apotekerne indberetter allerede i dag via Medicinnettet oplysninger elektronisk online til Lægemiddelstyrelsens Centrale Tilskudsregister ved salg af tilskudsberettigede lægemidler. Der er således allerede gode erfaringer med denne indberetningskanal, hvilket vil være en fordel for en hurtig implementering af systemet.

Lovforslaget er imidlertid ikke til hinder for, at der med tiden kan medtages oplysninger om lægemidler, som ikke er solgt efter recept på et apotek.

Der skal i den forbindelse især peges på behovet for, at den elektroniske medicinprofil også kommer til at indeholde oplysninger om ordinationer i den sekundære sundhedssektor, f.eks. fra medicinmodulerne i hospitalssektorens elektroniske patientjournaler. Dette bør ske, så snart de tekniske muligheder herfor er til stede på sygehusene.

Der lægges ikke umiddelbart op til, at medicinprofilen skal indeholde oplysninger om håndkøbslægemidler – bortset fra de håndkøbslægemidler, der af tilskudsmæssige grunde købes efter recept af pensioni-