

et, oplysningerne skal indlægges i. Der har imidlertid ikke tidligere været fastsat formkrav for, i hvilket specifikt format oplysninger har skullet indberettes til Medicinprofilen.

### 2.5.1.2. Overvejelser og lovforslag

I sundhedsvæsenet registreres der i forbindelse med behandling m.v. i dag helbredsoplysninger om patienter i en lang række elektroniske systemer. For så vidt angår oplysninger om patienters medicinering kan disse for eksempel registreres i patientens egen læges journal, patientjournalen på sygehus, sygeplejejournaler, tandlægejournaler, omsorgsjournalen på plejehjem eller i hjemmesygeplejen og i Medicinprofilen. Disse elektroniske systemer er ikke teknisk fuldt integrerede og således ikke for nærværende en del af et større sammenhængende elektronisk system, der kan tilgås af alle behandlende sundhedspersoner. Derfor vil helbredsoplysninger i det enkelte elektroniske system ikke automatisk blive ajourført med nye oplysninger, der registreres i de øvrige systemer. Tandlægejournalen vil for eksempel ikke vise, hvis patienten siden sidste behandling er blevet sat i blodfortyndende medicinsk behandling af egen læge. Ligesom sundhedspersonalet ved modtagelse af patienten på sygehuset ikke i alle situationer vil kunne se, hvilken medicin en ældre patient får udleveret til daglig af hjemmesygeplejen.

Af registreringer af utilsigtede hændelser i sundhedsvæsenet fremgår det, at utilsigtede medicineringshændelser især sker i forbindelse med, at patientens behandling overgår fra en sektor inden for sundhedsvæsenet til en anden.

Det er på denne baggrund, at regeringens foreslår yderligere initiativer til sikring af målsætningen om, at alle patienter i det danske sundhedsvæsen modtager korrekt og sikker lægemiddelbehandling. Derfor foreslås, at det sundhedsfaglige personale i sundhedsvæsenets forskellige sektorer får adgang til den samme, fuldt opdaterede viden om patientens igangværende medicinering. Ved at dele disse medicindata kan eventuelle mediciningsfejl hurtigere korrigeres, koordination af medicineringen lettes, og dokumentation sikres, når ansvaret for patientbehandlingen overgår til andre, herunder fra en sektor til en anden.

Adgangen til at dele medicindata vil endvidere bidrage til en mere hensigtsmæssig udnyttelse af ressourcer og til mere smidige arbejdsgange uden dobbeltregistreringer og unødige gentagelser. Således vil det administrative arbejde for de persongrupper, som allerede har lovlig adgang til medicinoplysninger i de kommunale omsorgsjournaler (EOJ), Medicinprofilen

eller elektroniske patientjournaler på sygehuse og i lægepraksis, lettes ved at give mulighed for at disse delte medicindata kan integreres i disse sundhedspersoners lokale elektroniske patientjournalssystemer, for eksempel til brug for journalføring m.v.

I praksis vil adgangen til at dele medicindata blive givet ved at etablere et fælles elektronisk medicinkort. Et fælles medicinkort indebærer, at sundhedspersoner har direkte adgang til et opdateret medicinskema eller en medicinoversigt indeholdende oplysninger om patientens igangværende lægemiddelbehandling via sundhedspersonernes eget elektroniske medicinmodul eller patientjournalssystem. Medicinkortet udvikles ved, at Lægemiddelstyrelsen som dataansvarlig for Medicinprofilen kan videregive oplysninger om patientens igangværende lægemiddelbehandling fra Medicinprofilen til de elektroniske patientjournalssystemer, som det sundhedsfaglige personale anvender i deres daglige arbejde og er fortrolige med, det vil sige til elektroniske patientjournalssystemer i lægepraksis og på sygehuse samt til kommunernes elektroniske omsorgsjournaler (EOJ). Ligeledes vil der med hjemmel i forslaget til § 157, stk. 9, nr. 4 og 5, der bliver nr. 6, via disse elektroniske systemer løbende indberettes ændringer til Medicinprofilen, således at det fælles medicinkort til hver en tid udgør et ajourført billede af patientens igangværende medicinering – også i overgangssituationer mellem sektorer og ved opstart af ny behandling i en anden sektor end den, hvori behandlingen tidligere er foregået.

Medicinprofilen bliver således den samlende elektroniske platform, hvortil ændrede eller nye medicinordinationer indberettes, og hvorfra et samlet, opdateret overblik over patientens igangværende medicinering er til rådighed for det fælles medicinkort i de lokale elektroniske patientjournalssystemer. Medicinprofilen er kort sagt redskabet til at realisere det fælles, opdaterede medicinkort, som indeholder medicindata, der kan deles af relevante sundhedspersoner, når det er nødvendigt.

I forbindelse med drøftelser i en arbejdsgruppe nedsat under det tidligere Indenrigs- og Sundhedsministerium og med deltagelse af en række ministerier, KL, Den digitale Taskforce, Lægemiddelstyrelsen og Sundhedsstyrelsen blev forudsætningerne for etablering af hjemmesygeplejens adgang til Medicinprofilen nærmere beskrevet, jf. de almindelige bemærkninger, pkt. 3 g, til L 102 2004-2005, 1. samling, Tillæg A 2914 forslag til lov om ændring af lov om offentlig sygesikring, lov om social pension og lov om højeste, mellemste, forhøjet almindelig og almindelig førtidspension m.v., og bemærkningerne til § 157, stk. 3, i L