

velse til behandlende læge på den behandlende afdeling på det behandlende offentlige sygehus.

Spørgsmålet om videregivelsen fra eLPR skal base- res på et samtykke fra patienten som foreslået med lovforslaget, giver efter Datatilsynets opfattelse anledning til overordnede principielle overvejelser, og ønsket om at give patienterne selvbestemmelse må af- vejes med de mulige konsekvenser af, at oplysninger, der er nødvendige for patientbehandlingen, ikke bliver tilgængelige, hvis patienten ikke ønsker at give samtykke til videregivelsen.

Det er regeringens vurdering, at en sådan afvejning falder ud til fordel for, at patienten skal kunne vælge, om oplysninger fra eLPR skal videregives til lægen. Regeringen finder således, at patienten skal have ind- flydelse på videregivelsen af oplysninger fra eLPR, fordi der netop er tale om meget personfølsomme op- lysninger.

Patienten vil desuden i praksis have mulighed for at differentiere sit samtykke, således at patienten kan be- stemme, om lægen skal se oplysninger om patientens somatiske sygehuskontakter eller psykiatriske kon- takter eller begge dele.

Det er forventningen, at langt hovedparten af pa- tienter vil give samtykke til videregivelsen af oplys- ninger. Samtykket skal opfylde principperne herfor i lov om patienters retstilling.

I tilfælde hvor patienten er bevidstløs, vil videregiv- velsen kunne ske i medfør af persondatalovens § 7, stk. 2, nr. 2.

Persondatalovens regler om indsigt gælder for de oplysninger, der behandles i Landspatientregistre- ret/eLPR.

Den fælles offentlige sundhedsportal åbnede den 10. december 2003, og udvikles trinvis over flere fa- ser. Portalen har til formål at bidrage med generel in- formation om sundhedsvæsenet, fungere som kom- munikationsredskab for sundhedsvæsenets parter, samle fremtidig kommunikation mellem patienter og sundhedsvæsen samt stille faglig information til råd- ighed for sundhedsvæsenets professionelle parter. Den skal være den overordnede indgang til det offent- lige sundhedsvæsen i Danmark for borgere, patienter og sundhedsprofessionelle.

Den fælles offentlige sundhedsportal skal særligt understøtte sammenhængende patientforløb på tværs af sundhedsvæsenets sektorer ved at afhjælpe infor- mationstab, når patienten bevæger sig fra ét behand- lingssted til et andet.

Videregivelsen af oplysninger efter forslaget vil derfor foregå via den fælles offentlige sundhedsportal.

Amtskommunen skal sikre, at kun den behandlende læge på den behandlende afdeling på amtskommunens sygehuse faktisk kan få adgang til oplysninger fra eLPR.

C. Opkrævning af gebyr for tolkebistand

Den offentlige sygesikring og det offentlige syge- husvæsen yder efter henholdsvis sygesikringsloven og sygehusloven nødvendig tolkebistand vederlagsfrit til patienter, som pga. sproget ikke kan kommunikere med alment praktiserende læger, praktiserende spe- ciallæger eller med sundhedspersonalet på sygehuse.

Det beror alene på et lægefagligt skøn i den enkelte situation, om tolkebistand er nødvendig. Der er såle- des i dag ingen begrænsning for, hvor lang tid en per- son med bopæl her i landet kan modtage tolkebistand hos praktiserende læger og speciallæger og på syge- hus for det offentliges regning.

Det er regeringens holdning, at incitamentet til at tilegne sig dankkundskaber for herboende udlændin- ge skal øges for derigennem at styrke integrationen i det danske samfund. Som borger her må man kunne tale og forstå dansk og således være i stand til at begå sig i alle livets forhold, herunder når man får behov for ydelser i sundhedsvæsenet.

Med lovforslaget foreslås det derfor, at der indføres et gebyr for tolkebistand hos alment praktiserende læ- ger og praktiserende speciallæger samt på sygehus for personer, der har været bosat i Danmark i en årrække.

Det foreslås nærmere bestemt, at amtsrådene skal opkræve et gebyr for tolkebistand fra personer, der har boet her i landet i 7 år og derover, og som har behov for tolkebistand. Gebyret opkræves ved hver ny be- handling, hvor der benyttes tolk.

Gebyret skal anvendes som modydelse for den tol- kebistand, som den pågældende får. Gebyret skal dog kun dække en del af denne ydelse.

Det foreslås endvidere, at indenrigs- og sundheds- ministeren fastsætter nærmere regler om beregning af bopælsperioden, gebyrets størrelse og opkrævning af gebyr, herunder om at nærmere bestemte persongrup- per ikke skal betale gebyr, hvor særlige hensyn taler for det.

Det foreslås, at ordningen først skal træde i kraft i 2011, så de berørte personer kan nå at indrette sig på den.

Ministeren vil med forslaget kunne fastsætte, at det er bopælen de seneste 7 år forud for den pågældende behandling, der skal indgå i beregningen af bopælspe- rioden samt dokumentationskrav.

Mht. dokumentationskrav er der i dag 2 steder, hvor det registreres, hvor længe en person har boet her i