

Det kan have betydelige konsekvenser for behandlingen af patienten, hvis de helbredsoplysninger m.v., der tidligere er tilvejebragt i sundhedssektoren om vedkommende, ikke er tilgængelige for den behandlende læge, sygeplejerske eller jordemoder. Hvis patienten frabeder sig, at der indhentes helbredsoplysninger m.v., skal patienten derfor informeres om de mulige konsekvenser af den manglende indhentning af oplysninger. Der henvises til lovforslagets § 1, nr. 2.

I den foreslåede § 42 a, stk. 2, gives lægen, sygeplejersken eller jordemoderen tillige hjemmel til at foretage opslag på helbredsoplysninger m.v., hvis det er nødvendigt til berettiget varetagelse af en åbenbar almen interesse eller af væsentlige hensyn til patienten, sundhedspersonen eller andre (»værdispringsregel«). Indhentning efter værdispringsreglen kan kun ske i de situationer, der er opregnet i bestemmelsen, hvor der foreligger særligt tungtvejende grunde, som overstiger patientens ret til fortrolighed. Bestemmelsen kan for eksempel være relevant i situationer, hvor en person er blevet udsat for smitte (for eksempel ved at have fået en stikskade) fra en person, som formodes at have smitsom leverbetændelse. Herved fremmes en smidig og hurtig indhentning af oplysninger i disse situationer, hvor den læge, sygeplejerske eller jordemoder, der skulle indhente oplysningerne, ellers måtte anmode en anden relevant sundhedsperson om at videregive oplysningerne, jf. § 41, stk. 4.

Efter den foreslåede opsamlingsbestemmelse i § 42 a, stk. 3, gives læger, sygeplejersker og jordemødre hjemmel til i øvrige situationer end de i § 42 a, stk. 1 og 2, nævnte at foretage opslag efter samtykke fra patienten. En indhentning efter denne bestemmelse skal – ligesom i forhold til indhentning efter stk. 1 og 2 – være saglig og nødvendig, så indhentningen ligeledes opfylder persondatalovens regler herom.

Behandling af patienter foretages i meget vid udstrækning af læger, sygeplejersker og – inden for deres særlige virkeområde – jordemødre. Visse behandlingsmetoder (de forbeholdte virksomhedsområder), f.eks. operative indgreb, bedøvelse og behandling med receptpligtige lægemidler, må, medmindre andet er særligt hjemlet, kun foretages af læger eller under deres ansvar. Der henvises til § 74 i lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed. Jordemødre kan bl.a. selvstændigt foretage operative indgreb som episiotomi og behandling med visse former for receptpligtig medicin. Der henvises til §§ 2 og 3 i cirkulære nr. 149 af 8. august 2001 om jordemodervirksomhed. Sygeplejerskernes centrale opgaver er sygepleje af sundhedsfremmende, sund-

hedsbevarende, forebyggende, behandlende, rehabiliterende eller lindrende karakter. Der henvises til § 1, stk. 2, i bekendtgørelse nr. 232 af 30. marts 2001 om sygeplejerskeuddannelsen. På den baggrund omfatter personkredsen i den foreslåede § 42 a, stk. 1-3, netop disse tre grupper af sundhedspersoner.

Det foreslås endvidere i § 42 a, stk. 5, at læger under disses ansvar kan lade medicinstuderende indhente oplysninger efter stk. 1-4. Endvidere kan læger, sygeplejersker og jordemødre – og under lægens ansvar medicinstuderende – under disses ansvar lade lægesekretærer yde teknisk bistand til opslag efter stk. 1-4.

#### 4.2.1.2. Forebyggelse af misbrug

Det følger af de persondataretlige sikkerhedsregler i persondataloven og forskrifter udstedt i medfør heraf, at den dataansvarlige skal træffe de fornødne tekniske og organisatoriske sikkerhedsforanstaltninger mod, at der sker en ubeføjet udbredelse af helbredsoplysninger m.v., herunder autoriserede sundhedspersoners misbrug af elektroniske helbredsoplysninger m.v.

Misbrug kan forebygges dels ved forudgående kontrol (herunder teknisk adgangskontrol, så sundhedspersoners adgang til oplysninger begrænses til bestemte patienter og / eller kategorier af oplysninger), dels ved efterfølgende kontrol.

Lovforslagets bestemmelser regulerer ikke direkte spørgsmålet om teknisk adgang og den sikkerhedsmæssige forebyggelse af misbrug, men spørgsmålet om, i hvilket omfang der vil være tale om ubeføjet udbredelse, afhænger af de materielle regler for, hvilke oplysninger de pågældende sundhedspersoner må indhente. De foreslåede bestemmelser i § 42 a, stk. 1-3, og § 42 a, stk. 5, vil således få betydning for, i hvilket omfang sundhedspersonerne må få teknisk adgang til oplysningerne.

Det er de dataansvarlige, som har ansvaret for at tilvejebringe den fornødne sikkerhed. Det gælder således regioner, privathospitaler, praktiserende læger osv.

Sundhedsstyrelsen kan efter § 23, stk. 2, i lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed fastsætte regler om sikkerhed i forbindelse med adgang til og brugen af patientjournaler. Sundhedsstyrelsen vil herunder – i overensstemmelse med de persondataretlige sikkerhedsregler – kunne fastsætte regler om den tekniske adgang til de elektroniske patientjournaler, som er omfattet af den foreslåede bestemmelse. Sundhedsstyrelsen vil endvidere kunne fastsætte regler om kontrolforanstaltninger, herunder regler om elektronisk kontrol, eventuel manuel kontrol, eventuel adgang for de autoriserede pa-