

rens elektroniske patientjournaler. Dette bør ske, så snart de tekniske muligheder herfor er til stede på sygehuse.«

Endvidere fremgår det af bemærkningerne til loven, at »foruden de oplysninger, der direkte knytter sig til det enkelte lægemiddel, og som indberettes af apotek eller sygehus, bør der stilles en række andre, supplerende oplysninger til rådighed for brugerne af den elektroniske medicinprofil. Der vil være tale om oplysninger, som øger systemets funktionalitet for både de sundhedsprofessionelle brugere og den enkelte medicinbruger. Det kan f.eks. dreje sig om: Navne og adresser på patienter, læger, sygehus og apoteker; Kerneoplysninger om de enkelte lægemidler fra Lægemiddelstyrelsens Specialitetstakst; og Oplysninger om diagnoser, indikationer og doseringstekster. Det er ikke alle disse oplysninger, som vil være tilgængelige i direkte tilknytning til de personlige elektroniske medicinprofiler fra dennes indførelse. Udviklingen af patienternes elektroniske medicinprofiler vil således skulle ske i flere faser. Den første fase vil skulle sikre en grundlæggende, enkel funktionalitet af medicinprofilen.«...»I de efterfølgende faser udbygges og videreudvikles hjælpeværktøjet med henblik på at øge funktionaliteten i arbejdet for en bedre kvalitet og sikkerhed i lægemiddelbehandlingen.«

Det er således i forarbejderne til loven forudsat, at Medicinprofilen på et senere tidspunkt vil kunne udvides med ordinationer fra såvel primær- som sekundærsektoren.

Dette er også en del af baggrunden for, at Medicinprofilen er videreudviklet med en receptserver, som kan opbevare og formidle recepter elektronisk mellem læge og apotek, hvilket samtidig er en forudsætning for, at Medicinprofilen kan indeholde oplysninger om ordinationer. Det er af afgørende betydning, at de sundhedsfaglige personer kan have fuld tillid til oplysningerne i Medicinprofilen. I modsat fald er værdien af den elektroniske medicinprofil begrænset betydeligt, hvilket vil svække pålideligheden og effektiviteten af ordningen.

Etablering af en receptserver indgik under nr. 143. Samlet ordning for overførsel af elektroniske recepter på regeringens handlingsplan for regelforenkling og administrative lettelser, som blev offentliggjort den 20. august 2002. Initiativet udsprang af en rapport fra arbejdsgruppen om lægemidler og Internettet, som i april 2002 fandt, at anvendelsen af elektroniske recepter indebærer en række fordele sammenlignet med papir-, telefon- og telefaksrecepter. Derudover fremgår det af aftaler om den kommunale økonomi for 2004, at »amterne i deres kvalitets- og kontrolarbejde på læ-

gemiddelområdet har behov for lettilgængelige edb-værktøjer baseret på solide, troværdige lægemiddeldata. Der er derfor enighed om at fremskynde etableringen af elektroniske personlige medicinprofiler mest muligt, at fremme arbejdet med en central receptbank (receptserver) og andre edb-værktøjer, der kan bistå amterne og lægerne i arbejdet med at sikre en økonomisk rationel ordinationspraksis.«

Selve etableringen af en receptserver er blevet aktualiseret i forbindelse med initiativerne over for den kommunale hjemmesygepleje. Receptserveren er en forudsætning for de kvalitets-, sikkerheds- og effektivitetsmæssige gevinster, der er identificeret ved den kommunale hjemmesygeplejes brug af Medicinprofilen. Det skal således bemærkes, at effekten af Folketingets beslutning fra december 2004 om at give relevante personer i den kommunale hjemmesygepleje adgang til Medicinprofilen vil forringes, såfremt der ikke er adgang til informationer om lægens ordination, da denne information er afgørende for plejepersonalets muligheder for at øge kvaliteten og sikkerheden i patientbehandlingen.

I forbindelse med beslutningen om at etablere en receptserver er der blevet rejst tvivl om, hvorvidt der i loven er indeholdt den fornødne hjemmel til at optage oplysninger om ordinationer i Medicinprofilen, jf alm. del - spørgsmål nr. 282, som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 2. marts 2006. Det er derfor fundet rigtigst i forbindelse med nærværende lovforslag, at indføje oplysninger om ordination som information i Medicinprofilen direkte i lovteksten.

I § 157 stk. 2, er indføjet, at lægen kan benytte Medicinprofilen til at finde egne patienter, der er i en uhensigtsmæssig lægemiddelbehandling. Ved den tekniske implementering af løsningen, vil lægerne alene få adgang til foruddefinerede søgninger, etableret af Lægemiddelstyrelsen ud fra en faglig vurdering.

Da den kommunale hjemmesygeplejes adgang til Medicinprofilen nu realiseres med receptserverens opstart i efteråret 2006, er § 157 stk. 3 ændret fra en hjemmelsbestemmelse til en adgangsbestemmelse på linie med de øvrige etablerede adgange til Medicinprofilen. Endvidere er det i overensstemmelse med bemærkningerne til L 102, hvor der blev givet hjemmel til den kommunale hjemmesygeplejes adgang til Medicinprofilen, præciseret, at adgangen til Medicinprofilen gælder for følgende persongrupper i den kommunale hjemmesygepleje: Sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter samt plejehjemsassistenter. De pågældende kan enten være ansat af kommunen eller af en instans, som ifølge aftale med kommu-