



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 14. juni 2013
Enhed: Primær Sundhed
Sagsbeh.: SUMSEB
Sags nr.: 1302785
Dok nr.: 1235024

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 28. maj 2013 stillet følgende spørgsmål nr. 8 (L 227 – forslag til lov om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsnets (Ændring af rammerne for almene medicinske ydelser m.v. i praksissektoren, herunder styrkelse af regionernes planlægnings- og styringsmuligheder, ensartet kvalitet, systematisk patientinddragelse, erstatningspligt m.v.))

Spørgsmål nr. 8:

"Ministeren bedes kommentere henvendelse af 22. maj 2013 fra gruppe af tidligere chefer og nøglemedarbejdere fra DAK-E og DAMD, jf. L 227 - bilag 9."

Svar:

Det fremgår af henvendelsen, at nuværende og tidligere medarbejdere i Dansk Almenmedicinsk KvalitetsEnhed (DAK-E) og Dansk AlmenMedicinsk Database (DAMD) er bekymrede for, at adgangen til at identificere den enkelte læges kvalitet via de data, som ifølge lovforslaget skal indberettes til regionsrådene, vil være ødelæggende for det fremtidige kvalitets- og forskningsarbejde inden for almen praksis.

Det er således vurderingen, at kvaliteten af de indsamlede data i DAMD vil falde, fordi "straf" for "dårlige" data og offentliggørelse af data på læge-/klinikniveau vil medføre stor risiko for, at lægerne fristes til at "pynte på" tallene.

Man finder det desuden sandsynligt, at lovforslaget vil føre til øget ulighed i adgangen til læge for sårbare grupper, idet patienter, der har "dårlig" evne til at samarbejde, vil blive mindre ønskede i praksis, hvis lægen skal straffes for "dårlige" data.

Endvidere fremgår det af henvendelsen, at man er bekymret for, at patienten kan miste tillid til sin læge, hvis patienten oplever, at dennes fortrolige data findes hos andre myndigheder, uden at patienten har haft viden om, at data er blevet videregivet i ikke anonymiseret form.

Den foreslåede bestemmelse i § 195, stk. 2, pålægger de alment praktiserende læger at give oplysninger om deres virksomhed til regionsrådene til brug for planlægning, kvalitetssikring og kontrol af udbetalte tilskud og honorarer. Dog vil ministeren for sundhed og forebyggelse - ifølge den foreslåede bemyndigelse i § 195, stk. 3 - skulle fastsætte nærmere regler om, hvilke konkrete oplysninger lægerne skal give til regionsrådene.

Bemyndigelsen i § 195, stk. 3, vil ifølge bemærkningerne til lovforslaget blive anvendt til at fastsætte regler om, at de alment praktiserende læger, for så vidt

angår de i § 57 c, stk. 1, omhandlede henvendelser til almen praksis, skal stille registrerede oplysninger om patientkontakter til rådighed for regionerne.

Denne adgang til data om patientkontakter i almen praksis udgør en grundlæggende forudsætning for generel sundhedsplanlægning og for tilrettelæggelse og kvalitetsudvikling af sammenhængende patientforløb - blandt andet med henblik på at sikre effektiv ressourceudnyttelse og undgå overlappende funktioner.

Jeg har tillid til, at de praktiserende lægers kodning fortsat vil ske på baggrund af deres faglige vurdering af henvendelsesårsagerne. Jeg skal samtidig bemærke, at lovforslaget ikke indeholder bestemmelser, der gør det muligt at stille krav om honorering på baggrund af kvalitetsdata, som jeg forstår, det er tilfældet bl.a. i England. Spørgsmålet om honorering vil således også fremover være et anliggende for overenskomstens parter.

Endelig skal jeg understrege, at de oplysninger, som ifølge den foreslåede bestemmelse i § 195, stk. 2, skal gives til regionsrådene ikke vil identificere eller gøre det muligt at identificere den enkelte patient. Der vil således ikke være tale videregive af patientdata.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Mette Touborg Heydenreich