



Helse- og omsorgsdepartementet
Pb 8011 Dep

0030 OSLO

Vår ref **FG/EH/gc**

Deres ref **200601702/HeF**

Dato **18. april 2006**

Høring om lov hjemmel for sentral database for elektroniske resepter

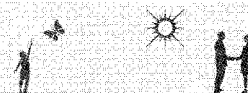
LHL, Landsforeningen for hjerte- og lungesyke har gjennomgått høringsnotatet om lov hjemmel for sentral database for elektroniske resepter. Vi ønsker å fremme følgende synspunkter og kommentarer.

LHLs synspunkter

- **LHL støtter opprettelse av eReseptordningen.**
- **LHL støtter opprettelsen av en sentral database.**
- **LHL går inn for innføringen av en reservasjonsrett.**
- **LHL mener at pasienten/kunden selv bør kunne velge mellom bruk av fødselsnummer og navn eller refereransenummer når resepten skal hentes ut.**
- **LHL aksepterer ingen utvidet bruk av den sentrale databasen enn det som foreslås.**
- **LHL legger til grunn at de tekniske løsningene er gode nok for å ivareta ordningen etter formålene, og inn under dette et akseptabelt personvern.**

Generell kommentar

LHL registrerer at det vurderes innført en ordning for elektroniske resepter i Norge. Dette er allerede innført i våre naboland. Målet med ordningen er slik LHL forstår det at eReseptordningen skal bedre kommunikasjonen mellom lege og apotek/bandasjist i forbindelse med reseptforskrivelsene, samt kommunikasjonen mellom apotek/bandasjist og Rikstrygdeverket. Legen skal også kunne bruke forskrivningsstøtte når legemiddelet skrives ut. Ordningens hovedelementer er elektroniske resepter som erstatning for papirresepter, og at alle disse reseptene lagres i en sentral database. For at ordningen skal bli noe mer enn dagens system i nytt format, forstår LHL det slik at en sentral database er en forutsetning.



LHL legger vekt på at målet om et bedre tilbud for pasientene når vi gir vår støtte til denne ordningen. Pasientene er avhengige av at det foreskrives riktige medisiner og riktig bruk av dem. Det legges opp til at reseptinformasjonen skal bli overført på en mer kvalitetssikker og effektiv måte, slik at det sikrer at reseptforskrivningene blir riktige og lettere tilgjengelige. Både apotek og lege er helt sentrale aktører i denne kvalitetssikringen. Pasienten bør på den måten i større grad enn i dag sikres at legen skriver ut rett legemiddel og forskrivelse av riktig bruk, og at apoteket leverer ut riktig legemiddel. Den sentrale databasen vil sikre at resepten kan hentes ut på alle apotek eller bandasjister.

Forskrivningsstøtten kan være et bra hjelpemiddel for å sikre mer riktig forskrivning av legemidler. LHL vil imidlertid understreke at forskrivningsstøtten ikke må være motivert ut fra å spare penger på legemidler, men for å kvalitetssikre pasientens medisinbruk.

LHL vil understreke at hensynet til personvernet må ivaretas når det opprettes systemer som skal lagre personlige opplysninger.

LHL vil også understreke det departementet sier om at forsendelse av legemidler fortsatt skal være mulig. Det er viktig at dem som av ulike grunner ikke selv kan oppsøke eller få andre til å hente for seg på apotek, ivaretas.

Sentral database

LHL er opptatt av et system som ikke begrenser pasientens frie apotekvalg. Ved å opprette en sentral database vil det være mulig å hente ut resepten på hvilket som helst apotek. Alle apotek blir da brukere av denne basen når de skal hente ut pasientens/kundens resept. LHL vurderer denne basen som et helt sentralt element for at dette systemet skal bli noe mer enn at man kun går fra papir-resepter til elektroniske resepter.

Samtidig vil vi understreke at opplysningene i databasen ikke må oppbevares lengre enn det som foreslås. Denne databasen skal *ikke* bli en database med historiske data over hver kunde/pasient, men det må være et gjennomstrømmende saksbehandlingssystem hvor bare de til enhver tid gyldige resepter og uavhentede resepter befinner seg.

Tilgang til reseptopplysninger hos apotek/bandasjist

Departementet oppgir tre alternativer når tilgangen til reseptopplysningene drøftes. Alternativ A – fødselsnummer og navn, alternativ B – referansenummer og alternativ C - at kunden/pasienten selv velger mellom alternativ A og C.

Slik LHL forstår det blir hovedhensikten med referansenummer å hindre at apotekansatte ser andre resepter eller blander sammen resepter som befinner seg samtidig i databasen registrert på den enkelte pasient. Da resepter skal slettes fra den sentrale databasen når

medisinen er avhentet, vil antall resepter som finnes der samtidig være begrenset. I tilfeller når en pasient har flere reitererte resepter vil flere resepter kunne være lagret samtidig. Personvernet handler om å beskytte pasientens interesser. For noen pasienter vil det være viktig at ikke den apotekansatte ser andre resepter, men for andre vil dette ikke ha noen betydning.

Det er alvorlig om ulike resepter blandes sammen av den apotekansatte. Menneskelig svikt har man ingen garanti mot i noe system. Dette er en problemstilling som gjelder kompetanse og nøyaktighet hos den apotekansatte. LHL velger å ha tillit til de apotekansatte i denne forbindelsen.

LHL ønsker et system som ikke skal bli for komplisert for pasientene. Et referansenummersystemet kan bli upraktisk å håndtere både for lege og pasient. Kundene/pasientene må lagre et nummer pr. resept, samt at det må kobles mot den resepten referansenummeret er gyldig for. På mange måter blir dette en slags ny resept – eller reseptkopi som departementet selv skriver. Bruk av navn og fødselsnummer vil for de fleste være enklere å håndtere. Ved å medbringe legitimasjon vil pasienten kunne dokumentere sitt navn og fødselsnummer.

LHL vil samtidig legge vekt på at noen pasienter vil ønske å beskytte seg mot at apotekansatte ser mer enn en resept om gangen, eller at de av andre grunner opplever at et referansenummersystem kan ivareta deres interesser på en bedre måte. Det er derfor viktig at det blir opp til pasienten/kunden å velge om de vil ha et referansenummer pr. resept eller ønsker å bruke navn og fødselsnummer. LHL støtter derfor alternativ C – slik at kunden/pasienten selv kan velge den ordningen de ønsker.

Per i dag kan apoteket kun kreve legitimasjon av kunden ved resept på legemidler som kan misbrukes. LHL ønsker at kravene til bruk av legitimasjon må endres slik at kunden må vise legitimasjon når navn og fødselsnummer brukes. Dette kan hindre at andre uten kundens/pasientens tillatelse, kan få tak i pasientens medisiner eller innsyn i hans/hennes resepter. Når medisinen hentes av andre etter fullmakt, må fullmaktshaver legitimere seg om kun pasientens navn og fødselsnummer brukes. Ved bruk av referansenummer mener vi reglene for å legitimere seg bør være slik de er i dag, både ved bruk av fullmakt og ved personlig oppmøte.

Personidentifiserbart register

LHL kan godta at eReseptordningen innebærer opprettelsen av et personidentifiserbart register. Skal dette systemet fungere må opplysningene som lagres være personidentifiserbare opplysninger slik at apotek eller bandasjist kan levere ut riktig legemiddel til riktig person.

Ikke krav om samtykke, men reservasjonsrett

LHL aksepterer at denne ordningen ikke krever at det må gis eksplisitt *samtykke* fra pasient til lege, men at pasienten skal gis rett til å *reservere seg* mot at reseptopplysningene lagres i databasen. Pasientens deltakelse i ordningen må ikke være obligatorisk, men noe pasienten *frivillig* kan være med på. Denne reservasjonsretten må kunne gjelde ved en enkelt reseptutskrivelse eller at pasienten reserverer seg i forhold til alle resepter som skrives ut. Det er viktig at det informeres om denne reservasjonsretten og hva den innebærer. Vi ønsker å understreke det som ligger i forslaget om at pasienten ikke behøver å oppgi noen spesiell grunn for å bruke sin reservasjonsrett.

Opplysninger i eReseptbasen

Departementet legger til grunn at eReseptdatabasen ikke skal inneholde flere opplysninger enn det som nå kreves dokumentert i Forskrift om rekvirering og utlevering av legemidler fra apotek. Det er helt vesentlig for LHLs støtte til nyordningen at det ikke skjer en utvidelse av hvilke opplysninger som kan registreres.

Juridiske skranker som kan ivareta personvernet

LHL vil understreke hvor viktig det er at bruken og innholdet av eReseptdatabasen blir regulert av lov og forskrift. Det er helt sentralt at bruken av disse opplysningene begrenses til det som er ordningens formål. Departementet peker selv på at det vil være et absolutt forbud mot kobling av opplysninger fra eReseptdatabasen med opplysninger til andre registre, og at opplysninger fra databasen ikke skal utlevers til bruk i forskningsøyemed, til den registrertes arbeidsgiver eller til forskning.

eReseptordningens formål er ikke å ha kontroll over den enkeltes pasients medisinbruk over tid. Det nye systemet skal bedre trykdeetatens kontroll og tilsyn med legens forskrivning, samt det økonomiske oppgjøret overfor apotekene og bandasjister av blå resepter. LHL synes det er bra at dette ikke skal bli et kontrollsystem overfor pasientene, fordi man da hadde gått mye lengre enn det vi ut fra personvernmessige hensyn kunne godtatt.

Tekniske og fysiske skranker som kan ivareta personvernet

Det er positivt at datateknologien gjør det mulig å utvikle ordninger som eReseptløsningen, men samtidig gir de teknologiske mulighetene en del utfordringer når personvernet skal sikres. LHL vil understreke at teknisk og fysisk sikring av data er av stor betydning for personvernet.

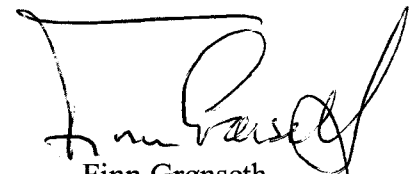
LHL støtter i den forbindelse at det innføres et loggsystem for hvilke brukere som går inn i databasen, slik at det vil være en styring med hvem som henter ut informasjon.

Innsyn for pasienten i eReseptdatabasen

LHL er positive til at pasientene også skal gis mulighet til innsyn i sin egen reseptinformasjon via Internett, telefon eller brev. Pasienten må også kunne se hvem som har vært inne og sett på hans/hennes resepter. Det er viktig at det legges vekt på brukervennlige systemer, slik at denne muligheten blir tilgjengelig for flest mulig. Samtidig må systemets sikkerhet være høyt prioritert.

Med vennlig hilsen
Landsforeningen
for hjerte- og lungesyke

Svein Erik Myrseth
forbundsleder 15/



Finn Grønseth
generalsekretær