



- for retten til lige muligheder



Danske Handicaporganisationer

Kløverprisvej 10 B  
2650 Hvidovre, Danmark  
Tlf.: +45 3675 1777  
Fax: +45 3675 1403  
dh@handicap.dk  
www.handicap.dk

Til: Ministeriet for sundhed og forebyggelse  
Sundhedsjuridisk Center  
[sjuc@sum.dk](mailto:sjuc@sum.dk); [lfi@sum.dk](mailto:lfi@sum.dk)

Hvidovre, den 11. januar 2010  
Sag 09/1133 – Dok. 371/10 /JS

## **Hørings svar fra Danske Handicaporganisationer vedr. målretning af kontaktpersonordning, elektroniske medicinoplysninger og Det Danske Vaccinationsregister**

---

Danske Handicaporganisationer (DH) er positive overfor intentionen om at forbedre kontaktpersonordningen og de elektroniske medicinoplysninger, men har en række kommentarer til udkastet.

### ***Vedr. kontaktpersonordning***

Mange af medlemmerne i DH's medlemsorganisationer har særlige behov for koordinering og kommunikation i forbindelse med sygehusbehandling, og vil i mange tilfælde have stor gavn af en entydigt defineret kontaktperson. Det gælder fx mennesker med udviklingshæmning, en psykisk lidelse eller anden form for psykisk funktionsnedsættelse. For disse grupper vil vi derfor foreslå, at ministeren fastlægger nærmere regler om, at de altid tildeles en eller flere kontaktpersoner fra første behandlingsdag. I forlængelse heraf vil vi gerne foreslå, at patienter med særlige behov kan få tildelt en kontaktperson allerede ved henvisningstidspunktet.

DH er enig i, at det kun er personer med behov for en kontaktperson, der skal have tilbud herom. Det er imidlertid særdeles vigtigt, at borgernes reelle behov for en kontaktperson ikke bliver overset. Vi vil derfor foreslå, at patienter, som udtrykker ønske om en kontaktperson, altid skal kunne få det uden diskussion.

Det skal ligeledes præciseres, hvad der præcist menes med "komplicerede behandlingsforløb". Det er meget afgørende, at ikke alene medicinske forhold spiller en rolle, men at der også fokuseres på patienternes individuelle ressourcer, sociale netværk samt eventuelle handicap med betydning for sygehusbehandlingen og behovet for kommunikation og koordinering.

For at undgå tvivl blandt ansatte og patienter bør det præciseres i lovtæksten, hvem der i praksis træffer afgørelse om tildeling af kontaktperson, og hvornår tildelingen skal finde sted. I praksis kan det medføre betydeligt administrativt arbejde at skulle ind i konkrete vur-

deringer om tildeling af kontaktperson i forhold til hver enkel patient, hvilket understreger behovet for en entydig arbejdsfordeling.

DH er positiv overfor, at det fremover bliver muligt at få en kontaktperson i sygehusvæsenet ved ambulant behandling. Mange patienter med kronisk sygdom/handicap behandles ved jævnlige konsultationer i sekundærsektoren, og mange har behov for at få kontakt med sygehuset ind imellem de aftalte kontrolbesøg, eksempelvis hvis de har fået ordineret ny medicin eller ændring af medicindosis. Mange har i den forbindelse besvær med at få telefonisk kontakt til den rette sundhedsperson, hvilket kontaktpersonordningen forhåbentlig kan afhjælpe.

Vi vil samtidig gerne opfordre til, at andre end sundhedspersoner kan blive udpeget til kontaktpersoner. Det sundhedsfaglige aspekt er klart relevant i mange tilfælde, men i forhold til mennesker med handicap og kroniske sygdomme kan problemerne være omfattende og ofte relaterede til flere sektorer end sundhedssektoren. En del af disse problemer er en sundhedsfagligt uddannet person ikke nødvendigvis klædt på til at koordinere, hvorfor det fx kunne være en idé at inddrage fagpersoner med særlig viden om rehabiliteringsforløb.

I øvrigt skal alle kontaktpersonerne være klædt på til at kunne kommunikere med personer med forskellige former for funktionsnedsættelser i forhold til deres kommunikationsevne. Det kan fx. være udviklingshæmmede, autister eller døvblinde.

Det foreslås i udkastet, at regionsrådet mundtligt og skriftligt skal oplyse patienten om kontaktpersonens navn og funktion. For mange mennesker med handicap vil nære pårørende være vigtige ressourcepersoner i forbindelse med behandlingen. Vi vil derfor gerne foreslå, at pligten til at oplyse om kontaktpersonens navn og funktion også udstrækkes til pårørende og andre, som patienten ønsker inddraget.

### ***Vedr. elektroniske medicinoplysninger***

DH er positiv overfor intentionen bag Det Fælles Medicinkort, der skal sikre, at borgeren og det sundhedsfaglige personale altid kan få adgang til et opdateret medicinskema/-oversigt med oplysninger om patientens aktuelle lægemiddelbehandling. Personalet skal naturligvis kun have adgang til viden, som er relevant i forhold til den aktuelle behandling, og det er af afgørende betydning for beskyttelsen af personfølsomme oplysninger – og dermed tilliden til systemet – at risikoen for misbrug og ulovlig adgang minimeres, fx ved hjælp af logfiler og elektroniske fodspor.

Der er mange fordele ved nemmere adgang til den enkelte patients medicinoplysninger. Fx når en patient med et handicap/kronisk sygdom bliver indlagt pga. anden sygdom på en afdeling uden særligt kendskab hertil. I den situation vil det være meget hensigtsmæssigt, at afdelingspersonalet kan se, hvilken medicin der er ordineret og hvordan og hvornår den skal indtages.

Det Fælles Medicinkort vil formentlig også kunne forebygge nogle af de mange medicineringsfejl og utilsigtede hændelser, der opstår i sektorovergangene. Her tænkes bl.a. på overgangene fra sygehusbehandling til behandling i primærsektoren og på medicinering på botilbud for mennesker med handicap, hvor personalet ofte varetager medicineringen under såkaldt delegeret ansvar.

DH er derfor positive overfor forslaget om, at andre personer, der som led i deres erhverv udleverer medicin eller håndterer medicinoplysninger også kan få adgang til Det Fælles Medicinkort. DH vil i den anledning foreslå, at ansatte på botilbud for mennesker med handicap tilføjes som eksempel på en personalegruppe, der bør have adgang til relevante oplysninger. For såvel ansatte på botilbud som ansatte i Kriminalforsorgen bør adgangen begrænses til de medarbejdere, der rent faktisk varetager medicinrelevant behandling/pleje under delegeret ansvar fra ordinerende læge.

Med venlig hilsen



Stig Langvad  
*formand*