

Ministeren for sundhed og forebyggelse

Danske Regioner
Att. Formand Bent Hansen

Sendt til regioner@regioner.dk

Holbergsgade 6
DK-1057 København K

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

Dato: 7. oktober 2013
Enhed: Sundhedsjura og lægemiddelpolitik
Sags nr.: 0908720
Dok. nr.: 1301762

Kære Bent

Danske Regioner har ved brev af 23. maj 2013 anmodet mig om at tage initiativ til at tilvejebringe en lovhjemmel, som giver regionerne mulighed for at få adgang til data om borgernes medicinoplysninger på personnummerniveau, både for så vidt angår tilskudsberettigede og ikke-tilskudsberettigede lægemidler. Baggrunden for regionernes anmodning er et ønske om, at de regionale lægemiddelkonsulenter i deres dialog med de praktiserende læger kan sikre og udvikle kvaliteten i lægemiddelanvendelsen med henblik på at hindre uhenigtsmæssig ordinationsadfærd. Regionerne ønsker ligeledes at bidrage til efterlevelse af Sundhedsstyrelsens anbefalinger og vejledninger for rationel lægemiddelanvendelse, herunder bl.a. om afhængighedsskabende lægemidler som fx benzodiazepiner.

Danske Regioner anfører i henvendelsen, at regionerne i dag har adgang til oplysninger på personnummerniveau om borgernes forbrug af tilskudsberettigede lægemidler via apotekerne, men at disse data ikke gør det muligt at følge udviklingen i lægemiddelforbruget, når tilskudsberettigede lægemidler fx mister tilskud ved revurdering. Regionerne har ligeledes påpeget, at medicin uden tilskud også omfatter eksempelvis benzodiazepiner og andre afhængighedsskabende lægemidler.

Ministeriet er bekendt med, at Danske Regioner i juli 2013 har korresponderet med Statens Serum Institut (SSI) om muligheden for at få adgang til løbende og opdaterede lægemiddelstatistiske data på personnummerniveau i forbindelse med sundhedsplanlægning, herunder bl.a. til identifikation af kronikere, sundhedsudviklingen generelt, herunder også bl.a. undersøgelse af sund aldring, terminaludgifter, ulighed i sundhed o.a.

Indledningsvis skal jeg understrege, at det er ministeriets opfattelse, at de oplysninger om tilskudsberettiget medicin på personnummerniveau, som regionerne får fra apotekerne, ikke kan anvendes til fremme af rationel lægemiddelanvendelse.

Adgang til data for at fremme rationel lægemiddelanvendelse eller med henblik på en vurdering af hensigtsmæssigheden af konkrete receptudstedes ordinationer kan derimod fås i medfør af apotekerlovens § 11, stk. 3, som er udmøntet ved bekendtgørelse nr. 1175 af 12. december 2011 om videregivelse af oplysninger fra Lægemiddelstyrelsens Lægemiddelstatistikregister.

Statens Serum Institut (SSI), som nu er ansvarlig for Lægemedelstatistikregistret, kan i henhold til denne bekendtgørelse videregive oplysninger i registret om *lægers og tandlægers* medicinordination til regionerne.

Regionerne har således mulighed for at modtage oplysninger om ordinationer foretaget af læger/tandlæger, som identificeres ved autorisations-ID, ydernummer, personnummer, autorisationsnummer eller lignende entydige identifikationsoplysninger. Dette gælder i øvrigt både data om ordinationer af tilskudsberettigede og ikke-tilskudsberettigede lægemidler. Disse oplysninger kan anvendes af regionerne til at vurdere, om de enkelte læger/tandlæger ordinerer medicin på en hensigtsmæssig måde, ligesom de kan anvendes til at fremme rationel lægemiddelanvendelse.

Adgang til oplysninger i Lægemedelstatistikregistret om *patienter* på personnummerniveau kan ske efter apotekerlovens § 11, stk. 5. Efter denne bestemmelse kan SSI til forvaltningsmyndigheder inden for sundhedsvæsenet, bl.a. regionerne, videregive oplysninger om ordination af lægemidler, herunder oplysninger der identificerer receptudstederen (lægen/tandlægen), og oplysninger der identificerer patienten, hvis oplysningerne skal anvendes til *udarbejdelse af statistikker med henblik på generel planlægning af sundhedsvæsenets opgaver*.

I forarbejderne til apotekerlovens § 11, stk. 5, understreges det, at delingen af oplysninger fra Lægemedelstatistikregisteret nøje skal afgrænses til de formål, hvor der har vist sig et reelt behov for personoplysninger fra registret. Dette skyldes ønsket om at sikre en hensigtsmæssig balance mellem på den ene side myndighedernes behov for oplysningerne som led i den generelle planlægning af sundhedsvæsenets opgaver og på den anden side hensynet til borgernes privatliv.

Det er ligeledes anført i forarbejderne til bestemmelsen, at det fortsat er vigtigt, at de omhandlede oplysninger beskyttes i videst mulige omfang. Det forudsættes derfor, at både SSI og de modtagende myndigheder (fx regionerne) opbevarer personoplysningerne i krypteret form, og at anvendelsen af oplysninger i statistikøjemed også skal ske i krypteret form. Oplysningerne kan dog dekrypteres i den kortvarige periode, hvor oplysningerne skal beriges med oplysninger fra andre kilder, hvis berigelsen ikke kan ske uden en dekryptering af oplysningerne.

Jeg deler fuldt ud regionernes interesse i at fremme rationel lægemiddelanvendelse og hensigtsmæssig ordination af medicin, men det også vigtigt at iagttage hensynet til borgernes privatliv.

Det er min opfattelse, at regionerne på baggrund af de gældende regler, som er gennemgået ovenfor, kan nå langt med hensyn til at bidrage til at fremme rationel lægemiddelanvendelse og hensigtsmæssig ordination af medicin uden at få adgang til data om medicinbrugere på personnummerniveau.

Ministeriet går i øvrigt også gerne i dialog med Danske Regioner om, hvorledes SSI i fremtiden kan udarbejde analyser og systematiserede dataudtræk fra Lægemedelstatistikregistret, som kan understøtte og fremme regionernes indsats for hensigtsmæssig ordination af medicin og rationel lægemiddelanvendelse.

Endelig kan jeg oplyse, at ministeriet i den kommende tid vil se nærmere på anvendelsen og udnyttelsen af sundhedsregistre, herunder Lægemiddelstatistikregistret, bl.a. i relation til udnyttelse af disse som led i forskning. Jeg har til brug herfor netop nedsat et nyt stående udvalg – Strategisk Alliance for Register og Sundhedsdata (STARS) – som skal bidrage til at udvikle en national strategi for adgang til sundhedsdata til gavn for sundhedsforskningen.

Jeg beklager den sene besvarelse af henvendelserne.

Med venlig hilsen



Astrid Krag

