

burde fru Lene Garsdal jo også være meget vidende om. Så der bør ikke kunne slippe noget ud.

Og med hensyn til lovgivningen – jeg er ikke jurist – må jeg så henholde mig til, at de ting, der står i bemærkningerne til loven, er undersøgt, og der er ingen problemer med det her. Så lad os nu sige, at det her er en kæmpe landvinding til gavn for vores patienter. Det er ikke til gavn for lægerne. Det kan det være lidt i forbindelse med sikkerheden i deres ordination, men det er primært til gavn for vores patienter.

**Anden næstformand (Poul Nødgaard):**  
Fru Sophie Hæstorp Andersen som ordfører.

**Sophie Hæstorp Andersen (S):**

Jeg skal allerførst sige, at den rigtige ordfører, hr. René Skau Björnsson, ikke kan være til stede i salen, så jeg læser hans tale op. Jeg skal også sige, at det, som min tale kommer ind på, også er dækkende for Det Radikale Venstre, hvis ordfører heller ikke kunne være her i dag

Sundhedsministeren har fremsat et toledet lovforslag. Det ene led giver mulighed for at opkræve et omkostningsbestemt gebyr for at godkende visse kosttilskud som værende tilskudsberettigede. Og da vi i Socialdemokratiet ingen problemer har med det forslag, vil jeg ikke bruge tid på det her i dag. I stedet vil jeg knytte et par kommentarer til forslaget anden del, nemlig forslaget om at indføre personlige elektroniske medicinprofiler.

I forslaget, som vi i øvrigt også hilser velkommen, gemmer der sig nemlig dybe principielle problemer om grænsen mellem respekten for privatlivets fred og samfundets hensyn til at sikre alle den bedste behandling.

Indførelse af personlige elektroniske medicinprofiler vil for sundhedsvæsenet være et vigtigt værktøj i bestræbelserne på at undgå fejlmedicinering og uheldige interaktioner mellem præparater samt mindske allergiproblemer. Men det vil også være en samling, som det allerede er kommet frem i debatten, af ofte meget personfølsomme oplysninger, som det må være af største vigtighed at beskytte. Hermed står vi med to modsatrettede interesser, der begge i sig selv er anerkendelsesværdige.

Derfor skal vi passe meget på i vores arbejde som lovgivere at sikre os det bedst mulige beslutningsgrundlag at afveje de to interesser på. Jeg er derfor også glad for det store forarbejde, ministeren med den brede høring har lagt for

dagen, ligesom vi synes, det er gode ændringer, høringssvarene har givet anledning til. Og det lover godt for det videre arbejde.

Ud over den principielle betragtning, vi må holde os for øje, vil jeg på dette tidspunkt kun knytte en enkelt bemærkning til forslagets indhold. Det forekommer mig en anelse skævt, at der på den ene side lægges op til, at de elektroniske medicinprofiler skal være obligatoriske for borgerne, altså at det ikke er muligt at melde sig ud eller takke nej, mens det for det lægelige personale skal betragtes som et tilbud at anvende profilerne.

Her mener jeg og Socialdemokraterne, at man kunne overveje at lade pligt følge pligt, så det blev obligatorisk også for lægerne at benytte systemet. Borgerne skal helst ikke føle, at de tvinges til noget, der så måske ikke bliver brugt i den sidste ende.

Kl. 20.00

Som fru Lene Garsdal også har været inde på, giver det ikke mening, at man jo heller ikke bag efter efterfølgende kan komme og klandre nogen for ikke at have brugt oplysningerne, når nu man har gået igennem det arbejde med at få dem registreret.

Men som sagt ser Socialdemokraterne frem til at arbejde videre med forslaget i udvalget, hvor vi kan få belyst forslagets forhold og konsekvenser nærmere.

**Anden næstformand (Poul Nødgaard):**  
Fru Birthe Skaarup som ordfører.

**Birthe Skaarup (DF):**

Vi bør have bedre styr på medicinen. Det har vi hørt i mange år. For mange nye lægemidler giver bedre behandling og færre bivirkninger. Der bliver flere og flere ældre og med det følger også mere brug for medicin.

Men vi har også en medicinalindustri, som giver vort land stor eksport. Blot er der en bagside, og det er de stigende udgifter. Man har bl.a. forsøgt at få styr på problemerne ved prisaftaler med industrien osv., osv. Der har som sagt været foretaget flere initiativer, men til trods for det har udgifterne til stadighed været stigende. Det er fakta.

Nu fremsætter regeringen så forslag om etablering af personlige elektroniske medicinprofiler. Mange patienter får ordineret medicin både af den praktiserende læge og på sygehuse, men man mangler overblik over, hvilken medicin patienten egentlig får. Er det den rigtige medicin,