

rækker medicinen over disken? Hvis patienten ikke henter sin medicin selv, får apotekeren ikke mulighed for at kvalitetssikre den udleverede medicin.

Den enkelte borger får uhindret adgang til sin egen profil og kan udlevere den udskrift fra registeret til hvem, han eller hun vil. Da der ikke er nogen sikkerhed for, at f.eks. hjemmeplejen, kommunen eller et forsikringsselskab ikke kan presse en person til at udlevere sin profil, er det efter SF's opfattelse vigtigt, at der ikke ligger flere følsomme oplysninger end nødvendigt på den enkeltes profil.

Alt i alt finder SF, at der er mange gode tanker i forslaget, men der er væsentlige mangler, hvad retssikkerhedsområdet angår.

Til slut kan det undre, at forslaget om opkrævning af gebyrer finder plads i et forslag som det her.

Men i SF afventer vi udvalgsarbejdet og er positive over for at arbejde videre med det.

Tredje næstformand (Kaj Ikast):

Fru Line Barfod som ordfører.

Line Barfod (EL):

Også Enhedslisten er positive over for, at vi ser på, hvad vi kan gøre ved det problem, der er med fejlmedicinering, og se på, hvad vi ville kunne gøre ved hjælp af et medicinregister og andet.

Men som de mange høringssvar også viser, er der stor usikkerhed om, hvad dette egentlig kommer til at betyde, og hvordan vi sikrer datasikkerheden i forhold til de mange personfølsomme oplysninger, og hvor mange oplysninger det egentlig er nødvendigt at have liggende i et sådant register.

Det tog jo Folketinget flere år at få gennemført EF-direktivet om persondataloven, fordi der var så mange ting, og det havde så store konsekvenser, at man ville arbejde virkelig grundigt med det. Derfor håber vi fra Enhedslistens side, at vi under udvalgsarbejdet kan tage os ordentlig tid til at få gennemarbejdet dette forslag, at få snakket med de forskellige eksperter, der er på området, for at høre nærmere om, hvad det her egentlig vil betyde. Hvilke risici er der, hvilke konsekvenser er der, hvorfor har man valgt, at det her skal være så omfattende, hvordan vil man udmønte de forskellige bemyndigelsesbestemmelser, sådan at vi kan få ordentlig sikkerhed for, hvad det egentlig er, vi skal vedtage på dette område?

Kl. 20.15

Som både Datatilsynet, Forbrugerrådet og Det Ethiske Råd er inde på, er det omfattende, og det er meget personfølsomme oplysninger, der kommer til at ligge. Derfor vil vi gerne vide mere grundigt, hvad det egentlig er, vi går ind til, før vi afgør, om vi stemmer ja eller nej til forslaget.

Vi synes, det er vigtigt, at vi gør det her grundigt, fordi det bliver så stort et register med så mange oplysninger, der kommer til at ligge. Også for på den anden side at sikre, når vi så laver så stort et register, at det også vil kunne bruges ordentligt.

Derfor er det selvfølgelig også væsentligt f.eks. at få at vide, hvordan det kommer til at spille sammen med de elektroniske patientjournaler, når de på et eller andet tidspunkt bliver indført, få at vide, hvordan man kan bruge det i forhold til hele det, man forestiller sig fremover omkring den digitale kommunikation på dette område.

Så vi håber, vi får et grundigt udvalgsarbejde, og eventuelt kunne vi jo starte med at få en teknisk gennemgang af nogle af embedsmændene i ministeriet, som kunne gennemgå nogle af de spørgsmål, vi måtte have.

Tove Videbæk (KRF):

Lovforslaget indeholder to adskilte elementer. For det første et forslag om etablering af såkaldt personlige elektroniske medicinprofiler, og disse medicinprofiler skal indeholde samtlige patientens oplysninger om brug af medicin.

Lovforslagets baggrund er bl.a., at mange sygehusindlæggelser, ikke mindst indlæggelser af ældre, skyldes fejlmedicinering. Med en medicinprofil kan dette problem imødegås.

Således kunne man sidste sommer læse i Politiken, at rod i papirerne kostede en 79-årig kvinde livet. Hun havde blot brækket sin underarm og skulle have haft en enkelt pille for smerterne, men en papirfejl betød, at hun fik hjertemedicin og vanddrivende piller oveni, og kvinden blev fundet død 3 dage efter, at hun var blevet udskrevet fra hospitalet.

Så galt går det selvfølgelig og heldigvis ikke altid, men der står videre, at elektroniske patientjournaler kan minimere den sørgelige statistik, fordi papirjournaler bl.a. åbner for adskillige muligheder for menneskelige fejl; sekretæren skriver forkert, sygeplejersker hører ikke helt, hvad lægerne siger, og journaler bliver væk. Hvis man har én fælles elektronisk journal, kan