

man også minimere fejlprocenten betragteligt, siger en repræsentant fra Dansk Sygeplejeråd.

Der er mange spændende perspektiver i en elektrisk journalisering, og derfor gælder det naturligt om at komme i gang med arbejdet så hurtigt som muligt. Der er dog et par ting, der også bør tages højde for i det videre arbejde med lovforslaget. For det første står der i bemærkningerne til lovforslaget, at de personlige elektroniske medicinprofiler stilles til rådighed som et tilbud til læger og apotekere. Der er således ikke med det foreliggende forslag fastsat krav om, at læger og apotekere er forpligtede til at anvende systemet.

At læger og apotekere ikke er forpligtede til at anvende systemet er af to grunde u hensigtsmæssigt; på den ene side er det et problem, hvis læger ikke konfererer med medicinprofilen og dermed begår fejl, som ellers kunne have været undgået. På den anden side er det meget problematisk, hvis ikke læger og apotekere indtaster oplysninger om patienternes medicinforbrug som en helt obligatorisk del af den daglige praksis. F.eks. ved akut indlæggelse er det jo vigtigt, at hospitalet kan have tillid til, at medicinprofilen er korrekt og total. Hvis lægerne ikke kan have tillid til systemet, så begrænses værdien væsentligt.

I Kristeligt Folkeparti mener vi, at der bør være pligt til at bruge it-journalerne, ellers kan det hele blive meget tilfældigt, og man får ikke den forventede, den ønskede effekt af forslaget, som f.eks. er øget sikkerhed, højere kvalitet i medicineringsprocessen, tidsbesparelser samt mulighed for økonomiske besparelser.

Når dette er nævnt, er det dog værd at slå fast, at der her er tale om et godt og nødvendigt initiativ, som Kristeligt Folkeparti varmt kan tilslutte sig.

Lovforslagets anden del kan Kristeligt Folkeparti også støtte. Det er ganske rimeligt, at de virksomheder, der ønsker et kosttilskud eller lign. godkendt til tilskud via sygesikringen også selv bærer de omkostninger, der er forbundet med denne godkendelse.

Kl. 20.20

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Jeg vil gerne takke for en, synes jeg, god og nuanceret debat om regeringens forslag. Alle ordførere har med forskellige ord betonet den balance, som forslaget her er udtryk for, nemlig balancen mellem privatlivets fred på den ene side

og sikkerheden i patientbehandlingen på den anden side.

Som jeg kan lytte mig frem til, er den afvejning for størstedelen af ordførerne og partiernes vedkommende faldet ud entydigt til fordel for patientsikkerheden. Jeg vil derfor gerne takke for de positive tilsagn, der har været fra en række af partierne. Også kvittere over for Socialistisk Folkeparti og Enhedslisten, som endnu overvejer.

Jeg håber, at vi kan få et godt og grundigt udvalgsarbejde, sådan som det også blev efterlyst, og at det kan føre frem til, at et enigt Folketing – det ville i hvert fald for mig være en flot ambition – kan bakke op om et forslag, som efter mine bedste begreber vil være et tigerspring i retning af at sikre god patientbehandling.

Jeg synes, at forslaget fra fru Line Barfod om at starte udvalgsarbejdet – jeg skal ikke blande mig i det – med en mere teknisk gennemgang af forslaget, forekommer at være fornuftigt og operationelt, for det er ikke særlig enkelt stof, når man kommer over i juraen og afgrænsningen til de mange hensyn, der skal vejes sammen her.

Vi ved jo, at en række patienter fejlmedicineres. Vi ved, at der er situationer, hvor der ikke er overensstemmelse mellem den medicin, patienten tager, og den medicin, lægen tror, at patienten tager. Det ved vi forskellige steder fra.

Der kom f.eks. en ph.d.-afhandling fra Farmakologisk Institut på Aarhus Universitet af en læge, Ishay Barat. Det var en undersøgelse, der afdækkede 500 hjemmeboende 75-årige fra Århus. Den viste, at der var en klar tendens til, at de ældre medborgere ikke har styr på medicinforbruget. Enten tager de for lidt eller for meget eller forkert medicin med alvorlige bivirkninger til følge.

Den undersøgelse viste, at hver anden af de ældre brugte medicin som deres praktiserende læge ikke kendte til, og 70 pct. tog ikke medicin i de doser, lægen havde ordineret.

Det er, kan man sige, et forskningsresultat, som jeg her for nylig har fået bekræftet fra embedslægeinstitutionen for Vestsjællands Amt, der i en endnu ikke offentliggjort undersøgelse af plejehjemsbeboere sådan set når til, hvad jeg vil betegne som tilsvarende gruppvækkende tal, idet den undersøgelse viser, at det faktisk kun for tre ud af ti plejehjemsbeboere er situationen, at der er hundrede procent overensstemmelse mellem den konkrete medicinering og den medicinering, som lægen troede, den enkelte plejehjemsbeboer skulle have.