

[Jan Kørpe Christensen]

2, stk. 2. Det er imidlertid et meget ømtåligt og svært spørgsmål, hvor grænsen går for, hvornår man skal have aktindsigt, og hvornår skal man nægtes aktindsigt. Personlig har jeg meget svært ved at vurdere denne sag. Umiddelbart skulle man mene, at ethvert menneske selv måtte afgøre, om de vil have aktindsigten, vil have skriften på væggen. På den anden side kan jeg også se, at det ville være tragisk, hvis det kunne være medvirkende til – og det ved vi jo kan være tilfældet igennem den psykologiske proces – at et menneske skulle afgå ved døden hurtigere, end tilfældet ellers ville have været, fordi oplysninger om f. eks. uhelbredelig sygdom var kommet frem. Jeg vil derfor ligesom andre ordførere appellere til, at man er forsigtig med anvendelsen af § 2, stk. 2.

Ellers synes vi naturligvis, at det foreliggende lovforslag er meget positivt. Modsat Venstre har vi ikke noget imod at indføre brugerbetaling på sundhedsområdet, når det ikke drejer sig om deciderede sygdomme. I dette tilfælde er det imidlertid sygdomme, vi taler om, når man ønsker aktindsigt i sin egen sygdom fra journalerne, og i sådanne tilfælde mener vi ikke det er rimeligt at indføre brugerbetaling. I den forbindelse kan man tænke på, at den tidligere regering jo i allerhøjeste grad talte for brugerbetaling, men at vi på den anden side ikke oplevede, at skattetrykket gik ned – tværtimod – i den tid, regeringen sad, og det er det princip, jeg synes vi må til at indføre her. Når man indfører brugerbetaling, må man i hvert fald kunne mærke det på sin pung, at der er råd til at betale de beløb, man taler om på forskellige områder.

**Charlotte Enevoldsen (CD):**

Igen gør det sig gældende, at CD's ordfører i denne sag ikke kan være til stede, hvorfor jeg kort skal gøre rede for, hvad CD har at sige til dette forslag.

Det foreslås nu, at aktindsigt i helbredsoplysninger får sit eget særskilte lovgrundlag i stedet for som hidtil at være omfattet af offentlighedsloven og loven om private registre. Det har CD ingen indvendinger mod.

Regulering af dette område bør være således, at det er lettilgængeligt for brugerne, og i den henseende mener vi at et samlet regelsæt er en fordel.

Problemet med patienternes adgang til at se de praktiserende lægers manuelt førte journaler har verseret længe, og det bliver løst med dette forslag fra sundhedsministeren. Retten til aktindsigt bliver hermed gennemført fuldt ud og omfatter alle autoriserede sundhedspersoners optegnelser. Denne ret finder vi i CD er helt naturlig i et moderne samfund, og man vil hermed undgå en følelse af hemmelighedskræmmeri og en mytedannelse om, hvad der måske står om ens person i disse dokumenter.

Bestemmelsen i § 2, stk. 2, fastsætter en begrænsning af aktindsigten, som kan være nødvendig i visse tilfælde, men får man så et afslag på en anmodning om aktindsigt, har man jo herefter muligheden for at indklage denne afgørelse for Patientklagenævnet.

CD kan altså give sin tilslutning til, at vi får en sådan lov, og vi mener også, det må være naturligt ved en senere lejlighed at udvide den til at omfatte bestemmelserne om videregivelse af helbredsoplysninger, så hele området bliver samlet under én hat.

**Dorit Myltoft (RV):**

Det Radikale Venstre er meget positivt over for forslaget om, at adgangen til aktindsigt udvides til at omfatte helbredsoplysninger i journaler eller optegnelser hos privatpraktiserende sundhedspersoner og andre autoriserede sundhedspersoner.

For mig at se er en vigtig forudsætning for et ordentligt tillidsforhold mellem f.eks. læge og patient, at man som patient trygt kan stole på, at man har mulighed for at få adgang til oplysninger, der vedrører én selv. Jeg finder det direkte ubehageligt at vide, hvis der skulle være registrerede oplysninger om mig, uden at jeg kunne få kendskab til dem selv. På så følsomt et område som ens helbred kan sådan en uvisshed være den bedste grobund for alle hånde mytedannelser og skrækvisioner og dermed skade et ellers godt forhold mellem patient og behandler. At føre journaler og optegnelser med henblik på aktindsigt kan blive en vigtig del af sygdomsbehandlingen.

Ligesom de øvrige ordførere er også jeg faldet over bestemmelsen i § 2, stk. 2, om, at aktindsigt kan begrænses. Det må virkelig kun bruges i tilfælde, hvor det seriøst kan begrundes, hvilke hensyn til den pågældende selv eller til andre private interesser der kan gå forud for ønsket om aktindsigt.