

Den ene problemstilling handler om at fodre systemet med de rigtige informationer. Al den receptpligtige medicin, der kan købes på apotekerne, er lagt ind, og det, der nu tilbagestår, er at få den medicin, der udskrives på sygehusene, lagt ind, altså sygehusapotekets udskrivninger. I bekendtgørelsen, der følger op på lovgivningen, er fristen for indberetning af de informationer sat til den 1. januar 2007, og det skal ses i lyset af, at de tekniske løsninger skal være afklaret. Derfor satte vi en frist, som vi var trykke ved at alle kunne leve op til.

De tekniske problemer, hvad angår Lægemedelstyrelsen, altså at få informationerne ind, er afklaret, og derfor er der ikke noget til hinder for, at andre begynder at indberette. Det siger sig selv, at når det handler om at få sygehuslægerne til at bruge systemet, er det selvfølgelig helt centralt, at man får alle informationer ud, når man går ind i systemet, og det er der altså nu skabt mulighed for kan komme til at ske.

Den anden indfaldsvinkel er det sikkerhedsmæssige aspekt. Jeg er ikke edb-ekspert, men når man vil bruge den digitale signatur fordrer det altså, at man logger ind på en bestemt edb-maskine, eller at man har e-token eller andre sikkerhedssystemer, så man kan logge ind på forskellige maskiner. Det har været en barriere på sygehusene, fordi man jo typisk som sygehuslæge ikke sidder ved den samme pc hele dagen, men bevæger sig rundt, men jeg forstår, at de tekniske løsninger nu principielt er fundet, og at man i amterne overvejer et fællesudbud for at få tingene bragt på plads. Derfor er svaret vel nærmest, at den væsentligste problemstilling er det sikkerhedsmæssige aspekt, men at det nu burde være afklaret.

Lise von Seelen (S):

Jeg opfatter det ikke sådan, at det skal være en konkurrence om tekniske detaljer og om, hvad systemet kan indeholde, for så ville jeg i hvert fald også meget hurtigt komme til kort.

Men når jeg dykker lidt ned i teksterne, kan jeg forstå, at man har valgt en model, hvor man som læge kun kan betjene én maskine, selv om vi ved, hvordan læger arbejder i en travl hverdag. De vil fysisk ofte bevæge sig rundt mellem forskellige steder, og så virker det jo fuldstændig forældet at lave et system, hvor man ikke kan arbejde fleksibelt, uanset hvor man nu måtte befinde sig.

Derfor vil jeg vende mit spørgsmål fra før en lille smule på hovedet og spørge: Har man valgt

et nutidigt system, som gør, at vi kan opnå den effektivitetsfremme, som sundhedsministeren ønsker?

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Jeg er da meget ked af, hvis fru Lise von Seelen synes, at spørgsmålet hviler på en forældet tankegang, for det udspringer sådan set af den lovgivning, som jeg erindrer, at også Socialdemokratiet støttede.

Det handler om, hvilket sikkerhedsniveau man vil have, og i princippet var der to muligheder. Man kunne f.eks. lave et system med en form for kode, hvor man kunne logge sig på alle mulige maskiner med angivelse af f.eks. en firecifret pinkode, eller man kunne vælge et system med et højere sikkerhedsniveau. Det er det, der er beskrevet i den lovgivning, der ligger til grund, fordi der er tale om meget personfølsomme oplysninger, der hviler på den digitale signatur.

Angående den digitale signatur er det jo fuldstændig det samme som med home banking. Man kan kun gå på sin bank fra én bestemt computer, så hvis man er ude at rejse og skal ind fra en anden computer, skal man have en sikkerhedsnøgle med. Hvis man er almindelig bankkunde, kan man ikke kobles på en hvilken som helst computer, så det er sådan set sammenligneligt.

Det er klart, at det er en udfordring at få det til at virke i praksis. Den alment praktiserende læge vil jo typisk sidde i sit konsultationsværelse med én computer og kan derfor let komme ind i systemet, mens sygehuslægen typisk vil bevæge sig rundt på sygehuset. Derfor vil der være det praktiske problem, at sikkerhedskoderne i princippet skal være etableret på alle computere, eller at man på anden vis skal løse problemet med en central server eller e-token, eller hvad der nu findes af devices på området. Jeg er heller ikke ekspert, men jeg ved, at man har afprøvet nogle tekniske løsninger her i løbet af efteråret, og at der ikke er noget teknisk til hinder for, at systemet nu kan rulles ud.

Fjerde næstformand (Niels Helveg Petersen): Fru Lise von Seelen for et sidste spørgsmål.

Lise von Seelen (S):

Jeg bliver ved teknikken, for jeg synes, at det, der må være pointen ved at indføre elektronikken, vel er at effektivisere sygehusvæsenet, så vi