

geringspartierne ordførere synes, at vi skal være lidt nøjsomme og lidt nænsomme i vores tilgang til det her. Jeg synes sådan set personligt selv, at det rigtige sted at lave den her personkredsafgrænsning er i Folketinget, og hvis man skal lave den med den viden og den teknologi, vi har i øjeblikket, er jeg altså rimelig fast i kødet på, at det så er det rigtige at sige, at det skal være læger, sygeplejersker og jordemødre, som er de faggrupper i sundhedsvæsenet, der har et selvstændigt behandlingsansvar.

Dermed siger jeg ikke, at det ikke over tid kunne være relevant også at udvide personkredsen til SOSU-assistenten. Vi har bare det problem, i hvert fald teknologisk lige i øjeblikket, at det, vi taler om, altså er en tværfaglig, sammenhængende elektronisk patientjournal, hvor der i hvert fald, sådan som jeg er oplyst, ikke for nærværende er teknisk mulighed for at laginddele den. Man kunne se for sig en elektronisk patientjournal, hvor nogle medarbejdergrupper havde adgang til at læse de første sider, dem, der var relevante i en plejesituation, og andre medarbejdergrupper, f.eks. den behandlingsansvarlige læge, havde adgang til at se det hele. Mig bekendt er den teknologi ikke til stede, og derfor taler vi for nærværende om fuld access til information kontra ingen i egen drift-access til information.

Hvis det er det, vi taler om, og det lægger jeg til grund, for det er sådan, jeg er klædt på til debatten her i dag, synes jeg, vi skal være sparsomme med hensyn til, hvor store personalegrupper vi giver adgang til patientens fulde information.

Jeg tror i øvrigt, det er et tema, der egner sig vældig godt til udvalgsarbejde, og det vil jeg i hvert fald gerne deltage meget konstruktivt i, for jeg har jo ikke nogen interesse i, at vi indretter os på en måde, som gør det uhensigtsmæssigt at give patienterne den optimale behandling. Altså, vi kan skændes, og vi kan slås, og det skal vi også lejlighedsvis, men jeg tror sådan set, at vi vel grundlæggende deler den opfattelse, at vi skal indrette sygehusvæsenet på en sådan måde, at vi ikke gør det besværligt for medarbejderne at give patienterne en god behandling.

Jeg tror altså, det er et emne, der egner sig til, at man studerer det meget mere nærgående i det udvalgsarbejde, som Folketingets Sundhedsudvalg forhåbentlig om et øjeblik, når gul skifter til rødt, kan tage hul på, og hvor jeg i øvrigt vil stille mig til rådighed for og give svar på alle de spørgsmål, der måtte komme undervejs.

Den fg. formand (Jens Vibjerg):

Tak. Vi har lige nogle korte bemærkninger, og den første er fru Charlotte Fischer.

(Kort bemærkning).

Charlotte Fischer (RV):

Ministeren sagde, at det nu, når vi talte om frit valg-garantien, der skal sænkes til 1 måned, blev tydeligt, at det er regeringen og Dansk Folkeparti, der er de eneste her i Folketinget, der vil patienterne det godt. Det synes jeg virkelig er en useriøs måde at diskutere på, en tåbelig argumentation, som dækker over, at det her er et helt ægte spørgsmål om at prioritere ressourcerne. Det afviser ministeren også og siger, at det ikke er et spørgsmål om at vælge mellem det ene og det andet. Men det her koster jo altså et eller andet x antal millioner, som så går fra noget andet, man kunne have brugt pengene til, så selvfølgelig er det en prioritering.

Jeg vil godt spørge ministeren: Hvorfor er det så vigtigt at prioritere det her i en tid, hvor vi i stigende grad mangler personale? Antallet af manglende speciallæger og sygeplejersker stiger og stiger, nu har det ramt over 1.000. Vi kan læse høringssvarene; mange udtrykker betænkelighed og efterlyser sådan set, at vi prioriterer noget andet, og det er bl.a. de interne ventetider, som de oplever er et større problem.

Det her sker jo på et grundlag, hvor man kan sige, at vi i bedste fald handler lidt i blinde. Vi ved ikke noget om de interne ventetider endnu, vi ved faktisk heller ikke – jeg kan i hvert fald ikke læse det ud af lovforslaget – hvad det her koster, så vi har faktisk ikke nogen mulighed for at tage stilling til: Hvor mange penge er det, og kunne vi have brugt dem mere fornuftigt et andet sted?

(Kort bemærkning).

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Jeg mener ikke, at jeg har sagt – men det kan man jo slå efter – at oppositionen ikke vil patienterne det godt. Det tror jeg ikke jeg har sagt. Jeg har sagt, at oppositionen ikke vil give patienterne de her rettigheder, og det vil oppositionen jo ikke. Det tror jeg da så at landets patienter vil reflektere over.

De argumenter, der er imod at give patienterne de her rettigheder, er fuldstændig ekkoagtige af, hvad de var, dengang vi indførte 2-måneders-reglen. Der kunne man heller ikke i de høringssvar, der kom dengang, finde sådan stor so-