

med markedsmekanismer at gøre, jeg undskylder, men det har det. Så er der pludselig nogle, nemlig 160 klinikker, der er vokset op og er blevet godkendt på den ordning til glæde for 100.000 patienter, hvis rettigheder man nu kredser om at tage fra dem. Det er jo det, man gør. Det her vil jo ikke overleve et regeringsskifte.

(Kort bemærkning).

Lise von Seelen (S):

Ministeren snakker om det bedre patientforløb, og at den elektroniske patientjournal skal være et redskab til det, men samtidig skuffer det mig lidt, at ministeren – synes jeg – låser på det med, hvem det er, der kan få adgang til at arbejde med patientjournalen, for hvis vi skal sikre det gode patientforløb, så vil der jo også være en interesse i, at man ude i praksis virkelig kan få det her til at glide. Og der synes jeg at ministeren er for uambitiøs, for det lyder for mig, som om ministeren tænker, at det er et enten-eller: at enten har man fuld adgang til hele journalen, eller også har man ikke adgang til noget som helst.

Kunne ministeren ikke være så ambitiøs at sige: Jamen rent teknologisk er der mulighed for at udvikle adgang til dele af systemet? Det ville jo netop være medvirkende til, at man kunne sige: Til den her del af journalen er det de her faggrupper, der har adgang. Det giver så en glidende og smidig arbejdsgang der, hvor det skal foregå. Og så er der andre, der har adgang til noget andet. Hvorfor ikke være lidt mere ambitiøs?

(Kort bemærkning).

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Jeg er fuldstændig enig med fru Lise von Seelen og deler i øvrigt også den ambition. Men det er netop en ambition, det er ikke virkelighed nu og her, det er en ambition om at kunne få en tværfaglig elektronisk patientjournal, der dækker patientens fulde sygdomshistorie, og som samtidig er delt op i kapitler for nu måske at bruge det billede, hvor man kan sige, at nogle grupper blandt sundhedspersonalet får adgang til *nogle* kapitler uden at få adgang til dem alle. Det er da en flot ambition, det er bare ikke en ambition, som, sådan som jeg er orienteret, teknisk/teknologisk kan lade sig gøre for nærværende. Og den her lov skal jo altså gælde, når den er vedtaget, og det, vi konkret tager stilling til, er derfor, hvilke personalegrupper vi vil give adgang til den elektroniske patientjournal, der så måtte fin-

des lige nu og her, nemlig den brede med patientens fulde personoplysninger.

Kl. 17.15

Når så ambitionen bliver indfriet over tid, vil jeg vende tilbage til Folketinget med lovforslag, der udvider personkredsen. Det synes jeg er den rigtigste måde at gøre det på.

Den fg. formand (Jens Vibjerg):

Ja tak. Så er det fru Lise von Seelen for en sidste kort bemærkning.

(Kort bemærkning).

Lise von Seelen (S):

Jamen så vil jeg sandelig gerne appellere til, at man i stedet for at splitte praksis i atomer ved at indføre det her system, lavede nogle overgangsordninger, der siger: Det er sådan set hensigten, at de personalegrupper, som skal være aktive i de behandlingsforløb, vil vi gerne fortsat have tilknyttet. Og så er det jo os politikere, der siger: Hvad er det, vi gerne vil have?

Jeg kender ikke tidsrammen for, hvornår sådan noget kan gennemføres, men jeg ved, at der er andre, der har gennemført og implementeret store elektroniske systemer, hvor man netop for ikke at splitte praksis ad siger: Så laver vi en overgangsordning, så vi kan få tingene til at virke, imens vi implementerer. Det kan godt være, det koster lidt ekstra, men det koster altså at implementere ny teknologi, når man vil høste gevinsten senere.

Kunne ministeren ikke sige det, i stedet for at man lægger flaskehalse og barrierer ind i systemet her ved starten af et nyt system?

(Kort bemærkning).

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Vi lægger ikke flaskehalse og barrierer ind. Altså, det er jo ikke sådan, at en SOSU-assistent, der i dag virker på en given sygehusafdeling, har adgang til at gå ind i den store patientjournal og læse sig ned igennem hele patientens sygdomshistorie, for det er sådan set ikke relevant i forhold til at udføre den konkrete funktion. Derfor vil der ved siden af det her regelsæt, der kommer til gælde for den store elektroniske, tværfaglige patientjournal, jo stadig eksistere papirjournaler.

Jeg er også åben over for at diskutere i udvalgsarbejdet, for jeg har en meget åben indgang til det her, om personkredsen i forhold til nogle