

tilgangen og udgangspunktet. Og derfor har vi altså stillet et ændringsforslag, der gør, at det i givet fald skulle være patienterne, borgerne, som skulle give samtykke.

Jeg skal så tilføje, at selv om dette ændringsforslag ikke skulle blive vedtaget, hvad meget desværre tyder på, så vil Enhedslisten alligevel stemme for det forslag, der ligger her. Det vil vi gøre, fordi vi primært mener, at det er fornuftigt, at man får løst op for de meget kaotiske forhold, der har været omkring de elektroniske patientjournaler, hvor forskellige amter er kommet mere eller mindre halvt i gang med det og ikke har været i stand til at lave noget, som kunne køre i sammenhæng med hinanden. Derfor er det oplagt, at staten bliver nødt til at gå ind selv i det her område. Og vi mener sådan set, at etableringen af sådan et system vil kunne få stor betydning for den behandling, patienterne kan få fremover.

Vi mener også, at man har løst den vanskelige opgave med på den ene side at sikre adgang for det relevante sundhedspersonale, der har noget at bruge de her informationer til, og på den anden side at tackle borgernes uvilje mod, at der er nogen, der kigger i de her ting, som ikke har noget fornuftigt at bruge det til.

Der er dog en enkelt ting, som vi stadig væk er kede af, ud over den grundlæggende kritik, vi har af, at man går fra en samtykkemodel til en model, hvor man skal tage afstand fra, at man kan benytte sig af de elektroniske patientjournaler, og det er spørgsmålet om, hvordan borgerne sikrer sig imod, at der foregår et misbrug. Der er selvfølgelig nogle generelle kontrolmekanismer, som fungerer i kraft af stikprøver, og hvis effektivitet vi ikke er alt for sikre på holder.

Så har man også åbnet op for, at borgeren skal have mulighed for selv at gå ind og kontrollere, hvem der måtte have været inde og kigge i borgerens patientjournal. Det synes vi er en god ting, selv om der måske ikke er så mange, der vil benytte sig af det. Problemet er bare, at det først træder i kraft, når det er teknisk muligt.

Vi har været lidt forbavsede over, at det ikke skulle være muligt umiddelbart at gøre det teknisk muligt, for mange it-folk siger, at der findes systemer, hvori det nemt kan lade sig gøre, men vi har måttet tage til efterretning, at det på den måde, man har valgt at opbygge de her elektroniske patientjournaler, ikke umiddelbart er teknisk muligt. Vi er derfor nødt til at afvente, at denne tekniske mulighed eksisterer. Vi er så i forhandlingerne med ministeren og de øvrige

partier nået frem til en fælles forståelse af, at dette problem skal være løst til den 1. januar 2009. Og hvis det ikke er løst til det tidspunkt, skal vi i hvert fald ind og drøfte, hvad der så skal ske.

Så på baggrund af, at vi trods alt har fået en løsning på det problem på lidt længere sigt, kan vi altså, ud over at stemme for vores egne ændringsforslag i dag, også stemme for de ændringsforslag, der i øvrigt er stillet, og vi kan også stemme for loven, som den ser ud i den færdige udgave.

#### **Formanden:**

Tak til hr. Per Clausen.

Jeg kan jo ikke forhindre medlemmer i at samtale, heller ikke, at medlemmerne samtaler højt. Men jeg kan udsætte mødet, så der bliver ro til samtaler og man ikke skal forstyrres af en ordfører. Og det er en mulighed, som jeg vil tage op til overvejelse.

Hermed sluttede forhandlingen om ændringsforslagene.

#### **Afstemning**

Kl. 14.10

Ændringsforslag nr. 1 forkastedes, idet 3 stemte for, 106 imod.

Ændringsforslag nr. 6 og nr. 8 forkastedes uden afstemning.

Ændringsforslag nr. 2-5, nr. 7 og nr. 9-13 vedtoges uden afstemning.

Lovforslaget som helhed sattes herefter til forhandling.

Ingen bad om ordet.

#### **Afstemning**

Lovforslaget vedtoges enstemmigt med 112 stemmer.

#### **Formanden:**

Lovforslaget vil nu blive sendt til statsministeren.