

[Poul Dam.]

over hovedet på almindelige mennesker, er nyttigt, at denne sag bliver taget op på politisk plan og derefter i et kombineret politisk-sagligt plan. Vi vil derfor meget gerne være med i det udvalgsarbejde, der nu forestår.

Ordføreren for forslagsstillerne (Nordqvist): Forslaget er som nævnt flere gange en gangen fra 1971, og derfor har debatten også fulgt nogenlunde de samme spor. Det vil sige, at den positive holdning, som samtlige partier dengang indtog til dette forslag, er gentaget i dag.

Jeg bemærkede en vis skepsis hos venstres ordfører, som jo beskæftigede sig en del med, hvilke opgaver der var taget under behandling; venstres ordfører fulgte her ganske nøje ministerens redegørelse. Men jeg vil lige gøre opmærksom på, for at der ikke skal være nogen misforståelse, at forslagsstillerne har ikke gjort andet, end de har sat de tidligere forslagsstilleres eksempler i citations-tegn, og derved har vi jo i nogen grad tilkendegivet, hvilke emner vi gerne vil have drøftet, men vi er opmærksom på, at visse af de problemer, der blev omtalt dengang, allerede er taget under behandling.

Jeg vil gerne takke ordførerne. Jeg vil også gerne takke ministeren. Jeg vil godt lige understrege den sidste ordførers bemærkning om, at mange mennesker har en følelse af afmagt. Mange føler, at der bliver handlet hen over hovedet på dem. Det er det samme, fru Lis Møller var inde på, dette, at man er et nummer i stedet for et menneske. Her er et problem, vi skal gå i dybden med. Vi må dog stadig væk erkende, at det er patienter, det er mennesker, vi arbejder for, det er ikke numre.

Jeg vil også gerne understrege over for ministeren, at jeg er glad for denne redegørelse. Jeg håber, vi i udvalget bedre kan få tid til at kapere alt det, ministeren har sat i sving, og jeg værdsætter hans flid, men forslagsstillerne savner et overblik, og det er det, vi ønsker at få, et overblik over alle disse, måske vidt forskellige problemer, som alligevel har en indre sammenhæng. Vi ønsker også, at folketinget gennem dette udvalgsarbejde måske i højere grad bliver draget mere aktivt ind i dette arbejde.

Jeg har gjort opmærksom på, at vi ved

citater af bemærkningerne til det tidligere forslag har angivet nogle af de problemer, som vi ønsker at tage frem, og ministeren har nu nævnt, at han har nedsat et udvalg til forberedelse af en ny tandlerlov. Det er vi glade for, for det er også et problem, jeg mener bør ind i denne sammenhæng. Forskellige ordførere har også nævnt ting, som jeg mener skal med.

Jeg selv vil gerne omtale et forhold, som den radikale ordfører, hr. Valbak, gjorde opmærksom på under den sidste behandling, idet han var inde på de etiske problemer, der knytter sig til lægegerningen i dag. Han henviste i den forbindelse til kulturministerens kulturpolitiske redegørelse nr. 517, side 250-254. Læser man dér, vil man se, at viden-skaben i dag er så udviklet, at man er i stand til at ændre det enkelte individs arveanlæg. Måske kan vi på denne måde helbrede kræft, den sygdom, som hver femte af os skal dø af, ofte efter umenneskelige lidelser. Men tør vi, skal vi under hensyn til disse forfærdelige perspektiver prøve denne metode? Tør vi gribe ind for at helbrede kræft — den værste sygdom, der findes — hvis det samtidig indebærer, at dette middel i de gale menneskers hænder fuldstændig kan ødelægge vor civilisation? Det lyder ufatteligt, men jeg er bange for, at datateknikken er i stand til at udvikle ting, der er endnu værre end det, der her er citeret. Jeg mener, det ville være katastrofalt, om vi blot skyder problemerne fra os. De er så tæt inde på livet, at vi ikke bare kan blive ved med at sige: nu skal det skydes ud, og nu skal det skydes ud. Det er nu, vi må have fat i problemerne.

Jeg mener også, vi i den forbindelse bør drøfte dødsriteriet. Jeg ved godt, at der er et andet udvalg i folketinget, der netop nu beskæftiger sig med det, men jeg mener, det må tages op til en endelig vurdering. Der er også problematikken i forbindelse med medlidenhedsdrab og spørgsmålet om, hvor længe læger skal holde liv i en patient. Ømtålelige emner, som vel nok er følelsesbetonede efter de flestes vurdering, men som jeg også mener bør vurderes i denne sammenhæng.

Jeg vil også godt fremhæve en anden ting, som jeg mener har betydning for patienterne, nemlig det, jeg kalder journalindsigt. Problemet er, hvad en læge kan, og hvad en