

[Birthe Rønn Hornbech]

Jeg vil gerne indlede med at sige tak til ministeren for en nuanceret og velafvejede redegørelse. Vi kan i venstre helt tilslutte os de synspunkter, som ministeren har fremført.

I venstre er vi ikke i tvivl om, at dette forslag er fremsat i den bedste mening, men det er jo et forslag, hvor der tales meget om retlig afklaring og retlige regler, og det er sådan efter venstres opfattelse, at det område, man ønsker afklaring på, ikke er et område, der kan puttes på flaske eller kan indpasses i klare regler. Det drejer sig om menneskelivet selv og dets afslutning, og det drejer sig om moral og om lægeetik.

Om lægeetikken vil jeg sige, at jeg godt kan forstå, der er læger, der ønsker klare regler, for det bliver det da meget lettere for lægerne af, men jeg tvivler nu på, at det i det lange løb vil blive til gavn for tilliden til lægerne. Jeg tror, at de retsregler, det ser ud som om man ønsker sig, vil være til gavn og glæde for meget få, men kan volde sorg og bekymring hos flere.

Desværre er det jo blevet sådan i det moderne samfund, at danskerne ikke har det afklarede forhold til livets afslutning, som man havde tidligere. Derfor løser vi heller ikke de problemer, vi her taler om, ved en lovgivning, men vi trænger unægtelig til en holdningsændring, hvor patient, pårørende og læger kan tale mere åbent om tingene i de konkrete forhold.

Jeg kender selv til et grotesk forhold, der fandt sted på et sygehus her i området for ikke så lang tid siden, hvor man holdt liv i en patient, fordi man fra lægelig side, så vidt jeg kan vurdere det, var bange for at tale om døden med de pårørende, som også var bange for at blive konfronteret med det uafvendelige. Det problem kunne dog ikke have været løst ved en lov, men kun ved en større psykologisk forståelse hos personalet på det pågældende sted. Det var et tilfælde, som var synd og skam for alle parter, men som altså ikke kunne have været klaret ved lovgivning.

Derfor trænger vi til en åben debat om dette her, og derfor skal forslagsstillerne heller ikke have utak for, at de fører det frem, hvis vi kan holde os på debatplan.

Men vi tror som sagt ikke i venstre på, at menneskelivets afslutning kan indpasses i kolde paragraffer. Vi er bekymrede ved tanken om, at disse ømfindtlige emner skulle blive indespærret i kold jura.

### Ingerlise Koefoed (SF):

Den nye teknik stiller i disse år folketingset over for mange spørgsmål, som man ikke sådan kan afgøre ved at slå op i sin politiske håndbog. Det er etiske spørgsmål, som har en dybt personlig relevans, spørgsmål, som vi alle sammen må bruge vores livserfaring, vores livsfilosofi og vores holdninger – og de holdninger er vel forhåbentlig påvirket af vores politiske indstillinger – til at afgøre.

Vi har talt om fostervandsprøver, om gensplejsning og om rugemoderproblematikken, som vi med et fremmedgørende ord kalder for surrogatmoterproblematikken, og vi taler i dag om noget, som man med et andet fremmedgørende ord kalder terminalstadiet. Der ved bliver det måske lidt nemmere at tale om. Det, det drejer sig om, er altså, hvordan vi behandler mennesker i den sidste del af deres liv, i den del af deres liv, hvor man ved de ikke kan leve længere. Hvordan hjælper vi dem? Hvordan får de lov til selv at være med til at bestemme, hvor længe de skal blive ved med at leve?

Det ville være nemmest for os her at henvise behandlingen af dette spørgsmål, som vi har henvist behandlingen af de andre spørgsmål, til det særlige udvalg, der her i folketingset behandler de såkaldte etiske spørgsmål. Men det kan jo ikke rigtig lade sig gøre, fordi der i dette er indblandet nogle retsregler – justitsministeren har nævnt både straffeloven og lægeløftet – og det er klart, at vi ikke uden videre kan overlade til det etiske råd at drøfte denne problematik måske med nogle gode betragtninger om, hvad man skal gøre ved det, uden at vi egentlig er kommet så meget videre.

I SF er vi lidt betænkelige ved formålet med denne arbejdsgruppe, som vi i øvrigt synes man skal nedsætte. Vi er betænkelige ved, at den skal nedsættes med henblik på at skabe en klarere retstilstand for behandling og ikke-behandling af patienter osv., fordi vi ligesom andre her i salen er meget usikre med hensyn til, om det er retstilstanden, man i sidste omgang skal ændre.

Vi vil gerne være med til at nedsætte arbejdsgruppen, men efter vores mening er arbejdsgruppens første opgave at belyse problemer i forbindelse med spørgsmålet om behandling/ikke-behandling af patienter med håbløse sygdomme, så menneskers ret til en