

[Ingerlise Koefoed]

naturlig og værdig død sikres. Vi er klar over, som jeg sagde før, at der også er juridiske spørgsmål i sagen, men jeg er sikker på, at arbejdsgruppen vil komme ind på dem.

Hvad angår sammensætningen af denne arbejdsgruppe, vil jeg bede om, at man ikke bare lader de organisationer, som er interesseret i arbejdsgruppen, sidde i arbejdsgruppen, altså foreningen Mit Livstestamente og Den almindelige danske Lægeforening, men at man også tilbyder handicaporganisationer og pensionistorganisationer en plads, og vi så meget gerne, at der i arbejdsgruppen kom til at sidde en af de psykologer, som har arbejdet med, skrevet om og har erfaringer med døendes situation. Der findes en del psykologer, der i de senere år har erhvervet kendskab til de ting. Jeg kan henvise til den kvindelige psykolog Anne Jacobsen, som har skrevet en meget smuk og meget realistisk beretning om, hvordan leukæmibørn har det i den sidste del af deres liv: »Kan man dø om natten?«

For mig er det meget vigtigt, at spørgsmålet om, hvorvidt en patient skal leve eller ikke leve, så vidt muligt bliver overladt til hans eller hendes egen afgørelse, at ingen mennesker i den situation skal føle sig udsat for pres. Jeg mener også, det er meget vigtigt, at man, hvis man skal rådgive og hjælpe patienten eller patientens pårørende, har nogle mennesker, der foretager den rådgivning, som har indsigt i menneskers reaktionsmønstre i sådanne situationer. Jeg mener, det er vigtigt, at en patient aldrig får den opfattelse, at det ville være en lettelse for hospitalet og for de pårørende, hvis han eller hun nu ikke eksisterede mere og ikke var så besværlig mere.

#### **Birgith Mogensen (CD):**

Det beslutningsforslag, som vi har til behandling i dag, drejer sig om, hvorvidt der skal nedsættes en arbejdsgruppe, som skal se nærmere på en række juridiske og etiske spørgsmål, der kan opstå i forbindelse med behandling af alvorligt syge mennesker.

Forslaget rører ved noget meget væsentligt hos os alle, og jeg kan i den forbindelse ikke lade være med at se forslaget som et lille hjørne af den debat angående det gældende døds-kriterium, som vi – om vi kan lide det eller ej – bør have.

Jeg mener personlig, at vi mangler en sådan debat, og jo før den kommer, desto bedre. Flere faggrupper inden for sundhedsvæsenet har længe efterlyst den. Derfor havde jeg hellere set indholdet af dette beslutningsforslag som et led i en langt større og bredere debat med baggrund i bl.a. redegørelsen fra sundhedsstyrelsen om transplantation. Jeg ved godt, at spørgsmålet om hjernedød og hjertedød ikke hører direkte hjemme under dette forslag, men tingene hænger jo alligevel sammen.

Der er inden for de senere år gjort store tekniske fremskridt, som gør det muligt for læger at forlænge liv kunstigt ved hjælp af teknisk og medicinsk behandling. Alle disse fremskridt har rykket grænser og kan være med til at gøre det vanskeligere for lægerne at foretage den nødvendige individuelle vurdering af hver enkelt patients situation.

Jeg tror med mit kendskab til sygehusvæsenet, at lægerne her i landet gør deres bedste for at hjælpe meget syge patienter, så længe der blot er det ringeste håb om, at behandlingen kan afhjælpe eller lindre patientens smerter. Ligeledes tror jeg, at et menneskes værdighed ligger lægen lige så stærkt på sinde. Det gælder, hvad enten det drejer sig om at påbegynde en ny behandling eller om at ophøre med en behandling, der er helt udsigtsløs.

I CD mener vi, at det er væsentligt, at til-liden befolkningen, sygehusvæsenet, lægen, patienten og de pårørende imellem er så stor som muligt. Den enkelte borger skal vide, at der gøres, hvad der er muligt, i den alvorlige situation. Dette faktum skal der ikke røres ved.

Vi har klare lovregler i dag også i lægelo-ven, og de bygger både på retsprincipper og på vor etiske grundholdning, at livet skal opretholdes så længe som muligt. Derfor kan man ikke på det lovgrundlag, der foreligger, umiddelbart gøre de såkaldte livstestamenter retligt forpligtende for de behandlende læger.

CD vil i dag ikke tage endelig stilling til, om det i det hele taget kan lade sig gøre. Vi mener, at denne debat skal ind i en langt større sammenhæng med deltagelse af fag-folk og lægfolk, og vi må derfor afvise for-slaget.

**Lenger (VS):**