

[Køpke Christensen]

Jeg vil gerne spørge hr. Jørgen Winther: Hvad vil man f.eks. gøre i den situation, hvor en patient den ene dag siger, at man ikke skal forlænge livsforløbet, og der så sker noget den næste dag, der måske bevirker, at den pågældende får en helt anden holdning til tingene? Den pågældende er i forvejen langt nede psykisk og har svært ved at tage stilling. Hvad vil man gøre i sådan en situation? Der opstår virkelig et problem her efter min opfattelse.

Lis Noer Holmberg (CD):

Da Folketinget den 30. april 1986 debatterede et beslutningsforslag om lægers og patienters retsstilling vedrørende behandlingen af patienter, som ikke ønsker udsigtsløs, livsforlængende behandling, var jeg ikke ordfører for CD. Men jeg har naturligvis læst, hvad der blev sagt ved den lejlighed, og jeg har set, at CD satte spørgsmålstegn ved, om det overhovedet var muligt at gøre de såkaldte livstestamenter retligt forpligtende for de behandlende læger. Der er så senere afgivet en betænkning, der ligger til grund for nærværende lovforslag.

Efter gældende regler er en enhver behandling en frivillig sag for patienten, og principper for lægers information af patienter og patient-samtykke indgår allerede som en del af ånden i lægeløftet. Det, man nu vil gøre, er faktisk at omsætte denne ånd til lovparagraffer.

Hvis jeg skal gå lidt ind i lovforslaget, må jeg medgive, at hvis man ønsker at sulte sig til døde, burde det vel være ens egen sag. Men i sådanne tilfælde er der ofte tale om et råb om hjælp, og det gælder i øvrigt også ved mange andre selvmordsforsøg. Derfor er jeg bestemt ikke enig i, at der her blot skal informeres om konsekvenserne – for dem kender vi jo – nej, jeg mener, der skal ydes hjælp.

Med hensyn til blodtransfusioner kommer patientens religiøse overbevisning i visse tilfælde ind i billedet, og her er der også i lovforslaget et både-og. Lægen skal følge patientens ønske, men alligevel samtidig selv vurdere situationen. Og denne holdning går faktisk igen i hele lovforslaget.

Ministeren siger i den skriftlige fremsættelse, at i lande, vi plejer at sammenligne os med, er der ikke vedtaget lovgivning, som gør livstestamenter juridisk bindende, netop på grund af de vanskeligheder, som er forbundet med at gennemføre en detaljeret lovgivning om lægers

handlepligt og handleret ved udsigtsløs, livsforlængende behandling. I CD er vi frit stillet i sager af denne etiske karakter, men personligt mener jeg, at lægerne gør alt, hvad de kan for patienterne i dag. Og i øvrigt er lægerne jo ikke selv interesseret i en justering af reglerne på nuværende tidspunkt.

Ifølge lægeløftets lægeetiske regler fremgår det jo helt tydeligt, at en læge skal udøve sin gerning omhyggeligt og samvittighedsfuldt, at lægen i sin gerning under alle forhold skal respektere sine patienters værdighed og personlige integritet, og at en patient har ret til fuld information om diagnose, prognose og behandlingsmuligheder samt ret til på grundlag af denne information at afgøre, om han eller hun vil acceptere eller afvise en given behandling. Personligt opfatter jeg derfor dette lovforslag som en lovfæstelse af gældende praksis og ikke andet, og jeg mener, det er overflødig. Men det er klart, at vi i udvalgsarbejdet vil følge, hvad der måtte komme frem, og ud fra det vil vi i CD hver for sig tage stilling til forslaget ud fra vores personlige holdning, som det også er tilfældet i andre lignende sager af etisk og samvittighedsmæssig karakter.

Elisabeth Arnold (RV):

Lovforslaget tager udgangspunkt i den meget smukke tanke, at man skal bibringe patienten en afklaret holdning til sin situation, og at man skal skabe en forståelse mellem behandler og patient om, at nu er situationen sådan og sådan, så man i fællesskab kan planlægge og udføre en behandling eller skaffe lindring og trøst.

Det er et fremskridt, at man præciserer og lovfæster, at patienten i højere grad skal have ret til at bestemme sin egen skæbne på et tidspunkt, hvor en behandling vil være udsigtsløs og i hvert fald ikke tjener til andet end at forlænge livet på et meget lavt livskvalitetsniveau.

Nogle af de tidligere ordførere har sagt, at man aldrig må tage håbet fra folk, uanset hvilken besked man giver dem. Men man kan jo godt give folk et godt liv i den tid, de har tilbage, hvis man holder sig de meget smukke principper i det gamle lægeløfte for øje. Man skulle somme tider helbrede, man skulle altid prøve at lindre, og hvis der ikke kunne gøres andet, skulle man i hvert fald altid trøste. Man kan godt bibringe folk en trøst, en ro og en