

[Ellsabeth Arnold]

afklarethed omkring deres livssituation uden nødvendigvis at give dem håb om overlevelse. I sidste instans kan det håb jo alligevel ikke opfyldes for nogen af os.

Vi synes, det er et udmærket lovforslag, men Det Radikale Venstre ønsker også at medinddrage aspekter om en yderligere sikring eller yderligere vægtning af livstestamentet i udvalgsarbejdet. Vi kan godt se, at et flertal af de hårte instanser, bl.a. lægerne, ikke ønsker en yderligere juridisk lovfæstelse af livstestamentet, men vi mener i virkeligheden, at anerkendelse af et livstestamente udtrykker den yderste respekt for patientens eget ønske om medbestemmelse i den sidste fase af livet.

Derfor vil vi gerne undersøge under udvalgsarbejdet, om der er nogle steder i lovgivningen vedrørende registrering, tilgængelighed, udformningsregler osv., hvor vi kan give livstestamentet en større vægt, så det kan indgå i lægernes bedømmelsesgrundlag. Enkelte af os i den radikale gruppe gik gerne endnu videre, men ligesom på andre af disse meget, meget følsomme områder vil den enkelte være frit stillet i denne sag.

Men den generelle holdning er, at vi gerne ønsker at gå videre, og vi ønsker i udvalgsarbejdet at bedømme, om det er muligt at give en yderligere styrkelse af begrebet livstestamente. Så vi ser frem til et grundigt og meningsfyldt udvalgsarbejde.

### Inger Stilling Pedersen (KRF):

Det er helt sikkert, at vi står over for et lovforslag, som kræver en meget, meget grundig udvalgsbehandling og en klarlæggelse af mange af de synspunkter, der er kommet frem i dag, for ellers kan det let komme til en konflikt mellem to modstridende ting, nemlig patientens ret og lægens ansvar.

Da jeg før sagde noget om et håb, mente jeg ikke, at man skulle stille i udsigt, at patienten måske kunne leve adskillige år endnu. Siger man direkte til et menneske, at det kun har 3 måneder tilbage, tager man håbet væk. Det gør man derimod ikke, hvis man siger: Det er alvorligt, ingen kan sige, hvor længe det vil vare, men uanset om det bliver 3 måneder, 9 måneder eller et år, vil vi gøre den tid så god som overhovedet muligt. Det, jeg mener, er, at tager du håbet væk, har du også fjernet livslysten og livsgnisten, og så kan man lige så godt lægge sig til at dø i morgen.

Jeg mener altså, at der findes læger, der kynisk slynger en dødsdom i hovedet på folk, selv om de egentlig ikke ved, hvor lang tid den pågældende har tilbage at leve i, og jeg vil meget gerne understrege, hvor vigtigt det er, at lægerne får pligt til at fortælle sandheden på en anstændig måde, ikke bare slynge noget hårdt og brutalt i hovedet på folk.

Så kommer spørgsmålet om retten til at dø. Hvis patienten allerede er inde i dødsprocessen, skal man selvfølgelig ikke forlænge en udsigtsløs behandling, det er vi helt enige i, men så kommer grænsetilfældene. Hvornår er behandlingen udsigtsløs? Er det lægen eller patienten, der skal afgøre det? Kunne man tænke sig, at en behandling var udsigtsløs, men at man alligevel bevarede håbet?

Der står i forslaget, at man altid skal respektere patientens ønsker. Men hvis et menneske skriver til mig: Jeg ønsker at dø, for det er en uværdig behandling, vi giver vore ensomme gamle, og nu vil jeg holde op med at spise og drikke – skal vi så lade det menneske dø? Nej, for det er jo ikke det, vedkommende egentlig vil. Derfor er vi nødt til at gå bag ønskerne om at dø, hvis den pågældende ikke allerede er inde i dødsprocessen, og spørge om grunden til, at man nærer dette ønske.

Jeg tror, at man meget, meget let kan komme over i en slags passiv, ja, måske endda aktiv dødshjælp, hvis man ikke passer på. Der har været mange røster fremme, som antyder noget i den retning. Jeg er glad for, at ministeren så klart har udtrykt sin holdning til spørgsmålet, men der er mange, der prøver at komme frem med bittesmå skridt og siger: Er det nu alligevel ikke bedst, at de får lov til at dø? Her tænker jeg også på de børn, som fødes med en uhelbredelig sygdom til en udsigtsløs fremtid. Skal man her have lov til at opfylde et ønske fra forældrene om, at dette barn ikke skal leve?

Jeg synes, at vi er kommet ind i nogle diskussioner, hvor vi ikke bare kan feje tingene af bordet og sige, at det enkelte menneske selv skal bestemme, selv om det måske i længden kan blive det billigste for samfundet og de pårørende. På den anden side skal man også respektere et døende menneske, der ikke ønsker at gennemgå en operation i sidste øjeblik eller at blive fyldt med medicin. Det er selvfølgelig klart, at man må give smertestillende midler, også selv om det skulle forkorte livet med et