

slagets § 1, og hvis indhold CD godt kan tilslutte sig, vil man som patient i hvert fald med god grund kunne spørge: Jamen hvad er disse udmærkede regler overhovedet værd, hvis der hverken er seng, sygestue eller personale til rådighed, så jeg kan blive behandlet i tilfælde af alvorlig sygdom, som ikke lige akkurat kræver akut indlæggelse? Jeg bliver jo ikke rask, selv om jeg kan være tryk ved alle reglerne om informeret samtykke, selvbestemmelse, aktindsigt osv.

Og dernæst: Hvilken glæde har man som patient af at have en grundlov om forholdet mellem patient og sundhedsperson, hvis denne lov ikke også indeholder et klage- og erstatningssystem, der kan gøres brug af, hvis sundhedspersonen ikke lever op til de forpligtelser, loven fastlægger? Burde begge områder ikke netop reguleres i en lov om retssikkerhed?

Centrum-Demokraterne har fulgt tilblivelsen af dette lovforslag tæt, og vi er klar over, at det resultat, der ligger på bordet i dag, har krævet en tung proces, for det er jo mange følsomme sagsområder, der inddrages. Men alligevel mener vi, det er skuffende, at der ikke enten er indarbejdet regler eller samtidig fremsat et parallelt forslag, der præciserer, hvilke krav patienten kan gøre gældende over for sundhedsvæsenet. CD mener, at patienten blot som et eksempel har ret til kvalificeret behandling, og at den skal ske inden for en rimelig tid, og vi mener, det må være en ret for patienten, at undersøgelse og behandling sker i egnede og hygiejniske lokaler.

Jeg er udmærket klar over reaktionen, der uvægerlig vil være, at det er alt for dyrt. Men det er årelange ventetider også på en meget negativ måde, både for den enkelte og for samfundet. Det er heller ikke rimeligt at byde alvorligt syge mennesker de ringe vilkår, vi undertiden ser rundt omkring på hospitalerne. Mærkbare forbedringer kommer ikke fra den ene dag til den anden; det kan lade sig gøre, hvis man vil, men det kræver en målsætning, der skal opfyldes over en årrække, og en politisk flerårsaftale eller forhandling mellem regering og amter. Hidtil er man gået uden om disse forhold som katten om den varme grød, men jeg tror, det ville være et overordentlig godt signal til befolkningen, hvis der var politisk mod og vilje til at gå i gang.

Efter disse betragtninger vil jeg også gerne kreditere sundhedsministeren for det forslag, der er fremsat. Billedlig talt kommer lovgivning

kun til at stå på ét ben, hvis forslaget bliver vedtaget, men det ene ben mener CD at kunne se positivt på. Jeg vil godt fremhæve, at formuleringen om selvbestemmelse, samtykke, aktindsigt og tavshedspligt ser rimelige ud, og derfor vil vi også gå positivt ind i udvalgsbehandlingen, men med den udtrykkelige indstilling, at lovforslaget ikke kan stå alene; det vakler på sit ene ben.

Poul Nødgaard (DF):

Folketinget behandler her et lovforslag, som bringer patienternes retsstilling helt frem i lyset. Man kan vel sammenfattende sige om lovforslaget, at det nu på en række områder bliver helt klargjort, hvordan patienternes retsstilling bliver.

Jeg skal ikke gå ind på alle detaljer i forslaget, for det er der mange andre ordførere, der har gjort, men hæfte mig ved, at det nu præciseres, hvordan reglerne for livstidstestamenter er. Jeg går ud fra, at det bl.a. betyder, at borgeren kan bestemme, hvornår han eller hun ønsker respiratoren slukket. Det er også godt, at de nærmeste pårørende får en kompetence, når patienterne ikke selv kan disponere, men jeg synes nok, det her skal slås fast, at det samtidig er et stort ansvar, man lægger fra sig selv over på andre, også selv om det er nære pårørende.

Bestemmelserne i lovforslaget om de 15-årige kan vi i Dansk Folkeparti tilslutte os, og jeg synes også, det er godt, der er indsat bestemmelser om, at godt nok kan de 15-årige selv bestemme, men det skal naturligvis ske i et snævert samarbejde med deres nærmeste pårørende. Jeg er næsten helt sikker på, at alle fornuftige 15-årige, der har et godt forhold til deres forældre, naturligvis vil stå i snæver kontakt med dem, inden sådanne vigtige beslutninger skal træffes.

Også de regler, der er optaget i lovforslaget om aktindsigt, synes vi er gode, og man kan jo sige, at når man læser forslaget og også nogenlunde ved, hvordan tingene fungerer i øjeblikket, er det på mange områder en tilretning efter den måde, tingene foregår på ude i det praktiske liv.

Jeg har en opfordring til sundhedsministeren. Når lovforslaget vedtages inden sommerferien og træder i kraft den 1. oktober 1998, så vidt jeg kan se, synes vi i Dansk Folkeparti, at det må være et kæmpearbejde, der forestår for ministeriet for at få informeret om, hvad det nu er, der sker. Ét er, at nogle af os herinde sætter os lidt