

indledes, bliver jo indledt for at påkalde opmærksomheden om et eller andet, som en gruppe af mennesker – som det jo typisk er – finder et forkert, horribelt eller uansvarligt; kald det, hvad man vil. Det kan f.eks. være asylansøgere, som gerne vil påberåbe sig opmærksomhed i forbindelse med forholdene i specielt deres land.

Men der findes altså også tilfælde, hvor gamle mennesker simpelt hen beslutter sig til, måske fordi de er mæt af dage, at nu vil de ikke leve længere, og eftersom de har en fysik, som sådan set berettigede til det at leve, så indleder de en sultestrejke. Jeg har selv kendt en 100-årig, som var i den situation. Det var for så vidt ikke tragisk overhovedet, for det var vedkommendes egen personlige, meget velgennemtænkte beslutning.

Så vil jeg omkring det, der blev efterlyst med de forskellige typer ventetider, som der er til behandling af særlige sygdomme, blot minde om, at jeg har bedt Sundhedsstyrelsen om at gennemgå hele området og bid for bid, sygdomstype for sygdomstype, give en tilkendegivelse af, hvad der ud fra en sundhedsfaglig synsvinkel er den længst acceptable ventetid.

Og det siger jeg som et svar til CD's ordfører, for jeg tror, at denne meget faglige og individuelle indfaldsvinkel til det, alt efter sygdommens art, er langt mere værd end en eller anden gennemsnitsbetragtning, som man kunne lave i forhold til, hvad man ville acceptere i det danske samfund.

Det betyder nogle meget kortere ventetider på nogle områder. Vi ser det allerede nu i forbindelse med brystkræft, og Sundhedsstyrelsen er på vej med andre prioriteringer på dette felt, som jeg naturligvis forventer bliver respekteret.

Bruno Jerup (EL):

Som ministeren også er inde på det, kan det godt være, at de regler, der er om de 15-18-årige i lovforslaget, er bedre end dem, der er i dag, men en af mine pointer er, at jeg ikke tror, det er godt nok. Jeg mener, man bør gå et skridt videre, for sagen er jo, at man normalt må gå ud fra, at hvis et barn skal behandles, skal opereres på et hospital, så vil det naturligvis ske i en dialog mellem forældrene, barnet og sundhedspersonalet. Det må være udgangspunktet, og det tror jeg også er udgangspunktet for loven.

Problemet er de få situationer, hvor der er en konflikt, og dér mener jeg, at lovforslaget kommer til at sætte sig mellem to stole. Det har

muligvis ikke været hensigten, men det ser ud, som om man gør det, i og med at man nu godt nok definerer en ret for barnet, men samtidig definerer man også en slags pligt til at underrette den forældremyndighed, som barnet har forsøgt at undgå skulle blive informeret i den pågældende sag. Det synes jeg er at sætte sig mellem to stole i denne problemstilling, men det kan godt være, at det, der står nu, er lidt bedre end det, der gælder i dag, og som sådan set ikke er så forskelligt fra det andet.

Vi er i Enhedslisten enige i, at oplysninger ikke skal kunne flyde frit inden for sundhedssystemet generelt, men det er selvfølgelig vigtigt, at man har mulighed for at bruge de data, der findes i de enkelte afdelinger, bl.a. hvis man skal kunne sammenligne, hvad der bliver gjort. Derfor synes vi, det er rimeligt nok, at hvis man er gået i gang med en behandling, så kan de foreliggende journaloplysninger bruges som led i den fortløbende behandling, den samlede behandling, som man er indlagt for, også selv om man skifter hospital eller kommer ind på en anden afdeling inden for det pågældende hospital. Og vi mener selvfølgelig, at hvis hospitalet vil videregive dem til egen læge, skal der også ligge et patientsamtykke til det, medmindre man har lavet en aftale med patienten om, at behandlingen skal fortsætte hos egen læge. Det sker jo ofte.

Der er også et par andre problemer. Bl.a. synes vi, det er urimeligt, at man indfører en generel bestemmelse om, at der skal betales gebyr, når man skal have aktindsigt og kopier af journaler. Vi synes ikke, det er rimeligt, at der bliver indført brugerbetaling på dette område. Det er et lidt gråt område i dag, idet nogle hospitaler og amter har betaling, mens andre ikke har det. Det synes vi man burde have helt ud af loven, hvis man kunne få det.

I forbindelse med diskussionen om livstestamenter synes vi, at man skal overholde dem, og det er også det, der lægges op til i loven, at de skal overholdes under alle omstændigheder. Derfor kunne vi godt tænke os, at man i denne forbindelse også gjorde sig nogle overvejelser om forholdet til organdonation, idet vi synes, det er et problem, og at det er en bjørnetjeneste for de pårørende, hvis man i forbindelse med organdonation har en mulighed for at omgøre det organtestamente, som foreligger. Det er ikke taget med i lovforslaget, men i virkeligheden grænser det meget tæt op til problemstillingen omkring livstestamenter. Hvad gør man i de