

for børnene, indtil de fylder 18 år. Langt de fleste familier respekterer jo de store børns egne ønsker, og jeg tror ikke, at der vil være store konflikter, men så længe vi har myndighedsgrænsen på 18 år, mener vi, at man skal respektere forældrenes ansvar og pligter i forhold til børnene. I de enkelte tilfælde, hvor der kan opstå konflikter mellem de store børn og forældrene, må vi prøve at finde en løsning, og den problematik må vi se nærmere på i udvalget.

I lovens § 12 gøres det helt klart, hvad sundhedspersonernes ansvar er. Det er godt med en præcisering, og det må også være rart for sundhedspersonen at have klare retningslinjer.

Bestemmelsen om patientens afvisning af at modtage blod finder Det Konservative Folkeparti rigtig. Det er et godt princip, at afvisning skal gives i forbindelse med den aktuelle sygdomssituation og baseres på information fra sundhedspersonens side om konsekvenserne af ikke at modtage blod. Jeg har set Jehovas Vidners høringssvar fra sidste samling, dengang lovforslaget hed nr. L 128, hvor de mener, at man bør tage afgørende hensyn til forhåndstilkendegivelser. Jeg mener også, at man bør lade disse forhåndstilkendegivelser indgå i beslutningen om at modtage eller ikke modtage blod, men jeg mener ikke, at forhåndstilkendegivelserne skal være afgørende. Jeg synes sådan set, at formuleringen i forslaget er meget god og afbalanceret.

Vi kan også tilslutte os bestemmelserne om livstestamentene. Jeg har i øvrigt på fornemmelsen, at aktindsigt bliver mere og mere benyttet, men jeg ved det ikke præcist. Det er i hvert fald mit indtryk, at folk gerne vil se, hvad ekspertisen har skrevet om dem og deres forhold. Det kan jeg godt forstå, og man skal selvfølgelig have aktindsigt i videst muligt omfang. Det kan kun opfattes som positivt, at folk interesserer sig for deres eget liv. Den indsigt håber jeg at patienterne nu er sikret med de bestemmelser, der er nedfældet i kapitel 4.

Jeg synes, at bestemmelserne i kapitel 5 om tavshedspligt og videregivelse af helbredsoplysninger er et gode. Patienten er sikret, at følsomme oplysninger bliver i det lukkede sundhedsvæsens system, men samtidig behøver patienten ikke længere at give samtykke til, at hans journal fra hospitalet bliver sendt videre til den praktiserende læge, som naturligvis kan have brug for at kende til patientens sygdomsforløb. Jeg synes derfor, at bestemmelserne er

med til at effektivisere sagsgangen og dermed behandlingen til gavn for patienten.

Jeg har været lidt i tvivl om, hvorvidt disse bestemmelser i kapitel 5 også løste problemet med apotekernes tavshedspligt i forhold til det dokumenterede misbrug af den medicin, de udleverer, men den sag har vi nu fået løst, hvis altså også den nye sundhedsminister genfremsætter den apotekslov, som den tidligere sundhedsminister fremsatte.

Alt i alt er vi positive over for lovforslaget. Vi ønsker dog ændringer om de 15-17 åriges samtykkeret.

Jørn Jespersen (SF):

Som de foregående ordførere har været inde på, er der tale om en stort set uændret genfremsættelse, og derfor kan jeg også henvise til den ordførertale, som jeg holdt ved den foregående lejlighed, og bare nøjes med at opridse nogle enkelte hovedpunkter i SF's indstilling til dette forslag.

Vi er grundlæggende positive over for at lave en sammenskrivning og præcisering af patienternes rettigheder i én samlet lov, og vi lægger meget vægt på, at vi får præciseret kravet om informeret samtykke fra patienterne, og at det bliver et reelt princip, som også bliver udmøntet i praksis, så det virkelig er et reelt samtykke. Vi er måske en lille smule bekymrede for nogle af formuleringerne i lovforslaget, som lægger op til, at samtykket i nogle tilfælde kan være mundtligt eller endog ligefrem stiltiende. Vi er ikke helt trygge ved den formulering og ønsker under udvalgsarbejdet at kigge lidt nærmere på, om bestemmelsen kan præciseres.

Vi lægger også meget vægt på, at det er en reel information, der ligger bag patientens samtykke, at man er så godt informeret, at man har en reel valgmulighed, også i forhold til nogle af de behandlingsformer, som lægerne måske ikke er så begejstrede for i første omgang. Det skal ikke kun være det, som man ud fra en snæver lægefaglig vurdering finder er forsvarlige alternative behandlingsmetoder, der skal oplyses om. Der skal også være mulighed for i nogle tilfælde at nægte en behandling, hvis man ikke har lyst til at underkaste sig den behandling, som systemet tilbyder. Så der er altså her tale om virkelig at sikre, at det bliver en meget bred og reel valgfrihed.

Vi er også positive over for den præcisering af en lang række minimumsrettigheder, der finder sted i forslaget, og lægger tilsvarende vægt