

behov for psykologhjælp, så ved vi jo ikke noget om det, som jeg sagde tidligere. Der er også en del børn, der bliver født som uønskede børn, skal de også have psykologhjælp? Børn bliver født af forskellige årsager, jeg forstår det ikke.

I øvrigt bliver fru Tove Videbæk ved med at henvise til psykologudtalelser. Men psykologi er altså ikke en eksakt videnskab, man kan også finde psykologer, der mener noget helt andet.

(Kort bemærkning).

Tove Videbæk (KD):

Hr. Naser Khader siger, at vi skal gøre, hvad vi kan osv. osv., og vi skal ikke forhindre forældre i at gøre, hvad de kan for et sygt barn, og det er vi helt enige i. Det vil vi som forældre gerne gøre. Forskellen er bare, at i denne her situation påfører vi forældre endnu et valg, vi påfører dem endnu et meget vanskeligt etisk dilemma. Det er det, vi gør med det her.

Der ville jeg gerne spørge hr. Naser Khader, som siger, at man også hos De Radikale har diskuteret det her meget alvorligt, om man også har overvejet situationen for det nye barn, for donorbarnet. Hvilken situation er det i? Det sagde hr. Naser Khader ikke så meget om.

Hr. Naser Khader nævnte, at vi skulle være villige til at ændre tidsplanen, og at vi ikke skulle hindre, at et barn kan reddes osv. osv. Det hæfter jeg selvfølgelig sammen med sandsynligheden og procent, og selv om hr. Naser Khader helst ikke vil tale om procenter, promiller osv., gør det så slet ikke indtryk på hr. Naser Khader, at denne her behandling kun er lykkedes i ét tilfælde i hele verden?

(Kort bemærkning).

Naser Khader (RV):

Jo, det gør stort indtryk på mig, at det er lykkedes én gang, det gør mig faktisk optimistisk. Det ville have været et problem, hvis det slet ikke var lykkedes. Det vil altså sige, at muligheden er der, der er en sandsynlighed. Hvis de hvis'er, fru Tove Videbæk kom med under sin ordførertale, bliver opfyldt, jamen så er sandsynligheden der. Hvad er alternativet, hvad er alternativet til at give denne mulighed? Det er, at barnet dør, det er jo det, der er alternativet. Derfor synes jeg, at så længe der er mulighed, bare en lille mulighed, for at redde et barn, og at det kan lade sig gøre, skal vi give tilladelse til det, for alternativet er, at barnet dør.

Og til det med, at forældrene bliver påført endnu et svært valg: Jamen de står altså i en svær situation på nuværende tidspunkt, og det er, at de har et barn, som er alvorligt syg. Som jeg sagde i min ordførertale, så er livet fuldt af svære valg; vi kommer regelmæssigt, også fremover, til at stå over for svære valg, hvor vi skal træffe beslutning.

I den radikale folketingsgruppe har vi haft nogle gode drøftelser, og det er jo heller ikke nemt. Det er et etisk dilemma, det er heller ikke sådan noget, man bare lige kan tage stilling til. Men når man står i et etisk dilemma, så overvejer man, hvad der er til fordel, og hvad der er til ulempe, og der er det nogle gange marginaler, der afgør, om man hælder til den ene eller den anden side, og det er faktisk de marginaler, der handler om, at der er en sandsynlighed, der er en mulighed for, at dette barn kan blive reddet, der gør, at vi har sagt ja.

Samtidig siger vi, at man skal være virkelig forsigtig. Vi giver ikke tilladelse til en generel regel eller rutinebehandling, vi giver tilladelse til, at det kan ske, når sådan nogle situationer opstår en gang imellem i løbet af et år.

Kl. 12.15

(Kort bemærkning).

Tove Videbæk (KD):

Hr. Naser Khader spørger, hvad alternativet er. Nu skal jeg prøve at formulere et spørgsmål til hr. Naser Khader.

I Jasons tilfælde, det første kendte eksempel, lykkedes behandlingen ikke, og derfor kom Jason hjem, og man fandt så bagefter i et vævsregister noget væv, der kunne bruges og en vævsdonor til ham. Det ville jeg jo ønske man havde sat ind på at gøre før tiden, sådan at man havde fundet det før tiden. Men det er en konstruktiv, positiv ting. Mener hr. Naser Khader ikke, at det var en af de ting, vi kunne gøre andet end det her lovforslag?

Vi kunne prioritere og fokusere på at opbygge et endnu bedre og større vævsregister, vævsbanker, sådan at vi i stedet for eller i hvert fald før man begynder på den her lidt vanskelige etiske behandling, gør alt, hvad man kan for at finde de rigtige væv, og at man også fokuserer på disse specielle grupper af væv, som man i disse forbindelser har haft svært ved at finde. Mener hr. Naser Khader ikke, at det i hvert fald også er konstruktivt at prøve?