

[Inger Stilling Pedersen]

Jeg mener også, at det er forkert at tale om, at man skal kunne sige fra, hvis man ikke bagefter kan få et ordentligt liv. Sådan kan det godt tolkes. Hvem skal afgøre det, og hvornår kan man tage stilling til det?

Vi mener, det er nødvendigt, at et livstestamente oprettes i samråd med ens læge, så man ved, hvad det indebærer. I det hele taget mener vi, at dette er helt forkert formuleret.

Jeg skal understrege, at Kristeligt Folkeparti ikke ønsker, at man skal modtage en livsforlængende behandling, når man er døende.

Jeg vil gerne rejse et andet spørgsmål, som har optaget sindene meget, nemlig med hensyn til at sige fra, mens man har sin dømmekraft. Men vi kommer i et dilemma, som vi så det i sagen om den unge kvinde, der døde for nylig, selv om hun kunne have været reddet. Vi bliver nødt til at se på, hvorledes lægens stilling er i den situation, hvis han eller hun mener, at man ikke kan undlade at give en behandling, som dermed kan redde patientens liv. Den læge stilles i en utrolig vanskelig situation.

Jeg mener personligt, at det er forkert. I en situation, hvor man har prøvet alle muligheder og patienten er døende, må lægen kunne fritages for retsforfølgning, hvis han eller hun har fulgt sin samvittighed og været med til at redde et menneskeliv, hvilket jo er lægeløftets fornemste pligt. Vi vil ikke forsinke lovforslaget, men vi vil gerne have en drøftelse af dette problem senere.

Vi mener altså ikke, at man absolut skal modtage en behandling, man ikke ønsker. Det er meget sjældne tilfælde, idet lægen er fritaget for at operere, hvis han i forvejen ved, at vedkommende kan komme i den situation. Men ved færdselsulykker og lign., hvor man er bevidstløs og lægen derfor står med ansvaret, sætter man lægen i en uhyre vanskelig situation, som kan give store psykiske problemer. Vi kommer ikke uden om at tage stilling til disse ting.

Vi kan ikke støtte ændringsforslagene, vi kan ikke støtte lovforslaget, og vi undlader at stemme. Som vi sagde ved førstebehandlingen, skal der lægges vægt på information, og det skal gøres hensynsfuldt og med megen omtanke.

Torben Lund (S):

Det, der kalder mig op, er fru Inger Stilling

Pedersens bemærkninger til ændringsforslagene. Fru Inger Stilling Pedersen stillede bl.a. det retoriske spørgsmål: Hvem er det egentlig, der skal bestemme? Der vil jeg sige til fru Inger Stilling Pedersen, at som tingene er formuleret i ændringsforslagene, er der netop lagt vægt på, at det er patienten selv, der skal bestemme.

Det, der ligger i livstestamentetanken, er jo, at man på et tidspunkt, hvor man er myndig og i stand til at tage stilling til det spørgsmål, får mulighed for at formulere sit ønske i et livstestamente, således at hvis man kommer i en situation, hvor døden er uafvendelig, og hvor man ikke kan formulere sig, kan de læger, der skal behandle én, se, hvilket ønske man har haft i forhold til lægelig behandling i en sådan situation. Jeg synes i høj grad, det er klart, at vi gør alt, hvad vi kan, for, at det er borgeren selv, der skal have lov til at bestemme.

Fru Inger Stilling Pedersen nævner den meget sørgelige sag, hvor en kvinde, der var medlem af Jehovas Vidner, døde for nylig. Jeg vil understrege, at ændringsforslagene her slet ikke drejer sig om den situation. I dette tilfælde var den unge kvinde klar og meddelte i forbindelse med behandlingen, at hun ikke ønskede at modtage blodtransfusion, og det ønske skal lægen og det behandelende personale naturligvis respektere. Det skal man også respektere efter de gældende regler. Det ville være helt forkert, hvis man tvangsbehandlede folk, som beder om at blive fri for at blive behandlet.

For så vidt angår den smertestillende og beroligende medicin vil jeg sige, at lovforslaget alene er en lovfæstelse af den praksis, man har i dag. Naturligvis er det sådan, at hvis en patient f.eks. er meget kræftsyg, er i terminalstadiet og har meget stærke smerter, så har man naturligvis i dag ret til – og også pligt til – at sørge for, så godt det overhovedet er muligt, at holde vedkommende smertefri. Også selv om man ved, at den mængde morfin, vedkommende får, kan fremskynde det dødstidspunkt, som man ved alligevel er nært forestående.

Det eneste, vi gør på det punkt, er, at vi siger: Er det rimeligt, at det står i en pressemeddelelse fra Sundhedsstyrelsen, at man må gøre sådan – at der er en eller anden praksis, og at man regner med, at det må man nok. Vi mener, det er rimeligere, at noget så fundamentalt trods alt står i en lovbestemmelse. Dermed sikrer vi også, at det personale, som er i den situ-