

den autoritet og den vægt, som er nødvendig for at være en stærk med- og modspiller til industrien. Den opfattelse er blevet styrket af de eksempler, der har været fremme i den offentlige debat om læger, der har privatøkonomiske interesser i forskning og medicinalafprøvning.

Spørgsmålet er så, om den grundige proces, der ligger bag det her lovforslag, betyder, at de videnskabetiske komiteer nu også bliver den stærke med- og modspiller til medicinalindustrien, som vi ønsker.

I Enhedslisten ser vi lovforslaget som et lille fremskridt, der nok ikke skaber det komitésystem, som vi gerne ville have, men som dog bestemt går i den rigtige retning. Først og fremmest er vi glade for, at de lægpersoner fortsat er i flertal i komiteerne som i dag, samt at personer med tilknytning til sundhedssektoren ikke kan udpeges som lægpersoner.

Vi har selvfølgelig bemærket os, at en række hørings svar ikke er enige i det punkt, men for os er det altså vigtigt, at vi ikke risikerer, som det kan ske i dag, at sundhedssektoren i praksis har flertallet i de videnskabetiske komiteer. Det er ikke hensigtsmæssigt og i øvrigt, synes vi, også i strid med lovens ånd.

Ét problem, som lovforslaget ikke løser, og som jeg er usikker på overhovedet kan løses i lovgivning, er, hvordan det gøres meriterende for læger at deltage i de lokale komiteer, sådan at vi kan sikre os, at læger deltager i komitéarbejdet af lyst og ikke som en opgave, der lige presses ind, og i øvrigt så sikrer, at lægerne bliver i komiteerne i den fulde periode.

På baggrund af vores erfaringer ude fra virkelighedens komitéarbejde er det nemlig desværre vores opfattelse, at komitéarbejdet ikke har særlig høj status blandt læger, og at det derfor skaber en ganske stor udskiftning på netop de poster.

Kl. 10.25

Jeg har som nævnt ikke nogen løsning på det her problem klar, men vil i dag gerne høre, om ministeren har forslag, der f.eks. kan diskuteres i det kommende udvalgsarbejde. Og så har jeg i øvrigt en række kommentarer til forskellige elementer i lovforslaget.

For det første: Enhedslisten så gerne, at de regionale komiteer kunne stille principielle spørgsmål til Den Centrale Videnskabetiske komité, forudsat at de spørgsmål ikke er forankret i en konkret sag.

Og for det andet: Vi vil gerne diskutere, om det er fornuftigt, at den praktiserende læge skal

inddrages i det stedfortrædende samtykke for voksne varigt inhabile forsøgspersoner. For os virker det, som om man tager udgangspunkt i en forældet forestilling om, at den gamle familielæge er den, der har det næreste kendskab til hele familien og den syge person. Det kan godt være, det er sådan nogle steder, men bestemt ikke alle.

Vi synes ikke, det er fornuftigt at begrænse de lokale komiteers mulighed for at anmode om ekstra oplysning på en sag. Det forhindrer, at man kan reagere på svar, der ikke er uddybet nok eller indeholder nye oplysninger, der kræver nye svar.

Jeg håber, at den regel betyder, at der kommer flere ankesager i CVK, idet jeg håber, at de lokale komiteer hellere siger nej end ja på et uoplyst grundlag. Vi vil gerne sikre os, at f.eks. spørgeskemaundersøgelser og lignende også bliver forelagt komiteerne, hvis de – om jeg så må sige – går tæt på. I hvert fald burde det være sådan, at alle undersøgelser, der involverer patienter, også selv om det er spørgeskemaer, forelægges komiteerne af den simple grund, at patienter er afhængige af sundhedssystemet og er i et underordningsforhold, som kan betyde, at de er belymrede for at sige nej til at medvirke.

Med de bemærkninger til forslaget skal jeg konstatere, at Enhedslisten kan støtte det.

Bodil Kornbek (KRF):

Vi er i Kristeligt Folkeparti positive over for dette lovforslag, og vi er selvfølgelig meget positive over for formuleringerne om, at forskningsprojekter gennemføres videnskabetisk forsvarligt.

Efter dette lovforslag kan videnskabsministeren efter indstilling fra Den Centrale Videnskabetiske Komité suspendere forsøget inden for bestemte nye forskningsområder, indtil der er sket en etisk eller videnskabetisk afklaring f.eks. i Folketinget eller Det Etske Råd.

Det nævnes i bemærkningerne, at nye faglige, vanskelige og også ofte etisk ømtålelige områder såsom genteknologi, stamcelleforskning, xenotransplantation osv., altså skal have en afklaring. Vi finder, at det er meget positivt, at man tager netop de diskussioner og den dialog, der er brug for, inden man går videre. Men det kræver selvfølgelig også, at ministeren så bruger de muligheder, som forslaget hermed lægger op til.

Vi finder også, det er meget positivt, at der nu bliver indført et generelt bedre beskyttelsesniveau for forsøgspersoner samt for personer, som er særlig sårbare, bl.a. mindreårige. Det mener