

forskningsmæssig karakter. Denne meget vigtige forskningsmæssige indsats kan jo ikke foretages på personer, som er raske, men skal foretages på personer, der er i en akut fase.

Dette er implementeringen af et direktiv, og vi føler meget, at vi med den løsning, der ligger her, foretager en fin afvejning af patientens retssikkerhed med hensyn til, at patienten selvfølgelig ikke skal udsættes for overlast. Man skal kun udsættes for det her i de tilfælde, hvor det er noget, der ...

Fjerde næstformand (Niels Helveg Petersen): Jeg må bede om, at samtalen bliver dæmpet, især ovre i sidegangen.

Inge-Lene Ebdrup (V):

... bidrager til, at patienten hurtigere kan blive rask, eller man kan standse en tilstand, der måske endda er livstruende. Det foreslås her, at man modsat tidligere, hvor det var en nær pårørende og ens egen læge, der skulle give tilladelse til, at man kunne deltage i sådanne forsøg, laver en samtykkeordning, hvor det er to læger, der er uafhængige af det konkrete forsøgsprojekt, som skal varetage den inhabiles interesser, således at man kan sikre, at både patientens interesser bliver varetaget, og at man også kan lave de her meget vigtige forsøg.

Vi synes, som jeg sagde før, at der er fundet en meget rigtig balance mellem de to ting, og vi kan derfor støtte forslaget.

Karen J. Klint (S):

Jeg skal også på vegne af Socialdemokraterne give tilslutning til rammerne i det lovforslag, vi har til debat nu, også ud fra at det er meget vigtigt, at der bliver forsket i akutmedicin, og det kan man jo selvfølgelig i sagens natur kun under nogle særlige omstændigheder. Når det er akut opstået sygdom, sker det jo ikke som noget, der er forberedt, og man må så tage hånd om, hvem der skal hjælpe med at tage stilling.

Kl. 16.35

Vi synes også, selv om det er et godt forslag, at det er et følsomt emne. Både af hørings svarene og også af vores egen læsning af forslaget fremgår det, at der er nogle etiske dilemmaer, som vi lige skal have vendt under udvalgsbehandlingen. Dem vil vi godt stille lidt skarpt på under debatten der.

Det kan jo lyde meget fornuftigt, at forsøgsværgerne skal have en sundhedsmæssig baggrund, men måske bliver det for meget alene

den lægelige verden, der skal tage stilling, altså dem, der er med i forsøget, den behandlende læge og forsøgsværgeren, som er den enhed af to læger. Hvordan får vi kigget disse forsøg over skulderen, sådan at vi kan se, hvordan det udvikler sig?

En af begrundelserne for, at forsøgsværgeren skal være to læger, er også, at man skal kunne finde dem hele døgnet, men er sygehusene så godt rustet, at de faktisk kan behandle med akut medicin hele døgnet? Jeg har i hvert fald lige fået en indbydelse til et møde her senere på ugen, hvor en af påstandene er, at noget akut medicin kun er tilgængelig mellem kl. 8 og 15. Så er der sammenhæng mellem virkelighed og det, man gør her, eller skal vi forsøge at skabe en bedre sammenhæng netop i kraft af det her?

Forslaget går på at øge patienternes retssikkerhed og afgrænser også, hvilke patienter der kan være tale om. Det er oplagt, at det i høj grad er patienter med nogle somatiske forhold, nogle traumer, men hvad nu, hvis det er en person, som har en dobbelt diagnose? Det kan jo godt være en psykiatrisk patient, som har så alvorlig selvskadende adfærd, at det også er livstruende for vedkommende. Hvordan vil patienten i det her tilfælde så falde ind under forsøgsrammerne, når der også er problemer med den akutte behandling i psykiatrien, og når det i hvert fald ikke skal ske under forhold, hvor der ikke er samtykke, medmindre psykiatriloven også er fulgt? Vi skal lige have drøftet, hvilken patientgruppe det handler om her.

Så lover regeringen jo også i en af bemærkningerne at rette en henvendelse til Europa-Kommissionen om udvidelse af direktivets adgang til at forske netop i akut medicin, men vi ser ikke, at der er kommet et svar på det. Det kunne jo også være interessant at få at vide, hvor langt man vil gå på det område.

Som sagt er vi som udgangspunkt positive, men også nysgerrige for at få det afdækket nærmere.

Fjerde næstformand (Niels Helveg Petersen): Jeg skal give ordet til fru Karen Nødgaard og anmode om, at der bliver lidt mere ro i sidegangen.

Karin Nødgaard (DF):

Umiddelbart kan det synes lidt svært at gå ind for et lovforslag, som indebærer, at et menneske ikke har muligheden for selv at bestemme over sin egen krop og behandling af denne. Men da vi ud fra lovforslagets tekst står i en situation,