

relser på personskatteområdet. Det er Frankrig og Tyskland, der lige har fremlagt et forslag om det.

Hr. Knud Erik Hansen må undskylde, men det er altså ikke mig, der ser spøgelse ved højlys dag. Det er i hvert fald nogle meget håndgribelige og fast eksisterende spøgelse så, for det er den franske og den tyske regering, vi snakker om; og det er dog ingen bagatel sådan forhandlingspolitisk betragtet, at det lige netop er de to regeringer formentlig kraftig understøttet af Europa-Kommissionen.

Men jeg er da glad for, at hr. Knud Erik Hansen tolker debatten som et tilsagn om, at det ikke må ske. Men så havde det været mere sikkert at vedtage Enhedslistens forslag med de korrektioner, som er ønsket både fra hr. Kim Behnkes, hr. Knud Erik Hansens og fru Elisabeth Arnolds side. Dem kunne vi godt sætte os ned og blive enige om.

(Kort bemærkning).

Knud Erik Hansen (SF):

Jeg må sige til hr. Keld Albrechtsen, at det, jeg opponerede imod, var den dér defaitistiske holdning, at fordi England og Frankrig nu siger, de vil noget – og det er da rigtigt – at så bliver det altså sådan.

Der forestår da helt klart en kamp, hvis England og Frankrig vil have det her igennem. De havde også nogle ønsker om det såkaldte forstærkede samarbejde, og Italien havde i hvert fald noget, som var meget mere vidtgående end det, der sandsynligvis kommer igennem.

Jeg synes, det er vigtigt, at vi begynder at se det her meget mere som den politiske kamp, der foregår, for det gør der, og også have øjnene åbne for de tendenser, der er med, at nogle vil meget mere, end vi vil på nogle områder, hvor vi synes, det er skadeligt. Men vi skal så sandelig da også stå op og sige, at vi faktisk også har en styrke til nogle gange at sige nej og gå imod det, også slås imod det, også have den mulighed; ellers bliver det jo helt umuligt at have med at gøre.

(Kort bemærkning).

Keld Albrechtsen (EL):

Jo, men nu er det jo sådan, når man har fulgt den her debat i mange år og deltaget i den f.eks. tilbage fra EF-pakken i 1986 og årene fremefter,

som jeg har, så har man jo set utallige planer, som er kommet fra Frankrig og Tyskland, og det ulyksalige ved dem er, at de altid før eller siden bliver gennemført. Ikke nødvendigvis i deres fulde udstrækning, og ikke nødvendigvis på det tidspunkt, hvor de kommer frem. Men det ender jo til syvende og sidst med, at hovedindholdet i dem bliver gennemført.

Det ved hr. Knud Erik Hansen jo godt. Sådan er integrationsprocessen i den Union jo. Så kan man forsinke det lidt nogle gange – jeg har i al beskedenhed arbejdet en del på at forsinke det – men sådan er jo integrationen.

Jeg ved ikke, om udenrigsministeren lige kan nogle eksempler på, at noget, som Frankrig og Tyskland i fællesskab virkelig har ønsket for alvor, aldrig nogen sinde er kommet videre. Jeg har ikke lige et eksempel på det i hovedet. Det er muligt, enhver regel har jo en undtagelse, men når de to regeringer har aftalt noget, de virkelig brændende ønsker sig, så har det det altså med at blive gennemført.

Hermed sluttede forhandlingen, og forslaget overgik derefter til anden (sidste) behandling.

Afstemning

Fjerde næstformand (Poul Nødgaard):

Jeg foreslår, at forslaget til folketingsbeslutning henvises til Europaudvalget. Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg det som vedtaget. (Op- hold). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

8) Første behandling af beslutningsforslag nr. B 29:

Forslag til folketingsbeslutning om at fjerne pårørendes adgang til at modsætte sig en af døds skriftlige bestemmelse om testation af organer m.v. til forskningen.

Af Gyda Kongsted (V), Henriette Kjær (KF) og Yvonne Herløv Andersen (CD) m.fl.
(Fremsat 31/10 2000).

Forslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Sundhedsministeren (Sonja Mikkelsen):

Venstre, Det Konservative Folkeparti og Centrum-Demokraterne har fremsat forslag om, at Folketinget opfordrer regeringen til at fremsætte et lovforslag, der klart præciserer, at de pårørende ikke kan modsætte sig en afdøds skriftlige bestemmelse om testation af egne organer m.v. i forskningen.

Og det fremgår af bemærkningerne til beslutningsforslaget, at forslaget skal ses som en udbygning af folketingsbeslutning nr. B 47 om at fjerne pårørendes adgang til at modsætte sig en afdøds skriftlige bestemmelse om organ donation, som er vedtaget i folketingsåret 1999-2000.

Det fremgår endvidere af bemærkningerne til beslutningsforslaget, at forslaget har baggrund i et fald i obduktionsretten i forhold til tidligere.

Jeg forstår, at man ønsker en vetoret ophævet ud fra en formodning om, at der er en sådan vetoret, og at den er medvirkende til, at der er sket en nedgang i antallet af obduktioner.

Man kan sige, at forslagsstillernes ønske allerede er opfyldt. Det fremsatte beslutningsforslag retter sig nemlig mod en ikkeeksisterende regel, og dertil kommer, at der næsten ingen skriftlige samtykker er til obduktion. Men der er altså heller ingen vetoret for de pårørende hverken i loven eller i dens bemærkninger.

Faldet i antallet af obduktioner skal snarere ses som en følge af, at de pårørende efter vedtagelsen af lov om ligsyn, obduktion og transplantation tilbage i 1990 underrettes om påtænkt obduktion, hvor de tidligere i almindelighed ikke blev underrettet om obduktionen, og de pårørende var således tidligere ikke altid opmærksomme på, at der ville blive foretaget obduktion.

Hvis en person ønsker at blive obduceret, skal vedkommende selv drage omsorg for at få ønsket nedfældet samt sikre sig, at ønsket bliver bekendt for sygehuset. Det kan eventuelt ske ved at bære en samtykkeerklæring på sig eller få det skrevet i journalen ved indlæggelse eller måske hos den privatpraktiserende læge. Kun meget få giver et skriftligt samtykke til obduktion.

I henhold til § 12, stk. 2, i lov om ligsyn, obduktion og transplantation m.v. må obduktion foretages, såfremt afdøde efter sit fyldte 18. år skriftligt har givet sit samtykke til obduktionen. I andre tilfælde må obduktion ikke finde sted, såfremt afdøde eller afdødes nærmeste har udtalt sig derimod eller indgrebet må antages at

stride mod afdødes eller de nærmestes livsopfattelse, eller såfremt særlige omstændigheder i øvrigt taler mod indgrebet.

Men bestemmelsen i § 12, stk. 2, giver ikke de pårørende adgang til at modsætte sig obduktion, såfremt afdøde skriftligt har givet sit samtykke hertil. Der er heller ikke i bemærkningerne til loven åbnet op for en eventuel vetoret i de tilfælde, hvor afdøde har givet skriftligt samtykke til obduktion.

Forslaget indebærer altså, at regeringen bliver pålagt at fremsætte lovforslag om at fjerne en regel, som ikke er der. Og jeg kan på den baggrund ikke anbefale det fremsatte forslag.

Fjerde næstformand (Poul Nødgaard):

Fru Hanne Andersen som ordfører.

Hanne Andersen (S):

Ja, jeg må tilstå, jeg forstår ikke dette forslag. Når jeg læser forslaget, bliver jeg ét stort spørgsmålstegn – eller rettere sagt, flere spørgsmålstegn.

Når man læser teksten, ja, så er der ingen regel at fjerne, som ministeren allerede har sagt. Der er altså ingen bestemmelser at ændre. Og når man læser bemærkningerne, bliver spørgsmålstegnet ikke mindre.

Når det handler om obduktion, er det meget usædvanligt, for ikke at sige, at det sker faktisk næsten ikke, at en patient skriftligt har tilkendegivet, at man ønsker obduktion. Bestemmelserne er, at de pårørende informeres om eventuel obduktion i modsætning til tidligere, hvor man ikke blev underrettet. Hvis der skriftligt er givet udtryk for, at man ønsker obduktion, har de pårørende heller ikke her en vetoret. Her er altså heller ingen ændringer eller bestemmelser at ændre.

Livstestamentet handler heller ikke om forskning, men om, at man kan frasige sig behandling eller visse behandlinger. Her er altså heller ingen bestemmelser at fjerne.

Jeg har fået den tanke, at det her forslag måske skal ses som et led i Venstres regelforenkligning, og forslagsstillernes tvivlsspørgsmål kunne efter min bedste mening klares med et spørgsmål til ministeren, og så kunne man få svar i udvalget.

Men det fremgår formentlig af det, jeg har sagt, at Socialdemokratiet ikke kan støtte forslaget.

Henriette Kjær (KF):

Dette beslutningsforslag ligger i tråd med det, vi vedtog sidste år om afdødes ret til at få sit ønske igennem om at være organdonor. Det her drejer sig så om retten til at få sin vilje igennem, hvis man gerne vil testamentere sine organer til forskning.

I den konservative gruppe er vi frit stillet i denne sag. Jeg hører til dem, der mener, at man skal respektere en afdøds ønske om forhåbentlig at kunne bidrage med noget positivt efter sin død. Derfor mener jeg, at det bør præciseres over for hospitalsansatte, at dette er noget, man skal snakke med de pårørende om og helst i godt tid og selvfølgelig også efterleve de afdødes vilje.

Jeg ved godt, det kan være meget svært, om ikke umuligt, at få nogle pårørende til at acceptere en sådan beslutning, og i disse situationer er det meget vigtigt, at sundhedspersonalet snakker med den pårørende om, hvad det er, der skal ske, og hvorfor det er vigtigt for forskningen, at man undersøger afdøde. Dette vil måske fremme forståelsen og accepten fra de pårørendes side, for som hovedregel bør alle indstille sig på at efterleve afdødes ønske om, at vedkommendes lig skal bruges i forskningsøjemed.

Ministeren siger nu godt nok, at der ikke er brug for en lovændring, for der er ikke nogen lov, der går imod det her. Men nu har vi i hvert fald fået en debat, og jeg synes, det er meget vigtigt, at ansatte på hospitalerne er bevidst om, at det her altså er et problem for nogle. Det kan godt være, det ikke er et stort problem, men i hvert fald kan man nu, hvis man læser denne forhandling i Folketinget, få det indtryk, at det er et ønske, at man efterlever afdødes vilje.

Jeg håber selvfølgelig, at Folketinget er enig i, at det ikke er uenighed, men teknik, der skiller beslutningsforslagsstillerne og regeringen.

(Kort bemærkning).

Hanne Andersen (S):

Jeg vil da gerne sige, at selvfølgelig synes vi også, at man skal respektere afdødes ønske, og det synes vi også de pårørende skal. Men der er jo pårørende, der har meget svært ved at leve med den beslutning, for ikke at sige, at de synes, det er umuligt.

Og jeg vil så gerne spørge: Skal man have nogle sanktionsmuligheder over for de pårørende, der ikke kan leve med den pågældendes beslutning, eller skal man pålægge de ansatte at

gennemtvinge den? Det synes jeg er svært at pålægge de ansatte; det må jeg sige.

(Kort bemærkning).

Henriette Kjær (KF):

Det, jeg lagde op til i min ordførertale, var jo netop, at de hospitalsansatte skulle få sig en snak med de pårørende, for ofte er det jo, fordi man ikke ved, hvad der skal ske med afdøde.

Hvis man nu fik en snak om, hvad det er, der skal ske her med liget, og hvorfor det er så vigtigt, at vi får lov til at forske i de her ting, så tror jeg faktisk, man kunne undgå mange uheldige og dårlige situationer i dag. Derfor kan man jo godt præcisere, at der skal ske en samtale, som det ikke er præciseret i loven i dag.

(Kort bemærkning).

Hanne Andersen (S):

Jeg har selvfølgelig ikke noget imod, at de ansatte taler med de pårørende. Det enkleste ville nok være, at de af os, der har sådanne ønsker, informerer vores familier godt og grundigt om, hvad det er, vi ønsker os.

Fjerde næstformand (Poul Nødgaard):

Fru Anni Svanholt som ordfører.

Anni Svanholt (SF):

Da SF's ordfører på dette område, fru Margrete Auken, ikke kan være til stede, skal jeg fremføre følgende:

Dette forslag er ment som en udvidelse af det fra tidligere samlinger om pårørendes ret til at modsætte sig afdødes ønske om i givet fald at være organdonor.

Det er ikke ganske tydeligt, hvad problemets omfang er. At der er sket en kraftig nedgang i de medicinske obduktioner efter indførelse af det passive samtykke, ved vi godt. Men i B 29 er der tale om en anden type obduktioner, nemlig dem til forskningsbrug på baggrund af testamentariske bestemmelser fra afdøde. Det er en helt anden situation end den, hvor organdonation kommer på tale.

Her ved de testamentariske donationer har jeg simpelt hen svært ved at se, hvorfor de pårørende i et omfang, som ligefrem kræver lovindgreb, skulle modsætte sig. Der er jo tale om modne menneskers testamentariske beslutning, som ikke er koblet til hjernedød, og som under alle omstændigheder kommer til at betyde noget. Lad os kende omstændighederne først, også

dem, der eventuelt får de pårørende til at gå imod, før vi tager stilling.

Birthe Skaarup (DF):

Dansk Folkeparti var medforslagsstiller til beslutningsforslag nr. B 47, hvorefter pårørende til en afdød ikke skulle kunne modsætte sig afdødes ønsker om organdonation. Nu kommer der et næsten parallelt forslag, som vi ikke er medforslagsstillere til, men som omhandler en afdøds ønske om på tilsvarende vis at testamentere sin krop til forskning, og det er jo svært at være imod.

Vi i Dansk Folkeparti ønsker, at man skal respektere, hvad et menneske, der er ved sine fulde fem, har bestemt skriftligt før sin død, vel vidende at mange pårørende er meget berørte over situationen ved dødsfald og har det utrolig svært, når de får at vide, at deres slægtning i levende live har bestemt enten at donere sine organer væk eller at testamentere sin krop til forskningen. Ideen er jo ikke ny, men der er ingen tvivl om, at et menneske, der har truffet et så vigtigt valg og dermed besluttet at give sin krop til forskningen, har gjort en god gerning. Uden sådanne tilsagn er forskerne nemlig afskåret fra den nødvendige og vigtige forskning, som kan komme os alle sammen til gode.

Derfor kan vi i Dansk Folkeparti også se nødvendigheden af, at en afdøds ønske skal respekteres og stå ved magt. Men vi er også klar over, at det ikke er problemfrit, idet vi kan efterlade vore slægtninge i nogle virkelig etiske problemstillinger, hvor de skal forholde sig til en nær slægtnings sidste ønske, som måske for dem kan være ubærligt. Men vi mener, at en af de sidste muligheder for pårørende til at opfylde en afdøds ønske skal efterkommes. For Dansk Folkeparti vejer det nemlig tungest, at man respekterer det enkelte menneskes ønske, og derfor kan vi tilslutte os forslaget.

Ministeren giver udtryk for, at i henhold til lovgivningen er der ingen problemer med at testamentere sin krop: Vi har ikke set noget notat om det i Dansk Folkeparti, men nu har jeg på mit partis vegne givet udtryk for, hvad vi føler, og hvad vi mener i denne sag.

Inger Marie Bruun-Vierø (RV):

Det Radikale Venstre er sympatisk indstillet over for ånden i forslaget. Hvis forskning og uddannelse bliver hæmmet af, at der er for få mennesker, der donerer deres krop til videnskaben, vil vi gerne være med til at løse dette problem,

eventuelt ved at tilskynde folk til at testamentere deres krop til obduktion.

Den nedgang i antallet af donationer, som forslagets bemærkninger henviser til, skyldes ikke, at de pårørende nedlægger forbud mod den afdødes ønske. Nedgangen skyldes, at de pårørende nedlægger forbud i situationer, hvor den afdøde ikke har tilkendegivet noget ønske, og derfor er problemet ikke den enkeltes ret til at bestemme over sin krop, også efter døden, et princip Det Radikale Venstre som hovedregel går ind for.

Problemet i denne sag er snarere, at hvis de pårørende er i tvivl om den afdødes ønske, vælger de den forsigtige løsning og lader ikke den afdøde slægtning obducere, og det kan man vel ikke fortænke dem i. Herudover kan der også være en række følelsesmæssige problemer, som også andre ordførere har været inde på. Men måden at løse problemet på er ikke at afskaffe en regel, der ikke findes, som sundhedsministeren udtrykte det. Løsningen er at give folk bedre muligheder for selv at træffe valget, mens de er i live, og ikke lade de pårørende stå med beslutningen bagefter.

Hvis der er en stor mangel på donorer – og her taler tallene jo deres eget sprog – og denne mangel skader sundhedsuddannelserne og forskningen, må vi overveje en indsats for at få flere folk til at tage stilling til, hvad der skal ske med deres krop efter døden. Et centralt register, som man kan tilmelde sig på et standardiseret skema, er en mulighed, der kunne fortjene en overvejelse.

Det foreliggende forslag kan Det Radikale Venstre imidlertid ikke støtte. Hvis man skal løse problemet, skal det være på en anden måde, og Det Radikale Venstre ser gerne flere lig på bordet i sagens gode tjeneste.

Fjerde næstformand (Poul Nødgaard):

Er det hr. Keld Albrechtsen, der er ordfører på denne sag?

Keld Albrechtsen (EL):

Ja, det er korrekt, hr. formand.

På vegne af hr. Frank Aaen, som er ordfører, men desværre er forhindret i at være til stede, skal jeg sige, at dette forslag jo ligner beslutningsforslag nr. B 47, som vi behandlede i sidste folketingsssamling, og vores holdning vil være den samme som dengang. Vi er enige i, at den afdødes ønsker vedrørende organer m.v. skal respekteres, men når vi alligevel ikke støtter for-

slaget, som det ser ud her, skyldes det en frygt for, at det kan skabe en konflikt mellem afdødes pårørende og sundhedspersonalet.

Tove Videbæk (KRF):

Kristeligt Folkeparti er enig med forslagsstillerne i, at det bør være den enkeltes suverænt selvstændige beslutning, om vedkommende vil donere organer eller ej. Hvis et myndigt menneske har skrevet under på at ville donere sine organer, skal denne underskrift regnes for lige så bindende som en underskrift i et testamente. Et testamente kan ikke uden videre omstødes af de efterladte, og et testamente vedrørende organer bør heller ikke kunne omstødes, men bør respekteres som afdødes sidste ønske.

Et familiemedlems død er altid et familieanliggende, og mindet om et afdødt familiemedlem påvirkes meget af, om familien har mulighed for at tage afsked med sine kære på en ordentlig måde. Oplevelsen af en værdig død betyder meget for de pårørende, og derfor er det også rimeligt og vigtigt, at de pårørende er indstillet på at leve med den afgørelse, som den afdøde har truffet, enten det drejer sig om, at afdøde har besluttet at donere organer eller har besluttet ikke at gøre det. Ethvert menneske er i sin fulde ret til at disponere over såvel egen krop som egne organer.

Men samtidig med, at mennesker melder sig som organdonorer, bør de selvfølgelig orientere og forberede deres pårørende og informere dem om, hvordan sagerne står, så de pårørende ikke bliver forskrækkede og får lagt yderligere tyngde på den byrde og den sorg, de føler i forbindelse med dødsfaldet. Jeg er også sikker på, at hvis en person fornemmer, at resten af familien er imod eller bedrøvet over vedkommendes beslutning om at være organdonor, vil den pågældende overveje sagen igen af hensyn til familien og måske herefter beslutte enten at stå fast og skriftligt melde sig som donor eller ombestemme sig. Familie og pårørende vil da være informeret og kan forberede sig på situationen. Her vil jeg tilføje, at jeg er enig med forslagsstillerne for så vidt angår det skriftlige tilsagn; et mundtligt tilsagn mener jeg derimod ikke kan bruges til noget som helst i denne forbindelse.

I Kristeligt Folkeparti mener vi, at kun myndige mennesker, der fuldt bevidst og ved deres fulde fem har besluttet sig for og skrevet under på, at de ønsker at donere deres organer, bør bruges som organdonorer. Hermed fritager man nemlig også pårørende for den traumatiske situ-

ation, det må være at skulle tage stilling til ved et dødsleje, om et døende familiemedlem – en far, en mor, en søn, en datter – skal være organdonor. Man kunne også forestille sig situationer, hvor familiemedlemmer ville være uenige og ved dødslejet ligefrem skændtes frem og tilbage om forskellige meninger og om, hvis mening der er den rigtige. Disse tilfælde ønsker vi helt at eliminere og skåne familien for ved at sige, at kun vedkommendes eget skriftlige tilsagn kan regnes for et tilsagn om at være organdonor.

Kristeligt Folkeparti er enig med forslagsstillerne i, at den enkelte selv bør træffe den endegyldige beslutning, som skal respekteres, og derfor kan vi støtte B 29.

(Kort bemærkning).

Hanne Andersen (S):

Jeg undrer mig over, at ordføreren fra Kristeligt Folkeparti taler om organdonation, for det er det eneste, dette forslag ikke handler om. Det handler om at give sit legeme, sin krop til forskning, ikke om at donere organer.

(Kort bemærkning).

Tove Videbæk (KRF):

Fru Hanne Andersen har selvfølgelig ret, hvis man hæfter det sammen med at give organer til andre mennesker. Men at donere betyder bare at give, og at donere sine organer betyder at give sine organer væk, og hvad enten det er til andre mennesker eller til forskningen, er det jo det samme. Ordene siger det samme.

Tom Behnke (FRI):

Det var fristende at blande sig i den diskussion, der netop har været, men det skal jeg undlade.

Vi er i Frihed 2000 i den situation, at når vi diskuterer denne type forslag, er vi fritstillede, og vi kan hver især stemme, som vi har lyst til, og som vores overbevisning byder os at gøre. Men jeg skal meddele allerede her ved førstebehandling, at vi alle fire er enige om, at vi støtter beslutningsforslaget. Vi synes, det er et godt og et rigtigt forslag, og vi har selv tidligere fremsat forslag, der går i nogenlunde samme retning. I dag tales der ganske vist om at donere sine organer m.v. til forskning, hvor vi tidligere har diskuteret det at testamentere sine organer til donation til andre mennesker.¹

Der er ingen tvivl om, at vi i Frihed 2000 har den opfattelse, at de beslutninger, man træffer, mens man er i live, er beslutninger, der bør respekteres og også bør stå ved magt, når man

ikke selv er her længere. Når man f.eks. skriver et testamente om, hvem der skal arve ens jordiske gods, er der jo ingen, der kunne drømme om at sætte spørgsmålstegn ved det. Ikke desto mindre er det jo sådan, at hvis der er noget, arvinger kan komme op at slås om, er det testamentet: Hvem skal have hvad, og hvorfor?

Man kunne med de samme argumenter sige: Det er jo en forfærdelig situation, de pårørende er i, når den afdøde har skrevet, hvordan tingene skal være, og de efterladte i virkeligheden ikke er enige, men synes, det skulle have været på en anden måde. Hvad gør man så? Ja, det er jo et af de steder, hvor der virkelig er diskussioner, og hvor efterladte pårørende i den grad kan komme op at skændes. Det har vi jo set gang på gang, og jeg tror desværre, alle kender den situation.

Men skulle vi så også fra Folketingets side gribe ind og sige, at i den slags tilfælde vejer det tungere, hvad de efterladte mener, end hvad der står i testamentet? Nej, det kunne vi ikke drømme om at gøre. Jeg tror ikke, der er nogen her i Folketinget, der kunne drømme om, at man skulle lave om på det, som står i et i gåseøjne almindeligt testamente. Men lige så snart talen er om, hvordan man ønsker, der skal disponeres med ens jordiske rester, når man ikke selv er her længere, kommer der en lang og spændende og i øvrigt etisk debat om, hvem der skal have lov til at træffe beslutningen.

Det er helt givet vores opfattelse, at når man ikke er her længere, men mens man var i live har besluttet sig for, hvad der skal ske med ens legeme, når man ikke er her længere, ikke alene bør, men skal de pårørende respektere det. Derfor er der heller ikke nogen som helst tvivl om, at vi synes, at dette forslag går i den rigtige retning. Det er selvfølgelig en lidt anden form for donation af organer, end vi tidligere har diskuteret her i Folketinget i forbindelse med transplantation, for her er det i forbindelse med forskning. Men der er ingen tvivl om, at vore argumenter er de samme, og vi støtter naturligvis forslaget.

(Kort bemærkning).

Hanne Andersen (S):

Jeg vil gerne sige, som jeg har sagt tidligere, at vi synes selvfølgelig også, at man skal respektere de pågældendes ønsker. Men der er nogle pårørende, der har meget svært ved det, og derfor vil jeg gerne spørge hr. Tom Behnke: Hvilke sanktionsmuligheder skal vi have over for de pårørende, der ikke kan bære at leve med det? Jeg vil

også godt spørge hr. Tom Behnke, hvordan hr. Tom Behnke kan støtte et forslag om at ophæve nogle regler, der ikke findes, for det er jo det, forslaget går ud på.

(Kort bemærkning).

Lone Møller (S):

Jeg tror rent faktisk også, vi taler om mange forskellige ting. Man henholder sig til etiske opfattelser, og jeg opfatter det helt surrealistisk, at man vil give tilslutning til eller er imod at ophæve en regel, som ikke findes.

Det er faktisk sjældent, jeg har oplevet det her fra talerstolen i Folketinget, at vi bruger meget tid på at diskutere at ophæve noget, som ikke findes. Det kunne så være, at man måske ønskede, at det skulle indføres, men det er sådan set noget helt andet.

Det er meget, meget sjældent, at en afdød skriftligt har givet tilsagn om samtykke til obduktion.

Der findes i dag ikke centrale registre, det vil sige, at der ikke er noget, vi her kan stå og pålægge nogen at efterleve. Man kan ikke tilmelde sig nogen steder. Hvis man ønsker at blive obduceret og ønsker at give sin krop til forskningen, skal man selv drage omsorg for, at det bliver nedfældet, og at sygehuset får besked.

Derfor vil jeg meget anbefale, at man dog læser, hvad det er, der står i reglerne, for vi er i gang med at diskutere at ophæve noget, som ikke findes.

Man må have lidt respekt for det her Folketing, hvis vi skal have bare lidt anseelse udadtil.

(Kort bemærkning).

Tom Behnke (FRI):

Det kunne godt blive en lang og spændende diskussion. Jeg synes i øvrigt, det allerede nu har været en lang og spændende diskussion om perspektiverne i det her og om, hvor står vi henne? For det er da fuldstændig korrekt, som det er blevet bemærket, at hvis det er sådan, at alting er i den skønneste orden, og alt det her i virkeligheden findes i dag, hvorfor så ændre på det?

Det har forslagsstillerne jo formentlig en ganske god grund til, og jeg er helt sikker på, at forslagsstillerne meget nøje vil præcisere, hvor den ligger.

Dér, hvor vi lægger os i forhold til det her, er, at vi også kender situationerne, og vi har også hørt om de problemer, der kan være. Og når vi går ind i det her med en politisk indgangsvinkel og skal vurdere et forslag – stemmer vi for eller

stemmer vi imod? – er vores udgangspunkt selvfølgelig at se på, hvad forslaget vil medføre.

Og det, som forslaget her vil medføre, er det, vi ønsker at opnå, nemlig at man respekterer, hvad den afdøde har bestemt, mens den afdøde endnu var i live; beslutningen bliver taget til efterretning.

I øvrigt er det vores opfattelse, at det vil gøre det nemmere for alle parter, hvis den afdødes ønske bliver respekteret, også ved det, at man så rent faktisk ikke behøver at gå ud og stille spørgsmålet i den meget tragiske og kedelige situation, det er, men at det allerede ligger på forhånd, at for dem, der har besluttet sig for det, skal man respektere det.

I forhold til fru Lone Møller skal jeg erkende, at jeg naturligvis bliver en anelse i tvivl, når fru Lone Møller var så skarp i tonen, men jeg mener bestemt – nu har jeg ikke mulighed for at undersøge det, mens debatten kører – at på det donor-kort, jeg har udfyldt, er der en afkrydsningsrubrik om, hvorvidt man også vil donere sine organer til forskningsøjemed. Jeg mener det bestemt, men jeg kan ikke nå at hente kortet, mens debatten kører, men det vil jeg selvfølgelig gøre efterfølgende.

(Kort bemærkning).

Hanne Andersen (S):

Til hr. Tom Behnke: Jeg kan godt forstå, hvis man gerne vil have en regel, men det er jo ikke det, man gerne vil have. Man vil gerne afskaffe en regel, der ikke findes. Og det er uforståeligt. Jeg kunne bedre forstå, hvis man ønskede sig en regel, men det gør man ikke. Man ønsker at afskaffe en regel, der ikke findes.

Fjerde næstformand (Poul Nødgaard):

Ordføreren for forslagsstillerne, fru Gyda Kongsted.

Gyda Kongsted (V):

Jeg skal først og fremmest sige, at jeg også taler på CD's vegne. Fru Yvonne Herløv Andersen kunne desværre ikke være til stede i dag.

Der er flere hundrede danskere, der dør hvert år, uden at nogen kender den præcise årsag. Samtidig bliver viden om flere dødelige sygdomme overset.

I 1990 blev loven om ligsyn revideret, således at man nu modsat tidligere skal spørge de pårørende om lov til at obducere, hvis der ikke foreligger noget skriftligt herom. Og det er så heller ikke det, beslutningsforslaget handler om.

Så har vi § 12, stk. 2, der siger, at obduktion må foretages, såfremt afdøde efter sit fyldte 18. år skriftligt har givet sit samtykke til obduktion. Og det er her, hurdlen er – hvis det altså er her; det er svært at gennemskue i denne her lov.

For praksis i den virkelig verden er, at nogle læger tilsyneladende selv tolker § 12, stk. 2, på den måde, at man ikke, såfremt pårørende henvender sig med et modsatrettet ønske end den afdødes, respekterer en afdøds skriftlige ønske, som de pårørende kender til.

Beslutningsforslaget skal derfor ses som den støtte, der ligger i, at det skrevne ord til enhver tid skal respekteres.

Jeg er glad for denne diskussion, der har været i dag, for i Venstre sætter vi jo det enkelte menneske meget højt i vores respekt for de beslutninger, der bliver taget af individet.

Og så ser jeg ellers frem til udvalgsarbejdet om det her beslutningsforslag, for der har været mange gode ting fremme. Jeg kan ikke love De Radikale, at jeg kan skaffe flere lig på bordet. Men jeg takker, fordi ånden er med, og det vigtigste er ånden. Og så skal vi jo have belyst, hvorvidt lovforslaget i dag er godt nok, så det ikke kan misforstås, eller om man kan fortolke § 12, stk. 2, som man har lyst til.

Jeg takker også SF for de positive, ikke fuldt støttende, men positive bemærkninger, og det må så også være til ånden i det. Og jeg takker Dansk Folkeparti, Kristeligt Folkeparti og Frihed 2000 for den fulde støtte til beslutningsforslaget og også Enhedslisten for tilslutning til ånden, der ligger i det her beslutningsforslag, for det er det, der skal ses på.

Jeg kan så sige, at der er tre forbehold fra Venstres folketingsgruppe. Men jeg takker i hvert fald for den diskussion, vi har haft i dag, og jeg ser frem til udvalgsarbejdet. Og hvis det ikke er et nyt lovforslag, vi skal have, er der måske nogle andre tangenter. Men jeg mener, det er utrolig vigtigt, at vi får respekten frem, når nogle sætter sig ned og skriver noget på tryk, som de efterlevende skal rette sig efter.

Hermed sluttede forhandlingen, og forslaget overgik derefter til anden (sidste) behandling.

Afstemning

Fjerde næstformand (Poul Nødgaard):

Jeg foreslår, at forslaget til folketingsbeslutning henvises til Sundhedsudvalget. Hvis ingen gør

indsigelse, betragter jeg det som vedtaget. (Ophold). Det er vedtaget.

Den sidste sag på dagsordenen var:

9) Første behandling af beslutningsforslag nr. B 30:

Forslag til folketingsbeslutning om kommunal støtte til sygdomsbehandling.

Af Ester Larsen (V) og Henriette Kjær (KF).
(Fremsat 31/10 2000).

Forslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Sundhedsministeren (Sonja Mikkelsen):

Beslutningsforslaget, som er fremsat af Venstre og Det Konservative Folkeparti, vedrører kommuners ret til at betale for sygehusbehandling. Forslaget opfordrer regeringen til snarest muligt at fremsætte de nødvendige lovforslag, der giver kommunerne hjemmel til i visse tilfælde at yde hel eller delvis betaling for sygdomsbehandling.

Baggrunden for forslaget er problemer med ventetider til behandling i det offentlige sygehusvæsen, og det anføres, at nogle mennesker rammes helt urimeligt hårdt af lang ventetid. Som eksempler nævnes personer, for hvem ventetid udløser uacceptable sociale eller økonomiske konsekvenser som f.eks. udstødelse fra arbejdsmarkedet, afbrudte uddannelsesforløb eller familiemæssige belastninger i form af forringet økonomi eller tab af bolig.

Forslaget vedrører således kommuners ret til at betale for sygehusbehandling, og det angives, at kommuner i dag ikke har lovlige instrumenter til aktivt at afbøde urimelige konsekvenser af lang ventetid for særlig udsatte borgere. Og det angives også, at flere kommuner ønsker en sådan mulighed.

Lad mig sige med det samme, at jeg naturligvis ikke kan støtte forslaget. Forslaget vil jo betyde, at der blandt alle de patienter, som det offentlige betaler for, sker en omprioritering til fordel for de patienter, som koster penge i den kommunale sektor, f.eks. sygedagpenge.

Det vil være en omprioritering til fordel for de erhvervsaktive, som let kunne føre til, at andre

patienter, pensionister, men f.eks. også unge og børn, sættes tilbage i køen. Og det vil efter regeringens opfattelse være et dybt problematisk signal om, at menneskers liv ikke er lige værdifulde. Og det vil grundlæggende bryde med den frie og lige adgang til sygdomsbehandling efter behov. Hvis penge kan komme til at bestemme, hvem der skal behandles først, brydes der jo grundlæggende med det princip, at det er behovet for behandling, der er afgørende for prioritering i sundhedsvæsenet.

For med et forslag af denne karakter øger vi ikke kapaciteten i sundhedsvæsenet. At lade kommunerne yde tilskud til behandling på private sygehuse, ja, det kan jo umiddelbart ligne en økonomisk fordel for det offentlige eller i hvert fald for kommunen med mulige dagpengebesparelser m.v. Men samlet set kan ordningen dog meget vel komme til at betyde, at de samlede offentlige udgifter til sygehusbehandling stiger, og forslaget vil også have negative samfundsøkonomiske konsekvenser, fordi det vil blive sværere at styre de samlede offentlige udgifter til sundhedsvæsenet.

Endelig vil det ad bagdøren indføre offentlig støtte til de private sygehuse og klinikker, og det vil jeg finde dybt problematisk, ikke mindst set i lyset af knaphed på sundhedsfagligt personale; det er den væsentligste udfordring, vi har for det offentlige sundhedsvæsen. En større privat sektor vil kunne dræne det offentlige sundhedsvæsen yderligere for personale.

Regeringen finder, at den eneste reelle vej til at løse ventetidsproblemet er at fortsætte og styrke arbejdet med at øge kapaciteten, både kapaciteten til og kvaliteten af sygehusbehandling i det amtslige sygehusvæsen gennem investering, uddannelse og rationalisering. Og samtidig skal der investeres i øget forebyggelse og dermed en bedre sundhedstilstand i befolkningen. Den nye finanslovaftale styrker det forebyggende arbejde betydeligt.

Ønsket om at nedbringe ventelisterne til behandling i det offentlige sygehusvæsen er jo baggrunden for de mål for nedbringelse af ventetiderne i forskellige faser af behandlingsforløbet, som indgår i den 3-årige udviklingsplan for sygehusvæsenet for perioden 2000-2002, og betydningen af, at disse ventetidsmål opfyldes, er også understreget i finanslovaftalen for 2001.

Og så skal vi lige huske, at 71 pct. af alle patienter indlægges akut, altså behandles uden ventetid, ca. 9 pct. venter i 14 dage eller mindre, ca. 5 pct. venter mellem 14 dage og 1 måned, ca.