

Lad mig så sige, at dette, at man fortsat lader alle børn være i folkeskolens normalklasser – for der er jo udsigt til, at det er der et flertal for – vil betyde, at vi fortsat har en asocial folkeskole. Det vil betyde, at de børn, som har svært ved at lære at koncentrere sig, hvis ikke der er nogenlunde ro, ikke får en chance, at de børn, som måske kan finde ud af det, men som mangler forældreopbakning, ikke får den chance.

Det vil være en folkeskole for de stærkes børn, dem, der fra naturens hånd har let ved at lære, og så dem, der har en massiv forældreopbakning fra gode forældre. De andre er stadig væk på herrens mark, og det sker ud fra nogle ideologiske blokeringer og betragtninger og en fuldstændig tilsidesættelse af en af de vigtige konklusioner i den rapport, der har sin baggrund i den omfattende undersøgelse af folkeskolen, nemlig hvor skolens lærere, der selv har problemet inde på livet, og undskyld jeg gentager det, hvis største politiske parti er SF, siger: De mest adfærdsvanskelige elever svarende til 1 pct. eller 5.000 må fjernes fra de normale klasser, for ellers bliver der ingen mulighed for trivsel og undervisning i klassen, og det er også bedst for eleverne selv.

Jeg synes, at Folketinget skulle følge den opfordring og anbefaling fra skolens egne lærere. Det er trods alt dem, der på det her punkt ved bedst. Det er dem, der er eksperter. Vi burde lytte til deres anbefaling. Og det er det, som dette forslag til vedtagelse, der er fremsat, går ud på, at man følger lærernes anbefaling om at fjerne disse elever – og det er altså i gennemsnit tre på hver skole, meget stærkt adfærdsvanskelige børn – fra klasserne, giver dem en bred vifte af særforanstaltninger, så de så hurtigt som muligt kan hjælpes tilbage i normalklasserne, men ikke før de har en adfærd, der giver deres klassekammerater og deres lærere en chance for at bedrive noget, der kan betegnes som undervisning.

Hermed sluttede forhandlingen.

Afstemning

Forslag til vedtagelse nr. V 48 af Frank Dahlgard (UP), (se foran) forkastedes, idet 23 (KF, DF, FRI og Frank Dahlgard (UP)) stemte for, 86 (S, V, SF, CD, RV, EL og KRF) imod.

Hermed sluttede forespørgslen.

Den næste sag på dagsordenen var:

6) Første behandling af lovforslag nr. L 167: Forslag til lov om ændring af lov om ligsyn, obduktion og transplantation m.v. (Ændring af embedslægers retsmedicinske opgaver og adgang til transplantation fra unge under 18 år).

Af sundhedsministeren (Carsten Koch).
(Fremsat 12/1 2000).

Lovforslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Sandy Brinck (S):

Da Socialdemokratiets ordfører, fru Karen J. Klint, ikke kan være til stede i dag, skal jeg fremføre følgende:

Lovforslag nr. L 167 vedrører to ændringer i lov om ligsyn, obduktion og transplantation m.v. Den første ændring har baggrund i praksisændring omkring embedslægenes deltagelse ...

Anden næstformand (Henning Grove):

Vi er gået i gang med behandling af et lovforslag. Jeg beder om ro i salen.

Sandy Brinck (S):

Jeg prøver igen. Den første ændring har baggrund i praksisændring omkring embedslægenes deltagelse i den praktiske gennemførelse af retslægelige obduktioner. Omlægningen af embedslægenes betjening af politi og retsvæsen har længe været til drøftelse, og der er i efteråret 1999 opnået enighed om at omlægge en række retsmedicinske opgaver.

Omlægningen indebærer, at embedslægerne fra oktober 1999 ikke skal deltage i den praktiske gennemførelse af retslægelige obduktioner. Embedslægenes rolle ved denne udførelse er reguleret i ligsynsloven, hvorfor den lov nu skal tilpasses til praksis. Det sker ved den foreslåede ændring i § 10, stk. 1.

Den anden ændring er en direkte opfølgelse af Folketingets vedtagelse af beslutningsforslag nr. B 5 den 11. maj 1999, hvor Folketinget god-

kendte ratifikationen af Europarådets konvention om menneskerettigheder og biomedicin.

Denne konventionstiltrædelse var genstand for en lang og grundig sagsbehandling, ikke mindst vedrørende beskyttelse af mindreåriges forhold som organdonorer. Selv om der ikke i Danmark har været udført transplantationer af ikkeregenererbart væv fra mindreårige, var indstillingen fra Socialudvalget, at denne praksis skulle stadfæstes ved ændring i lov om ligsyn og transplantation, sådan at der heller ikke i fremtiden kan foretages sådanne transplantationer fra personer under 18 år. Ændringen til § 13, stk. 2, er således en opfølgning af Sundhedsudvalgets indstilling.

Den socialdemokratiske gruppe kan anbefale begge ændringer og dermed også lovforslaget.

Preben Rudiengaard (V):

Jeg skal forholde mig til lovforslagets essens, som omfatter to dele. Lovforslaget indeholder, at embedslægerne ikke fremover skal deltage i de retslægelige obduktioner. Det er en konsekvens af de arbejdsopgaver, som pr. 1. oktober 1999 blev omlagt fra embedslægerne.

Venstre finder, at denne tekniske korrektion er i tråd med virkeligheden, og har ingen bemærkninger til, at loven opdateres på dette område. Jeg skal meddele, at embedslægerne i øvrigt kun i begrænset omfang hidtil har deltaget i de retslægelige obduktioner, hvilket har været betinget af ressourcer og afstandsforhold.

Det andet forhold: Det er således, at i den gældende ligsynslov fremgår af § 13, at der kan udtages ikkegendannelig væv fra en levende person under 18 år, såfremt forældremyndighedsindehaveren giver samtykke hertil. Her drejer det sig f.eks. om en nyre, og hvorledes forholder det sig så? Og det er det, vi skal tage stilling til, såfremt det er en af forældrene, der har behov for denne nyre.

Vi har nu ratificeret Europarådets konvention af 4. juni 1997, og det gjorde vi ved vedtagelse af beslutningsforslag nr. B 5 den 11. maj 1999. Her besluttede vi nemlig – og det er vigtigt – at der kun må transplanteres gendannelig væv fra unge under 18 år, eller sagt på en anden måde for at bruge nyren: Der må ikke transplanteres f.eks. en nyre.

For det første skal vi leve op til konventionen, for det andet beskytter vi nu de unge under 18 år, og for det tredje sætter vi ikke den unge eller forældremyndighedsindehaveren i et dilemma.

Der har været en række spørgsmål om, hvorvidt korrektionen strider mod indholdet i lov om patientrettigheder, der giver unge under 18 år mulighed for selv at afgøre, om man vil medvirke til behandling eller ej. Her er det et spørgsmål om, hvorvidt en syg ønsker at modtage behandling eller ej.

I konventionen, som jeg har nævnt, er det en beskyttelse med hensyn til ikke at skulle afgive et organ fra et sundt og rask menneske, så derfor er det helt klart, at konventionen lægger op til en beskyttelse af den unge i dette tilfælde.

På denne baggrund vil jeg meddele, at Venstre ikke finder nogen betænkeligheder ved lovforslaget og kan tilslutte sig, at lovgivningen bringes i tråd med virkelighedens verden og de tiltrådte konventioner.

Henriette Kjær (KF):

I Det Konservative Folkeparti har vi ikke meget at sige om dette forslag. Vi støtter det, da det er en tilpasning til de faktiske forhold, ikke alene hvad angår de retslægelige obduktioner, men også den praksis, man har fulgt, vedrørende transplantation fra en mindreårig til en nærtstående. Og da vi er enige i praksis og nu også i loven, har vi intet at bemærke.

Anni Svanholt (SF):

Sundhedsministeriet og Forskningsministeriet og Justitsministeriet er i august 1999 blevet enige om at foretage en omlægning af en række retsmedicinske opgaver. Det betyder bl.a., at embedslægerne ikke længere skal deltage i den praktiske gennemførelse af retslægelige obduktioner. Derfor skal der foretages denne ændring i ligsynsloven.

Der er altså alene tale om en konsekvens af, at embedslægerne med virkning fra 1. oktober 1999 er fritaget for deltagelse i den praktiske gennemførelse af retslægelige obduktioner, og denne konsekvensændring kan SF støtte.

Det andet spørgsmål, det andet forhold i loven, er, at da Folketinget vedtog beslutningsforslag nr. B 5 den 11. maj 1999 om Danmarks ratifikation af Europarådets konvention af 4. juni 1997 om beskyttelse af menneskerettigheder og menneskelig værdighed i forbindelse med anvendelse af biologi og lægevidenskab – den hedder konvention om menneskerettigheder og biomedicin – gav Folketingets Sundhedsudvalg i sin betænkning til beslutningsforslaget udtryk for, at der i lov om ligsyn, obduk-

tion, transplantation m.v. bør ske præciseringer, så disse svarer til konventionens intentioner.

Med denne præcisering står det helt klart, at der ikke kan foretages transplantation fra en person under 18 år af ikkegendanneligt væv, og det vil sige, at en mindreårig ikke kan donere sin nyre. Og den præcisering støtter SF.

Birthe Skaarup (DF):

Som andre har været inde på, er der to elementer i det her forslag, og det første er vedrørende de retsmedicinske opgaver, hvor retslægelige obduktioner fremover vil blive foretaget uden embedslægerens deltagelse, men hvor obduktionerne i stedet for udføres af en sagkyndig læge. Det har vi Dansk Folkeparti ikke nogen problemer med at tilslutte os.

Den anden del af forslaget, vedrørende adgangen til transplantation af ikkegendanneligt væv fra unge under 18 år, kan for nogen sikkert rejse nogle problemstillinger. Men der er jo tale om, at det, der indføres nu, i forhold til Europarådets konvention af 4. juni 1997 faktisk i dag udøves her i landet i praksis, og derfor kan vi også tilslutte os dette.

Det er sådan, at når man ser på patientrettighedsloven, har unge mellem 15 og 18 år selvbestemmelsesret, uanset hvilken som helst anden behandling de skal tage stilling til, såfremt den unge forstår konsekvenserne af sin beslutning. Nogle unge er i stand til at overskue konsekvenserne, når de er 15 år, mens andre kan både være 18 år og ældre, før de er modne nok til at overskue nogle handlinger, til trods for principperne om børns med- og selvbestemmelsesret.

Der er i høringssvarene givet udtryk for nogle problemstillinger, og bl.a. rejser Etisk Råd et problem omkring adskillelsesprincippet, der kan sikre, at personale ikke mistænkes for at gå den nyresyges ærinde, altså en beskyttelse af både donor og personale. Det synes vi i Dansk Folkeparti er et godt princip, og det synes jeg at man skal prøve at holde i hævd, også her i landet, således at Etisk Råds information her kunne finde indpas i vores system.

Men vi har som sagt ikke de store problemer med det her forslag. Vi har de her bemærkninger, hvor vi godt lige vil bede om en tilkendegivelse.

Yvonne Herløv Andersen (CD):

Med hensyn til lov om embedslæger vælger vi så efter den aftale, der er truffet, yderligere at

trække en ting til væk fra embedslægerne. Og det kan jo så få mig til at blive nysgerrig med hensyn til, hvad der egentlig er tilbage til embedslægerne, og hvordan vi bruger embedslægeinstitutionen herhjemme. Så det kunne jeg godt tænke mig at bruge lovforslaget til, når det kommer i udvalg: at undersøge, om det nu også er indrettet så fornuftigt og til brug for det, som man fremover kunne tænke sig var nødvendigt. For CD har ikke nogen sådan klippefast overbevisning om, at embedslægevæsenet er nødvendigt.

Så jeg ville da bruge det til at se på det. Men vi har ikke nogen kommentarer til en rent praktisk ændring, men altså generelt set til, om man skal bruge embedslægevæsenet til noget.

Så er der spørgsmålet om den bioetikkonvention. Det drøftede vi jo i udvalget, for vi var faktisk ikke klar over, at man herhjemme kunne transplantere nyrer fra levende under 18 år til forældre f.eks., i hvert fald til nærtstående slægtninge. Det viste sig jo så også, at det heller ikke havde været praktiseret, hvorfor man ikke fra ministeriets side mente, det var nødvendigt at gå ind og foretage en præcisering. Men ministeren lovede os, at vi kunne få en sådan præcisering, og det er så den, vi får nu, og det synes jeg er godt. Så kan der alene blive tale om f.eks. knoglemarvsdonation til forældre, altså regenererbart væv. Det synes vi godt om, så det kan vi tilslutte os.

Morten Helveg Petersen (RV):

Det fremsatte lovforslag er bl.a. en konsekvens af den ændrede arbejdsdeling på det retsmedicinske område, som de ansvarlige ministerier blev enige om i august sidste år.

Lovforslaget betyder altså, at embedslægerne formelt set ikke længere skal deltage i den praktiske gennemførelse af retslægelige obduktioner. Det er jo en tilpasning af lovgivningen i forhold til den hidtidige praksis, og det er en praksis, som vi fra radikal side ikke har noget specielt ønske om at ændre, så det kan vi tilslutte os.

Den anden del af forslaget er, som nævnt af adskillige ordførere før, en udmøntning af den bioetikkonvention, som vi har diskuteret i udvalget. Også den udmøntning, som ligger i lovforslaget, kan vi støtte fra radikal side.

Så vi er positive over for forslaget.

Frank Aaen (EL):

Enhedslisten kan også støtte det her forslag med de argumenter, andre ordførere har været inde på.

Der er en enkelt argumentation, som fremgår af høringssvarene, som jeg synes det er relevant at sige at man skal høre efter. Det er nemlig den argumentation fra Børnerådet om, at det, vi gør i dag, jo i virkeligheden er at afskære unge mennesker fra at træffe beslutning vedrørende deres eget liv. Jeg tror, at man altid, når man træffer beslutning om sådan nogle indskrænkninger af andres mulighed for medbestemmelse og indflydelse, skal være sikker på, at det er korrekt, at man gør det.

Og i det her tilfælde, som Børnerådet også skriver det, er det jo sådan, at man skal tage vare om, at børn ikke på et tidspunkt, hvor de ikke er modne til det, kan komme til at træffe en beslutning, som for dem er uoverskuelig i dens konsekvens. Og vi må sige, at vi her har et område, hvor man kunne komme ud for en situation, hvor der bliver lagt et helt urimeligt pres på et ungt menneske, som det i virkeligheden ikke er i stand til at overskue følgerne af, og derfor er vi enige i lovens hensigt: at sætte en grænse for, hvad et ungt menneske kan være med til at træffe beslutning om.

Det er vigtigt, at vi er bevidste om, at vi her foretager en indskrænkning af et ungt menneskes mulighed for selv at bestemme. Men det er klogt at lave den afgrænsning, så vi støtter altså forslaget.

Tove Videbæk (KRF):

Dette lovforslag består af to forskellige forslag, og første del af forslaget, vedrørende embedslægeinstitutionen og obduktionerne, har vi nogle spørgsmål til under udvalgsarbejdet.

Anden del af lovforslaget hænger sammen med Europarådets konvention af 4. juni 1997 om beskyttelse af menneskerettigheder og menneskelig værdighed i forbindelse med anvendelse af biologi og lægevidenskab, altså konventionen om menneskerettigheder og biomedicin.

I forbindelse med vedtagelsen af beslutningsforslag nr. B 5 sidste år havde vi i Sundhedsudvalget en grundig behandling og mange overvejelser om denne sag, og i Kristeligt Folkeparti kan vi helt tilslutte os, at der ikke må transplanteres væv, som ikke gendannes, fra en person, der er under 18 år. Vi ønsker ikke, at et barn

skal kunne presses til at gå med til en transplantation.

Vi ser frem til en god behandling af lovforslaget i udvalget.

Tom Behnke (FRI):

Jeg tror, det vil være unødigt trættende at gentage, hvad forslaget indeholder, så jeg vil straks springe frem til konklusionen: Frihed 2000 støtter lovforslaget.

Sundhedsministeren (Carsten Koch):

Jeg skal takke for tilslutningen, som jo har været ganske bred. Der er ikke så meget mere at sige, men jeg står til rådighed, hvis der skulle være spørgsmål under udvalgsbehandlingen.

Hermed sluttede forhandlingen, og lovforslaget overgik derefter til anden behandling.

Afstemning**Anden næstformand (Henning Grove):**

Jeg foreslår, at lovforslaget henvises til Sundhedsudvalget. Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg det som vedtaget. (Ophold). Det er vedtaget.

Den sidste sag på dagsordenen var:

7) Første behandling af beslutningsforslag nr. B 64:**Forslag til folketingsbeslutning om psykologhjælp til incestofre og andre ofre for seksuelt misbrug i barndommen.**

Af Tove Videbæk (KRF) m.fl.
(Fremsat 11/1 2000).

Forslaget sattes til forhandling.

Forhandling**Sundhedsministeren (Carsten Koch):**

Der er og har gennem nogen tid været megen opmærksomhed om incest og seksuelt misbrug af børn, især foranlediget af omtalen af nogle meget ubehagelige sager.

Jeg vil derfor indlede med at slå fast, at regeringen prioriterer indsatsen for at forebygge