

BREV TIL FOLKETINGET 3 MAJ 2011

(Med rettelse af 10 maj-11)

Kære Politikere

3 maj 2011

Undertegnede har d. 3 maj 2011 sendt en klage til EU Kommissionen vedr. Danmarks overgreb på borgernes person og selvbestemmelses rettigheder hvad angår kliniske forsøg på mennesker. I 2006 vedtog folketinget lov nr. 272 af 1. april-06, som indførte en "forsøgsværge paragraf." (denne er bibeholdt i L 169 af 2011 som § 16) hvorefter enhver borger der kommer på hospitalet i akut tilstand med f. eks. blodprop i hjerne eller hjerte, eller efter svær tilskadekomst i trafikken, kan blive "tvangsindlagt" til medicinske eller andre forsøg, uden at personen har ret til at familien skal tilkaldes og vurdere for den bevidstløse pårørende om der skal gives tilladelse til forsøg.

At "forsøgsværgeren" på en bevidstløs persons vegne kan tillade en forsker at lave forsøg på den bevidstløses krop retfærdiggøres af "forsøgets uopsættelighed."¹ Forsøgsværgeren kan inddrage en kritisk syg patient i et forsøg indenfor 10 min. efter ankomsten til hospitalet, da forsøget gerne skal igangsættes indenfor dette tidsinterval.

Denne ejendommelige "værge" konstruktion vil nok af de fleste mennesker blive oplevet som et direkte overgreb på den personlige frihed. Alligevel hævdes det i de indledende paragraffer af komite-loven 272-06, at forsøgspersonens rettigheder går forud for videnskabelige og samfundsmæssige interesser! ». I forhold til at skabe mulighed for udvikling af ny, værdifuld viden går hensynet til forsøgspersonens rettigheder, sikkerhed og velbefindende forud for videnskabelige og samfundsmæssige interesser.«

Hertil kommer at "forsøgsværgeren" også kan inddrage de svage grupper som børn, psykisk syge og mentalt retarderede i forsøg. Forsøgsværgeren overruler nemlig i § 20(a) i Lov 272 af 2006 alle øvrige værgebestemmelser med henvisning til "karakteren af forsøget" og kan give tilladelse til forsøg på både akut syge varigt inhabile og akut syge midlertidigt inhabile, med mindre familien kan kontaktes indenfor 10 min.

Det vil sige at de sårbare grupper i akutte situationer har mistet deres særlige beskyttelse ved at en personlig værge, oftest et familiemedlem, skal tage den syges ekstra sårbarhed med i vurderingen af en forsøgsanmodning fra lægeside. De midlertidigt inhabile har med "forsøgsværgeren"² og § 20(a)" mistet sikkerheden for at blive behandlet som normale patienter, med umiddelbar ret til at modtage den bedste standardbehandling for deres sygdom. Og desuden har de mistet sikkerheden i at blive

¹ [Afsnit 4.6.2](#) i Vejledning om anmeldelse m.v. af et biomedicinsk forskningsprojekt til det videnskabetiske komité-system: "... Det er forsøgets uopsættelighed, som er afgørende for, om der er tale om en akut Behandlingssituation, hvorimod vanskeligheder med at få kontakt til nærmeste pårørende, den praktiserende læge, forældremyndighedens indehaver eller værgeren ikke berettiger til at anvende § 20a i stedet for de almindelige regler om lægemiddelforsøg med stedfortrædende samtykke i [afsnit 4.4](#)."

² [Lov 272 af 2006 § 20a](#)

repræsenteret af en nær slægtning der kender og holder af den syge.

Det Ethiske Råd har i sit høringssvar til lovforslag L 169 foreslået af forsøgsværge paragraffen skal udgå af loven p. gr. a. den indbyggede inhabilitet for forsøgsværgeren, der ved sit stedfortrædende samtykke giver forsøgstilladelser til forskerlæger som er forsøgsværgerens egne kolleger på hospitalet.

Mener I - vore politikere - stadig, at man skal indrage borgerens selvbestemmelse over sin egen krop i akut-situationer og lægge den i hænderne på forskerne som arbejder tæt sammen med medicinalindustrien?

Er politikerne mon vidende om at der i Danmark i en ukendt tidsperiode indtil 1 maj 2004, hvor Danmark ratificerede klinisk praksis Direktivet 2001/20/EF af 4. april 2001, er blevet lavet medicinske forsøg på mennesker uden forhåndssamtykke og uden at befolkningen har fået det mindste at vide om det ?

Dette kan man få bekræftet ved at læse udtalelsen i ”Ugeskrift for læger” 166/18 | 26. APRIL 2004.: ”Et af de problemer, som implementeringen af GCP-kravet i Danmark har medført er, at det fremover ikke længere bliver muligt at udføre kliniske lægemiddelforsøg i visse akutte situationer, hvor patienten ikke kan afgive informeret samtykke. Det gælder f.eks. ved pludseligt hjertestop og blodpropper i hjernen.”

På et tidspunkt i Danmarkshistorien opdelte man magten i ”den lovgivende den udøvende og den dømmende,” udfra en indsigt i at ingen stand bør have uindskrænket magt i samfundet. Fordeles magtens roller på denne måde, vil grupperne indbyrdes kontrollere hinanden til sikkerhed for borgerne. Hvad angår magtens tredeling er det bekymrende at politikerne faktisk efterhånden *har* lagt alle tre roller i magtfordelingen over til lægestanden selv, idet 1.lægeforeningen og de videnskabsetiske komitéer selv kommer med lovforslag -2. læger har udøvende og dømmende magt i deres stillinger på hospitalerne (hvilket kom klart frem i den stadig friske sag om ”koderne”) – og 3. læger er dømmende i forskellige myndighedsorganer, f.eks i Sundhedsstyrelsen.

Er dette en sund tingenes tilstand i Danmark? Eller er det ikke snarere urimeligt overfor lægerne at de anbringes i en situation hvor de kan blive kompromitterede? Burde Folketinget ikke som en selvfølge påtage sig rollen som lovgivende magt for *alle* grupper i samfundet. Og dermed sikre både borgernes retssikkerhed og lægernes respektabilitet?

Med venlig hilsen

Birthe Kjærgaard

Sankt Annæ Gade 30, 4tv
1416 K.