

[Henning Rasmussen]

etisk forsvarligt, ud over at det er lægeligt forsvarligt, at erklære den pågældende død.

Vi ønsker ikke dermed på nogen måde at tage moralsk afstand fra mennesker, der har en anden opfattelse, men vi vurderer det altså bare anderledes end de.

En eventuel indførelse af hjernedøds-kriteriet ved siden af hjertedøds-kriteriet åbner mulighed for, at der kan gennemføres transplantationer af hjerte og lever i Danmark, og at der kan transplanteres lidt flere nyrer med et mere sikkert resultat end i dag.

Men vi vil ikke ved dette forslags behandling i dag eller ved senere behandlinger af det tage stilling til, hvornår, hvor eller på hvilke vilkår hjertetransplantationer og levertransplantationer skal påbegyndes i Danmark. Det er en anden diskussion. Vi mener, at det vil komme. Vore læger har kvalifikationer til det, og der er et klart behov. Det har regeringen også indset. Derfor har en del danskere fået foretaget transplantationer i udlandet betalt af den danske stat, men det er ikke denne dags diskussion. Det, der er denne dags diskussion, er: hvilke klare retningslinjer skal Folketinget stille op ved transplantation af enhver art på den dodes og de pårørendes vegne?

Vi er enige i, at der ved transplantation af enhver art kræves samtykke fra de pårørende, hvis ikke den afdøde selv før sin død har sagt ja dertil. Det er en rigtig regel, hvis praktiske gennemførelse naturligvis må overvejes nærmere i udvalget, men det er i øvrigt godt at se, at denne regel i praksis følges ved nyretransplantationer i Danmark, selv om den ikke er påbudt.

Vi er også enige i, at der må være en klar adskillelse af den kreds af læger, der tager stilling til at gennemføre transplantation, og den, der har behandlet den afdøde eller konstateret dødens indtræden.

Vi har sympati for forslaget om, at de pårørende ved en påtænkt obduktion til lægevidenskabelige formål skal have underretning, og at de skal kunne sige nej til en sådan obduktion. Vi mener dog, at der kan være problemer ved dette af forskningsmæssig og anden art, og derfor vil vi f.eks. gerne have afklaret, hvilke problemer reglen i særlige tilfælde kan give, f.eks. hvis andre end lægen har mistanke om en erhvervs sygdom hos den afdøde. Men det er kun ét af en lang række

problemer, der skal undersøges grundigt i udvalget.

Så vil jeg gerne til slut pege på, at flere og flere mennesker i levende live ønsker at træffe beslutning om, hvad lægen må gøre og ikke gøre, hvis der skal tages stilling til transplantation, obduktion eller lignende, uden at de selv er ved bevidsthed.

Der er ingen tvivl om, at det ville gøre mange vanskelige problemer mindre, i mange tilfælde for både læger og pårørende, hvis endnu flere selv tog stilling, og vi har derfor overvejet, om ikke udvalget kunne se lidt på, hvordan man kan få flere til at bruge de muligheder, der er, og måske gøre det eksisterende system mere effektivt.

Først og fremmest drejer det sig imidlertid om at behandle dette forslag meget grundigt, at se på alle de teoretiske, etiske og praktiske sider og at tage den tid, der er nødvendig for, at vi kan føle os sikre på, at den beslutning, vi træffer, er rigtig og er accepteret af befolkningen.

#### Hagen Hagensen (KF):

Justitsministerens lovforslag angiver i titlen at vedrøre ligsyn, obduktion og transplantation m.v. Dette »m.v.« viser, hvor omfattende og af hvilken betydning forslaget er.

Det drejer sig om intet mindre end liv og død eller, om man vil det, om liv eller død. Det viser det første kapitel i forslaget, om dødens konstatering. Dette afgørende forhold har endnu aldrig været lovfæstet.

Først nogle ord om livet

Det ligger med helt få undtagelser dybt i ethvert menneske, at det ønsker at holde fast ved livet og derfor også at blive behandlet, så længe det har et formål at bevare livet. Derfor regner vi med, at læger og andre vil drage omsorg derfor. Men al behandling skal være i det enkelte menneskes interesse og alene for det enkelte menneskes skyld. Ingen kan ønske sig behandling, når den er udsigtsløs for livet. En motorisk opretholdelse af nogle funktioner i et legeme, der uopretteligt er tabt for livet, er urimelig og belastende, når døden er uafvendelig.

Hjertedøden som kriterium er jo betegnet ved, at der er ophør af spontant åndedræt og spontan hjertevirksomhed samt total og uoprettelig ophævelse af hjernefunktionen. Det findes som nævnt ikke i lovgivningen, men