

[Margrete Auken]

ros og så naturligvis en opfordring til at snakke med.

Jeg går ud fra, at vi kommer til at bruge et godt stykke tid på denne sag. Det ligger også i, hvad jeg her siger, at det er umuligt at give et klart svar nu, ikke alene på 23 menneskers vegne, men også på egne. Vi i vores gruppe står naturligvis frit ved afstemningen, men vi er stadig midt i diskussionen. Vi bliver der forhåbentlig længe endnu.

Det første og største af spørgsmålene: er det sandt, at dette lovforslag ikke handler om transplantationer, bortset fra samtykkebestemmelserne, men alene om afgørelsen af, hvornår mennesker er døde? Eller anderledes: drejer det sig om at skaffe lovhjemmel til at slukke for respiratoren, når hjernen er død? Nej, det drejer sig tværtimod om at få lov til at lade være med at slukke for respiratoren. Jeg tror, vi alle har været ude i eller hørt om situationer, hvor et barmhjertigt sygehuspersonale besluttede at slukke for en respirator, når hjernen bevisligt var ude af funktion, og det var godt.

Vi kan jo ikke her diskutere, om et dødt menneske er dødt. Det er nonsens. Og en, der er hjernedød, er død. Men kan man være sikker på beviset for hjernedød? Det diskuteres.

Personlig finder jeg de anførte betingelser tilstrækkelige til at få døden konstateret, men man må her ikke underkende den folkelige tvivl, som ikke har det bedre af den folkelige sprogbrug, der ofte ligestiller hjernedød med langvarig bevidstløshed eller såmænd bare med dyb senilitet eller hjerneskade.

Udtrykket »hjernedød« bruges også for skæg og dril om andres tåbelighed, hvilket bestemt ikke er fremmede for en situation, hvor det skal bruges synonymt med »død«.

Vi har svært ved at hindre, at eutanasi, altså medlidenhedsdrab, klinger med, når vi taler om at få et nyt døds-kriterium, og dette forstærkes desværre af lovforslagets brug af ordet »etik«. Det er uetisk at holde en krop, altså et lig, kunstigt i live. Jamen ikke at holde et menneske kunstigt i live. Det gør vi tit. Ministeren nævner i denne forbindelse 1-2 uger, og så kan ordet »etik« give mening. Men læser man professor Riishedes bidrag, der er bilag 3 til lovforslaget, ser man følgende indledning:

»I den kunstigt forlængede dødsproces følges hjernedød altid af hjertedød i løbet af timer til få dage.«

Er det rigtigt, at der ikke går længere tid, behøver vi ikke at foretage noget af hensyn til den døde. Men er det uger, bliver det anderledes. Hvorfor er det uger, når det er etiken, der skal skubbes i forgrunden, men timer til dage, når det er det uigenkaldelige ved dødsprocessen, der skal fremhæves? Uvægerligt holder man på lommerne.

Det bliver ikke bedre af, at ministeren ikke klart siger, at det allerede nu er tilladt at slukke for respiratoren, hvis mennesker er hjernedøde. I stedet bruges uldne formuleringer om, at man »ajourfører døds-kriteriet, således at dette bringes i overensstemmelse med den lægevidenskabelige udvikling«. Det skal »præciseres, at lægelig behandling kan ophøre, når hjernedød er konstateret«. Det står i de almindelig bemærkninger. Og i bemærkningerne til § 1 tales der om en lægelig praksis, der har udviklet sig for, hvor længe man skal holde en respirator i gang. Nej, gjaldt det retten til at lade den døde få fred, så skulle der kun en lille lovpræcisering til, om det overhovedet var nødvendigt.

Derfor er det forvirrende, for at sige det venligt, når den side af sagen gives så meget plads, og når det eftertrykkeligt påstås, at spørgsmålet om, hvorvidt vi skal i gang med at transplantere hjerte, lever og bugspytkirtel, ikke er en del af dette lovforslag. Det er simpelt hen ikke rigtigt. Var det ikke for at give grønt lys for det, var lovforslaget simpelt hen overflødig. Så kunne det højst bruges til hele samtykkeproblematikken, som vi naturligvis skal have løst, og hvor vi i SF for resten er nogenlunde henrykte for bestemmelserne i forslaget. Det havde klædt forslaget, om hensigten var blevet tydelig, og det ville givetvis også have gjort debatten klarere.

Har man først fået blik for den skævhed, er der en anden, der bliver lige så påfaldende. Lovforslaget omtaler overhovedet ikke, hvem donorerne er. Er det kun unge trafikofre? Hvordan kan man så frejdigt gå ud fra et nogenlunde konstant tal her? Er det ikke meningen, at vi skal gøre en kæmpeindsats for at nedbringe tallet af donorer? Kirstine Borum fra Det Kvindetiske Råd – hun er forresten også ekspert på Panuminstituttet – har i flere sammenhænge sagt, at i og med, at vi giver grønt lys for transplantationer,