

være mindst lige så vigtige, og der kan være det gavnlige ved dem, at man kan være sikker på, at sagen er drøftet igennem i familien, hvor et skriftligt tilsagn kan være givet, uden at de pårørende aner det, og derfor kan de komme til at stå i en meget vanskelig situation.

Det er jo altid dramatiske dødsfald, vi har at gøre med her. Det er jo ikke rolige dødsfald, der giver anledning til de her situationer; det er dramatiske dødsfald. Og i den krise, som de pårørende er i i sådan en situation, er de pårørende de nærmeste medmennesker, der skal hjælpes.

Etik er aldrig et spørgsmål om selvbestemmelse, vil jeg også sige til fru Tove Videbæk. Etik handler altid om, hvordan man behandler andre. Selvbestemmelse indgår i vores diskussioner om lykke og i andre sammenhænge, men medmindre vi taler om, at mennesker skal beskyttes mod overgreb, er selvbestemmelse et irrelevant begreb i etikken, og det gælder i og for sig alle etiske valg.

Derfor kan man i det valg, der drejer sig om, hvorvidt man skal sige til de pårørende, at man tager de og de organer, for det har den afdøde sagt at man kan, især hvis det er skriftligt, sagtens komme i den situation, hvor der slet ikke er snakket om det, og så sidder de pårørende i panik og forfærdelse over det, de er med i.

Så er det først og fremmest sundhedspersonalets gehør, jeg vil appellere til, og det er selvfølgelig det, man skal gøre meget mere ud af at uddanne hos de grupper, der skal have med disse mennesker at gøre. Og dér vil jeg altså igen bekræfte det, som fru Anne Baastrup sagde, og det var et punkt, som vi var enige om i SF's gruppe: at der skulle gøres meget mere ud af, at den afsked, som man kunne tage med den døende, blev noget, der kom stærkt frem, så man kunne få tid til at hente præsten, hvis det ønskedes, og så det kunne håndteres, uden at det blev sådan, at i samme øjeblik man havde sagt ja, gik den store ballade i gang, hvor lidt for mange har oplevet, at de sad fortabte udenfor og så, at de pludselig var irrelevante i den sammenhæng.

Det kan der gøres mere ud af, og jeg tror, mange flere mennesker ville være trygge ved at melde sig, hvis de kunne se, at den dramatiske situation var der taget hånd om, og vidste meget mere om det og kunne sikre sig, at de kunne være sammen med den døde bagefter – hvad man som sagt ved på de afdelinger, hvor man er vant til at have meget med folk, der dør, at

gøre – og hvis de kunne sikre sig, hvad jeg bestemt synes man kunne overveje muligheden af: at hvis det drejer sig om organer, der ikke omfatter, at der skal slukkes for en respirator i forbindelse med indgrebet – og det vil sige, at man selvfølgelig ikke kan tage hjertet eller lungerne, men muligvis nyrerne – at man så lukkede igen og så slukkede for respiratoren, når de pårørende var til stede, og altså på en helt anden måde satte de pårørende i centrum i hospitalets overvejelser over, hvordan man får mennesker til at føle sig trygge og taget hånd om i denne situation.

Det er det, jeg synes vi skal samle os om her: at de mennesker, man skal tage hensyn til, når man står over for det her, er altså de pårørende.

Dermed være ikke sagt, at det skal gælde hvem som helst, der kommer og kalder sig en pårørende. Der kan være lidt fjernere pårørende, en fætter eller en svoger, eller hvad ved jeg, hvor man kan sige, at det er ikke relevant, at det skal ind.

Der kan også være sådanne situationer, som jeg har været konfronteret med, hvor jeg har drøftet det dagen igennem med f.eks. meget religiøst fanatiske familiemedlemmer, hvor der næsten kan opstå krig mellem familien og den døende om, hvordan det skal være.

Jeg synes, det er svært, og vi kan i den situation ikke bare lave regler, som altid undtager de vanskelige valg og beslutninger, og en gang imellem må man vel sige, at selv om det er fanatisk religiøse eller gale forældre eller ægtefæller, er det alligevel stadig væk dem, der sidder tilbage med smerten over at miste i den dramatiske situation, som der her er tale om, når der er en, der er ved at dø. Det er jo ikke de rolige dødsfald. Og dér må man igen sikre sig, at det optimale gehør kan være til stede, så i hvert fald de nærmeste pårørende ikke kommer skadede og ødelagte ud af et valg fra den dodes side, som ville hjælpe og gavne med hensyn til at holde liv i nogle mennesker, men som i virkeligheden får det til følge, at de pårørende bliver skadet og såret og forulempet.

Derfor har vi i øjeblikket en god lov på det her punkt, men som sagt kan den forbedres ved, at sundhedspersonalet bliver meget mere opmærksomt, og dér kan man altså lære af den neonatale afdeling og kræftafdelingen på Rigshospitalet og af den afdeling, hvor de aidsdøende er. Der er meget, der kan gøres bedre, og jeg tror også, det kan medføre, at der bliver flere donorer, hvis vi synes, dét er ønskeligt; det er