

## KAPITEL 3

Hvad, der måske kan gøre større eller mindre grupper i befolkningen betænkelige ved anvendelsen af et direkte hjernerelateret døds-kriterium, er frygten for, at langvarig bevidstløshed kan fejlfortolkes som hjernedød. Ved korrekt undersøgelse er der som anført p. 27 ingen risiko for, at bevidstløshed på grund af f.eks. forgiftning, andre forbigående funktionsforstyrrelser i hjernen, eller forårsaget af kurable eller uopklarede hjernesygdomme kan fejlfortolkes som hjernedød. 3.9)

*Ad d) Kontrolproblemet*

Arbejdsgruppen har især drøftet to spørgsmål i forbindelse med kontrolproblemet.

Det første spørgsmål drejer sig om opretholdelse af det ufravigelige princip, at hensynet til eventuelle modtagere af organer ikke bør influere på behandlingen af de patienter, der eventuelt kan blive organdonorer. Dette princip må fastholdes uden hensyn til patientens egne udtrykte ønsker om i givet fald at blive organdonor, til de pårørendes eventuelle ønsker herom, og til ønskerne hos det behandelende personale.

Dette princip overholdelse sikres i øjeblikket gennem en række særlige kontrol- eller sikkerhedsregler.

For det første må udtagelsen af væv m.v. kun foretages af læger, der er ansat på sygehuse (eller lignende institutioner), som sundhedsstyrelsen har godkendt i henhold til transplantationslovens § 6, hvilket i praksis sker ved meddelelse af godkendelse til overlægen ved den pågældende afdeling.

For det andet må indgreb i transplantationsøjemed ikke foretages af den læge, der har behandlet afdøde under dennes sidste sygdom. Udtagelsen af organer fra afdøde skal således foretages af andre læger. Endvidere fungerer forskellige grupper af medicinalpersonales nødvendige medvirken i sig selv som en intern kontrolforanstaltning.

For det tredje er sygehuse i medfør af lægeloven forpligtet til at føre ordnede optegnelser over deres behandling af syge og over, hvad der er iagttaget vedrørende de pågældende sygdomstilfælde. Det er yderligere et standardvilkår ved sundhedsstyrelsens godkendelse af sygehusafdelinger til foretagelse af indgreb i henhold til transplantationsloven, at der skal føres særlige optegnelser vedrørende disse indgreb i hvert enkelt tilfælde.

Endelig - og måske mere alment - finder alle lægelige aktiviteter sted under ansvar efter lovgivningen, herunder lægeloven og den borgerlige straffelov.

Det er arbejdsgruppens opfattelse, at disse betingelser tilsammen danner et

---

3.9 Der henvises til bilag 3 vedrørende Hjernedød- Diagnostik og diagnostisk sikkerhed, p. 51.