

kontrollsystem, der giver den fornødne sikkerhed, og at der næppe er grund til at søge dette skærpet. 3.10)

Det andet spørgsmål arbejdsgruppen særligt har overvejet, drejer sig om dokumentation af selve hjernedødsdiagnosen.

Arbejdsgruppen har i den sammenhæng drøftet, om det var ønskeligt at supplere de ovenfor omtalte kontrolsystemer med et krav om obligatorisk røntgenfotografering af ophørt blodgennemstrømning i hjernen (cerebral angiografi) eller lignende som billedmæssig dokumentation.

Diagnostisk er denne fremgangsmåde, efter det over for arbejdsgruppen oplyste, kun nødvendig i tilfælde, hvor der ikke foreligger en strukturel hjerneskaide. En hjernelæsions strukturelle karakter kan diagnosticeres klinisk, og dens uoprettelighed kan efter en vis observationstid ligeledes konstateres klinisk. I denne situation, der omfatter størsteparten af de potentielle donorer, er specielle undersøgelser overflødige.

Da den kliniske diagnosticering ved korrekt undersøgelse er betryggende, har arbejdsgruppen ikke fundet anledning til at foreslå specifikke diagnostiske foranstaltninger. Det kan overvejes, om sundhedsstyrelsen skal give vejledende retningslinier på området.

Ad e) Samtykkeproblemet

Samtykkeproblemet har to sider, nemlig afdødes og de pårørendes samtykke til transplantation.

Efter de gældende regler kan den, der er fyldt 18 år, skriftligt træffe bestemmelse om, at væv og andet biologisk materiale, herunder organer, kan udtages fra hans eller hendes lig til behandling af sygdom eller legemsskade hos et andet menneske.

En sådan bestemmelse har som et naturligt udtryk for det voksne individs selvbestemmelsesret gyldighed, uanset de pårørendes holdning. I denne retstilstand bør der efter arbejdsgruppens mening ikke ske ændring.

Man kunne rejse det spørgsmål, om en sådan tilkendegivelse for at have gyldighed ved organudtagning på grundlag af et hjernedøds-kriterium burde indeholde et udtrykkeligt samtykke hertil. Ud fra en antagelse om, at den, der har overvejet spørgsmålet og skriftligt truffet bestemmelse om, hvorledes der kan eller må forholdes med vedkommendes lig, også vil have overvejet denne situation, har arbejdsgruppen ment at kunne besvare spørgsmålet benægtende.

3.10 Internationalt findes der ud over de fire nævnte kontrolforanstaltninger eksempler på krav om medvirken af flere læger ved diagnosticeringen, krav til charge og anciennitet eller specialuddannelse hos de diagnosticerende læger.