

## KAPITEL 3

Den nævnte praksis er følgende:

Når hjernedød kan forudses eller er konstateret hos en patient, som er egnet nyredonor, kontaktes patientens nærmeste pårørende af en kompetent læge, der oplyser herom, nemlig om den organudtagning, som påtænkes foretaget efter totalt kredsløbsstop. Samtidig oplyses om deres ret til at forbyde nyreudtagning, som herefter kun vil blive foretaget i tilfælde af deres positive samtykke. Tøven eller usikkerhed hos de pårørende ligestilles med forbud. Kun i yderst få tilfælde har man udnyttet lovens mulighed for nyretransplantation, hvor omstændighederne har gjort det umuligt at underrette de pårørende om dødsfaldet. Ofte har man fundet de pårørende så berørte af situationen, at man ikke har villet belaste dem yderligere med transplantationsproblemerne.

Denne praksis har - som forudset - medført et vist tab af egnede donornyrer. Men den har utvivlsomt også været stærkt medvirkende til, at der nu kun meget sjældent nedlægges forbud mod organudtagning i transplantationsøjemed.

Efter arbejdsgruppens skøn foreligger der ikke forhold, som kan tænkes at motivere en ændring af den nævnte praksis, uanset hvilke nye organtransplantationer, der måtte blive aktuelle.

Arbejdsgruppens medlemmer er enige om, at valget af samtykkeform, enten stiltiende eller udtrykkeligt, bør ske efter afvejning af delvist modstridende hensyn.

På den ene side er der hensynet til de nærmeste pårørende, som under alle omstændigheder udsættes for den belastning, det er at skulle tage stilling i en situation, hvor de er påvirket af dødens eller den forestående døds indtræden, men hvor det må antages at være mere belastende at skulle give et udtrykkeligt samtykke.

På den anden side er der hensynet til transplantationsvirksomheden, som vil kunne lide skade, hvis bestemmelserne om adgangen til at foretage indgreb af denne art ikke er tilstrækkeligt klare.

I øvrigt vil arbejdsgruppen anbefale, at begreberne afdødes "pårørende" og "nærmeste" overvejes nærmere med henblik på spørgsmålene om underretning om dødens eller den forestående døds indtræden, henholdsvis om adgangen til at hindre indgrebets foretagelse.

Arbejdsgruppen ønsker afslutningsvis at gøre opmærksom på, at den nu gældende transplantationslovs bestemmelser også omfatter en række (mindre) indgreb, som f.eks. fjernelse af hornhinder, knogler og knoglemarv samt større hudpartier. Disse indgreb er i modsætning til fjernelse af nyrer karakteriseret ved, at indgrebet ikke behøver at blive foretaget umiddelbart efter dødens indtræden. Det samme gælder organer, f.eks. hypofyser, der udtages til behandling af sygdom hos et andet menneske på den måde, at de anvendes til fremstilling af et lægemiddel.