

**[Sundhedsministeren]**

skubber patienter foran mig! Hvis ikke landets sundhedsminister skulle bekymre sig om patienternes sikkerhed, ved jeg ikke rigtig, hvor man skulle placere det.

Der er stillet en række spørgsmål om, om jeg kan svare på, hvordan det forholder sig med antallet af organer set i relation til antallet af centre, og man henviser til udenlandske erfaringer, som man beder mig om at bekræfte. Det er jeg ikke i stand til. Jeg kan sige, at i Sverige har man ét hjertecenter og to levercentre, som, så vidt jeg er orienteret, er etableret med rimelig kort tidsinterval, så man ud af etableringen ikke kan aflæse noget om tilgangen af antallet af donorer.

Jeg må indrømme, jeg føler lidt ubehag ved, at man benytter ordet eksport af organer, som det var tilfældet. Vi har internationalt et samarbejde om organer, hvor man har det princip, at man sørger for, at de organer, der er til rådighed, bliver nyttiggjort. Hvis man ikke selv har en patient i landet, der passer til organet, sørger man for, at det kommer et andet menneske til gode, og det er en trafik og et forhold, som jeg synes er rigtigt, og det skal vi ikke begynde at beklukke ved at kalde det eksport.

At man i nogle lande har flere organer end i andre, har meget tæt sammenhæng med, hvordan lovgivningen er om adgangen til at tage organer fra mennesker, men generelt har man mangel på organer overalt. Men det er jo netop muligheden for at kunne skaffe organer, som vi var meget enige om vi skulle fastlægge igennem lov. Vi er et af de lande, der har den skrappeste lovgivning på dette område; vi var et af de lande, der senest overhovedet tog stilling til at indføre det supplerende døds-kriterium ud fra etiske overvejelser. Jeg var meget godt tilfreds med, at vi tog os tid til de etiske overvejelser, og tilfreds med, at vi fik en lovgivning på dette område, som lægger op til, at det skal være det enkelte menneske, der selv afgør, om man ønsker at donere, og dér, hvor det enkelte menneske ikke har taget stilling, kan de nærmeste give samtykke på den afdødes vegne. Den holdning, som kom til udtryk i Folketinget under behandlingen, er jeg meget taknemlig for og tilfreds med, og jeg ønsker ikke, at vi for at skaffe flere donorer skal ændre på betingelserne i lovgivningen.

Der er andre lande, der har en regel, der siger, at hvis ikke den afdøde på forhånd har

sagt, at man ikke ønsker at blive brugt som donor, bliver man automatisk brugt, og det vil gøre, at man kan skaffe sig et større antal donorer end ellers. Jeg kan ikke anbefale den fremgangsmåde. Antallet af donorer hænger også sammen med antallet af ulykkelige trafikdrab, antallet af yngre mennesker, der dør af hjerneblødninger; der er lykkeligvis ikke udsigt til stigning i disse tal.

Men ser vi på vores hjemlige erfaringer, har vi et område, der er lidt parallelt. Det drejer sig om nyretransplantationsområdet. Her i landet har vi 4 centre for nyretransplantationer, men vi må med beklagelse konstatere, at selv om vi har 4 centre, har vi et dalende antal nyretransplantationer i disse år. Vi havde i 1986 212 organer, der kunne indsættes, og vi havde i 1990 113, og der er ikke noget, der tyder på, at donorplejen har ændret sig. Der er ikke noget, der tyder på, at oplysningsindsatsen har ændret sig, men der er noget, der tyder på, at det har været sværere at få mennesker til at give tilsagn. Så den meget flotte bemærkning om, at bare vi får centre, kommer organerne af sig selv, kan jeg ikke tilslutte mig.

Jeg er blevet spurgt om, hvad der er sket siden 1986, hvor nogle eksperter gav andre råd end i dag. Jeg vil på en lang række områder kunne finde, at der sker en ændring i stillingen til de emner, man i faglige organer bliver bedt om at tage stilling til. Jeg tror, at vi på alle de områder, vi lovgiver på, vil kunne se, at holdningerne ændrer sig, bl.a. på dette område afhængigt af, hvor mange donorer der er. Det hjælper ikke så meget, at vi fastsætter vores transplantationstal efter behovet for transplantationer; vi er bundet til at fastlægge vores planlægning ud fra antallet af donorer.

Så bliver jeg kritiseret for den model, jeg henviste til man kunne samarbejde om. Man kan vælge andre modeller. Det er muligt, at den model, som Sundhedsstyrelsen har lagt frem for hjerteområdet, også kan omfatte leverområdet. Der er mulighed for andre modeller. Det, der er afgørende, er, om der er vilje til samarbejde.

Så blev jeg bedt om, om jeg her og nu kan give et tilsagn om, at man kan få organudtagningstilladelse. Her må jeg jo skuffe og sige, at den kompetence ikke er min. Jeg kan ikke stå her og uddele organudtagningstilladelser, som det nu måtte passe. Vi har fastsat i lovgivning-