

120

125

T. 47.

Det Ethiske Råd: "Dødskriteriet"

I forbindelse med debatten om dødskriterierne udgav Det Ethiske Råd en redegørelse, der bl.a. fokuserede på frivillighedsprincippet i forbindelse med transplantation.

Ved skitseringen af de etiske spørgsmål, der kan rejses i forbindelse med transplantation af organer, forekommer det hensigtsmæssigt at skelne mellem (1) en *personal*-etisk synsvinkel og en (2) *samfundsetisk* synsvinkel.

Ud fra den personal – etiske synsvinkel er transplantation et forhold mellem to personer. En person – den potentielle organmodtager – lider af en alvorlig, måske livstruende, sygdom og kan kun behandles med transplantation af et organ, som stammer fra en anden person, den potentielle organdonor. Den syge, potentielle organmodtager er et menneske, som har brug for hjælp. Men ud fra en etisk betragtning må man sige, at en sådan person *ikke* har *krav* på en anden persons organer – heller ikke, hvis denne anden person er død eller befinder sig i dødsprocessen. At modtage et organ fra et andet menneske kan siges at være ensbetydende med at modtage en gave. Men det må bero på giverens frie afgørelse, om hun/han vil give denne gave eller ej.

Det må med andre ord fastholdes som et ufravigeligt princip, at *organer ikke kan udtages uden samtykke*. Mest konsekvent vil det være at kræve udtrykkeligt samtykke fra donor selv. Men det kan naturligvis overvejes, om ikke de pårørende kan træffe afgørelsen i visse tilfælde, f.eks. hvis der er tale om mindreårige børn.

Som en direkte konsekvens af det foregående må det fastholdes, at samfundet – f.eks. repræsenteret af sundhedsvæsenet og dets personale – ikke har en på forhånd givet ret til at disponere over et menneskes organer. Det gælder også, hvis vedkommende er død eller befinder sig i dødsprocessen.

Ud fra en samfundsetisk synsvinkel vil øgede muligheder for organtransplantationer aktualisere en række problemer, herunder et knaphedsproblem. Det vil forøge et i forvejen eksisterende "*knaphedsproblem*": Der vil ikke være nok donororganer, og der må derfor tages stilling til et prioriterings- eller fordelingsproblem: Efter hvilke kriterier skal organmodtageren udvælges? Man må desuden gøre sig klart, at en vellykket forebyggende indsats mod ulykker vil medføre, at antallet af organdonorer falder.

En særlig alvorlig konflikt kan opstå mellem den forventning om transplantationsbehandling, der vækkes ved en indførelse, og beredvilligheden til at være organdonor. Man kunne kalde denne konflikt *motivationsproblemet*: hvordan motiverer man folk til at blive (evt. lade sig registrere som) organdonorer? En mulig løsning på problemet må afvises som etisk uacceptabel, nemlig kommercialiseringen. Donering af organer eller registrering som do-

nor bør ikke kunne ske mod økonomisk vederlag. Dette princip bør fra dansk side forfægtes også i international sammenhæng. Derimod kunne man forestille sig, at *obligatorisk stillingtagen* ville være en – også etisk – tilfredsstillende løsning på motivationsproblemet.

“Dødskriteriet. En redegørelse”
(*Det Ethiske Råd*, 1988)

T. 48.

Jan Lindhardt: “Organer fra mig til dig”

Biskop Jan Lindhardt kritiserer Det Ethiske Råds holdning til organtransplantation (T. 47) og sætter næstekærligheden højere end frivilligheden.

Ikke mindst var det just frivilligheden, der skulle vise sig at være det afgørende motiv i diskussionen om organtransplantation og vel også det, som slog folkeligt igennem. Jeg mener, at man må afvise frivilligheden som et seriøst argument.

5

ER DET AT VÆRE MENNESKE AT VÆRE FRI?

Siden filosofen Kant (død 1804) har det været et fremherskende filosofisk aksiom, at det gode kun er godt, hvis det gøres frivilligt eller med vilje. Det gode, vi kommer til at gøre ufrivilligt eller endda imod vor vilje, kan ikke være godt. Handlingens motiv, ikke dens resultat er det afgørende. I værket *Kritik der praktischen Vernunft* slår Kant fast, at kun det, som mennesket selv har besluttet sig for, er etisk. Nu er mennesket jo underlagt mange andre forhold: kultur, opdragelse samfund etc. Det vil Kant naturligvis ikke benægte, men det egentligt menneskelige er for ham og hans samtid det, som netop ikke er afhængigt af noget ydre, og den frie vilje er for ham det fornemste kendetegn på, hvad det menneskelige er. Derfor er det ikke viljens resultater, som vi ikke er herre over (vore handlinger kan jo på grund af omstændighederne falde anderledes ud, end vi havde tænkt os), men udelukkende sindelaget, som vi selv bestemmer over, der kan gøre viljen god. At den gode vilje yderligere hos Kant er bestemt gennem agtelse for fornuftens moralske indsigt, lader vi ligge her. Det er sindelagstanken, Kant har givet os, ikke tanken om, at med til mennesket hører en bestemt etisk erkendelse.

Har medlemmerne af det daværende etiske råd læst Kant? Tilfældigvis ved jeg, at et par af dem faktisk har læst Kant, men det er ikke afgørende, fordi Kant og motiv-tanken kommer til at bestemme det 19. og 20. århundredes filosofi og teologi – og i videre forstand vor almindelige daglige tænkemåde. Vi lægger stor vægt på, at vi handler som frie mennesker og at det, vi gør, gør vi frivilligt. Alt, som ikke er det, er “fremmedgørende” og undertrykkende. Hele det 19. århundrede er optaget af at sikre menneskets frihed ud fra så forskellige positioner som hos Søren Kirkegaard og Karl Marx. Teologisk understreger man, at “viljen ser Vorherre på” (Ingemann).

Derfor er der ikke noget mærkeligt i, at Det Ethiske Råd henholder sig til frivillighedsprincippet, for det har været såvel et ideal som en stadig mere fremherskende tradition siden det 18. århundrede. Og det vil her sige helt konkret, at man naturligvis skal være fri til at vælge, om man vil dø en hjer-

tedød eller en hjernedød. Man skal selv give sit samtykke. Og det endte det da også med, da loven blev vedtaget, nemlig at man skal svare ja, hvis man vil gå med til organtransplantation. Hvis man ingenting svarer, så har man
40 dermed svaret nej. Det er derfor, at der er så få organer. Der er ca. 200.000 (tal fra donorregistret pr. 19. september 1998) der har meldt deres holdninger til Donorregistret, og de fordeler sig med 92 % på ja til at donere deres organer (85 % giver fuld tilladelse og 7 % delvis tilladelse) og 8 % på nej. De øvrige ca. 5 millioner danskere har ingenting svaret og har dermed svaret nej.
45 Det er derfor, at der er stor mangel på organer, og at mange mennesker dør en helt ufortjent død, fordi deres liv kunne være blevet reddet, hvis ikke Det Ethiske Råd i sin tid havde forplumret debatten i den grad.

Ja, men kunne man have brugt andet end frivillighedsprincippet? Ja, selvfølgelig kunne man det. Man kan jo sammenligne med vort skattevæsen. Skal
50 man se på motivet til at betale skat eller på resultatet? Er det afgørende, at vi betaler skatten frivilligt? Næppe. Vor skattelovgivning sigter faktisk ikke på motiver – det kræves ikke, at man er glad for at betale skat; man behøver heller ikke at have besluttet det frivilligt – men på resultatet, provenuet. Og staten tillader sig at tage midler fra borgerne, mens de endnu er i levende live,
55 midler som de sikkert udmærket selv kunne anvende. Hvor meget mere ejendommeligt er det da ikke, at man tillader folk at gå i graven med midler, organer, som andre kan bruge, men som de oprindelige indehavere ikke længere selv kan anvende.

For mange år siden var der et politisk slogan, som sagde, at “pengene ligger bedst i borgernes lommer”. Selvom man kunne have nogen sympati for denne visdom, forekommer det hverken etisk eller gennemtænkt at udstrække den til at gælde for, hvad der ligger i ligklædernes lommer – eller i den døde krop. Man bliver altid snydt, når man vil tage det med sig.

I en lang række andre forhold tvinger vi hinanden til at handle i fællesskabets interesse. Det er bl.a. det, vi har vort retsvesen til at sikre. Vort samfund er i høj grad indrettet på, at vi klarer tingene i fællesskab. At vi hjælper hinanden – og ikke kun frivilligt. Selvom jeg måtte have ulyst dertil, så hjælper jeg alligevel over skattebilletten syge og handicappede. Men når det drejer sig om organtransplantation, så er jeg helt frit stillet og kan sige for åben skærm,
70 som Ulla Fasting daværende medlem af Det Ethiske Råd: “jeg vil gå i graven med alle mine organer”. Held og lykke. Men mon ikke vi skal være glade for, at vi ikke tillader en sådan samfundsmæssig egoisme på andre områder.

Nu kunne man jo have valgt at imødekomme frivillighedsprincippet på en mindre skadelig måde, nemlig ved at vedtage, at alle, der ikke havde svaret, dermed havde givet deres tilladelse. Altså at man skulle sige direkte nej, hvis man ikke ville være organdonor. Det havde været en blødere og mere menneskevenlig løsning. Et sådant resultat kunne Folketinget måske også være nået frem til, hvis ikke debatten var kørt af sporet, bl.a. med Det Ethiske Råds

hjælp. Principielt er det vel ligegyldigt, om man frivilligt siger nej eller ja.
80 Men Det Ethiske Råd havde lagt sig fast på, at hjernedøds-kriterium og organ-donation burde undgås, og at det derfor var unaturligt at sige ja, hvilket man så følgerigtigt ikke ville pålægge alle dem, der ingenting havde valgt. (...)

FARVEL TIL DEN KRISTNE TRADITION?

85 Måske skulle vi kaste blikket endnu længere tilbage end til den oplysningstradition, som jeg ovenfor kort har karakteriseret ved hjælp af Kant. Helt tilbage til den bibelske tradition, som har et par tusinde år på bagen, og som er bragt op til vor tid af kirken. Her er der noget, der hedder næstekærlighed, og det betyder kærlighed til og omsorg for næsten. Det er noget, der er svært
90 at virkeliggøre fuldt ud, for så måtte vi lægge hele vor tilværelse om. Men lidt er også bedre end ingenting. Vi gør det privat, og vi gør det også samfundsmæssigt, selvom det ikke er noget at prale af. Men vi betaler dog skat, som før nævnt, og en del af pengene går til at hjælpe folk, der er fattige eller syge. Vi har til dette et socialvæsen og et sundhedsvæsen (som egentlig burde hedde et sygdomsvæsen, men ofte bryder vi os jo ikke om at kalde tingene ved rette navn). Vi har kort sag *pligten* over for hinanden, både samfundsmæssigt og i det private. Det er ikke nogen helt frivillig sag, om vi vil tage os af hinanden.

Men i vore dage tænker vi måske mere i *rettigheder*. Vi har ret til et godt
100 og lykkeligt liv (det siger i hvert fald lægen Søren Ventegodt), vi har ret til at kræve af samfundet, at det uddanner os, føder os og i det hele taget sørger for os. Vi har også ret til selv at bestemme, om vi vil det ene eller det andet. Vi har ret til at styre vort eget liv.

Har vi nu også det? Også hvis det går ud over andre? Ja, i spørgsmålet om
105 at give organer væk til andre, mener mange det. Tidligere og nuværende (?) medlemmer af Det Ethiske Råd mener i fuldt alvor, at man ikke behøver at tænke på dem, der skal tage imod organerne, når man overvejer, om man selv vil være donor. Det skal man kun afgøre med sig selv: har jeg lyst til det? Det har man ret til. Ikke et ord om at man også har pligt til at hjælpe næsten. Det bliver et ubehageligt ego-samfund, hvis dette er visionen for fremtiden.

Vi skal passe på, at vi ikke kaster den kristne tanke om næstekærligheden overbord. Vi gør ganske vist ikke meget for at virkeliggøre den. Men lidt har også ret. Og pligter over for hinanden må man have, hvis vi skal have et menneskeligt samfund at leve i. Så kan vi ikke nøjes med at pukke på vore rettigheder, men må også have pligterne med. Det burde kirken sige noget højere.
115 Og vi burde høre efter.

Fra: “Giv mig dit hjerte”
(Det Ethiske Råd, 1998)

[REDACTED]

40 [REDACTED]

[REDACTED]

45 [REDACTED]

[REDACTED]

50 [REDACTED]

[REDACTED]

55 [REDACTED]

[REDACTED]

60 [REDACTED]

[REDACTED]

65 [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

T. 51.

Merete Ørskov: "Hjertet på rette sted"

I et interview giver hjertekirurgen Gösta Pettersson sin vurdering af holdningerne i debatten om organtransplantation.

Gösta Pettersson er hjertekirurg, professor og øverste ansvarlige for Rigshospitalets transplantationer af hjerter og lunger.

HINANDENS NETVÆRK

Gösta Pettersson finder det ikke skræmmende, at mennesker bliver til midler for hinanden.

"Vi er hinandens netværk. Det er positivt. Med en lov om formodet samtykke til organdonation kan vi forstærke netværket for dem, der lider, og som kan behandles med transplantationer. Jo flere potentielle donorer, der er, jo større er sandsynligheden for at få et organ, hvis man har brug for det."

At kun ganske få mennesker har taget stilling ad frivillighedens vej, skyldes vores modvilje mod at tænke på døden, mener Gösta Pettersson.

"Vi er alle bange for døden. Og vi synes, det er ubehageligt at tænke på sygdom og sygehuse. Det kræver nok en vis modenhed, før man kan forholde sig til den del af livet."

For Gösta Pettersson er det entydigt, hvad der sker, når et menneske dør. Og han er helt tryk ved hjernedøds-kriteriet og den måde, diagnosen stilles på.

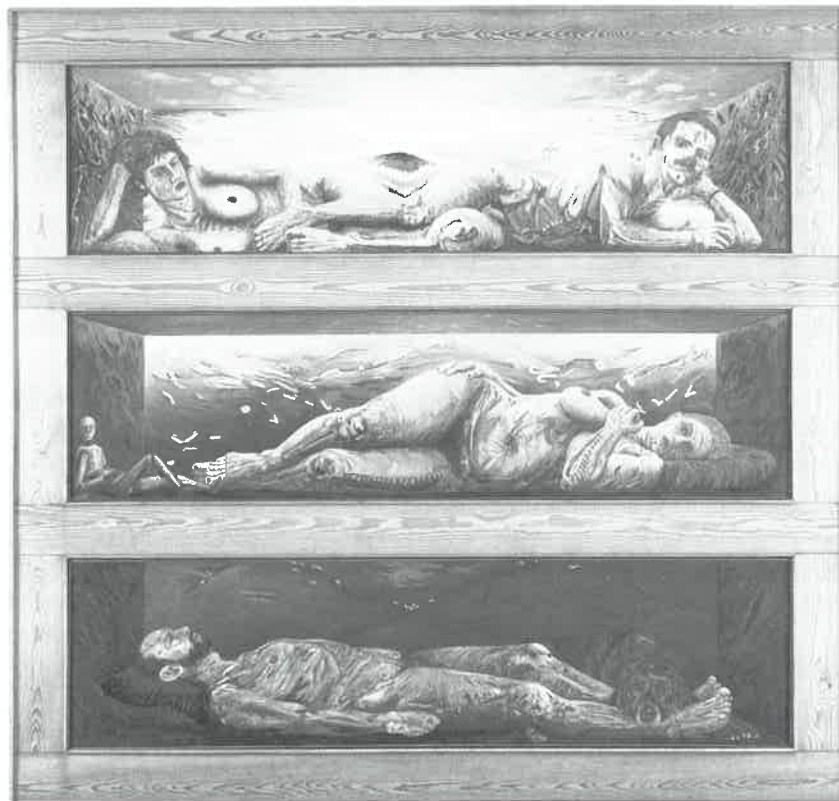
"Når hjernen er død, er der bare en krop tilbage. Menneskets sjæl, individets personlighed, sidder i hjernen som bevidsthed og tanker. Uanset om man er religiøs eller ej, og uanset hvad man tror, der sker med sjælen, – om den forsvinder op i intetheden eller lever videre i himlen – så har sjælen ikke længere brug for kroppen."

Kroppen rådner og bliver til molekyler, der spredes i naturen og genbruges i nye individer. Det er klart, at man skal respektere det døde menneske, som har været i kroppen, og som forsvandt, da hjernen døde. Én måde at respektere det menneske på, er at tage vare på de organer, der fortsat kan bruges.

En anden måde at vise vores respekt på er symbolhandlingerne. Vi samles om den døde ved begravelsen, og vi viser vores medfølelse med de pårørende. Og det påvirkes jo ikke af organdonation. De pårørendes ulykke og eventuelle vrede over et urimeligt dødsfald bliver hverken større eller mindre af, at nogle svært syge mennesker får gavn af den afdødes organer. Og hvis den afdøde tidligere entydigt har givet udtryk for at ville hjælpe andre med sine organer – sådan som jeg for eksempel har gjort det – så behøver de pårørende slet ikke bekymre sig om det," siger Gösta Pettersson.

Transplantationslægen er dog godt klar over, at mange pårørende har svært ved at skulle donere organer fra deres nærmeste.

35 "Det kan være hårdt at lade en krop køre bort med bankende hjerte til en operationsstue, hvor ukendte mennesker skal operere et antal organer ud. Og hvis de pårørende modsætter sig det, kan det ikke lade sig gøre. Heller ikke, selv om vi får formodet samtykke. Vi, der arbejder med transplantationer, er jo også mennesker med følelser, og vi skal kunne leve med det, vi gør. Hvis størstedelen af befolkningen ikke har tillid til vores arbejde, kan vi ikke gennemføre transplantationer," fastslår Gösta Pettersson.
40



Anders Kirkegaard: *Familiekrønike. Sammen – hver for sig*, 1981-87

FREMMED TANKEGANG

At organdonation skulle være kannibalisme, sådan som det flere gange er blevet fremført i debatten, er en fremmed tankegang for Gösta Pettersson.

"Jeg forstår da godt analysen, og principielt er den vel rigtig, for man dra-

45 ger nytte af et medmenneske og får del i dets krop. Men den afgørende forskel til kannibalisme er, at donorerne medvirker frivilligt. Og de, der i levende live donerer en nyre, eller en del af deres lever eller lunge, hvilket også er muligt, tager måske endda en risiko for at hjælpe et medmenneske.

50 Når man kalder organdonation kannibalisme, moraliserer man over nogle mennesker, der befinder sig i en desperat situation og som blot udnytter de muligheder, der findes, for at få hjælp. Det kan man ikke tillade sig," siger Gösta Pettersson.

Jyllands-Posten, 14. januar 1996