



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 30. januar 2013
Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh.: SUMTK
Sags nr.: 1300219
Dok nr.: 1133095

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 7. januar 2013 stillet følgende spørgsmål nr. 226 (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Sophie Løhde (V).

Spørgsmål nr. 226:

"Ministerens kommentarer udbedes til henvendelsen af 21. november 2012 fra Forebyggelses- og Patientrådet vedr. hjernedød og organdonation jf. SUU alm. del-bilag 68."

Svar:

I henvendelsen fra Forebyggelses- og Patientrådet stilles spørgsmål ved, om organdonation prioriteres højere end at redde livet for en patient, som evt. kan være mulig donor. Der stilles herunder spørgsmål ved metoden til at konstatere hjernedød samt ved muligheden af at afslutte udsigtsløs behandling. I henvendelsen henvises til en række links til avisartikler vedrørende comapatienter, som er vågnet trods forudsigelser om det modsatte - herunder artikler om Carina fra DR dokumentaren sidste år.

Indledningsvis vil jeg godt slå fast, at spørgsmålet om ophør af udsigtsløs behandling og diagnosticering af hjernedød er to forskellige ting, og at en patient først kan være donor efter at hjernedøden er indtruffet. Derimod kan *samtale* om evt. donation indledes, når sygehuset forudsiger hjernedød inden for kort tid.

Diagnosen hjernedød kan og skal stilles med fuldstændig sikkerhed, før der kan ske organdonation. Sundhedsstyrelsen fastsætter i medfør af sundhedslovens § 177 regler om undersøgelser, der skal foretages for at konstatere dødens indtræden ved uopretteligt ophør af al hjernefunktion. Det sker ved en række specielle undersøgelser, som således skal være foretaget, før personen kan erklæres hjernedød, og der kan ske organdonation.

Processen i forhold til samtale med de pårørende om mulig hjernedød og evt. donation er imidlertid sådan, at disse samtaler indledes, når sygehuset *forudsiger mulig hjernedød* inden for kort tid. Det synes jeg er en hensigtsmæssig proces, idet de pårørende derved får mere tid til at overveje situationen, både med hensyn til, at en pårørende muligvis snart dør, og med hensyn til om der skal ske donation, hvis dette er muligt. Det betyder på den anden side også, at man i ganske enkelte tilfælde kan komme ud for at bringe emnet på bane, hvor det senere viser sig ikke at blive aktuelt. Det skal man selvfølgelig bestræbe sig på, bliver i så få tilfælde som overhovedet muligt.

Jeg er i øvrigt bekendt med, at der bl.a. på baggrund af DR-dokumentaren er taget initiativ til, at der i fagligt regi udarbejdes en retningslinje om overvejelser ved ophør af udsigtsløs behandling af kritisk syge neurokirurgiske patienter. Afdelingerne får herved en form for fælles "tjekliste", som kan være til støtte ved beslutningen.

Sundhedsstyrelsen vil på baggrund heraf vurdere, hvilke præciseringer eller ændringer der evt. er behov for i Sundhedsstyrelsens vejledning om organdonation.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Tove Kjeldsen