

# ORGANDONATION

Det Ethiske Råds udtalelse  
om formodet og  
informeret samtykke



DET  
ETISKE  
RÅD

**Det Etske Råds udtalelse om formodet og  
informeret samtykke**

Udgivet af Det Etske Råd, 2017

ISBN: 978-87-92915-04-7

Det Etske Råd  
[www.etiskraad.dk](http://www.etiskraad.dk)  
[www.twitter.com/etiskraad](https://www.twitter.com/etiskraad)  
[kontakt@etiskraad.dk](mailto:kontakt@etiskraad.dk)

# Det Etske Råds udtalelse om formodet og informeret samtykke

I slutningen af 2016 anmodede daværende sundheds- og ældreminister, Sophie Løhde, Det Etske Råd om at forholde sig til, om man i Danmark bør indføre formodet samtykke i forbindelse med organdonation. Formodet samtykke i forbindelse med organdonation indebærer, at en afdød person automatisk betragtes som organdonor, medmindre personen i levende live har tilkendegivet et ønske om ikke at ville være donor. Aktuelt er en ordning med informeret samtykke gældende, hvilket indebærer, at den afdøde eller dennes pårørende skal give samtykke til transplantation, før dette kan gennemføres.

Denne udtalelse indeholder først nogle generelle overvejelser angående formodet og informeret samtykke i forbindelse med organdonation. Herefter præsenteres en række resultater fra undersøgelser. Efterfølgende fremstilles kortfattet de vigtigste overordnede begrundelser for det informerede samtykke. Dette afsnit efterfølges af de væsentligste argumenter for at bevare informeret samtykke til organdonation. Herefter præsenteres de væsentligste argumenter for at indføre formodet samtykke. Til slut fremlægger Det Etske Råd sine anbefalinger.

Det skal nævnes, at Det Etske Råd har forholdt sig til spørgsmålet om informeret versus formodet samtykke både i 1998 og 2008.<sup>1</sup>

## *Generelle overvejelser om formodet og informeret samtykke*

Almindeligvis skelner man mellem formodet samtykke og informeret samtykke. Det formodede samtykke indebærer, at man uden at indhente en direkte tilkendegivelse fra patienten beslutter at antage, at patienten, hvis denne var blevet spurgt, ville have givet sit samtykke. Konkret i forhold til organdonation betyder indførelsen af formodet samtykke således, at hvis man hverken har tilmeldt eller framellet sig donorregisteret, betragtes man automatisk som villig til at donere. Det informerede samtykke indebærer, at en patient, der er informeret om im-

---

1 Det Etske Råd (1998): *Organdonation: informeret eller formodet samtykke?*: <http://www.etiskraad.dk/etiske-temaer/organer/publikationer/organdonation-1998>; Det Etske Råd (2008): *Organdonation: Etske overvejelser og anbefalinger*: <http://www.etiskraad.dk/etiske-temaer/organer/publikationer/organdonation-2008>

plikationerne af at give sit samtykke, tilkendegiver dette direkte skriftligt eller mundtligt.

Der eksisterer forskellige kombinationsformer mellem disse to samtykkemodeller og også mellem disse modeller og andre modeller. Eksempelvis kan både det informerede og det formodede samtykke kombineres med at give de pårørende en vetoet mod transplantation, ligesom en model med informeret samtykke kan tillade, at de pårørende giver et stedfortrædende samtykke til donation.

Og det formodede samtykke udelukker ikke, at man også gives mulighed for at tilkendegive sin stillingtagen, for eksempel ved at tilmelde eller framelde sig som donor i et donorregister.

I praksis kan en aktiv tilmelding eller frmelding til donorregisteret rumme den fordel, at de pårørende får kendskab til den afdødes holdning, hvilket kan aflaste dem i forhold til deres egen stillingtagen, idet de pårørende som oftest er interesserede i at respektere den afdødes beslutninger. Hvis den afdøde eksplicit har samtykket eller eksplicit modsat sig donation, kan det derfor være en hjælp for de pårørende, uanset om lovgivningen baserer sig på en model med formodet eller informeret samtykke.

Det informerede samtykke indebærer den fordel, at man ved organdonation både som sundhedsperson og pårørende er sikker på, at man respekterer den afdødes beslutning om at ville donere. Tilsvarende indebærer det formodede samtykke en risiko for, at organdonation sker uden respekt og mod den afdødes eventuelle ønske, idet samtykket ikke baseres på en direkte tilkendegivelse.

Det skal nævnes, at en række betingelser skal være opfyldt, før et konkret samtykke er et informeret samtykke. Blandt andet skal samtykket være frivilligt og velinformeret, det sidste i den forstand, at den person, der samtykker, faktisk har tilegnet sig en relevant og dækkende forståelse af, hvad det er, han eller hun samtykker til.<sup>2</sup> En væsentlig diskussion i forlængelse heraf er, hvilke midler myndighederne kan tillade sig at benytte for at få borgerne til at tage stilling til, om de ønsker at være donorer, hvis der skal være tale om et informeret samtykke til donation.<sup>3</sup> Et muligt synspunkt i denne sammenhæng kan være, at myndighederne udmærket kan opfordre borgerne til at tage stilling, så længe opfordringerne ikke har en sådan karakter, at borgeren føler sig presset til at tage stilling.

---

2 For en nærmere diskussion af betingelserne for at tale om et informeret samtykke se fx Tom L. Beauchamp and James F. Childress (2012): *Principles of Biomedical Ethics*, Oxford University Press.

3 For en uddybning af denne problematik, se Det Ethiske Råds materiale om nudging: <http://www.etiskraad.dk/etiske-temaer/forebyggelse/paavirkning-og-folkesundhed/pressemeddelelse-et-venligt-skub>

Uafhængigt af, hvilken donationsordning man foretrækker, kan man argumentere for nødvendigheden af, at borgerne er veloplyste i forhold til organdonation og de samtykkeformer, der måtte gælde.

Eventuelt kan det offentlige forsøge at skabe en debat ved at henvende sig til borgerne med en henstilling eller et forslag om, at man sammen med sine pårørende får taget stilling. Et synspunkt kan være, at myndighedernes henvendelser bør være værdineutrale i den forstand, at de ikke rummer en holdning til, om man bør til- eller framelde sig som donor.

Et særligt tema i debatten om organdonation er selve brugen af udtrykket ”formodet samtykke”, som kan forstås på flere måder. I én forståelse betyder begrebet, at personen har givet en form for ”stiltiende” samtykke i den forstand, at man ved at undlade at tilkendegive sin stillingtagen har accepteret, at organerne kan doneres, idet man ikke har tilkendegivet det modsatte. En anden forståelse af begrebet er mere hypotetisk: Det må altid formodes, at personen faktisk ville have samtykket til det givne indgreb, hvis personen i den givne situation havde været i stand til at træffe en beslutning. En tredje forståelse af begrebet er, at det er udtryk for en eufemisering af, at man tiltager sig magt over et menneskes legeme uden respekt for dette menneskes eventuelle ønske og ret til selv at tage stilling – herunder også retten til selv at beslutte, om man ønsker at tage stilling.

Ifølge nogle debattører er begrebet dermed direkte misvisende og derfor med til at forplumre debatten. Eksempelvis anfører Veatch & Ross følgende:

*The term has the appearance of a desperate attempt to hold on to the model of consent and donation by using the language of consent for what is really a policy of routine salvaging, that is taking organs without consent. It is simply dishonest to claim that we can presume that someone would consent when the empirical evidence shows that presumption would be wrong as much as half the time. It dresses salvaging in the flimsy outer garb of the consent doctrine. Instead, if one favors salvaging, it is far better to admit it openly.<sup>4</sup>*

På denne baggrund kan man fx argumentere for, at en person selv skal kunne bestemme, hvad der skal ske med kroppen efter hans eller hendes død.

Den afdøde kan være kritisk over for organdonation af mangfoldige grunde fx værdimæssige eller religiøse. I et samfund, hvor respekten for den enkeltes ret til selvbestemmelse vejer tungt, er det nærliggende at respektere sådanne opfattelser også efter, at døden er indtrådt, hvis personen på forhånd har givet udtryk

---

4 Robert M. Veatch & Lainie F. Ross: *Transplantation Ethics*, second edition, Georgetown University Press, 2015, Chapter 10.

for dem og for eksempel har frabedt sig at være organdonor. Dette gælder uanset, hvad begrundelsen for ønsket om ikke at ville være donor er.

Et træk ved debatten er også, at der kan stilles spørgsmålstejn ved, om der overhovedet at tale om en donation, hvis der ikke er givet et direkte samtykke til, at organet kan gives væk, og at det derfor ikke giver mening at tale om formodet samtykke. Begrebet ”donation” kan siges at indebære, at organet/organerne helt bevidst gives som en gave til modtageren, og at retten til at give det bort ejes af den, hvis krop det tages fra. Omvendt kan man også argumentere for, at nogle personer, under en ordning med formodet samtykke, formodentlig vil undlade at udfylde donorkortet vel vidende, at de så automatisk vil blive anvendt som donorer. Disse personer giver dermed bevidst organerne som en gave – for disse personer kan det derfor være velvalgt at tale om både formodet samtykke og donation.

Diskussionen peger på en problematik, der beskrives udførligt i Det Ethiske Råds udtalelse om organdonation fra 2008, nemlig at der vil være ”uægte ja-sigere” (personer, der ikke ønsker at donere, men ikke har meldt sig fra) under en ordning med formodet samtykke og ”uægte nej-sigere” (personer, der ønsker at donere, men ikke har meldt sig til) under en ordning med informeret samtykke.

Et væsentligt spørgsmål er i forlængelse heraf, om det er værre eller bedre at skabe uægte ja-sigere under en ordning med formodet samtykke, end at skabe uægte nej-sigere under en ordning med informeret samtykke.

Dette leder frem til to problematikker, der er selve omdrejningspunktet i spørgsmålet om informeret versus formodet samtykke. For det første, om der for alle mennesker eksisterer en indlysende eller naturligt automatisk reaktion i tilfælde af manglende stillingtagen - og hvad denne automatiske reaktion og dens begrundelser måtte være. For det andet, hvorvidt omverdenens interesser – samfund såvel som pårørende – i at den afdøde har taget stilling, legitimt kan anvendes som begrundelse for at antage eller påtvinge en stillingtagen, eller ikke.

#### *Data og undersøgelsesresultater om organdonation*

På Dansk Center for Organdonations hjemmeside kan man se en liste over, hvor mange patienter der i årene 2006-2016 døde, mens de stod på venteliste til at modtage et organ:<sup>5</sup>

---

5 <http://organdonor.dk/tal-og-statistik/>

## Døde på venteliste

	Nyre- bugspytkirtel	Lunger	Lever	Nyre	Hjerte
2006	0	12	7	23	2
2007	0	9	2	26	3
2008	0	9	4	44	1
2009	0	9	4	44	6
2010	0	10	4	20	2
2011	0	9	4	28	5
2012	0	8	3	13	4
2013	0	6	1	22	3
2014	0	5	3	16	1
2015	0	6	2	15	4
2016	1	5	1	20	2

Ved udgangen af 2016 havde tæt ved 1 million danskere tilmeldt sig donorregisteret, hvilket svarer til ca. hver femte voksne dansker.<sup>6</sup> 80 % af de registrerede havde givet fuld tilladelse til organdonation, mens 13 % af de registrerede havde givet begrænset tilladelse til donation af nogle organer og ikke andre. 6 % af de registrerede havde givet et forbud mod organdonation. 1 % af de registrerede havde tilkendegivet ”ved ikke” i forhold til organdonation. 24 % af de, der gerne vil være organdonorer, havde givet tilladelse under forudsætning af, at deres pårørende også accepterer deres beslutning.

Der foretages løbende undersøgelser angående befolkningens holdning til organdonation.<sup>7</sup> Disse tyder på, at der særligt er behov for en indsats på to områder uanset hvilke samtykkeformer, der måtte gælde.

Det første er at informere om hjernedød. I *Organdonation 1995-2015, danskernes viden, holdning og adfærd*<sup>8</sup> anføres det således på side 4, at:

*Undersøgelserne viser ligeledes, at tvivl om hjernedøds kriteriet og den lægefaglige vurdering er en barriere for en betydelig andel af befolkningen i forhold til at tage stilling til organdonation.*

---

6 <http://organdonor.dk/tal-og-statistik/>

7 Man kan finde frem til en lang række information om organdonation på Dansk Center for Organdonations hjemmeside: <http://www.organdonation.dk/>

8 <https://www.sst.dk/da/sygdom-og-behandling/organdonation/~media/6278EFDF9D7741FF-B3765D0063D718E8.ashx>

Det andet er mere generel information om organdonation og betydningen af at tage stilling. I undersøgelsen anføres det således på side 10, at:

*I holdningsundersøgelsen 2015 angiver hele 39 %, at man gerne vil registrere sit valg i donorregisteret, men at man ikke har taget sig sammen. 38 % synes, at det er ubehageligt at tænke på og så vil hver fjerde gerne tale med sine pårørende om det først, men har endnu ikke fået det gjort. Næsten hver fjerde angiver også, at de ønsker mere viden om organdonation, inden de foretager deres valg.*

I en undersøgelse<sup>9</sup> angiver i alt 65,5 % af de adspurgte, at de enten er enige eller helt enige i udsagnet ”jeg vil gerne donere mine organer til andre, når jeg er død”. Undersøgelsen viser desuden, at 8,6 % er uenige eller helt uenige i dette udsagn, mens 11,7 % er hverken enige eller uenige og 14,2 % er i tvivl.

Andre personer er fremkommet med følgende udsagn i forbindelse med organdonation og transplantation. For hvert udsagn bedes du tilkendegive, om du er enig eller uenig. - *Jeg vil gerne donere mine organer til andre, når jeg er død*

	<b>2015</b>	<b>2014</b>
Helt uenig	5,1 %	3,5 %
Uenig	3,5 %	2,5 %
Hverken uenig eller enig	11,7 %	15,3 %
Enig	24,5 %	25,5 %
Helt enig	41,0 %	40,3 %
Ved ikke	14,2 %	13,0 %
I alt	100,0 %	100,0 %

Data indrapporteret fra intensivafdelingerne til Organdonationsdatabasen i 2015 viser følgende:

*Af de 2.795 afdøde var 267 patienter umiddelbart potentielle donorer, heraf blev 87 organdonorer. De 180 patienter, som ikke blev donorer, var for 102 patienter begrundet af en lægefaglig vurdering, for 64 patienter begrundet i samtykkebetingede årsager, og for 14 patienter begrundet i øvrige årsager, eller ikke begrundet.<sup>10</sup>*

9 Tallene stammer fra Sundhedsstyrelsen, se: <https://www.sst.dk/da/sygdom-og-behandling/organdonation/~media/A4E95FF9B46640E390685F71FE7F339C.ashx> Se også Sundhedsstyrelsen 2016: *Organdonation 1995-2015 Danskernes viden, holdning og adfærd* s. 8: <https://www.sst.dk/da/sygdom-og-behandling/organdonation/~media/6278EFD9D7741FFB3765D0063D718E8.ashx>

10 <https://www.sst.dk/da/sygdom-og-behandling/~media/9255FB32DC254C8FAAD-0729FA2DB2F4C.ashx>, s 8.



Ser man på gruppen af personer, der ikke har udfyldt donorkortet eller tilmeldt sig donorregisteret, angiver 44,7 %, at de er i tvivl om, hvorvidt de ønsker at være organdonor, mens 9,9 % ikke ønsker at tage stilling. 27,5 % oplyser, at de gerne vil være organdonor, men ikke har fået tilmeldt sig endnu.

Du har svaret, at du ikke har udfyldt donorkort eller tilmeldt dig donorregistret. Hvad er den primære årsag til dette?

	<b>2014</b>
At jeg ikke ønsker at tage stilling til organdonation	9,9 %
At jeg er i tvivl om, hvorvidt jeg vil være organdonor	2,5 %
At jeg gerne vil være organdonor, men ikke har fået tilmeldt mig endnu	15,3 %
Andet, uddyb gerne:	25,5 %
I alt	100,0 %

Undersøgelser viser, at de pårørende som oftest er interesserede i at respektere den afdødes beslutninger. Hvis den afdøde eksplicit har samtykket eller eksplicit modsat sig donation kan det derfor være en hjælp for de pårørende, uanset om lovgivningen baserer sig på en model med formodet eller informeret samtykke.<sup>11</sup>

Forskere ved Københavns Universitet er i færd med at udarbejde en redegørelse om, hvilken betydning henholdsvis informeret og formodet samtykke må antages at have på transplantationsraten. Redegørelsen beskriver også, hvordan andre forhold end lovgivningen kan spille en rolle for transplantationsraten.<sup>12</sup> Redegørelsen fremsendes, så snart den offentliggøres, og lægges samtidig på Det Etske Råds hjemmeside.

#### *Overvejelser om informeret samtykke*

Et væsentligt fundament for såvel medicinsk forskning som andre medicinske indgreb er, at de under normale omstændigheder kræver et informeret samtykke fra den relevante person eller eventuelt et stedfortrædende samtykke fra dennes pårørende. Der kan anføres flere begrundelser for dette krav.

En af de væsentligste begrundelser er, at et informeret samtykke er nødvendigt for at respektere det enkelte menneskes autonomi og ret til selvbestemmelse.

---

11 Haddow, Gillian (2005): The phenomenology of death, embodiment and organ transplantation. *Sociology of Health and Illness*: 27(1): 92-113.

12 Angående dette se også fx P. Sørensen and S. J. Kousgaard (2017): Barriers toward organ donation in a Danish University Hospital, *Acta Anaesthesiologica Scandinavica* 61 (2017) 322-327 for en beskrivelse af de faktorer, der i dansk sammenhæng virker begrænsende for antallet af transplantationer. Se også Dansk Center for Organdonation (2017): Organdonorpotentialet præ-hospitalt og på et dansk universitetshospital: <http://ipaper.ipapercms.dk/RM/DanskCenterforOrgandonation/Rapportvedrrendeorgandonorpotentialetprhospitaltoggpetdanskuniversitetshospital/>

Hvis det enkelte menneske skal udsættes for et medicinsk indgreb, bør dette indgreb være i personens egen interesse og/eller i overensstemmelse med hans eller hendes værdier. Dette sikres bedst ved, at personen selv tager stilling til indgrebet på et velinformeret grundlag. Herved beskyttes personen mod at blive brugt som et middel til at gennemføre forskningsprojekter eller behandlingsindsatser, som personen ikke går ind for.

Man kan med en vis rimelighed sige, at kravet om informeret samtykke i forbindelse med medicinske indgreb på levende mennesker ikke står til diskussion i dansk sammenhæng, selv om der eksisterer enkelte undtagelser i lovgivningen i særlige tilfælde, fx i forbindelse med behandling af inhabile og forskning på bevidstløse. Men i tilknytning til problematikken om organtransplantation på hjernedøde er et væsentligt spørgsmål herudover, hvordan det forholder sig, hvis individet ikke på forhånd har givet udtryk for sin holdning til at være organ-donor. Gælder det ovenfor beskrevne princip om, at et medicinsk indgreb som udgangspunkt kun kan ske på baggrund af et informeret samtykke så også? Eller anderledes udtrykt: Hvilke argumenter er der for, at kravet om informeret samtykke også gælder efter døden, så der ikke må foretages organtransplantation, hvis personen ikke på forhånd har taget stilling?

#### *Argumenter for at fastholde informeret samtykke til transplantation af organer*

Det væsentligste argument for at fastholde informeret samtykke er, at man ejer sin egen krop, og at dette forhindrer andre i retmæssigt at tilgå den eller benytte sig af den uden samtykke. Herunder ligger også retten til at beslutte og tilkende-give direkte, hvad der skal og må ske med den – eller at være, og forblive, i tvivl om samme. Dette indebærer, at omgivelserne er forpligtede til at tilegne sig direkte tilsagn fra afdøde eller pårørende, før man gør brug af fx vedkommendes organer, og at det bør accepteres, at borgeren udsætter sin stillingtagen eller ikke ønsker at tage stilling.

De etiske spilleregler angående omgivelsernes ret til afdødes krop er i den forstand identiske med spillereglerne for andre besiddelser, da den giver personen og dennes pårørende en så væsentlig grad af dispositionsret over sin krop, at samtykke til kropslige indgreb kræver et direkte samtykke.

Ejerskabstanken kan knyttes sammen med en anden tankegang, nemlig at kroppen udgør en grundbestanddel af selve den menneskelige værensform, hvilket gør kroppen til en urørlighedszone, hvis integritet bør respekteres. Af den grund udgør medicinske indgreb ofte en særlig form for krænkelse, netop fordi de retter sig mod kroppen og ofte gennemtrænger kroppens overflade. I disse tilfælde er det derfor i særdeleshed påkrævet at indhente informeret samtykke.

Et informeret samtykke er således en forudsætning for at respektere det enkelte menneskes integritet, autonomi og ret til selvbestemmelse. Denne respekt kan

ikke opretholdes, uden at personen selv tager stilling til indgrebet på et velinformeret grundlag. Herved beskyttes personen mod at blive brugt som et middel til at gennemføre forskningsprojekter eller behandlingsindsatser, som personen ikke ønsker sin krop stillet til rådighed for. Hvis det enkelte menneske skal udsættes for et medicinsk indgreb, bør dette indgreb være i personens egen interesse og/eller i overensstemmelse med hans eller hendes værdier, og denne vurdering kan kun den pågældende selv foretage. Det er derfor ikke meningsfuldt at argumentere for, at det er i personens egen interesse at donere et organ, fordi det er i samfundets interesse, eller fordi det er et eventuelt udtryk for flertallets holdning, eller fordi det stimulerer stillingtagen.

Et andet argument er, at indførelsen af formodet samtykke nødvendigvis vil krænke nogle afdødes autonomi. Dels de personer, som ikke ønsker, at deres organer doneres, og dels nogle af de personer, som fastholdt retten til ikke at tage stilling, mens de var i live.

At indføre formodet samtykke kombineret med muligheden for tilmelding eller framelding kan have den konsekvens, at flere borgere vil opleve sig presset eller appelleret til den stillingtagen, der giver både sundhedspersoner og de pårørende klar viden om den afdødes ønske vedrørende donation.

En tredje begrundelse er, at det i mange sammenhænge er almindelig praksis at respektere en persons forudgående beslutninger også efter døden blandt andet ud fra den betragtning, at det ikke er ligegyldigt for personen, hvad der kommer til at ske med vedkommendes krop, når han eller hun ikke lever længere.

Et fjerde argument er, at det afdøde legeme hverken kan betragtes som en ren genstand eller som en fuldgyldig person. Det er snarere noget midt imellem. Som det anføres i udtalelsen *Obduktion og forskning på afdøde*<sup>13</sup> udgivet af Det Ethiske Råd og Den Centrale Videnskabsetiske Komité i 2006:

*Selvom det afdøde legeme på den ene side er et anskueligt objekt på linje med alle andre objekter – en ting som man må forholde sig praktisk til, er det på den anden side et betydningsladet symbol på det levende menneske, der engang var – og mere generelt – et symbol på mennesket og dets betydning. (s. 11)*

På den måde udstrækker livet sig i en vis forstand helt ud til på den anden side af døden, hvilket gør det nærliggende at betjene sig af de samme etiske normer angående fx integritet og ejerskab i omgangen med liget, som personen var omfattet af i levende live. En påstand i udtalelsen er desuden, at vores omgang med og syn på de døde på grund af ligets symbolværdi også påvirker vores opfattelse

---

13 <http://www.etiskraad.dk/etiske-temaer/sundhedsvaesenet/publikationer/obduktion-og-forskning-afdoede-2006>

af de levende. Uafhængigt af den afdødes egne holdninger til livet og døden, kan der derfor være gode grunde til at behandle liget anstændigt og værdigt fx ved at respektere dets kropslige integritet.

En femte begrundelse for at undlade at foretage organtransplantation uden forudgående samtykke er, at det i den givne situation alt andet lige er mere ansvarspådragende at foretage sig en aktiv handling – nemlig at udføre organtransplantation – end ikke at gøre noget. En lignende tankegang er indeholdt i den såkaldte handlings- og undladelsesdoktrin, der er kendt fra den medicinske etik, hvor pointen netop er, at der er forskel på, om en tilstand (fx patientens død) er fremkaldt ved en aktiv handling (aktiv dødshjælp) eller ved, at lægen undlader at behandle og dermed lader naturens egne processer fremkalde patientens død (passiv dødshjælp).

En sjette begrundelse for at undlade at foretage organdonation uden forudgående samtykke kan også være hensynet til de pårørende, som i mange tilfælde har vanskeligt ved at håndtere situationen, hvis den afdøde ikke har givet sin holdning til kende. Og endelig kan en begrundelse være, at selve dette at fordr et informeret samtykke kan bidrage til, at flere danskere faktisk tager stilling til problematikken om organdonation. Alt andet lige må det betragtes som et gode i sig selv, at borgerne i et demokratisk samfund tager stilling – og også opfordres til og understøttes i at tage stilling – til fælles anliggender som fx organdonation. Ud fra en sådan betragtning kan det formodede samtykke siges at nedtone værdien og nødvendigheden af, at den enkelte borger, eventuelt sammen med sine pårørende, tager aktivt stilling i sager af væsentlig samfundsmæssig betydning.

#### *Argumenter for at indføre formodet samtykke til transplantation af organer*

En af de væsentligste begrundelser for formodet samtykke til transplantation af organer ved manglende stillingtagen er, at det må forventes at forøge transplantationsraten. Formodet samtykke har således gode konsekvenser ved at redde liv og/eller forbedre livskvaliteten for en række mennesker.

En anden begrundelse for formodet samtykke er, at det er en selvfølgelig eller naturlig værdimæssig præference, ikke mindst i et samfund som det danske, hvor samfundsinstitutionerne et langt stykke af vejen udtrykker solidaritet og fællesskab. På denne baggrund er det nærliggende at forvente, at det enkelte individ vedkender sig sit tilhørsforhold til fællesskabet og yder noget tilbage - ikke mindst hvis det gavner de svageste i samfundet, fx alvorligt syge - hvis dette kan ske uden de helt store afsavn for individet selv. Hvis individet har særlige begrundelser for at være imod transplantation – fx religiøse begrundelser – skal dette således respekteres. Individet skal derfor have mulighed for på forhånd at frabede sig transplantation af sine organer. Hvis individet ikke har gjort dette, kan man vælge at vægte de samfundsmæssige interesser i at skaffe organer til transplantation til alvorligt syge højere end de individuelle grunde, der har været til ikke at tilken-

degive sin stillingtagen. En sådan ordning kan i et vist omfang siges at tilgodese interesser hos alle de borgere, som ønsker at modtage organer, såfremt de får behov, uanset om den pågældende har taget stilling eller ønsker at donere selv.

En tredje begrundelse er, at en ordning med formodet samtykke ikke nødvendigvis krænker den afdødes autonomi. Man kan nemlig mene, at personens autonomi respekteres i tilstrækkelig grad, hvis personen i levende live faktisk havde mulighed for at tilkendegive og få respekteret et ønske om, at hans eller hendes organer ikke ville kunne blive brugt til transplantation. Dette forudsætter, at borgerne oplyses om fravalgsmuligheden i et omfang, så det er en reel valgmulig, fx gennem oplysningskampagner eller personlige henvendelser til den enkelte borger.

Endelig kan formodet samtykke til transplantation forsøges begrundet med, at et flertal i Danmark ifølge diverse meningsmålinger faktisk går ind for at donere egne organer. Man kan derfor mene, at denne ordning i udgangspunktet tilgodeser flertallets individuelle ønske.

Som det fremgår, er nogle af begrundelserne for formodet samtykke til transplantation baseret på empiriske forhold. Dette gælder ikke mindst den første begrundelse, nemlig at formodet samtykke til transplantation ved manglende tilkendegivelse faktisk vil forøge transplantationsraten. Spørgsmålet er meget centralt. Det Ethiske Råd henviser til Københavns Universitets kommende redegørelsen om emnet, som der henvises til i afsnittet *Data og undersøgelsesresultater om organ donation*.

## **Det Ethiske Råds anbefalinger**

### *Fælles anbefaling:*

Alle medlemmer af Det Ethiske Råd mener, at der bør gøres en indsats for at få borgerne til at tage stilling til organdonation og eventuelt registrere sig i donorregisteret, ligesom andre måder at forøge transplantationsraten på bør forsøges.<sup>14</sup> For nogle medlemmer (Morten Bangsgaard, Anne-Marie Gerdes, Kirsten Halsnæs, Herdis Hansen, Mia Amalie Holstein, Bolette Marie Kjær Jørgensen, Rune Engelbreth Larsen, Eva Secher Mathiasen, Thomas Søbirk Petersen, Lise von Seelen, Christian Borrisholt Steen, Karen Stæhr og Signild Vallgård) er det dog væsentligt, at ingen personer påtvinges at deltage i samtaler, de ikke ønsker at indgå i. Dette gælder også i forbindelse med pårørende til en person, som er hjernedød

---

14 Se fx P. Sørensen and S. J. Kousgaard (2017): Barriers toward organ donation in a Danish University Hospital, *Acta Anaesthesiologica Scandinavica* 61 (2017) 322-327 for en beskrivelse af de faktorer, der i dansk sammenhæng virker begrænsende for antallet af transplantationer. Se også Dansk Center for Organdonation (2017): Organdonorpotentialet præhospitalt og på et dansk universitetshospital: <http://ipaper.ipapercms.dk/RM/DanskCenterforOrgandonation/Rapport-vedrendeorgandonorpotentialetprhospitaltogpetdanskuniversitetshospital/>

eller formodes at blive hjernedød. Hvis de pårørende klart signalerer, at de ikke ønsker at forholde sig til spørgsmålet om transplantation, skal dette således respekteres.

*Anbefalinger fra medlemmer, der tilslutter sig informeret samtykke:*

Nogle medlemmer af Det Ethiske Råd (Morten Bangsgaard, Gorm Greisen, Kirsten Halsnæs, Herdis Hansen, Mia Amalie Holstein, Poul Jaszczak, Bolette Marie Kjær Jørgensen, Rune Engelbreth Larsen, Eva Secher Mathiasen, Anders Raahauge, Lise von Seelen, Christian Borrisholt Steen og Karen Stæhr) mener, at den eksisterende ordning med informeret samtykke bør bibeholdes, idet den udtrykker respekt for individets autonomi, integritet og ret til selvbestemmelse ligesom den lader individet bære ansvaret for sine egne dispositioner. Efter de nævnte medlemmers opfattelse, har man som menneske et retmæssigt ejerskab til sin krop, der forhindrer andre i retmæssigt at tilgå den eller benytte sig af den uden samtykke.

Efter de nævnte medlemmers opfattelse er det en krænkelse af den afdødes autonomi og integritet at foretage transplantationer, hvis der ikke forudgående er indhentet et samtykke til dette. Desuden finder medlemmerne, at en model med informeret samtykke bedst kan stimulere til, at borgerne informeres om og tager stilling til problematikken angående transplantation. Af den grund understøtter kravet om informeret samtykke også en opfattelse af borgerne som personer, der som medlemmer af et demokratisk og solidarisk samfund bør tage stilling i spørgsmål af væsentlig samfundsmæssig betydning.

De medlemmer, der anbefaler en ordning med informeret samtykke, ønsker at understrege, at bibeholdelsen af denne ordning oplagt kan suppleres med informationskampagner eller andre tiltag, der kan forøge stillingtagen og transplantationsraten og dermed redde flere liv og bidrage til en væsentlig forøgelse af mange personers livskvalitet.

*Anbefalinger fra medlemmer, der tilslutter sig formodet samtykke:*

Nogle medlemmer af Det Ethiske Råd (Anne-Marie Gerdes, Henrik Gade Jensen, Thomas Søbirk Petersen og Signild Vallgård ) mener, at man bør indføre formodet samtykke (sådan at man aktivt skal fravælge at donere organer) til organtransplantation i Danmark, idet dette må forventes at føre til betydeligt flere transplantationer, end tilfældet er i dag. Indførelsen af en ordning med formodet samtykke vil således redde liv og samtidig bidrage til en væsentlig forøgelse af mange personers livskvalitet. Medlemmerne mener ikke, at en ordning med formodet samtykke krænker borgernes autonomi, hvis enhver gives mulighed for at framelde sig som organdonor og oplyses tilstrækkeligt om denne mulighed.

De medlemmer, der anbefaler en ordning med formodet samtykke, ønsker at understrege, at indførelsen af denne ordning naturligvis ikke bør blokere for, at

der sideløbende gennemføres informationskampagner eller andre tiltag, der kan forøge transplantationsraten – og at det fortsat kan være en mulighed at registrere både et samtykke til og et afslag på transplantation i donorregister.

*Fælles anbefalinger om pårørendes vetoet:*

Nogle medlemmer (Morten Bangsgaard, Mia Amalie Holstein, Poul Jaszczak, Henrik Gade Jensen, Bolette Marie Kjær Jørgensen, Rune Engelbreth Larsen, Eva Secher Mathiasen, Thomas Søbirk Petersen, Anders Raahauge, Lise von Seelen, Christian Borrisholt Steen og Karen Stæhr) mener ikke, at de pårørende skal have veto mod at gennemføre transplantationer, hvis den afdøde utvetydigt har tilkendegivet, at han eller hun ønsker at være donor. I så fald bør den afdødes ret til selvbestemmelse så vidt muligt respekteres.

Andre medlemmer (Anne-Marie Gerdes, Gorm Greisen, Kirsten Halsnæs, Herdis Hansen og Signild Vallgård) mener derimod, at de pårørende bør have mulighed for at nedlægge veto mod, at den afdødes organer anvendes til transplantation selvom den afdøde utvetydigt har tilkendegivet, at han eller hun ønsker at være donor.

Nogle af Det Etske Råds medlemmer (Morten Bangsgaard, Anne-Marie Gerdes, Gorm Greisen, Herdis Hansen, Mia Amalie Holstein, Henrik Gade Jensen, Bolette Marie Kjær Jørgensen, Rune Engelbreth Larsen, Eva Secher Mathiasen, Thomas Søbirk Petersen, Lise von Seelen, Christian Borrisholt Steen og Signild Vallgård) mener, at de pårørende under en eventuel ordning med formodet samtykke bør have mulighed for at nedlægge veto mod, at den afdødes organer anvendes til transplantation i de tilfælde, hvor den afdøde ikke har taget stilling til donation. Begrundelsen kan være, at de pårørende er bekendte med, at den afdøde ikke ønskede sine organer anvendt til transplantation. Alternativt kan begrundelsen være, at de pårørende på grund af deres egne behov ikke ønsker transplantationen gennemført, fx af hensyn til muligheden for at tage afsked med den pårørende. Under alle omstændigheder bør de pårørende dog i rette tid involveres i problematikken om transplantation og motiveres for at samtykke til donationen.

