

Kristeligt Dagblads kronik 14. Marts 2017 Jens Rasmussen

ØGET INFORMATION OM samtykkeregler og organdonorregister har stadig kun givet 21 procent registrerede organdonorer. Det har konsekvenser. For mange potentielle organmodtagere, der har akut behov for et organ, står på venteliste alt for længe. Kan det afhjælpes?

Muligvis, hvis personalet tager mere ansvar i en omsorgsfuld kommunikation med de pårørende til en død, som har mulighed for at blive organdonor.

De pårørende lægger mærke til, om personalet er engageret i samtalen, eller det blot drejer sig om en information, hvor det klinisk og neutralt overlades til de pårørendes eget valg. Således vil man ud fra en naturvidenskabelig kultur helst ikke påvirke, hverken for et ja eller nej til organdonation. Det mærker de pårørende.

Når personalet ikke engagerer sig og vover sig ind på den følsomme kommunikation, så handler de pårørende ofte konservativt og undgår direkte konfrontation med problemet med et nej til organdonation. Hele problemstillingen er belyst af lektor Niels Christian Hvidt med flere i en ny undersøgelse om personalets manglende eksistentielle og åndelige nærvær i samtalen med de pårørende, ikke mindst i forbindelse med organdonation: "Sundhedspersoners egne værdier spiller en væsentlig – og ofte overset – rolle i organdonation." Personalets tro er en værdi, som kan virke for næstekærlighedens gave og dermed for et ja til organdonation. Hvidt

henviser til en tysk undersøgelse på universitetshospitalet i München.

Man kunne også inddrage norske erfaringer, som denne kronik vil handle om. Det er for flere år siden påvist af den norske antropolog Anne Hambro Alnæs, at lægens holdning til organdonation generelt påvirker resultatet. Det gælder også en tilstræbt neutral holdning. Alnæs skrev sin doktordisputats om de etiske sider af organdonation i 2001.

Den enkelte sundhedsperson har en personlig opfattelse af et ja eller nej til organdonation. Samtidig lever der en holdning hos personalet, hvor det er den potentielle organdonor og de pårørende, som udøver selvbestemmelsesretten: Vælg selv! Dette udgangspunkt er legitimt.

Personalet vil gerne udøve en såkaldt neutral holdning, der opfattes som værende i samklang med danske hospitalers officielle kliniske naturvidenskabelige kultur. Men vil de pårørende ikke noget andet? I samtalen leder de pårørende efter en kommunikation med personalet, der viser personligt og følelsesfuldt engagement. De ønsker at bruge personalet som en "mur", som de kan spille op ad, inden de træffer en afgørelse. I denne forbindelse vil det være lige så legitimt for personalet at indtage "rollen", som repræsentant for den, der venter på et organ. Er det at overskride en grænse?

I en normal situation vil det nok være tilfældet, men i en situation, hvor det hurtigt skal afgøres, om afdøde skal være organdonor, er der ikke tale om en normal situation. Det ved de pårørende, som har brug for at leve sig ind i de argumenter, som taler både for og imod. Her skal personalet turde være prøveklud for de pårørende, så de selv kan kæmpe sig til en hurtig afklaring.

Personalet skal altså bruge plads til at turde springe ud i tre forhold: turde sige deres egen holdning til organdonation, understrege den legitime selvbestemmelse og indleve sig som repræsentant for de ventende organmodtagere på ventelisten, idet der skal gives en gave. Det giver de pårørende en chance for at komme hele vejen rundt inden afgørelsen om et ja eller nej til organdonation.

DET ETISKE RÅD har allerede bevæget sig ind på den bane, hvor der skal gives en gave til en organmodtager. Der har været forslag om, at hospitalerne skal skrive takkebrev. Men det har jo den klare forudsætning, at personalet som repræsentant for organmodtagere tør bede om en gave. Det Ethiske Råd har også taget hånd om den krise og sorg, det er for de pårørende at tage så afgørende en beslutning. Uanset et ja eller nej kan man få et ritual hos hospitalspræsten. På opfordring fra Det Ethiske Råd har folkekirken ved en gruppe hospitalspræster udarbejdet et ritual, der kan hjælpe de pårørende i den svære situation (Liturgisk Vejledning for præster i sundhedssektoren, 2012). I Norge er man anderledes afklaret omkring sundhedspersonalets personlige engagement. Her henvises til Alnæs' disputats: "Legens evne til å identificere seg med rollen som den, som ber om organer, er av stor betydning for å få ja." Denne afklaring skete således for cirka 15 år siden, og Norge har også flere organdonorer målt i forhold til indbyggerantal, end vi har hos os i Danmark.

EN GAVE ER et vigtigt fænomenologisk træk ved vores kultur. Det opfattes som positivt at bede om en gave. Der oprettes et forpligtende fællesskab med de pårørende, hvad enten det bliver et ja eller nej til organdonation. Tankegangen med at ofre sig for den anden i kærlighed er en legitim grund i vort verdensbillede. Under Anden Verdenskrig gik mange i døden i et andet menneskes sted – det skete i koncentrationslejre. I det religiøse verdensbillede lever vi med offerskikkelser. Jesus var afgørende.

I virkeligheden møder de pårørende til en potentiel organdonor to etiske goder. For det første vil de pårørende beskytte deres afdøde slægtnings krop. Mennesket har fået en krop, som skal æres og respekteres og i hvert fald ikke ende som et reservedelslager, hvor den pågældende kun udnyttes som et middel for at nå det mål, at et andet menneske (organmodtageren) kan få en bedre sundhedstilstand. Intet menneske må være et middel for et andet menneske. For det andet vil de pårørende give livets gave. Vigtigt er det, at det er i afdødes ånd. Her er tale om omsorgsfuld kommunikation, hvor organdonor og organmodtager bruger hinanden som (for)mål, blot ikke organdonorens menneskeværd antastes. Vi må således godt udnytte hinanden i denne verden, blot det har et fælles godt formål for begge parter.

DØDEN ER ET MYSTERIUM, hvor ingen rigtig ved, hvad den indebærer. Men måske rykker det i os, når vi kan redde et liv og undgå døden for et menneske. Vi kan aldrig vænne os til døden. Ofte tvinges vi til at handle, før vi er blevet fortrolige med døden. Det sker for de pårørende, når de for eksempel rives ud af søndagshyggen, fordi en nær slægtning er død ved en ulykke og eventuelt kan bruges som organdonor. Astrid Lindgren siger: "Man måste leva, så att man bliver vän med döden." Det er nemmere sagt end gjort. De pårørende har en dobbelt byrde: dilemmaet med beslutningen om organdonation og sorgen over at miste. Fortvivlelsen aktualiseres. De nævnte to goder (at beskytte afdødes krop og at give en gave) opfattes af mange som en modsætning, et dilemma, hvor det ene gode udelukker det andet gode. Tvivlen lever hos flere pårørende. Måske ender det med et nej. Men det ville være dårligt nyt, hvis dette nej skyldes personalets neutrale og

videnskabelige tilgang til samtalen med de pårørende. Det er netop dette forkerte "skub", som skal bortelimineres i de pårørendes valg.