



# Svenska Läkaresällskapet

Socialdepartementet  
[s.remissvar@regeringskansliet.se](mailto:s.remissvar@regeringskansliet.se)  
[s.fs@regeringskansliet.se](mailto:s.fs@regeringskansliet.se)  
 (Dnr S2021/06598)

## Remissvar Promemoria utkast till lagrådsremiss Nya regler för organdonation (Dnr S2021/06598)

Svenska Läkaresällskapet (SLS) är läkarkårens oberoende, vetenskapliga professionsorganisation, en ideell, partipolitiskt och fackligt obunden förening. Vårt syfte är att verka för förbättrad hälsa och sjukvård genom att främja vetenskap, utbildning, etik och kvalitet.

SLS är tacksamt för möjligheten att besvara denna remiss. Remissen har behandlats inom SLS delegation för medicinsk etik samt inom sex medlemsföreningar. Samtliga dessa sju remissvar bifogas detta dokument i fulltext.

Remissen denna gång berör inga förslag till lagändringar jämfört med den återtagna propositionen, utan enbart organbevarande behandling och särskilt frågan om intubering och respiratorvård ska kunna ges, om dessa åtgärder sätts in enbart i organbevarande syfte (behandlas i avsnitt 6.3 i Utkastet till lagrådsremiss). SLS inskränker sig därför till att kommentera denna specifika fråga.

Tre krav ska enligt promemorian och lagförslagen vara uppfyllda för att s.k. organbevarande behandling ska vara tillåten: (1) den får endast ges om den inte kan vänta till efter döden, (2) den inte medför mer än ringa smärta eller ringa skada och (3) den inte hindrar insatser för den möjliga donatorns egen skull. I utkastet görs bedömningen att intubering och respiratorvård som initieras enbart i organbevarande syfte i regel inte kan bedömas medföra mer än ringa skada, och därmed ska vara ett möjligt inslag i s.k. organbevarande behandling som ska kunna ges sedan beslut om att botande eller livsuppehållande åtgärder ska avbrytas och i avvaktan på att patientens inställning till att bli donator klarläggs. **SLS delar** denna bedömning. Som *Svensk neurologförening* anför i sitt svar medger denna möjlighet tid för att utröna den presumtiva donatorns tidigare ställningstagande till donation, och tid till att fatta ett välgrundat beslut.

Delegationen för medicinsk etik (DME) framhåller att om ett lagstiftningsarbete (författning och förarbeten) blir alltför specifika när det gäller vårdtekniska detaljer, så riskerar regleringen att få kort hållbarhet i tid, eftersom teknikutvecklingen är snabb och svår att förutse. Därför bör höga krav ställas på principiellt klargjorda ställningstaganden som kan stå i tiden fram. Grundlig etisk analys är ofta ett användbart redskap för att nå sådan klarhet. Delegationen för medicinsk etik efterlyser en grundligare etisk analys och skisserar i sitt svar den etiska avvägning som är kritisk i detta sammanhang (givet att principen om frivillighet ska beaktas; avvägningen mellan "det etiska priset" för att å ena sidan utsätta en person som (visar det sig så småningom) *tackat nej* till att bli organdonator OCH å andra sidan "priset" för att en person *som önskat* bli donator inte kan bli det på grund av olika begränsningar i sjukvårdens möjligheter att ge organbevarande behandling.

**Sammanfattningsvis delar SLS** den bedömning rörande intubering och respiratorvård i enbart organbevarande syfte som framgår av promemorian.

För Svenska Läkaresällskapet

*Tobias Alfvén*  
Ordförande

*Mikael Sandlund*  
Ordförande delegationen för medicinsk etik

SLS har efter kontakt med kanslirådet Bengt Rönngren vid Socialdepartementet fått anstånd med att inkomma med detta remissvar till den 24 november.

Bilagor:

Remissvar från SLS medlemsföreningar/sektioner

Svenska Neurologföreningen  
Svensk förening för Anestesi och intensivvård  
Svensk Lungmedicinsk Förening  
Svensk Neurokirurgisk förening  
Svensk Njurmedicinsk Förening  
Svensk Transplantationsförening och

SLS delegation för medicinsk etik (DME)