

2019-11-05

Gem 2019/0177

Till Socialdepartementet

## **Organbevarande behandling för donation (SOU 2019:26)**

Sveriges läkarförbund har fått rubricerade betänkande på remiss från Socialdepartementet och vill lämna följande synpunkter.

Organdonation och dess rättsliga reglering presenteras på ett gediget sätt i betänkandet och de etiska frågeställningar som aktualiseras penetreras väl. Läkarförbundet anser att utredningen i huvudsak gjort rimliga och väl avvägda bedömningar samt föreslår bra lagändringar, vilka bör främja en ändamålsenlig och rättssäker donations- och transplantationsverksamhet. Den föreslagna regleringen innebär också en anpassning till rådande rutiner i hälso- och sjukvården.

Läkarförbundet har följande specifika synpunkter.

Förbundet välkomnar utredningens förslag att det i lag tydligt anges vid vilken tidpunkt som organbevarande behandling ska få inledas. Förslaget innebär att sådan behandling ska få ges och utredningen av den enskildes inställning till donation inledas efter det att en legitimerad läkare i samråd med en annan legitimerad läkare har gjort ställningstagandet att inte inleda eller inte fortsätta livsuppehållande behandling. Läkarförbundet instämmer i detta. Möjlighet att vidta dessa åtgärder tidigare i förloppet skulle visserligen kunna bidra till att främja kvaliteten på organen och optimera den organbevarande behandlingen. Vid en samlad bedömning anser dock förbundet att den föreslagna tidpunkten utgör en rimlig avvägning. Möjligen kan ifrågasättas om det inte vore lämpligt att det ovan nämnda ställningstagandet görs av två specialistläkare istället för av två legitimerade läkare. Med hänsyn till gällande reglering i andra angränsande författningar och möjliga problem vad gäller bemanning på vissa vårdinrättningar godtar dock Läkarförbundet förslaget att ställningstagandet ska göras av två legitimerade läkare.

Utredningens förslag innebär att organbevarande behandling får inledas och pågå en kort tid innan den enskildes inställning till donation har klarlagts. Läkarförbundet anser att detta är godtagbart med hänsyn till det starka allmänintresset av att möjliggöra, ofta livräddande, organtransplantationer. I lagförslaget anges även att den enskildes inställning till donation ska utredas skyndsamt när organbevarande behandling ges. Ifall utredningen av den

enskildes inställning visar att det saknas förutsättningar för donation ska den organbevarande behandlingen avslutas skyndsamt, vilket är rimligt. Om utredningen däremot visar att donation kan ske så ska den organbevarande behandlingen få fortsätta och utredning av de medicinska förutsättningarna för donation få inledas. Utredning av de medicinska förutsättningarna ska dock inte få utföras ifall den medför mer än ringa smärta eller ringa skada för den möjliga donatorn eller om den hindrar insatser för den möjliga donatorns egen skull. Organbevarande behandling ska få pågå i högst 72 timmar från ställningstagandet att inte inleda eller fortsätta livsuppehållande behandling samt, om det finns särskilda skäl, ytterligare en kort tid. Läkarförbundet tillstyrker dessa förslag, vilka framstår som rimliga och väl avvägda.

I lagtextförslaget anges att med organbevarande behandling avses intensivvårdsinsatser så som respiratorbehandling och farmakologiska insatser samt andra åtgärder för att bevara organens funktion eller förbättra förutsättningarna för transplantation. Läkarförbundet har inget att erinra mot denna definition. Av lagtextförslaget framgår vissa villkor för att organbevarande behandling ska få ges, nämligen att behandlingen inte kan anstå till efter döden, att behandlingen inte medför mer än ringa smärta eller ringa skada för den möjliga donatorn samt att behandlingen inte hindrar insatser för den möjliga donatorns egen skull. Även dessa villkor framstår, enligt Läkarförbundets bedömning, som rimliga.

När det gäller vilka åtgärder som ska anses medföra mer än ringa smärta eller ringa skada – varmed utredningen även avser mer omfattande integritetsintrång – kommer det att behöva göras en bedömning i varje enskilt fall. Konkretiserande kliniska riktlinjer vore här av värde.

Läkarförbundet ställer sig frågande till utredningens inställning att det i regel inte är lämpligt att påbörja intubering eller inleda respiratorvård inom ramen för organbevarande behandling. Dessa åtgärder är centrala för att bevara organen och möjliggöra donation. Utredningen konstaterar att insatserna inte innebär några mer omfattande fysiska ingrepp och motiverar istället sin inställning med att det snarare är ”fråga om den psykologiska/emotionella skillnad som det kan innebära att påbörja en sådan insats jämfört med att fortsätta en redan pågående” (s 140). Detta resonemang framstår inte som övertygande och Läkarförbundet anser att det bör vara tillåtet att intubera och inleda respiratorbehandling i organbevarande syfte. Att utföra dessa åtgärder på en medvetslös person i organbevarande syfte kan, enligt förbundets uppfattning, inte betraktas som så integritetskränkande att det ska vara otillåtet.

Förslaget att ta bort det s.k. närståendevetot är bra och avlastar de anhöriga i en redan svår situation. Ett motargument kan tänkas vara att utmönstringen av vetot skulle kunna skada allmänhetens generella acceptans för donationsverksamheten. Läkarförbundet konstaterar dock att de närstående även i fortsättningen ska *underrättas* om det tilltänkta ingreppet, vilket bör bidra till att förtroendet för verksamheten upprätthålls. De närstående kan dessutom även fortsättningsvis vara en viktig informationskälla vad gäller den enskildes inställning. Ifall den avlidne medgett ingreppet ska detta få utföras även om det inte varit möjligt att komma i kontakt med någon närstående, vilket är rimligt. Läkarförbundet vill i detta sammanhang framhålla att det är viktigt att hälso- och sjukvården vinnlägger sig om ett empatiskt bemötande av de närstående och att dessa ges tillfälle till ett uppföljningssamtal en tid efter donationen.

Läkarförbundet har inget att erinra mot förslagen vad gäller barn och vuxna med beslutsförmåga.

Avslutningsvis vill förbundet betona att det är mycket angeläget att allmänhetens förtroende för transplantationsverksamheten är gott och donationsviljan hög. Förbundet delar utredningens uppfattning att god och lättillgänglig information är viktig för att uppnå detta. Det gäller inte minst information om den nya regleringen, om och när den genomförs. En förutsättning för att den nya regleringen ska resultera i en ökad organtillgång är att hälso- och sjukvårdspersonalen erbjuds, inte bara god information, utan också ett väl utarbetat kunskapsstöd.

Vänliga hälsningar

*Torsten Mossberg*

Ordförande i Sveriges läkarförbunds Etik- och  
ansvarsråd

*Tomas Hedmark*

Förbundsjurist  
Arbetsliv & Juridik  
tomas.hedmark@slf.se  
08-790 33 31

AJ 15/19