

S2021/06598

Yttrande över promemorian Utkast till lagrådsremiss Nya regler för organodation

Sammanfattning

MOD ställer sig positiv till regeringens utkast till lagrådsremiss, som har till syfte att säkerställa en välfungerande donations- och transplantationsverksamhet i Sverige. Vi ställer oss bakom den justering regeringen gjort kring **att intubering och respiratorvård som initieras enbart i organbevarande syfte ska vara tillåtet som en del av den organbevarande behandlingen**. Utan organbevarande behandling kan sjukvården inte arbeta för att någon i Sverige ska kunna donera sina organ efter döden. På samma sätt som att ett nej till donation skall innebära att man inte blir organodator, måste rimligen ett ja till donation innebära även ett ja till förutsättningarna för att det ska vara möjligt att donera organ, *annars är samtycket till donation helt i onödan*.

MOD delar helt bedömningen regeringen gör i utkastet till lagrådsremiss: ”att intubering och respiratorvård som initieras enbart i organbevarande syfte i regel inte kan bedömas medföra mer än ringa skada”. Med denna justering, tillsammans med propositionen i övrigt kommer regelverket bli tydligare och mer ändamålsenligt, samtidigt som det blir möjligt för sjukvården att respektera viljan hos 85% av den svenska befolkningen om att ges möjlighet att donera sina organ efter döden.

Förutsättningar för organbevarande behandling

Organbevarande behandling är en avgörande del av donationsverksamheten i Sverige och en viktig förutsättning för en fungerande transplantationsverksamhet. Ett viktigt kriterium för organbevarande behandling är att den påbörjas först efter att läkare bedömt och journalfört att patienten är bortom räddning. Tiden när detta beslut tas benämns som **brytpunkt**. Regeringens förslag är att behandling endast får initieras efter beslut om att brytpunkten har inträffat. Den fortsatta behandlingen syftar därför inte till att rädda patientens liv, utan till att göra det möjligt att respektera individens önskan att donera.

I betänkandet presenteras tre grundläggande förutsättningar för att organbevarande behandling ska få ges:

- Att den organbevarande behandlingen inte kan anstå till efter döden
- Att den organbevarande behandlingen inte orsakar mer än ringa smärta eller skada
- Att den organbevarande behandlingen inte hindrar insatser för den möjliga donatorns egen skull

MOD står alltjämt bakom dessa förutsättningar och anser att de är **väl avvägda och precisa**. Detta ger sjukvården ett tydligt ramverk att förhålla sig till. Sjukvårdspersonalen får handlingsutrymme att utreda donationsviljan och både påbörja och fortsätta med organbevarande behandling för att möjliggöra donation av organ efter döden. Dessa tre

skyddande kriterier välkomnas inom intensivvården och av de donationsansvariga läkare och sjuksköterskor som arbetar med organ donation i Sverige – de kommer ge en tydlighet som länge efterfrågats.

Intubation- en naturlig del av organbevarande behandling

I det justerade utkastet till lagrådsremiss **inkluderas numera intubering i den organbevarande behandlingen**, eftersom den i regel inte kan bedömas medföra mer än ringa smärta eller skada och kan genomföras väl inom ramen för de tre skyddande kriterierna. Detta står MOD tydligt bakom och vi ser intubation och respiratorvård som en naturlig del i den organbevarande behandlingen. De tre grundläggande förutsättningarna är nödvändiga och tillräckliga för att sjukvården ska veta när de ska ge vilken typ av organbevarande behandling, även intubation och respiratorvård.

Intubation krävs för att organ donation ska vara möjligt. För att kunna respektera medborgarnas vilja att donera organ efter sin död menar därför MOD i likhet med regeringen att intubation ska vara tillåtet som en del av den organbevarande behandlingen. Vidare finns varken medicinska, juridiska eller etiska hinder mot att införa denna förändring. **Intubering bör likställas med övriga insatser i den organbevarande behandlingen.**

Kodifiering av praxis & förbättring

Vår bedömning är att utredningens förslag i sin helhet kommer att ge ansvariga läkare och annan sjukvårdspersonal ett tydligare juridiskt handlingsutrymme i sitt arbete. Man får inte glömma att det redan i dag är praxis att ge medicinska insatser till döende patienter för att donation ska vara möjlig efter döden. Propositionen i sin helhet kan ses som en efterfrågad och nödvändig kodifiering av vad som i många fall redan görs i Sverige idag.

Den justering som regeringen gjort, där intubering nu ingår i den organbevarande behandlingen, kommer innebära att den höga donationsviljan och individens autonomi både stärks och kan respekteras. En tidigare juridisk flaskhals som hindrat människor från att donera organ tas nu äntligen bort. När en person ger samtycke till att donera sina organ måste det även innebära samtycke till vissa medicinska åtgärder för att organ donation ska kunna genomföras, annars är samtycket helt meningslöst. Detta gäller även intubering. Även i fortsättningen kommer ingen som uttryckligen sagt nej till donation tvingas donera organ. Så fort det framgår att patienten inte vill donera organ kommer den organbevarande behandlingen avbrytas skyndsamt.

Efterlängtat & nödvändig lagändring

MOD har arbetat i snart tio år för att ingen skall behöva dö i väntan på ett nytt organ. En förnyad och uppdaterad lagstiftning har varit en av de mest centrala och viktigaste åtgärderna för att göra detta möjligt i Sverige. Den första utredningen som påbörjades 2013 presenterade sina förslag till förändring redan 2015 (SOU 2015:84) och den kompletterande utredningen kom med sitt betänkande under 2019 (SOU 2019:26). För ett år sedan hade man kommit så långt att regeringen la fram en proposition till lagändring (Prop. 2020/21:48), men med en begränsning kring intubation och respiratorvård. Propositionen fick massiv kritik ifrån professionen och de

experter som arbetar med organdonation eftersom intubation är en förutsättning för organbevarande behandling och organdonation.

Utkastet till lagrådsremiss som regeringen nu lagt fram (S2021/06598) där man inkluderar intubation och respiratorvård i den organbevarande behandlingen, kommer leda till att vi får förutsättningar för en välfungerande donationsverksamhet i nivå med andra länder. De förslag som ligger kring intubering är sedan länge en etablerad praxis i Europa. Med förslaget som presenterats verkar vi äntligen kunna komma i mål med denna utdragna process som påbörjades för snart nio år sedan. Vi kommer samtidigt att rädda fler liv och hjälpa fler personer som står på en väntelista för en transplantation. Detta välkomnar MOD.