

Motion till riksdagen 2010/11:So531

av Mikael Cederbratt (M)

Levande organdonatorer

Förslag till riksdagsbeslut

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anføres i motionen om behovet av en översyn av lagar och regelverk vad gäller ersättning till levande organdonatorer.

Motivering

Transplantationer av organ sker i allt större utsträckning med levande donatorer som givare. Sedan 1996 har antalet transplantationer tredubblats. Fler levande givare är beredda att ge ett organ. År 2008 utfördes 419 njurtransplantationer i Sverige, varav 136 från levande donatorer. Detta motsvarar dryga 30 procent av det totala antalet njurtransplantationer. Utan dessa levande donatorer skulle tillgången på organ minska drastiskt, vilket skulle medföra en försämrad livskvalitet, ofta med ökad dödlighet, bland dem som väntar på organ.

I juli 2009 väntade 467 personer på en njurtransplantation. Flertalet av dessa behandlas med dialys. En minskning av antalet friska organdonatorer skulle resultera i ett stort behov av kapacitetsförstärkningar inom dialysverksamheten. Årskostnaden för en dialyspatient är närmare 500 000 kronor.

Exemplet med njurtransplantation kan appliceras på andra former av organtransplantation, varför vi kan konstatera att det är viktigt att bevara och helst öka organtillgången från levande donatorer. Detta skulle för det första kunna leda till mindre mänskligt lidande och för det andra vara till gagn för den offentliga ekonomin. Däremot är ersättningsfrågorna kring detta oklara.

Fel! Okänt namn på

Hur ser den nuvarande ersättningen till organdonatorer ut?

Försäkringskassans ersättning

Levande givare av organ eller vävnad omfattas av sjukskrivningsbegreppet. För dessa finns regler för särskilt högriskskydd inom sjukförsäkringen gällande sjukskrivning under utredningstiden och i samband med donation. Särskild ansökan ska ske till Försäkringskassan, och reglerna innebär att donators arbetsgivare kan erhålla ersättning för alla sjuklönekostnader samt att donatorn undantas från karensdag.

Ersättning vid särskild försäkring

En särskild försäkring tecknas sedan länge av Sahlgrenska universitetssjukhuset, men denna gäller enbart för njurdonationer.

Landstingens ersättning

Enligt etablerad praxis ersätter vårdgivare de av donators kostnader som inte ersätts av någon annan. Handläggningen är däremot ofta komplicerad, särskilt om donatorn är egen företagare eller utländsk medborgare. Denna praxis finner sitt ursprung i en rekommendation från Landstingsförbundet 1972 till de enskilda landstingen. Rekommendationen tillkom på grund av att enhetliga riktlinjer saknades, vilket fann sin grund i olikheter mellan landstingen och brister i försäkringssystemen. Landstingsförbundet var däremot mycket tydligt med att rekommendationen var temporär i avvaktan på att försäkringsfrågan fann sin lösning. Västra Götalandsregionen betalar exempelvis ut cirka 450 000 kronor årligen i ersättningar till donatorer. Extrapoleras den kostnaden till hela Sverige skulle kostnaden för ersättning uppgå till cirka 3 miljoner kronor. Detta innebär en kostnad på cirka 6 000 kronor per donator, vilket kan jämföras med en slutenvårdskostnad för njurtransplantation på cirka 300 000 kronor och för en levertransplantation på cirka 800 000 kronor.

Slutsats

Ersättningen till levande organdonatorer är synnerligen splittrad. Det blir näst intill omöjligt för en donator att bedöma de ekonomiska konsekvenserna av en donation i förväg. Situationen för utländska donatorer är oklar, patientskadlagen är långt ifrån förutsägbara och rättstryggheten saknas eftersom landstingens ersättning är frivillig och därmed inte kan överklagas. För att åstadkomma förbättringar kring villkoren för organdonationer föreslår jag en översyn av lagar och regelverk i syfte att

- ? förenkla och professionalisera ersättningen till organdonatorer av organ och vävnader
- ? skapa förutsägbarhet kring vad som gäller vid bestående invaliditet
- ? ge donatorn ekonomisk trygghet och klara besked i förväg

Fel! Okänt namn på

- ? erbjuda lika villkor i hela landet
- ? professionalisera bedömningarna, särskilt vid komplikationer
- ? skapa ett system som kan hantera ersättningsanspråk vid allvarigare komplikationer med bestående arbetsoförmåga och vid dödsfall.

Stockholm den 26 oktober 2010

Mikael Cederbratt (M)