

Motion till riksdagen 2020/21:3779

av Karin Rågsjö m.fl. (V)

med anledning av prop. 2020/21:48 Organdonation

Förslag till riksdagsbeslut

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att det bör vara tillåtet med intubering när samtycke till donation finns och tillkännager detta för regeringen.

Bakgrund

I propositionen behandlas frågor som gäller donation av organ och annat biologiskt material från avlidna människor för transplantation m.m. Enligt förslaget ska medicinska insatser före döden, s.k. organbevarande behandling, få ges till en möjlig donator. Förslagen gäller främst medicinska insatser före döden och efter döden i syfte att möjliggöra donation och innebär ändringar i lagen (1995:831) om transplantation m.m.

Dåvarande regeringen gav 2013 en särskild utredare i uppdrag att lämna förslag med syftet att säkerställa en fortsatt välfungerande donations- och transplantationsverksamhet i Sverige samt möjliggöra ett ökat antal donatorer och tillgängliga organ. Utredningen antog namnet Utredningen om donations- och transplantationsfrågor (S 2013:04). I juni 2014 fick utredaren genom tilläggsdirektiv i uppgift att även utreda vissa frågor om donation från levande donatorer. I september 2015 överlämnades betänkandet Organdonation – en livsviktig verksamhet (SOU 2015:84).

Under beredningen av betänkandets förslag konstaterades att det i vissa avseenden behövdes ytterligare analys. I mars 2018 beslutade regeringen därför att ge en särskild utredare i uppdrag att lämna förslag som syftar till att medicinska insatser får ges till en levande människa för att möjliggöra donation efter att denne har avlidit. Utredaren gavs även möjlighet att lämna förslag på andra åtgärder och författningsändringar som kan främja donation av biologiskt material. Utredningen, som antog namnet 2018 års donationsutredning (S 2018:04), överlämnade i juni 2019 betänkandet Organbevarande behandling för donation (SOU 2019:26).

Vänsterpartiets förslag till ändring

I såväl betänkandena som remissvaren finns flera svåra gränsdragningar och avvägningar, vilket följaktligen även präglar propositionen. Det är komplicerade frågor som berörs.

En fråga gäller medicinska insatser för att möjliggöra en donation. Utredningen (SOU 2019:26) föreslår att åtgärder som typiskt sett medför mer än ringa smärta eller ringa skada inte bör sättas in på en levande person endast i syfte att göra organdonation möjlig efter döden. Utredningen har bedömt att åtgärder som behandling med extrakorporeal membranoxygenering (ECMO), dvs. en modifierad hjärt-lungmaskin som syresätter blodet utanför kroppen via ett membran, med dagens teknik, kirurgi för att stoppa exempelvis en inre blödning och hjärt-lungräddning (HLR) är sådana mer omfattande åtgärder som inte bör få sättas in på en levande patient endast i syfte att göra organdonation möjlig efter döden. Utredningen har även bedömt att det, med den teknik som i dag står till buds, i regel inte heller är lämpligt att påbörja intubering eller att inleda respiratorvård inom ramen för organbevarande behandling. Intubering innebär att en tub (endotrakealkanyl) sätts via mun eller näsa ned i luftstrupen. Tuben skapar fri luftväg och säkerställer att den intuberade får luft och syrgas.

I utredningen (SOU 2019:26) anförts: ”Insatserna i sig innebär förvisso inte några mer omfattande fysiska ingrepp, men kan uppfattas som ett mer omfattande integritetsintrång.” Den uppfattningen delas av regeringen, som bl.a. anser att intubering inte ska tillåtas i detta sammanhang. Remissinstanserna (Vävnadsrådet, Sveriges läkarförbund, Livet som gåva, Svensk Transplantationsförening, Svensk Förening för Anestesi och Intensivvård, Njurförbundet m.fl.) är kritiska till de gränsdragningar utredningen gör mellan tillåtna och otillåtna åtgärder inom ramen för organbevarande behandling och till utredningens bedömning att det inom ramen för organbevarande behandling inte är lämpligt att påbörja intubering eller inleda respiratorvård.

Remissinstanser som Västra Götalandsregionen och MOD – Mer Organdonation anser att det bör vara tillåtet med intubering när samtycke till donation finns. MOD menar:

Att begränsa de medicinska insatserna är att sätta sig över patientens autonomi och intensivvårdens professionella roll och kompetens. Denna föreslagna begränsning kommer i praktiken att hindra människor som vill donera organ från att kunna göra det. När en person ger samtycke till att donera sina organ måste det även innebära samtycke till vissa medicinska åtgärder för att organdonation ska kunna genomföras, annars är samtycket helt meningslöst. Detta gäller även intubering.

Vänsterpartiet delar denna ståndpunkt. Ett samtycke till att donera ska inte genom andra regler kunna inskränkas. Donatorns vilja måste respekteras fullt ut. Samtidigt ska betonas att de medicinska insatserna inte ska medföra smärta och lidande och att etiska regler ska följas gentemot donatorerna.

Enligt Vänsterpartiet är det ingen principiell skillnad mellan olika tekniker som kan användas för medicinska insatser i detta sammanhang. Utredningen och några remissyttranden gör den bedömningen att det inte rör sig om några mer omfattande fysiska ingrepp men att det kan uppfattas som ett mer omfattande integritetsintrång. I detta fall anser dock Vänsterpartiet att vilken teknik som används för att möjliggöra organtransplantation inte kan vara avgörande och stoppa insatser som är livräddande eller ger höjd livskvalitet för många människor genom en transplantation.

Det bör vara tillåtet med intubering när samtycke till donation finns. Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.

Karin Rågsjö (V)

Ida Gabrielsson (V)

Maj Karlsson (V)

Ilona Szatmari Waldau (V)

Momodou Malcolm Jallow (V)

Daniel Riazat (V)

Vasiliki Tsouplaki (V)