

Vårdens kunskapsstyrningsnämnd
Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen
Vårdval
Leif Törkvist

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2021-11-05

VKN 2021-0202

Vårdens
kunskapsstyrningsnämnd

Yttrande över promemoria - Utkast till lagrådsremiss Nya regler för organdonation

Ärendebeskrivning

Regeringen vill ha synpunkter på en viss begränsad del av utskickad promemoria (utkast till lagrådsremiss) eftersom regeringen den 12 april 2021 beslutade att återkalla propositionen Organdonation (prop. 2020/21:48), som i november 2020 hade överlämnats till riksdagen.

Den ändring som har gjorts i förhållande till den återkallade propositionen gäller den del som rör organbevarande behandling och särskilt frågan om intubering och respiratorvård, om dessa åtgärder sätts in enbart i organbevarande syfte. Inga ändringar har gjorts i lagtexten i förhållande till den återkallade propositionen.

Beslutsunderlag

Hälsa- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Föreliggande remiss med bilaga

Förslag till beslut

Vårdens kunskapsstyrningsnämnd beslutar följande:

Vårdens kunskapsstyrningsnämnd antar hälsa- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande som nämndens yttrande och överlämnar det till Socialdepartementet.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund

Region Stockholms synpunkter efterfrågas på den av regeringen avgränsade del av "Promemoria Utkast till lagrådsremiss Nya regler för organdonation", som justerats efter att propositionen 2020/21:48 dragits tillbaka och reviderats. Nedan synpunkter gäller således vissa av de ändringar som har gjorts i förhållande till den återkallade propositionen gällande den del som rör organbevarande behandling och särskilt frågan

om intubering och respiratorvård, om dessa åtgärder sätts in enbart i organbevarande syfte.

Överväganden

Sammantagen reflektion kring föreslagna förändringar

Region Stockholm välkomnar de förtydliganden som nu gjorts i utkastet till lagrådsremiss, vari det framhålls att intubation bedöms som en skälig del av den organbevarande behandlingen så till vida den, i det enskilda fallet, av ansvarig personal inte bedöms orsaka mer än ringa smärta eller skada. Just nämnda synsätt, fyller helt nu i stort bedömningen i det nya utkastet till lagrådsremiss.

Särskilt om intubering och respiratorvård om åtgärderna sätts in enbart i organbevarande syfte (Sid 42–45 i promemorian)

Det reviderade avsnittet i promemorian inleds liksom tidigare med en uppräknings av betänkligheter kring att intubation utgör en del av den organbevarande behandlingen. Argumenten som anges relateras dock inte till vad som orsakar mer än ringa smärta eller skada, eller till någon annan av de tre skyddande principerna, som regionen finner högst relevanta och i den kliniska praktiken rimliga och enkla att förhålla sig till:

Att den behandling som ges i organbevarande syfte i alla avseenden bör utgå från att den inte

1. kan vänta till efter döden,
2. medför mer än ringa smärta eller ringa skada för den möjliga donatorn,
3. hindrar insatser för den möjliga donatorns egen skull.

I stället relateras argumenten till frågor som rör personalens emotionella upplevelser, förtroendet bland allmänheten och närståendes upplevelser. Även om dessa aspekter av vården i samband med donation är av yttersta vikt, finner Region Stockholm att dessa argument inte härrör till frågan om lämpligheten i att intubera eller att ge annan organbevarande behandling. Erfarenheterna från andra länder bekräftar inte heller ovan nämnda farhågor.

För att ändå kommentera de argument som framförs om olämpligheten i intubation, så menar Region Stockholm att det inte finns någon motsättning i att intubera en patient och ett optimalt omhändertagande av både den intuberade patienten och dennes närstående. I stället menar regionen att skyndsamma beslut/skyndsamma förlopp bör undvikas för patienter som inkommer med akuta primära hjärnskador, eftersom skyndsamma bedömningar och beslut sällan är till fördel vare sig för den

svårt skadade patienten eller dennes närstående. Regionen menar också att argument om personalens emotionella upplevelser inte bör vara vägledande vid beslut om intubation.

Oavsett personalens personliga upplevelser så har vården uppdraget att främja donation, vare sig uppdraget i given stund består av att intubera och påbörja behandling, eller av att förlänga redan pågående behandling, så länge de tre skyddande principerna kan uppfyllas.

Region Stockholm välkomnar således nedanstående formulering som tillkommit efter revideringen av propositionen, och ser formuleringen som central: *"De argument som av flera remissinstanser fört fram för att även intubering och respiratorvård ska kunna initieras enbart i organbevarande syfte är av stor vikt. När det gäller frågan om vilken grad av skada ur integritetshänseende som dessa åtgärder skulle kunna medföra, framstår det som en närmast entydig uppfattning bland de remissinstanser som står donations- och transplantationsverksamheterna nära, att dessa åtgärder inte kan anses medföra mer skada jämfört med andra åtgärder som av utredningen bedömts inte medföra mer än ringa skada. Dessa instanser menar även att professionen själv är bäst lämpad att i enskilda situationer hantera detta på ett ansvarsfullt och etiskt godtagbart sätt"* (sid 44).

Vidare räknas de instanser upp som frågar sig om intubation är förenlig med upprätthållen integritet och människovärde, och som framhåller att all behandling som grund ska ges för patientens egen skull. Den nya texten i utkastet till lagrådsremiss framför i detta sammanhang att det är *"...olyckligt om donation efter döden generellt skulle ses som helt otänkbart i alla situationer, där förutsättningarna enligt transplantationslagen visserligen är uppfyllda, men där det för patientens egen skull inte bedömts som medicinskt motiverat att inleda intensivvård och därmed inte heller att intubera och inleda respiratorvård"* (sid 45).

Region Stockholm instämmer i det olämpliga i att exkludera individer från möjligheten att donera, baserat på att påbörjad behandling inte bedöms medicinskt motiverad för individens egen skull.

Ytterligare ett nytt stycke har tillkommit (sid 45) som Region Stockholm bedömer är av stor vikt vid implementeringen av föreslagna lagparagrafer och vid formulering av vägledande material till vården: *"Som framgått ovan anser flera av remissinstanserna att intubering och respiratorvård som initieras enbart i organbevarande syfte i regel inte kan bedömas medföra mer än ringa skada, vare sig i fysiskt hänseende eller i integritetshänseende. Det finns i vården stor erfarenhet av att hantera etiska aspekter vid beslut om behandling och enskilda behandlingsåtgärder. Det blir vårdens ansvar att på ett etiskt och ansvarsfullt sätt hantera även dessa åtgärder i de vårdmiljöer där de kan*

bli aktuella. Med anledning härav görs bedömningen att intubering och respiratorvård som initieras enbart i organbevarande syfte i regel inte bör medföra mer än ringa skada.”

Möjligtvis leder ordet ”bör” i citatet ovan, tanken fel. Att behandlingen inte ska orsaka mer än ringa smärta eller skada är ju en av grundprinciperna för att få initiera organbevarande behandling. Formuleringen borde istället tydliggöra att den sammanvägda bedömningen är att intubation som regel inte anses orsaka mer än ringa smärta eller skada. Den formulering som inleder utkastet till lagrådsremissen, på sid 1, anser Region Stockholm tydliggör detta bättre: ”... görs bedömningen att intubering och respiratorvård som initieras enbart i organbevarande syfte i regel inte kan bedömas medföra mer än ringa skada” men en än bättre formulering skulle kunna vara ”... att intubering och respiratorvård som initieras enbart i organbevarande syfte inte medför mer än ringa skada”.

Skälen för utkastets bedömning (sid 118)

Region Stockholm instämmer i och välkomnar tillägget: ”*De (Regionens förtydligande: förslagen i detta utkast till lagrådsremiss) ger även möjlighet att ge organbevarande behandling till patienter, som i dag i regel inte kommer i fråga för organdonation.*” Förutom att individers inställning till donation i högre utsträckning kommer att kunna höras, så innebär också denna förändring att Regionen, som också bedriver transplantationsverksamhet, förhoppningsvis kommer att kunna bereda fler patienter möjligheten att bli transplanterade.

Förslaget till lag om ändring i lagen (1995:831) om transplantation med mera

Helt ny formulering: ”*Det kan också vara fråga om intensivvårdsinsatser som ges en patient för vilken intensivvård inte har bedömts som medicinskt motiverad annat än i organbevarande syfte, till exempel respiratorbehandling och intubering för att möjliggöra sådan behandling*” (sid 137). Regionens synpunkt: Regionen finner det viktigt och centralt att det nu tydliggörs att en patient kan intuberas även i de situationer när en första bedömning gjorts av att intubation inte är medicinskt motiverat annat än i organbevarande syfte.

Förarbetet i övrigt i 16.2, som rör de förutsättningar som ska vara uppfyllda för att ge organbevarande behandling (de skyddande tre principerna), och förtydligandet av att behandlingen definieras som både redan påbörjade och även tillkommande intensivvårdsinsatser, samt tydliggörandet av att den organbevarande behandlingen även kan inbegripa intubation och respiratorbehandling, finner regionen väl formulerat.

Ekonomiska konsekvenser

Förslaget medför inga ekonomiska konsekvenser.

Konsekvenser för patientsäkerhet

Förslaget förstärker patientsäkerheten och tydliggör förutsättningarna med arbetet vid donation och organbevarande behandling.

Konsekvenser för jämlik och jämställd vård

Förslaget säkerställer som tidigare jämlik och säkerställd vård

Miljökonsekvenser

Förslaget medför inga miljökonsekvenser.

Administrativa konsekvenser

Förslaget medför inga administrativa konsekvenser.

Magnus Thyberg
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till

Socialdepartementet