



Byt system för att avgöra organdonation

Ungefär 700 personer väntar i dagsläget på nytt organ i Sverige. Organdonation, både från levande och avlidna donatorer, möjliggör för dessa att få en ny chans till att leva ett långt och friskt liv. De senaste sex åren har mellan 174 och 258 personer donerat organ, och beroende på om det är en levande eller död donator och beroende på organens skick kan en person rädda upp till 8 människors liv. Levande donatorer kan, av uppenbara skäl, inte ge vissa organ utan bara sådana som man kan avlägsna utan att sakna dem. Det rör sig i första hand om njurar, men även en del av levern kan doneras av en levande donator. I övrigt är en person som är i behov av ett nytt organ helt beroende av att en död person väljer att donera sina organ. I många års tid har antalet donerade organ inte räckt till för att rädda de som väntar på organ, och under 2024 var det 66 personer som inte kunde få ett nytt organ i tid.

För att kunna donera organ efter sin död krävs, i Sverige, väldigt specifika förutsättningar. Till exempel förekommer inte organdonation i samband med att någon dött på plats för en trafikolycka, som man kan se i många Hollywoodproduktioner, och som är fallet i många andra länder. I Sverige krävs att dödsfallet sker på en intensivvårdsavdelning, alltså att patienten dödförklaras på plats på intensivvårdsavdelningen. Det kan vara två olika situationer som ger upphov till dödsfallet, de kallas för DBD (Donation after Brain Death) och DCD (Donation after Circulatory Death). DBD innebär att personen blivit hjärndöd, alltså att det helt saknas blodcirkulation upp till hjärnan, och att hjärnan därför aldrig kommer återhämta sig efter den är död. Vid DCD har man istället, på grund av så svåra hjärnskador att man bedömer att personen inte kommer kunna överleva, valt att avsluta livsuppehållande behandling, och att cirkulationen därefter helt har upphört. När all cirkulation upphör dör samtliga organ, inte bara hjärnan. Vid båda situationerna är alltså personen död, helt bortom räddningsmöjligheter, och någon chans att utröna personens vilja i fråga om donation finns inte.

Om det finns chans att rädda en person kommer sjukvården göra allt i sin makt för att göra just det, det vill säga rädda ett liv. Det är först när ett liv är bortom räddning som frågan om organdonation uppstår för hälso- och sjukvårdspersonalen. Alltså, det är bara i situationer där det aldrig går att fråga en person om dennes inställning som personalen behöver söka svar på frågan om organdonation. Om den enskilde inte tagit ställning behöver vårdpersonalen rådfråga anhöriga. Anhöriga som ofta får dödsbeskedet i samma samtal eller i vart fall i väldigt nära anslutning till frågan. Det innebär att anhöriga, i en av de svåraste stunderna i livet också kan behöva ta ställning till vad som ska hända med organen efter deras nyligen bortgångne anhöriga. I en sådan situation kan det vara väldigt svårt att tänka

klart, av uppenbara skäl. För det fall det saknas anhöriga som kan ta ställning till frågan om organdonation innebär ett uteblivet svar i praktiken ett nej. Detta oavsett vad personen kanske tänkt om donation.

Det system som finns idag innebär alltså att en enskild aktivt måste ta ställning för att vilja donera sitt organ för att organdonation efter dödsfallet ska bli aktuellt, alternativt att anhöriga säger ja till donation, om den enskilde inte tagit ställning i donationsregistret. Har den enskilde sagt nej i donationsregistret innebär det ett nej, oavsett vad eventuella anhöriga säger. Fram till för några få år sedan kunde anhöriga lägga in veto trots att den enskilde tagit ställning för donation, eller mot donation, men numera gäller en enskilds ställningstagande till donation oavsett vad anhöriga tycker om det. Trots det räcker antalet donatorer inte till.

I t.ex. Danmark har man infört en så kallad opt-out istället för en opt-in, det vill säga att avsaknaden av ett ställningstagande innebär ett ja till donation, istället för som i Sverige, att det innebär ett nej (om inte anhöriga säger ja). Vi tycker att samma reglering i Sverige vore att föredra, och det skulle sannolikt leda till fler donatorer vilket kan rädda liv. När donation väl kommer på tal är det omöjligt att utröna den enskildes åsikt, eftersom den redan är död. En reglering som gör att ett icke-svar motsvarar ett ja skulle därför leda till fler donationer. Om man inte vill donera sina organ vid döden så är det enkelt att ta ställning och säga nej, det räcker med en inloggning på internet och att registrera sitt ställningstagande där. Problemet idag är att det är väldigt många som inte alls tagit ställning, och att vi därför går miste om donationer som skulle kunnat ske. Med en opt-out istället för en opt-in skulle vi därför kunna rädda fler liv utan att inkräkta på enskildas integritet – om man är emot donation kommer ett registrerat nej att respekteras.

Vi yrkar därför

- Att partistyrelsen ges i uppdrag att verka för att ett ja till organdonation ska vara huvudregel, och att det ska krävas ett aktivt ställningstagande för att säga nej, istället för tvärtom som det är idag.

Uppsala 2025-01-11

Evelina Solem och Alexandra Braf