

Handläggare
Cecilia Skanser, Samverkansnämndens kansli

Datum
2025-09-26

Anslutning till Nationella Donationslinjen

Beslut

*att rekommendera sjukvårdsregionens regioner
att Sjukvårdsregion Mellansverige ansluter sig till den Nationella donationslinjen, och
att sjukvårdsregionens regioner gemensamt finansierar kostnader för bemanning av max 10 veckor i
en gemensam donationslinje,
att budget för det sjukvårdsregionala donationsarbetet utökas med 420 000 kr för 2026 (60 000
kronor per region),
att kostnaden hanteras inom ramen för Samverkansnämndens verksamhet under 2026, och
att budget för 2027 hanteras i ordinarie budgetprocess för samverkansnämndens gemensamt
finansierade verksamheterna.*

Sammanfattning

Organdonationer sker endast på intensivvårdsavdelningar (IVA) och är där en uttalad sällanhändelse. Under 2024 utgjorde aktuella organdonatorer 0,6 % av intensivvårdens vårdtillfällen. Eftersom donationsfall är sällanhändelser är en bred kompetens, kunskap och erfarenhet inom området svårt att upprätthålla, även bland IVA-bakjourer. Frågor om organdonation måste kunna hanteras dygnet runt vilket ställer stora krav på Sveriges 80-tal intensivvårdsavdelningar. För läkare som driver donationsprocesser kan det vara utmanande känslomässigt, etiskt, medicinskt och inte minst juridiskt.

En nationell beredskapslinje för donationsfrågor skulle innebära en professionalisering av donationsverksamheten och stödet skulle bli tillgängligt över hela landet och kvalitetssäkra donationsprocesserna.

Beräknad beredskapsbemanning för Sjukvårdsregion Mellansverige uppgår till 10 veckor per år. Kostnaden för en veckas beredskap, inklusive helg blir ca 42 000 kronor inklusive sociala avgifter, vilket ger en total kostnad per år på ca 420 000 kronor.

Bakgrund

Organdonation är en förutsättning för att transplantationer ska kunna genomföras. Transplantationsverksamheten har ständigt för få organ tillgängliga och för närvarande avlider 50–80 patienter årligen i väntan på ett organ.

Organdonationer sker endast på intensivvårdsavdelningar (IVA) och är där en uttalad sällanhändelse. Under 2024 utgjorde aktuella organdonatorer 0,6 % av intensivvårdens vårdtillfällen (Källa: SIR Svenska Intensivvårdsregistret).

Handläggare
Cecilia Skanser, Samverkansnämndens kansli

Datum
2025-09-26

Eftersom donationsfall är sällanhändelser är en bred kompetens, kunskap och erfarenhet inom området svårt att upprätthålla, även bland IVA bakjourer. Frågor om organdonation måste kunna hanteras dygnet runt vilket ställer stora krav på Sveriges 80-tal intensivvårdsavdelningar. För läkare som driver donationsprocesser kan det vara utmanande känslomässigt, etiskt, medicinskt och inte minst juridiskt.

Socialstyrelsen har skickat ut Nationell handlingsplan för donation av organ och vävnad för transplantation 2026–2030 på remiss under maj 2025. Ett av åtgärdsförslagen i handlingsplanen är ”Etablera en nationell permanent telefonjourlinje bemannad av läkare med bred erfarenhet av och gedigen kunskap om organdonation”.

Lagstiftning

Organdonation är omgärdat av ett omfattande regelverk och flera förändringar har skett senaste åren, bland annat infördes 2018 donationsformen cDCD (controlled donation after circulatory death). Ändringen av Transplantationslagen 2022 ger numera förutsättning för identifiering av donatorer utanför IVA (sk. ICOD-intensive care to facilitate organ donation) vilket till viss del förändrar arbetssätten. Utvecklingen inom donationsområdet ställer höga krav på att var och ska vara uppdaterad på relevant lagstiftning och aktuella etiska analyser.

Genom inrättande av beredskapslinje för donationsfrågor uppfylls också de författningsmässiga kraven på sådan kompetensförsörjning:

SOSFS 2012:14 Kap 4

4 § Den vårdgivare som ansvarar för donations- eller transplantationsverksamhet ska säkerställa att minst en läkare finns tillgänglig dygnet runt för att ge vägledning inför medicinska bedömningar som görs av övrig hälso- och sjukvårdspersonal. Läkaren ska ha både specialistkompetens och praktisk erfarenhet inom ett område som är relevant för verksamheten.

Organisation

Arbetet med donationsprocesser skulle kunna underlättas och förbättras om det fanns professionellt stöd på läkarsidan att få dygnet runt, året runt.

Organdonationsverksamhetens medarbetare, koordinators och transplantationskirurger, arbetar sedan länge i dygnet-runt-beredskap.

Kan lokal DAL (Donationsansvarig läkare) och DAS (Donationsansvarig sjuksköterska) vara det professionella stödet?

På varje IVA finns minst en donationsansvarig läkare (DAL) och en donationsansvarig sjuksköterska (DAS). DAL och DAS ansvarar för att det finns aktuella rutiner, att grundutbildningar hålls regelbundet och att uppföljning och återkoppling sker till verksamheten för alla donationsfall. De rapporterar också till SIR-Svenska Intensivvårdsregistret.

DAL och DAS har ofta stor kunskap om donationsfrågor, men har olika stor erfarenhet. De arbetar enligt ordinarie schema och sannolikheten är låg att de är i tjänst då ett donationsfall aktualiseras. Således behövs ett annat professionellt stöd finnas tillgängligt dygnet runt.

Handläggare
Cecilia Skanser, Samverkansnämndens kansli

Datum
2025-09-26

Risker

Risken med bristande stöd i donationsfrågor är att möjliga donatorer inte identifieras, donationsprocesser inte påbörjas, processerna inte drivs korrekt medicinskt och juridiskt och att donatorer riskerar att gå förlorade.

Det är också en arbetsmiljöfråga för IVA-läkare att behöva ansvara för donationsprocesser som man ibland inte kan ha erfarenhet av och kunskap om. Framför allt kan så vara fallet på de mindre intensivvårdsavdelningarna, som har få möjliga donatorer per år.

Donationslinjen Västra sjukvårdsregionen 2023–2024

Konceptet med en beredskapslinje för donationsfrågor har testats i Västra sjukvårdsregionen sedan jan 2023. Västra Götalands Hälso- och sjukvårdsstyrelse gav 2022 medel till Regionalt donationscentrum Västs verksamhet med Donationsspecialiserade sjuksköterskor (DOSS) samt Donationslinjen.

Donationslinjen Väst är bemannad jourtid 16:15-07:30 vardagar samt hela dygnet under helger. Under 2023 och 2024 har Donationslinjen emottagit 140–150 samtal/år från Västra sjukvårdsregionen (ca 20% av samtalen har dock kommit från andra sjukvårdsregioner, företrädesvis Sydöstra och Norra sjukvårdsregionerna). Förväntningen och förhoppningen har varit att antalet samtal ska öka när kännedom om stödet sprids.

Beredskapslinjen har haft ett fast telefonnummer administrerat via Sahlgrenskas växel 031-342 6215. Numret har respektive beredskapsläkare vidarekopplat till sin mobiltelefon. Donationslinjen har bemannats av fyra läkare från Västra sjukvårdsregionen med erforderlig kompetens och personlig lämplighet. Verksamheten har utvärderats med en enkät till intensivvården under hösten 2024 med mycket positivt utfall (sammanfattning bifogas).

Exempel på frågor som inkommer till Donationslinjen Västra regionen från DOSS, koordinators och IVA läkare:

- Frågor om logistiken i donationsprocessen
- Juridiska frågor, framför allt om 72 och 24 timmars-reglerna och samtyckesregler
- Klinisk hjärndödsdiagnostik, fallgropar, ovanliga fynd
- Prognostisering av tiden till dödförklaring vid DCD donationer
- Behovet av kompletterande undersökningar med cerebral angiografi
- Ovanliga spinala reflexer
- Vilken behandling som kan ingå i organbevarande behandling
- Råd vid samtal med närstående

Nationell beredskapslinje för donationsfrågor

En nationell beredskapslinje för donationsfrågor skulle innebära en professionalisering av donationsverksamheten och stödet skulle bli tillgängligt över hela landet och kvalitetssäkra donationsprocesserna.

Handläggare
Cecilia Skanser, Samverkansnämndens kansli

Datum
2025-09-26

De övriga sjukvårdsregionerna har kommit olika långt i frågan. Södra sjukvårdsregionen planerar för ett omtag i höst och räknar med att vara påkopplad senast vid årsskiftet 25/26. Sydöstra sjukvårdsregionen planerar att lyfta frågan hos regionsjukvårdsledningen efter sommaren. Norra sjukvårdsregionen och sjukvårdsregion Stockholm-Gotland kopplades på vecka 33 2025.

Målet med en Nationell Donationslinje

att medicinsk och juridiska kompetens finns att tillgå i alla regioner
att donatorer inte missas på grund av att kompetens saknas
att patienters donationsvilja tillgodoses
att vårdpersonal får det stöd de behöver i donationsprocessen
att samtliga donationsprocesser drivs korrekt och med en hög medicinsk nivå
att fler organ kan omhändertas per donator om medicinsk rådgivning för organbevarande behandling finns att tillgå

Kännedom om en Donationslinje kan spridas via etablerade kanaler:

Nationella expertgruppen (NEX) till DAL/DAS och Nationellt nätverk transplantationskoordinatorer
organdonation, NNTÖ

DAL/DAS till personalen på samtliga IVA

DAL/DAS till andra berörda specialiteter på sitt sjukhus

Förslag på bemanning nationellt

Det är få personer i Sverige som har den breda kompetens som krävs för att svara på komplexa donationsfrågor. Utbildning är viktig men inte lösningen då stor erfarenhet är en förutsättning för att kunna göra ett bra arbete i en beredskapslinje.

Lämpliga kandidater nomineras av regionerna till sjukvårdsregionalt donationsansvarig läkare (rDAL), som utifrån nomineringarna utser tre till fyra läkare. Att sköta bemanningen av beredskapslinjen skrivs in i rDALs uppdragsbeskrivning.

Genom att lägga beredskapen på relativt få individer kan spetskompetens upprätthållas, rådgivningen samordnas och återkopplingsmöten arrangeras. Ett registreringssystem används för att få en bild av vilka frågeställningar som är vanliga i vilka delar av landet och därmed hur framtida utbildningar kan skräddarsys.

Bemanningen av beredskapsveckor fördelas utifrån befolkningsunderlag.
Invånarantal november 2024: 10 582 576.

Norra	904 370	motsv. ca	4 veckor
Mellansverige	2 153 438		10 veckor
Stockholm	2 530 476		12 veckor
Sydöstra	1 088 772		5 veckor
Västra	1 974 063		12 veckor
Södra	1 931 457		9 veckor
			summa 52 veckor

Handläggare
Cecilia Skanser, Samverkansnämndens kansli

Datum
2025-09-26

Kostnad

Kostnaden för en veckas beredskap inklusive helg utan störningar blir med en månadslön på 100 000 kronor: ca 40 000 inklusive sociala avgifter. Störningar ersätts med minimum 30 minuter enligt jourtaxa.

Hur många samtal kan förväntas i en nationell beredskapslinje?

Under 2024 registrerades 889 möjliga donatorer i Sverige (Källa: SIR Svenska Intensivvårdsregistret). Några av dessa donationsprocesser skulle sannolikt innehålla problemställningar aktuella för Donationslinjen, men fler fall än så kan inte bli aktuellt på årsbasis.

Västra regionen hade under 2024 153 möjliga donatorer och ca 100 samtal (ibland flera samtal om samma fall) från enbart Västra regionen.