

**Handläggare**  
Cecilia Skanser, Samverkansnämndens kansli

**Datum**  
2025-09-26

## **Utökning av uppdraget som sjukvårdsregionalt donationsansvarig sjuksköterska i Sjukvårdsregion Mellansverige**

### **Beslut**

*att rekommendera sjukvårdsregionens regioner*

att från och med 1 januari 2026 utöka tjänsteutrymmet för sjukvårdsregionalt donationsansvarig sjuksköterska till 70 % vilket innebär en ökning av budget för det sjukvårdsregionala donationsarbetet med totalt 245 000 kronor, (35 000 kr per region),  
att kostnaden hanteras inom ramen för Samverkansnämndens verksamhet under 2026, och  
att budget för 2027 hanteras i ordinarie budgetprocess för de gemensamt finansierade verksamheterna.

### **Sammanfattning**

Arbetet inom donationsverksamhet utvecklas fortlöpande nationellt och inom våra sjukvårdsregioner. 2023 beslutades om en utökning av tjänsteutrymme för sjukvårdsregionalt donationsansvarig läkare (rDAL) och sköterska (rDAS) inom Sjukvårdsregion Mellansverige.

Komplexiteten inom donationsverksamhetens två områden, organ och vävnad föranledde att tjänsten för rDAL delades på två personer inom den tilldelade tjänsteutrymmet med en fördelning 30 % för organ och 20 % för vävnad. Det finns vid tiden för denna tjänsteskrivelse en nationell handlingsplan kring donationsverksamhet på remiss hos regionerna. I denna förslås en rad förbättringsområden för att utveckla verksamheten mot de nationellt uppsatta målen.

Utifrån dagens förutsättningar och med den uppdelning som gjorts av rDALs tjänsteutrymme är önskemålet att samma uppdelning sker även för rDAS. I samband med detta föreslås även att tjänsteutrymmet utökas med 20 % för att då fördelas 50 % för organ och 20 % för vävnad.

Den ansvariga sjuksköterskans roll och ansvar för bland annat den administrativa delen kring dessa uppdrag bedöms som mer tidskrävande, bland annat utifrån de åtgärder som handlingsplanen föreslår.

### **Nuläge**

I Socialstyrelsens vägledning anges att i varje sjukvårdsregion skall rollerna sjukvårdsregionalt donationsansvarig läkare (rDAL) och sjukvårdsregionalt donationsansvarig sjuksköterska (rDAS) finnas. De sjukvårdsregionalt donationsansvarigas uppdrag är att stödja vårdgivaren och de lokalt utsedda donationsansvariga samt inneha en nationell samordnande roll. En förutsättning för att rDAL och rDAS ska kunna göra ett gott arbete är att det finns tydliga skriftliga uppdragsbeskrivningar, en god organisering av verksamheterna inom sjukvårdsregionen samt tillräckligt med avsatt arbetstid för uppdraget.

**Handläggare**  
Cecilia Skanser, Samverkansnämndens kansli

**Datum**  
2025-09-26

Historiskt sett har rDAL och rDAS främsta fokus varit organdonation och en mycket liten del av arbetstiden har lagts på att främja vävnadsdonation. Det råder olika samarbetspartners beroende vad som ska främjas.

Organdonation har sin största samarbetspartner på de 20 IVA-avdelningarna i Mellansverige samt transplantation i Uppsala. Vävnadsdonation har i sin tur sina största samarbetspartners på de sju obduktionsavdelningarna i Mellansverige, Rättsmedicin samt Hornhinnebanken i Örebro och Hudbanken i Uppsala.

Under 2024 uppdelades rDAL till två personer med olika uppdrag. En rDAL som ansvarar för organdonation sjukvårdsregionalt med en arbetstid på 30 % där uppdragsgivaren är verksamhetschefsgrupp för Anestesi, Operation och Intensivvård. En rDAL som arbetar för vävnadsdonation sjukvårdsregionalt där arbetstiden är 20 % och uppdragsgivaren är verksamhetschefsgrupp för Laboratoriemedicin.

Efter denna uppdelning har stora vinster setts i det sjukvårdsregionala arbetet då det har funnits ett tydligare fokus på respektive område. En stor vinning ses främst hos vävnadsdonation där organisationen har varit väldigt sparsam tidigare. Även organdonation har fått ett lyft i form av mer fokus på rätt område.

Nuvarande rDAS tillträdde år 2020 med både ett ansvar för organ- och vävnadsdonation. 2023 utökades arbetstiden för detta uppdrag från 30 % under nio månader per år till 50 % 12 månader per år. Sedan de stora vinsterna setts i det sjukvårdsregionala arbetet med att dela på ansvarsområdena organ respektive vävnad önskas även en uppdelning ske för rDAS.

Dock anser de båda nuvarande rDAL och rDAS att detta inte kan ske med en uppdelning av nuvarande avsatt arbetstid. En uppdelning på 30 % respektive 20 % arbetstid för rDAS skulle innebära en uttalad försämring av det sjukvårdsregionala arbetet kring organdonation.

Verksamhetschefsgrupperna för Anestesi, Operation och Intensivvård samt Laboratoriemedicin ställer sig bakom förslaget att dela upp rDAS på två personer samt en utökning från dagens 50 % till 70 %, fördelat på 50 % för organ och 20 % för vävnad.

## Lagstiftning

Flera lagar och föreskrifter beskriver hur hälso- och sjukvården ska bedrivas så att den uppfyller kraven på god vård. Donations- och transplantations-verksamheterna omfattas av samma grundläggande bestämmelser som all hälso- och sjukvård, som till exempel hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), patientlagen (2014:821), patientsäkerhetslagen (2010:659) och patient-datalagen (2008:355). Donations- och transplantationsområdet styrs av specifika lagar och bindande föreskrifter. Den mest centrala lagen är (1995:831) om transplantation m.m. (transplantationslagen).

Uppdragen som donationsansvarig sjuksköterska (DAS) finns reglerade i Socialstyrelsens föreskrifter om hantering av mänskliga organ avsedda för transplantation (SOSFS 2012:14) samt i föreskrifterna om donation och tillvaratagande av vävnader och celler (SOSFS 2009:30).

I den sistnämnda finns även angivet att inom en sjukvårdsregion ska en eller flera sjuksköterskor ha ett övergripande samordningsansvar för att främja samarbetet inom regionen och säkerställa att

**Handläggare**  
Cecilia Skanser, Samverkansnämndens kansli

**Datum**  
2025-09-26

kompetensen i vårdgivarens verksamhet upprätt hålls (dvs rDAS).

Målet med donationsverksamheten är att möjliggöra för befolkningen i sjukvårdsregionen att få donera organ och vävnader efter sin död. Att därigenom tillförsäkra tillgången till organ och vävnader för transplantation inom Sjukvårdsregion Mellansverige, men också erbjuda organ till övriga regioner, samt till medlemmar inom Scandiatransplant och Eurotransplant.

## Organisation

Uppdragen som rDAL och rDAS är gemensamt finansierade utifrån beslut i Samverkansnämnden för Sjukvårdsregion Mellansverige. Regionerna där rDAL och rDAS har sin grundanställning är tillika vårdregion. Uppdragstagarna lyder under samverkansnämndens ledningsgrupp och lämnar årligen skriftlig verksamhetsrapport.

Uppdragstagarna förordnas av Samverkansnämnden under en bestämd tidsperiod och erhåller sin lön från sin vårdregion som i sin tur debiterar Samverkansnämnden retroaktivt för utfört uppdrag (lön, sociala avgifter, ersättning för resor och logi). Aktuell lönenivå beslutas således utifrån lokala förutsättningar.

## Beräkning av kostnader

Kostnaden för utökat tjänstetrymme innebär en budgetökning med ca 245 000 kronor, 35 000 kr per region. Beräkningen är baserad på uppskattade lönekostnader, inklusive sociala avgifter, uppskattade utbildningskostnader samt kostnader för resor och logi.

Ökning med 20% arbetstid inkl. sociala avgifter	215 000 kr
Uppskattade resekostnader	10 000 kr
Uppskattade utbildningskostnader	10 000 kr
Kost/logi för utbildning	10 000 kr
Totalt	245 000 kr

Ökning av lönekostnader beräknat från en månadslön på 50 000 kronor.

## Motivering till förändring av avsatt tid

- Idag är det endast Sjukvårdsregion Stockholm-Gotland som har en rDAL och rDAS separat för vävnadsdonation. Dessa har en arbetstid på 50 % vardera. Sedan uppdraget separerades mellan organ och vävnad har Sjukvårdsregion Stockholm-Gotland gjort stora utvecklingsarbeten inom vävnadsdonation och bidrar även med vävnader (främst hud) till Hudbanken i Uppsala. Inom vissa andra sjukvårdsregioner har så kallade DOSSar (donationsspecialiserade sjuksköterskor) ett mer specifikt vävnadsansvar.
- I oktober 2025 kommer Socialstyrelsen enligt plan att redovisa Nationell handlingsplan kring organ- och vävnadsdonation, som för närvarande är på remiss. Handlingsplanen har tagits fram på uppdrag av regeringen där syftet är att stärka regionernas samordning så att fler transplantationer kan komma till stånd. Handlingsplanen berör olika åtgärder som långsiktigt ska implementeras under åren 2025–2030 både på nationell, sjukvårdsregional och lokal nivå och ska hantera både dagens och morgondagens behov. Förankring och implementering av

**Handläggare**  
Cecilia Skanser, Samverkansnämndens kansli

**Datum**  
2025-09-26

desså åtgärder förväntas påverka både organ- och vävnadsverksamheten för både rDAL och rDAS.

- Ett bildande av Sjukvårdsregional arbetsgrupp, RAG, donation i Mellansverige har påbörjats. Syftet är att kommunikationsvägarna ska förkortas inom Mellansverige. RAG donation ska representera både organ- och vävnadsverksamheten i Sjukvårdsregion Mellansverige. Detta främst för att organisationen kring vävnadsdonation i sjukvårdsregionen idag är mycket liten och otillräcklig vilket innebär att möjlig samverkan ibland inte sker på grund av okunskap.
- Antalet omhändertagna hornhinnor har de senaste två åren minskat i Sjukvårdsregion Mellansverige. En centralisering av utredningsresurser har skett för att minska sårbarheten i regionernas möjlighet till vävnadsutredningar. En specifik rDAS Vävnad är ytterligare ett komplement för att stärka vävnadsdonation i sjukvårdsregionen genom att arbeta mer stödjande gentemot vävnadsverksamheten i sjukvårdsregionen.
- Det årliga Nationella donationsmötet anordnades 2025 i Sjukvårdsregion Mellansverige. Där erbjöds ett program kring organdonation och ett separat program kring vävnadsdonation. Recensionerna kring mötet var goda och kunskapsutbytet är avgörande för främst vävnadsdonation där organisationen nationellt idag är mycket dåligt. Ett fortsatt arbete kring framtida Nationella donationsmötet kommer att krävas där rDAL vävnad och rDAS vävnad är med och stöttar framtida värdar för mötet.
- Ett framtida projekt inom vävnadsdonation i sjukvårdsregionen är att kunna omhänderta barnhjärtklaffar inom Region Uppsala, där finns det redan ett identifierat behov.
- Under hösten 2024 har samarbete med rättsmedicin för omhändertagande av vävnad intensifierats inom Sjukvårdsregion Mellansverige. I detta arbete har en DAS viktiga funktioner avseende medicinskt stöd, uppföljning och kvalitetssäkring
- Sjukvårdsregion Mellansverige är den näst största sjukvårdsregionen och den enda som innefattar två universitetssjukhus. Den har också två vävnadsbanker.
- Utbildningsbehovet är stort inom vävnadsdonation. Utbildningsinsatser har inte kunnat ske på grund av tids- samt resursbrist. Den grundläggande kunskapsnivån, både bland intensivvårdspersonal och vanlig vårdpersonal, är otillräcklig. Detta innebär att det saknas kunskaper för att identifiera potentiella vävnadsdonatorer.