

Innst. S. nr. 153

(2000-2001)

Innstilling fra sosialkomiteen om forslag fra stortingsrepresentantene Erna Solberg, Sonja Irene Sjøli og Anders C. Sjaastad om å iverksette nødvendige tiltak for å bedre tilgangen til transplantasjonsorganer i Norge

Dokument nr. 8:5 (2000-2001)

Til Stortinget

Sammendrag

Det fremmes i dokumentet følgende forslag:

"Stortinget ber Regjeringen iverksette nødvendige tiltak for å øke tilgangen til transplantasjonsorganer i Norge."

Som bakgrunn for forslaget viser forslagsstillerne til at det i Norge foretas rundt 300 transplantasjoner årlig, og at mangel på tilgjengelige organer har medført økt ventetid for både nyre-, lunge- og hjertetransplantasjoner. 15 pst. av dem som venter på en hjerte- og/eller lungetransplantasjon dør i dag i påvente av at et passende organ skal bli tilgjengelig.

Det gis i dokumentet en sammenlikning fra 1999 av antall gjennomførte donasjoner pr. million innbyggere i en del vestlige land, og antallet varierer fra 12,1 i Sverige til 33,6 i Spania, mens det i Norge var 15,5. Det uttales at Norge sammenlignet med de fleste vesteuropeiske land ikke ligger spesielt dårlig an, og at når det gjelder bruk av nyrer fra levende givere, har Norge en ledende posisjon i verden.

Forslagsstillerne framholder at det likevel både fra fagmiljøet på Rikshospitalet og Stiftelsen Organdonasjon har blitt pekt på et betydelig potensial for å bedre tilgangen til transplantasjonsorganer i Norge, og det vises til erfaringene fra Spania som for femten år siden lå på bunnen i europeisk sammenheng, og som i dag har dobbelt så mange donorer pr. million innbyggere som Norge.

Det vises til at Sosial- og helsedepartementet i 1993 nedsatte et utvalg for å utrede tiltak for å bedre tilgangen på organer, og det redegjøres for hovedanbefalingene fra utvalgsrapporten som kom i 1995, og det framholdes at noen av anbefalingene er iverksatt, men at ressursituasjonen ikke er bedret.

Det vises til erfaringer fra land som har opprettet donorregistre, og det uttales at resultatene ikke står i forhold til de ressursene som legges ned i registrene.

Det framholdes at Stiftelsen Organdonasjon og de medisinske fagmiljøene peker på følgende tiltak for å realisere et donorpotensial på nivå med Spania:

- Organdonasjon må pålegges inkludert i helseregionenes helseplaner, og ved alle godkjente donorsykehus må det utpekes en ansvarlig koordinator ved akuttavdelingene med ansvar for å identifisere potensielle donorer og sørge for at pårørende blir forespurt om donasjon.
- Donorsykehusene må sikres økonomisk kompensasjon for den innsatsen som gjøres for å ivareta donasjon.
- Rikshospitalet må sikres ressurser til å utrede pasienter som trenger transplantasjon, samt nødvendig kirurgisk kapasitet til å utføre transplantasjoner når organer er tilgjengelige.
- Informasjon om behovet for organdonasjon må styrkes.

Komiteens merknader

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Bendiks H. Arnesen, Inga Balstad, Reidun Gravdahl, Asmund Kristoffersen, Karin Lian og Einar Olav Skogholt, fra Kristelig Folkeparti, Åse Gunhild Woie Duesund og Are Næss, fra Fremskrittspartiet, lederen John I. Alveheim og Harald T. Nesvik, fra Høyre, Annelise Høegh og Sonja Irene Sjøli, fra Senterpartiet, Ola D. Gløtvold, og fra Sosialistisk Venstreparti, Olav Gunnar Ballo, er i likhet med forslagsstillerne bekymret over at tilgangen på organer ikke dekker behovet for transplantasjonsbehandling, og at et altfor stort antall pasienter dør i påvente av organer.

Komiteen er kjent med at etablering av donorregistre i andre land ikke har ført til det ønskede resultat og at Norge tross fravær av slikt register synes å ha en

bedre tilgang på organer enn land som benytter seg av registrene. Komiteen er kjent med at enkelte land distribuerer såkalte donorkort hvor pasientene kan registrere seg på et slikt kort som organgiver, et kort som pasientene alltid skal bære på seg. Erfaringen med de såkalte donorkortene synes heller ikke å ha hatt særlig stor effekt i de land hvor dette praktiseres.

Komiteen viser til at Dokument nr. 8:5 (2000-2001) har vært forelagt Sosial- og helsedepartementet til uttalelse. I tilsvaret til komiteen datert 9. februar 2001 anfører Helseministeren blant annet at et regjeringsoppnevnt utvalg skal avgi innstilling innen 1. mai 2001 vedrørende overføring av levende biologisk materiale fra dyr til mennesker. Dette er imidlertid ikke en aktuell problemstilling, idet det er fremmet forslag i Ot.prp. nr. 77 (1999-2000) der det foreslås midlertidig lovforbud mot forsøk med transplantasjon av organ og vev fra dyr til menneske.

Til det foreliggende forslaget i Dokument nr. 8:5 (2000-2001) uttaler Helseministeren videre i sitt tilsvaret at forslaget representerer viktige tiltak for å øke tilgangen på organer til transplantasjon i Norge.

Når det gjelder punkt 1 i forslaget om at organdonasjon må pålegges inkludert i de helseregionale planer, og at det utpekes ansvarlig koordinator ved alle godkjente donorsykehus med ansvar for å identifisere potensielle donorer og sørge for at pårørende blir forespurt ved donasjon, uttaler Helseministeren at dette vil han måtte komme tilbake til etter at statlig overtakelse av sykehusdriften i Norge er gjennomført.

I forhold til punkt 2 i forslaget om ekstra dekning til donorsykehusene for arbeid med donasjon av organ, viser Helseministeren til at det kan øke kompleksiteten i den allerede komplekse ISF-ordningen.

Når det gjelder punkt 3 i forslaget om å sikre Rikshospitalet ressurser nok til å foreta nødvendige transplantasjoner, viser Helseministeren til at i det i løpet av inneværende år vil bli satt i gang en gjennomgang av Rikshospitalets økonomi, og at spørsmål om ressurser til utredning og nødvendig kirurgisk kapasitet vil bli vurdert i denne forbindelse.

Til punkt 4 i forslaget om bedre informasjon om organdonasjon viser Helseministeren i sitt brev til komiteen til at det ble etablert en norsk rådgivningsgruppe for organdonasjon allerede i 1992 som består av representanter for donorsykehusene og Rikshospitalet. Fra 1993 har gruppen gjennomført en rekke seminarer for opplæring av personell som behandler potensielle organgivere og deres familier. Det opplyses videre at det nå er etablert regionale ressursgrupper for organdonasjon ved alle regionsykehus.

Komiteen har forståelse for at departementet må få tid på seg til å komme tilbake på et senere tidspunkt og vurdere spesifikt organdonasjonsproblematikken.

Komiteen vil likevel henstille til departementet på nytt å vurdere en ekstra betalingsordning til donorsykehusene for denne tjenesten, slik at det kan bli mulig å tillegge en faglig ansvarlig den oppgaven i hvert enkelt sykehus.

Komiteen har merket seg at departementet i løpet av inneværende år vil foreta en gjennomgang av Rikshospitalets økonomi, hvor også spørsmålet om ressurser til utredning og nødvendig kirurgisk kapasitet i forbindelse med organtransplantasjon skal vurderes. Komiteen forutsetter at Rikshospitalet sikres nødvendige ressurser til å utrede pasienter som trenger transplantasjon, og til å utføre transplantasjoner når organer er tilgjengelige.

Komiteen ser positivt på at det er etablert regionale ressursgrupper for organdonasjon ved alle regionsykehus.

Komiteen ser at det vil være behov for å se den videre organiseringen av donor- og transplantasjonsvirksomheten i sammenheng med den omfattende omorganisering som er varslet for sykehussektoren. Stortinget må likevel nå kunne gi klare retningslinjer om hvordan man ønsker donortjenesten organisert. Komiteen mener det er avgjørende for tilgangen til donasjonsorganer at man ved de enkelte godkjente donorsykehusene har utpekt en ansvarlig koordinator ved akuttavdelingene, som har ansvar for å identifisere potensielle donorer og sørge for at pårørende blir forespurt om donasjon. Sykehusene må sikres økonomisk kompensasjon for dette arbeidet. Etter komiteens oppfatning er dette en basisfunksjon som mer naturlig finansieres gjennom rammebevilgninger enn gjennom den innsatsstyrte finansieringen.

Komiteen fremmer følgende forslag:

"Stortinget ber Regjeringen i budsjettet for 2002 legge frem forslag om at det ved alle godkjente donorsykehus skal utpekes en ansvarlig koordinator ved akuttavdelingene, og at donorsykehusene sikres økonomisk kompensasjon for den innsatsen som gjøres for å ivareta disse oppgavene."

Komiteens tilråding

Komiteen viser til dokumentet og det som står foran, og rår Stortinget til å gjøre følgende

v e d t a k :

Stortinget ber Regjeringen i budsjettet for 2002 legge frem forslag om at det ved alle godkjente donorsykehus skal utpekes en ansvarlig koordinator ved akuttavdelingene, og at donorsykehusene sikres økonomisk kompensasjon for den innsatsen som gjøres for å ivareta disse oppgavene.

Oslo, i sosialkomiteen, den 22. februar 2001

John I. Alvheim
leder og ordfører

Are Næss
sekretær