



Innst. S. nr. 136

(2006-2007)

Innstilling til Stortinget fra helse- og omsorgskomiteen

Dokument nr. 8:99 (2005-2006)

Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om forslag fra stortingsrepresentantene Harald T. Nesvik, Vigdis Giltun og Jan-Henrik Fredriksen om tiltak som øker organondonorkapasiteten i Norge

Til Stortinget

SAMMENDRAG

Det fremmes i dokumentet følgende forslag:

1. Stortinget ber Regjeringen innføre en statlig og pliktmessig registrering av dødsfall på donorsykehus knyttet opp mot muligheten til å donere organ ved alle dødsfall.
2. Stortinget ber Regjeringen sørge for at det utdannes riktig type helsepersonell med kompetanse på kommunikasjon med pårørende i forhold til spørsmålet om organodonasjon.
3. Stortinget ber Regjeringen om å etablere en DRG-kode som utløses ved hver organodonasjon."

Forslagsstillerne påpeker at behovet for å øke antall organodonasjoner i Norge er stort.

Det vises til transplantasjonsloven og framholdes at praktiseringen av loven medfører at organodonasjon aldri finner sted i de tilfeller pårørende ikke orienteres om dette. Dette er etter forslagsstillernes syn en riktig håndtering av loven, da dette underbygger rettighetene til de pårørende.

Det vises til at om lag 30 prosent av pårørende til avdøde sier nei til å donere bort organer, selv om det står om livet til andre. Det er etter forslagsstillernes syn forståelig at pårørende har vanskeligheter med å ta stilling til spørsmålet om organodonasjon, og de mener det er svært viktig at slike spørsmål blir stilt av helsepersonell med kompetanse på området.

Det er etter forslagsstillernes syn nødvendig å opprette en kode for diagnoserelaterte grupper (DRG-

kode) for organtransplantasjoner, slik at sykehusene får dekket sine reelle kostnader ved transplantasjoner. Videre er det etter forslagsstillernes syn nødvendig med ytterligere tiltak for å sikre god tilgang på organer i Norge.

KOMITEENS MERKNADER

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Jorodd Asphjell, Jan Bøhler, Sonja Mandt-Bartholsen, Gunn Olsen og Dag Ole Teigen, fra Fremskrittspartiet, Jan-Henrik Fredriksen, Vigdis Giltun og lederen Harald T. Nesvik, fra Høyre, Inge Lønning og Sonja Irene Sjøli, fra Sosialistisk Venstreparti, Inga Marte Thorkildsen, fra Kristelig Folkeparti, Laila Dāvøy, fra Senterpartiet, Rune J. Skjælaaen, og fra Venstre, Gunvald Ludvigsen, viser til at det fra 1. januar 2007 er opprettet en registrering av alle dødsfall i intensivavdelinger med tanke på å avdekke potensielle organdonorer. Denne registreringen foregår i Norsk intensivregister, som er et kvalitetsregister som drives av Helse Vest RHF/Helse Bergen. Komiteen merker seg at data fra dette arbeidet vil avdekke potensialet for organodonasjon i det enkelte sykehus, og dermed vil det kunne settes inn målrettede tiltak der potensialet ikke er utnyttet godt nok. Komiteen registrerer at Sosial- og helsedirektoratet gjennom Nasjonal koordinator for organodonasjon har ansvar for å følge dette opp.

Komiteen viser til at Sosial- og helsedirektoratet i 2006 etablerte en arbeidsgruppe som skal styrke kompetanseutvikling/kommunikasjonsprosesser hos helsepersonell i donorsykehusene. I samarbeid med NOROD (Norsk ressursgruppe for organodonasjon) skal det utvikles et nytt opplæringsprogram med mål om å integrere opplæringen av helsepersonell på dette området i ordinære opplæringsprogram i sykehusene. Komiteen viser således til statsbudsjettet for 2007

der Stortinget bevilget en økning på 0,6 mill. kroner til NOROD og 0,5 mill. kroner til Stiftelsen Organdonasjon.

Komiteen er klar over den viktige rollen som Stiftelsen Organdonasjon har, når det gjelder å ivareta informasjonen til allmennheten om muligheten for å donere organer, og at brosjyren med donorkort som er distribuert til alle landets apotek, er et viktig bidrag for å alminneliggjøre det å donere organer før vanskelige situasjoner oppstår.

Komiteen viser til St.prp. nr. 1 (2006-2007) der det er øremerket 10,4 mill. kroner til organdonasjon. (kap. 732, post 70 Tilskudd til helseforetakene). Det er avsatt 1,2 mill. kroner til Helse Nord, 1,4 mill. kroner til Helse Midt-Norge, 1,9 mill. kroner til Helse Vest, 2,1 mill. kroner til Helse Sør og 3,8 mill. kroner til Helse Øst.

Videre kan komiteen vise til oppdragsdokumentene for 2007 til de regionale helseforetakene, der dette blir ytterligere fokusert. Der sies det bl.a. at det er et mål at tilgangen på organer til transplantasjoner (hjerte, lever, lunger, bukspyttkjertel og nyrer) skal øke, og at relevante tiltak derfor må gjennomføres. Det sies videre at alle potensielle organdonorer må identifiseres, og at helsepersonell skal ta opp spørsmålet om organdonasjon, jf. Rundskriv I-9/2003. Det regionale helseforetaket gis ansvar for at det avsettes tilstrekkelig ressurser til funksjonen donoransvarlig lege ved de sykehus som er godkjent for organdonasjon. Som tiltak for oppfølging nevnes at det regionale helseforetaket i arbeidet med å øke antall tilgjengelige organer skal samarbeide med Nasjonal koordinator for organdonasjon i Sosial- og helsedirektoratet.

Komiteen vil også gjøre oppmerksom på at i Regjeringens handlingsplan mot menneskehandel (2006-2009) er bekjempelse av illegal handel med organer med som nytt tiltak.

Komiteen mener at oppmerksomhet og opplysningsarbeid rundt organdonasjon er viktig for at vi for framtiden skal klare å holde en høy transplantasjonsaktivitet og holde ventelistene nede. Komiteen merker seg svarbrevet av 16. november 2006 fra statsråd Sylvia Brustad til helse- og omsorgskomiteen, der hun viser til det arbeidet som gjøres med å øke tilgangen på organer til transplantasjoner og for å få flere til å ta stilling til organdonasjon. Komiteen avventer likeledes EUs forsøk med elektroniske helsekort som er under utprøving i noen land; om dette kan være aktuelt for Norge i framtiden.

Komiteen er av den oppfatning at behovet for å øke antall organdonasjoner i Norge er stort. Hvert år opplever mange familier at en av deres nærmeste blir alvorlig skadet i en ulykke eller blir rammet av hjerneblødning eller blodpropp. Hvis livet ikke står til å redde, kan det bli spørsmål om donasjon. Legen vil da spørre de pårørende om de kjenner den avdødes holdning til donasjon, og be om tillatelse til å bruke hans/hennes organer for å redde andre.

Det er etter komiteens syn forståelig at pårørende har vanskeligheter med å ta stilling til spørsmålet om organdonasjon. I mange tilfeller har de pårørende fått

en tragisk beskjed om at en av deres nære har vært utsatt for en ulykke eller akutt dødelig sykdom som har fratatt vedkommende livet. I en slik situasjon sier det seg selv at de som skal spørre om en da er villig til å foreta en organdonasjon, så tett opp mot en allerede tragisk hendelse må være godt rustet til å kunne ta denne samtalen midt i en sorgprosess. Det er derfor etter komiteens syn svært viktig at slike spørsmål blir stilt av helsepersonell med kompetanse på dette området slik at en ikke legger et for stort og utilbørlig press på de sørgende samtidig som en får frem viktigheten av å kunne redde flere liv som en følge av at organ blir tilgjengelig for dem som står i kø og venter. Komiteen mener at en raskt må gå i gang med å få opplært flest mulig av dem som skal kunne ta en slik samtale ved alle donorsykehusene, da vi har tapt nok tid allerede. Det står ikke på viljen til helsepersonellet hva gjelder å ta til seg denne kunnskap, men det er viktig å ha fokus på at en må få nok tid og mulighet til å kunne gjennomføre samtalen på en verdig måte.

Komiteen fremmer følgende forslag:

"Stortinget ber Regjeringen sørge for at helsepersonell får faglig opplæring om det som skjer rundt en organdonasjon, og spesielt om hvordan de skal kommunisere med pårørende."

Komiteens flertall, medlemmene fra Fremskrittspartiet, Høyre, Kristelig Folkeparti og Venstre, mener det er nødvendig å opprette en kode for diagnoserelaterte grupper (DRG-kode) for organtransplantasjoner, slik at sykehusene får dekket sine reelle kostnader ved slike tilfeller. Det kan ikke være slik at det å ta oppgaven som donorsykehus på alvor gjør at en må redusere annen virksomhet i sykehuset grunnet at en ikke får dekket sine utgifter til arbeidet knyttet til det å hente ut organer, ta vare på disse på en riktig måte og sørge for at de kommer vel frem til mottaker.

Flertallet fremmer følgende forslag:

"Stortinget ber Regjeringen om å etablere en DRG-kode som utløses ved hver organdonasjon, slik at sykehusene får betalt for den jobben de utfører."

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti viser til at det finnes egen DRG-kode for uttak av organer, men at det mangler registreringer. Disse medlemmer merker seg statsråd Sylvia Brustads svar i brev av 16. november 2006, der hun viser til at Sosial- og helsedirektoratet har fått i oppdrag å ha en finansiell gjennomgang av organdonasjonsvirksomheten. Disse medlemmer viser til at statsråden åpner for tilleggsrefusjon for organdonasjon, dersom rapporten avdekker store avvik. Disse medlemmer avventer derfor rapporten.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Høyre, Sosialistisk Venstreparti, Kristelig Folkeparti, Sen-

terpartiet og Venstre, registrerer at det har vært nedgang i tilgang på levende givere av nyre i 2006. Det kan tyde på at dette skyldes kapasitetsproblemer for utredning hos landets nyrespesialister, og flertallet merker seg at Helse- og omsorgsdepartementet har til vurdering en rapport fra Sosial- og helsedirektoratet om situasjonen som dreier seg om økningen i antall dialysepasienter. Flertallet vil følge nøye hvordan denne økningen best kan møtes i åra som kommer, og flertallet ser det som naturlig at utredning av levende givere av nyre ses på i denne sammenheng.

Flertallet foreslår at dokumentet vedlegges protokollen.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet er også klar over at ventelisten for nyretransplantasjon øker, og at det samtidig har vært en nedgang når det gjelder å få transplantert nyrer fra levende giver. Transplantasjon fra levende giver krever også ekstra ressurser når det gjelder forberedelser og gjennomføring av transplantasjonen, men også når det gjelder samtaler og informasjon til dem som kan være potensielle givere. Behovet for nyrer fra levende giver vil sannsynligvis fortsette å øke, og en av årsakene er den økende andel mennesker som får sykdommer som type 2 diabetes og høyt blodtrykk. Transplantasjon vil for de fleste pasientene i denne kategorien være et langt bedre alternativ enn dialysebehandling, og disse medlemmer mener at sykehusene må få dekket utgiftene til nødvendige forberedelser og gjennomføring av slike operasjoner, slik at flest mulig kan få muligheten til å få transplantert nyre fra levende giver.

Videre er det etter disse medlemmers syn nødvendig å gjøre store grep for å sikre en tilstrekkelig organtilgang i Norge.

Disse medlemmer fremmer følgende forslag:

"Stortinget ber Regjeringen innføre en statlig og pliktmessig registrering av dødsfall på donorsykehus knyttet opp mot muligheten til å donere organ ved alle dødsfall."

FORSLAG FRA MINDRETALL

Forslag fra Fremskrittspartiet:

Stortinget ber Regjeringen innføre en statlig og pliktmessig registrering av dødsfall på donorsykehus knyttet opp mot muligheten til å donere organ ved alle dødsfall.

KOMITEENS TILRÅDING

Komiteens tilråding til I fremmes av en samlet komité. Komiteens tilråding til II fremmes av Fremskrittspartiet, Høyre, Kristelig Folkeparti og Venstre. Komiteens tilråding til III fremmes av Arbeiderpartiet, Høyre, Sosialistisk Venstreparti, Kristelig Folkeparti, Senterpartiet og Venstre.

Komiteen viser til dokumentet og merknadene og rår Stortinget til å gjøre følgende

vedtak:

I

Stortinget ber Regjeringen sørge for at helsepersonell får faglig opplæring om det som skjer rundt en organ-donasjon, og spesielt om hvordan de skal kommunisere med pårørende.

II

Stortinget ber Regjeringen om å etablere en DRG-kode som utløses ved hver organdonasjon, slik at sykehusene får betalt for den jobben de utfører.

III

Dokument nr. 8:99 (2005-2006) – forslag fra stortingsrepresentantene Harald T. Nesvik, Vigdis Giltun og Jan-Henrik Fredriksen om tiltak som øker organ-donorkapasiteten i Norge – vedlegges protokollen.

Oslo, i helse- og omsorgskomiteen, den 22. februar 2007

Harald T. Nesvik
leder

Sonja Mandt-Bartholsen
ordfører

