

SV

SV

SV



EUROPEISKA GEMENSKAPERNAS KOMMISSION

Bryssel den 8.12.2008
KOM(2008) 819 slutlig

MEDDELANDE FRÅN KOMMISSIONEN

**Handlingsplan om donation och transplantation av organ (2009–2015): bättre
samarbete mellan medlemsstaterna**

**{KOM(2008) 818 slutlig}
{SEK(2008) 2956}
{SEK(2008) 2957}**

MEDDELANDE FRÅN KOMMISSIONEN

Handlingsplan om donation och transplantation av organ (2009–2015): bättre samarbete mellan medlemsstaterna

1. INLEDNING

Den 31 maj 2007 antog kommissionen ett meddelande om donation och transplantation av organ¹. I meddelandet och den åtföljande konsekvensanalysen² presenterades en rad förslag till åtgärder på gemenskapsnivå och i medlemsstaterna som syftar till att öka antalet organgivare överallt i EU och säkerställa kvalitet och säkerhet i förfarandena.

I meddelandet föreslås ett dubbelt system: En handlingsplan som främjar samordning och samarbete mellan medlemsstaterna, kompletterad av ett rättsligt instrument med de grundläggande principerna för kvalitet och säkerhet.

Sedan detta första meddelande antagits inledde kommissionen ett samrådsförfarande med nationella experter och centrala berörda parter med inriktning på kvalitets- och säkerhetskrav för organ av mänskligt ursprung och transplantation och de viktigaste prioriterade områdena i förslaget till handlingsplan. Tack vare samrådsprocessen kunde kommissionen lyfta fram tio prioriterade åtgärder som grupperats enligt följande tre centrala utmaningar:

- Bättre tillgång på organ
- Ökad effektivitet och tillgänglighet i transplantationssystemen
- Bättre kvalitet och säkerhet

2. FÖRSTÄRKT SAMARBETE NÄR DET GÄLLER ORGANDONATION OCH ORGANTRANSPLANTATION

Enligt artikel 152.4 a i fördraget är det möjligt för EU att anta harmoniseringsåtgärder för säkerställande av säkerhet och kvalitet hos organ. Enligt samma artikel 152.2 ska gemenskapens insatser dessutom komplettera den nationella politik som är inriktad på att förbättra folkhälsan. Gemenskapen ska främja samarbete mellan medlemsstaterna på de områden som avses i denna artikel och vid behov stödja deras insatser. I detta hänseende ska medlemsstaterna samverka med kommissionen och samordna sina strategier och program. I nära samarbete med medlemsstaterna får kommissionen ta alla lämpliga initiativ som den anser kan vara till nytta eller är nödvändiga för att främja en sådan samordning.

Särskilt när det gäller organdonation och organtransplantation finns det stort utrymme för EU:s medlemsstater att dela med sig av sina erfarenheter och sin sakkunskap till varandra.

¹ SEK(2007) 704 – SEK(2007) 705.

² Konsekvensanalys som åtföljer meddelandet från kommissionen till rådet och Europaparlamentet om organdonation och transplantation: politiska insatser på EU-nivå.
http://ec.europa.eu/health/ph_threats/human_substance/documents/organs_impact_en.pdf

Handlingsplanen syftar till att förstärka samarbetet mellan medlemsstaterna genom fastställande och utarbetande av gemensamma mål och riktlinjer, gemensamt överenskomna indikatorer och referenspunkter, regelbunden rapportering samt kartläggning och utbyte av bästa metoder.

Åtgärder på gemenskapsnivå kommer att komplettera medlemsstaternas insatser för att åstadkomma bättre kvalitet och säkerhet vid donation och transplantation av organ, råda bot på organbrist och öka transplantationssystemens effektivitet. Kommissionen kommer att stödja medlemsstaterna genom olika gemenskapsinstrument, särskilt hälsoprogrammet 2008–2013.

3. PRIORITERADE ÅTGÄRDER FÖR ORGANDONATION OCH ORGANTRANSPLANTATION

På senare år har kommissionen satsat kraftigt på att stödja initiativ som gäller organtransplantationer genom olika gemenskapsprogram. Många projekt har samfinansierats³, vilket har bidragit till att man kunnat ta fram en betydande mängd information och nyttig kunskap. Det är mycket viktigt att arbetet inom de nuvarande programmen fortsätter och vid behov utvidgas så att inte enbart medlemsstaterna, utan även andra berörda parter deltar.

Efter att ha samlat in information och sakkunskap om donation och transplantation av organ har kommissionen sammanställt en utförlig förteckning över prioriterade åtgärder. Dessa prioriterade åtgärder ingår i de ovan nämnda tre utmaningarna. I handlingsplanen delas dessa prioriterade insatser vidare upp i olika åtgärder som anges i bilagan.

Varje medlemsstat beslutar vilka åtgärder som behöver vidtas för att den ska kunna uppnå de önskade målen. Dessa kommer att ingå i de nationella prioriterade åtgärderna som ska tjäna som en plattform för diskussion, utbyte av sakkunskap och fastställande av bästa metoder inom ramen för handlingsplanen. De nationella planerna för prioriterade åtgärder bör vara landspecifika och skräddarsydda för varje medlemsstats egna särskilda omständigheter.

3.1. Prioriterade insatser för ökad tillgång till organ

För närvarande överstiger efterfrågan på organ tillgången i alla medlemsstater, och efterfrågan ökar snabbare än antalet organdonationer i de flesta medlemsstater. Mer än 56 000 patienter i Europeiska unionen väntar på ett lämpligt donerat organ⁴.

Det finns stora skillnader i förfaranden och resultat mellan olika medlemsstater. Utbyte av information och bästa metoder kommer att hjälpa länder med svag tillgång till organ att höja sina tillgänglighetstal. Genom att tillämpa delar av den spanska modellen i Italien har man lyckats mycket bra med att öka antalet organdonationer, vilket visar att man genom att göra ändringar i själva organisationen för organdonation och tillvaratagande kan åstadkomma betydande förbättringar och uppnå bestående högre donationstal.

³ En beskrivning av projekten finns i den konsekvensanalys som bifogas detta meddelande.

⁴ Europarådet (2007).

3.1.1. Att öka antalet donationer från avlidna givare till dess fulla potential

Det har visat sig att förbättringar i den komplicerade processen från identifikation av givare till transplantation av organ har en stor betydelse för antalet organdonationer⁵. Att vissa medlemsstater har lyckats öka antalet tillgängliga organ beror i hög grad på hur förfarandet har organiserats, vilket visar att vissa sätt att organisera organdonationsprocessen är mer lämpade för en god tillgång till organ än andra⁶. Kombinationen av ett effektivt system för att dels upptäcka och identifiera personer som kan bli organdonatorer, dels för att tillvarata organ har visat sig vara en av de bidragande orsakerna till att antalet donationer från avlidna givare ökat. Det viktigaste steget mot optimering av organdonation och bättre möjligheter att finna donatorer är att det finns en transplantationskoordinator på sjukhuset, vars huvuduppgift är att utveckla ett proaktivt program för organdonation⁷.

Därför bör medlemsstaterna i sina nationella planer för prioriterade åtgärder vinnlägga sig om att införliva målet att gradvis införa **transplantationskoordinatorer (prioriterad åtgärd 1)** på alla sjukhus med potential till organdonation. Här kunde kommissionen ha en samordnande och övervakande roll. I detta syfte skulle medlemsstaterna uppmanas att meddela kommissionen antalet sjukhus som har utnämnt en transplantationskoordinator. Utifrån detta grundläggande mål bör handlingsplanen bidra till att införa internationellt erkända normer för program för samordning av transplantatgivare under kommande år och främja genomförandet av effektiva utbildningsprogram för transplantationskoordinatorer⁸. I ett senare skede bör kommissionen och medlemsstaterna ha som mål att införa europeiska och internationella ackrediteringssystem för transplantationskoordinatorer.

Lika viktigt är det att främja **program för förbättring av kvaliteten på organdonation (prioriterad åtgärd 2)** på varje sjukhus med potential för organdonation. I dessa program är det närmast fråga om egenkontroll i hela organdonationsprocessen⁹ med hänsyn till sjukhusets och hälsovårdssystemets särdrag. Med hjälp av dessa åtgärder kan man jämföra resultaten och lyfta fram områden där förbättringar behövs. Följaktligen är det också lämpligt att främja tillgång till utbildning om särskilda metoder inom ramen för dessa program för kvalitetsförbättring.

3.1.2. Levande givare som komplement till avlidna givare

Som komplement till donation från avlidna givare är donation från levande givare ett verkligt alternativ med vars hjälp man kan förbättra tillgången till organ för transplantation. Därför bör medlemsstaterna utnyttja handlingsplanen för att **främja utbyte av bästa metoder när det gäller program för donation från levande givare (prioriterad åtgärd 3)**.

Handlingsplanen syftar till att främja altruistiska donationsprogram och utarbetandet av registreringsrutiner avseende levande givare för att bedöma och garantera deras säkerhet.

⁵ Se t.ex. Roels et al. (2002) och Simini (2000).

⁶ ALLIANCE-O (2007b).

⁷ Europarådets rekommendation, *Recommendation (Rec (2005)11) on the role and training of professionals responsible for organ donation*.

⁸ ETPOD

⁹ Europarådets rekommendation, *Council of Europe Recommendation (Rec (2006)16) on quality improvement programmes for organ donation*.

Kommissionen kommer att bidra till utarbetandet av lämpliga verktyg för att underlätta en lämplig insamling av uppgifter om medicinska, psykologiska, finansiella och sociala konsekvenser av donation från levande givare på kort och medellång sikt. Dessa uppgifter, i kombination med bästa metoder för program för levande donation i medlemsstaterna, bör bidra till utarbetandet av evidensbaserade riktlinjer och konsensusdokument för urval, bedömning och uppföljning av levande givare. Register över levande givare bör upprättas för att underlätta övervakning och uppföljning. Alla dessa åtgärder bör vara förenliga med EU:s rättsliga ram för skyddet av personuppgifter som framför allt består av dataskyddsdirektivet 95/46/EG.

3.1.3. Att medvetandegöra allmänheten

Den framgångsrika spanska modellen har visat att stora satsningar på informationskampanjer för att höja allmänhetens medvetande inte alltid ger önskat resultat. Man bör vara mycket noggrann med den information som ges till medierna: systematisk och omfattande information bör spridas om organdonation och organtransplantation via medierna. Forskare har hävdats att användningen av massmedierna för spridning av information om organdonation i Spanien i hög grad bidrog till den allmänt positiva inställningen till organdonation och organtransplantation¹⁰.

Det har påvisats att det finns ett starkt positivt samband mellan att frågan om organdonation har diskuterats i familjen och beredskapen att verkligen donera organ. Eftersom allmänhetens medvetande och åsikter har stor betydelse för en ökning av antalet donationer bör fortsatt utbildning utgöra en väsentlig del av alla medlemsstaters kommunikationsstrategier i denna fråga. Man bör uppmuntra människor att tala om organdonation och låta anhöriga veta hur man ställer sig till frågan. Endast 41 % av medborgarna i EU verkar ha talat om organdonation med sina anhöriga¹¹.

Därför finns det behov av **att förbättra kunskaper och förmågan att kommunicera bland sjukvårdspersonal och stödgrupper för transplantationspatienter (prioriterad åtgärd 4)**. Informationskampanjer bör informera om medborgarnas och patienternas rättigheter när det gäller donation och transplantation av organ i olika medlemsstater. Kommissionen kan bidra aktivt genom att hjälpa medlemsstaterna att samla in uppgifter av denna typ.

Med anledning av människors ökade rörlighet blir det också viktigare att **underlätta identifiering av organgivare i EU och donation över gränserna inom EU (prioriterad åtgärd 5)**. Kommissionen kommer att hjälpa medlemsstaterna att utarbeta identifikationssystem.

3.2. Prioriterade åtgärder för att öka effektiviteten och tillgängligheten i transplantationssystemen

Även mellan EU-länder med välutvecklade tjänster för hälsovård och organtransplantation finns det fortfarande stora skillnader när det gäller donation och transplantation av organ. Det är uppenbart att vissa organisationssystem fungerar bättre än andra. Därför främjar handlingsplanen initiativ för kartläggning av de mest effektiva systemen, utbyte av erfarenheter och främjande av goda lösningar med hänsyn till lokala särdrag.

¹⁰ Matesanz and Miranda (2002). Även Matesanz and Miranda (1996).

¹¹ Eurobarometerundersökning från 2006.

3.2.1. Stöd och vägledning för transplantationssystem

I handlingsplanen uppmuntras medlemsstaterna att effektivisera transplantationssystemen **(prioriterad åtgärd 6)**. För detta ändamål ska de utarbeta egna nationella planer för prioriterade åtgärder 2009, vilka ska ligga till grund för en övergripande utvärdering av medlemsstaternas framgång när det gäller att uppnå de gemensamma målen.

Medlemsstaterna bör därefter, i nära samarbete med kommissionen, ha som mål att upprätta en gemensam uppsättning indikatorer för övervakning av en policy för övervakning och metoder för utvärdering av potentialen i varje medlemsstat. Man bör anta gemensamma definitioner av både termer och metoder för utvärdering av resultaten av transplantationssystemen. Kommissionen kommer att hjälpa medlemsstaterna att uppnå detta mål, bl.a. genom att utfärda särskilda rekommendationer som bygger på regelbundna rapporter.

I handlingsplanen uppmuntras dessutom medlemsstaterna att främja partnersamverkan i projekt och program för ömsedig sakkunnigbedömning som bör utgöra en del av en frivillig process för ömsesidigt lärande. Sakkunnigbedömningarna bör omfatta kontroll av befintliga strategier, program eller institutionella förfaranden som fastställts som bästa metoder i de olika nationella planerna för prioriterade åtgärder. Detta kan visa sig vara ett användbart redskap för medlemsstaterna när de utformar och genomför mer effektiva strategier.

3.2.2. Utbyte av organ mellan medlemsstater

Utbyte av organ mellan medlemsstaterna är redan normal praxis. Det finns dock betydande skillnader i antalet organ som byts ut över gränserna mellan medlemsstater som har infört instanser och bestämmelser för internationellt utbyte av organ, såsom Eurotransplant och Scandiatriplant, och andra medlemsstater. Länder som deltar i Eurotransplant-samarbetet utbyter sinsemellan ca 20 % av alla transplanterade organ varje år (ca 3 300 organ), medan endast 2 % av alla organ kommer till eller lämnar Eurotransplant-området. Utan sådana avtal om omfattande utbyte mellan medlemsstaterna skulle antalet organ som utbyts vara betydligt lägre, men det finns möjligheter att höja talen om man sluter bilaterala avtal¹².

Dessa skillnader i talen rörande organutbyten tyder på att man ännu inte har utnyttjat den fulla potentialen för organutbyten. Om det inte förekommer något utbyte av organ mellan medlemsstaterna, har mottagare som behöver ett organ med ovanliga kännetecken mycket små chanser att hitta ett organ, samtidigt som givare på ett annat ställe inte godkänns därför att man inte hittar en lämplig mottagare på väntelistorna. Detta gäller framför allt svårbehandlade patienter (barn, brådskande fall eller hyperkänsliga patienter som behöver ett organ som med mycket speciella kännetecken) och mindre medlemsstater. Handlingsplanen ska därför upprätta ett system eller en struktur för **utbyte av organ för patienter med brådskande behov eller som är svåra att behandla (prioriterad åtgärd 8)**. Ett IT-verktyg för att stödja denna åtgärd kan utformas med stöd av kommissionen och gemenskapsfinansiering. Kommissionen kommer även att stödja medlemsstaterna i arbetet för att utveckla ett system för utbyte av överblivna organ mellan länderna.

¹² T.ex. Italien undertecknade nyligen bilaterala avtal (se IGE(2007)), och utbyter nu mer organ med Grekland och Slovakien.

3.2.3. EU-omfattande avtal om aspekter på transplantationsmedicin

Handlingsplanen stödjer starkt **EU-omfattande avtal om olika aspekter på transplantationsmedicin (prioriterad åtgärd 7)**. En samarbetsmetod är det ideala sammanhanget för att diskutera frågor av ömsesidigt intresse och finna gemensamma lösningar och mekanismer för övervakning. Medlemsstaterna uppmanas dessutom att t.ex. sluta EU-omfattande avtal som tar upp alla aspekter på transplantationsmedicin för patienter från länder utanför gemenskapen.

Denna samarbetsmetod verkar speciellt viktig för kartläggning av de viktigaste utmaningarna som följer av det ökade antalet rörliga patienter, särskilt i gränsområden och i mindre medlemsstater. Handlingsplanen rekommenderar att EU-omfattande avtal sluts för att lösa frågorna om grundläggande bestämmelser om patientrörlighet inom EU när det gäller transplantation, i enlighet med principen om fri rörlighet för vårdmottagare och med EG-fördraget och EU-lagstiftningen. Dessa avtal kommer att underlätta relevanta förfaranden i praktiken och lösa alla problem som kan följa av olika transplantationssystem.

Man bör även främja en samsyn om prioriteringar och strategier för kommande forskningsprogram om organdonation och organtransplantation. Upprättandet av ett europeiskt nätverk för forskning om transplantation kan komma i fråga inom ramen för ett EU-omfattande avtal om gemensamma prioriteringar och mål.

3.2.4. Organhandel

En av de möjliga följderna av organbrist är olaglig handel med mänskliga organ. . Olaglig organhandel har kopplingar till olaglig människohandel för avlägsnande av organ, vilket är ett allvarligt brott mot de grundläggande rättigheterna och, framför allt, mot mänsklig värdighet och fysisk integritet. Bakom sådana metoder står organiserad brottslighet, som söker upp personer i utvecklingsländerna, avlägsnar deras organ och sedan överlämnar dem till mottagare i Europeiska unionen.

Även om det är ett allmänt erkänt faktum att det bästa sättet att bekämpa olaglig organhandel är att öka antalet tillgängliga organ, uppmanar handlingsplanen medlemsstaterna att under mellantiden sluta EU-omfattande avtal om övervakning av organhandeln i Europa. Eftersom det råder brist på information från sådana utredningar kommer sådana avtal att hjälpa medlemsstaterna – genom aktivt samarbete och informationsutbyte – att undersöka och senare finna de bästa sätten att övervaka olaglig organhandel.

Samtidigt kommer kommissionen att fortsätta samarbetet med andra internationella organisationer, såsom Europarådet och Världshälsoorganisationen i kampen mot olaglig organhandel.

3.3. Prioriterade åtgärder för bättre kvalitet och säkerhet

Dessa åtgärder bör komplettera den EU-lagstiftning som det hänvisas till i kommissionens meddelande om organdonation och organtransplantation¹³. Det framtida rättsliga instrumentet kommer att omfatta de principer som behövs för att upprätta en grundläggande ram för kvalitet och säkerhet för hela EU, bland annat inrättandet av nationella behöriga myndigheter och andra relevanta strukturer.

13

3.3.1. *Bättre förfaranden för uppföljning och register*

I handlingsplanen vill man komplettera denna rättsliga ram genom insamling av uppgifter i form av **register för underlättande av utvärderingen av resultat efter transplantation (prioriterad åtgärd 9)**, vilket i sin tur kommer att bidra till utveckling av god medicinsk praxis inom organdonation och organtransplantation. Utvärdering av resultat efter transplantation med hjälp av gemensamma definitioner av termer och metoder, så som det föreslås i handlingsplanen, kan vid behov främja EU-omfattande register, vilket bör ske i enlighet med den befintliga gemenskapslagstiftningen om skydd av personuppgifter, särskilt direktivet om dataskydd 95/46/EG, eller leda till utarbetandet av en metod för att jämföra resultaten av befintliga register med uppgifter om organmottagare efter transplantation.

I ett försök att utvidga poolen av tillgängliga organ för transplantation bör man även överväga möjligheten att använda marginella donatorer (donatorer som ur medicinsk synpunkt endast kan komma i fråga för särskilda mottagare under särskilda omständigheter). Eftersom publicerade erfarenheter i praktiken inte är nog för fastställande av säkerhetsgränser rekommenderar handlingsplanen gemensamma definitioner av termer och metoder för att underlätta fastställandet av godtagbara riskvärden för användningen av marginella donatorer. Genom att samla in uppgifter kan man följaktligen enklare fastställa godtagbara riskvärden för användningen av marginella donatorer.

Dessa åtgärder kommer i slutändan att hjälpa medlemsstaterna att utveckla och främja goda medicinska förfaranden för donation och transplantation av organ på grundval av tidigare resultat.

3.3.2. *Ett gemensamt ackrediteringssystem*

I handlingsplanen vill man också utveckla en metod som kan stödja EU:s rättsliga ram så att medlemsstaterna kan ackreditera program för donation, tillvaratagande och transplantation. Detta kan på lång sikt bidra till att bygga upp ett **gemensamt system för ackreditering av program för donation, tillvaratagande och transplantation av organ (prioriterad åtgärd 10)** på EU-nivå och erbjuda stöd till centrum med specialiserad kompetens.

4. **SLUTSATSER OCH UPPFÖLJNING**

I denna handlingsplan fastställs tio prioriterade åtgärder som syftar till att hjälpa medlemsstaterna svara på utmaningarna inom området organdonation och organtransplantation. Den främjar förstärkt samarbete mellan medlemsstaterna och utbyte av bästa metoder som centrala delar i strategin.

Samarbetsförfarandet ska bygga på kartläggning och utveckling av gemensamma mål och riktlinjer, gemensamt överenskomna kvantitativa och kvalitativa indikatorer, riktmärken samt fastställande och utbyte av goda lösningar.

På grundval av dessa åtgärder bör medlemsstaterna utarbeta en egen nationell plan för prioriterade åtgärder. Handlingsplanen kommer att omfatta en grund för en övergripande utvärdering av hur medlemsstaterna lyckats uppnå dessa gemensamma mål. En halvtidsöversyn (halvtidsöversyn 2012) av åtgärderna kommer att göras för utvärdering av handlingsplan.

BILAGA I: FÖRSLAG TILL SÄRSKILDA ÅTGÄRDER

UTMANING 1: BÄTTRE TILLGÅNG PÅ ORGAN	
MÅL 1	
MEDLEMSSTATERNA BÖR UTNYTTJA DEN FULLA POTENTIALEN HOS DONATIONER FRÅN AVLIDNA GIVARE	
Prioriterad åtgärd 1: Främja transplantationskoordinatorernas ställning på alla sjukhus som har möjligheter att genomföra organdonation	
Åtgärd 1.1. Införlivande i den nationella planen för prioriterade åtgärder av målet att gradvis utse transplantationskoordinatorer på sjukhus. Utarbeta indikatorer för att övervaka denna åtgärd	Medlemsstaternas åtgärd EG samordnar och övervakar
Åtgärd 1.2. Främja upprättandet av internationellt erkända normer för program för transplantationskoordinatorer	EG:s åtgärd
Åtgärd 1.3. Främja tillämpningen av effektiva utbildningsprogram för transplantationskoordinatorer	Medlemsstaternas + EG:s åtgärd
Åtgärd 1.4. Främja upprättandet av nationella eller internationella ackrediteringssystem för transplantationskoordinatorer	Medlemsstaternas + EG:s åtgärd
Prioriterad åtgärd 2: Främja program för förbättring av kvaliteten på organdonation på varje sjukhus med potential till organdonation	
Åtgärd 2.1. Införlivande i den nationella planen för prioriterade åtgärder av målet att gradvis införa program för kvalitetsförbättring på sjukhus. Utarbeta indikatorer för att övervaka denna åtgärd	Medlemsstaternas åtgärd EG samordnar och övervakar
Åtgärd 2.2. Främja tillgång till utbildning när det gäller särskilda metoder avseende program för kvalitetsförbättring	Medlemsstaternas åtgärd EG samordnar och övervakar
MÅL 2	
MEDLEMSSTATERNA BÖR FRÄMJA PROGRAM FÖR DONATION FRÅN LEVAND E GIVARE I ENLIGHET MED BÄSTA METODER	
Prioriterad åtgärd 3: Utbyte av bästa metoder för program för donation från levande	

givare i EU:s medlemsstater. Stödja register över levande givare	
Åtgärd 3.1. Införlivande i den nationella planen för prioriterade åtgärder av främjandet av altruistiska donationsprogram för levande givare, med inbyggt skydd av levande givare och förebyggande av olaglig handel med organ	Medlemsstaternas åtgärd EG samordnar och övervakar
Åtgärd 3.2. Främja utarbetandet av register över levande givare för att utvärdera och garantera deras hälsa och säkerhet	Medlemsstaternas och EG:s åtgärd
MÅL 3	
ÖKA ALLMÄNHETENS MEDVETENHET OM ORGANDONATION	
Prioriterad åtgärd 4: Förbättra sjukvårdspersonalens och patientstödgruppers kunskaper och kommunikationsförmåga när det gäller organtransplantation	
Åtgärd 4.1. I den nationella planen för prioriterade åtgärder ta upp mediernas viktiga roll och vikten av att förmedla bättre information till allmänheten i dessa frågor	Medlemsstaternas åtgärd EG samordnar och övervakar
Åtgärd 4.2. Främja utbildningsprogram riktade till sjukvårdspersonal och patientstödgrupper för bättre kommunikationsförmåga i samband med transplantation	Medlemsstaternas och EG:s åtgärd
Åtgärd 4.3. Organisera periodiska nationella möten (behöriga myndigheter) med journalister och opinionsbildare och bedriva informationskampanjer	Medlemsstaternas åtgärd EG samordnar och övervakar
Prioriterad åtgärd 5: Underlätta identifiering av organgivare överallt i EU samt gränsöverskridande donation inom EU	
Åtgärd 5.1. Samla in och sprida information om medborgarnas rättigheter avseende organdonation överallt i EU	Medlemsstaternas och EG:s åtgärd
Åtgärd 5.2. Utveckla mekanismer för enklare identifikation av givare över gränserna	Medlemsstaternas och EG:s åtgärd
UTMANING 2: FRÄMJANDE AV EFFEKTIVITET OCH TILLGÄNGLIGHET I	

TRANSPLANTATIONSSYSTEMEN	
MÅL 4	
GE STÖD OCH VÄGLEDNING FÖR ATT TRANSPLANTATIONSSYSTEMEN SKA BLI MER EFFEKTIVA OCH TILLGÄNGLIGA	
Prioriterad åtgärd 6: Förbättra de organisatoriska modellerna för organdonation och organtransplantation i EU:s medlemsstater	
Åtgärd 6.1. I den nationella planen för prioriterade åtgärder inbegripa särskilda rekommendationer från expertkommittén till medlemsstaterna genom regelbunden rapportering	Medlemsstaternas och EG:s åtgärd
Åtgärd 6.2. Främja partnersamverkan och sakkunnigbedömningar	EG:s åtgärd
Åtgärd 6.3. Bedöma användningen av strukturfonder och andra gemenskapsinstrument för utveckling av transplantationssystemen	EG:s åtgärd
Åtgärd 6.4. Främja nätverk för referenscenter	EG:s åtgärd
Prioriterad åtgärd 7: Främja EU-omfattande avtal om aspekter på transplantationsmedicin	
Åtgärd 7.1. EU-omfattande avtal om grundläggande bestämmelser för patientrörlighet och transplantation inom EU i enlighet med EG:s lagstiftning	Medlemsstaternas och EG:s åtgärd
Åtgärd 7.2. EU-omfattande avtal om alla frågor som gäller transplantationsmedicin för patienter från länder utanför gemenskapen	Medlemsstaternas och EG:s åtgärd
Åtgärd 7.3. EU-omfattande avtal om övervakning av olaglig organhandel	Medlemsstaternas och EG:s åtgärd
Åtgärd 7.4. EU-omfattande avtal om gemensamma prioriteringar och strategier för framtida forskningsprogram	Medlemsstaternas och EG:s åtgärd
Prioriterad åtgärd 8: Underlätta utbytet av organ mellan nationella behörigheter	
Åtgärd 8.1. Utvärdera förfarandena för erbjudande av överflödiga organ till andra länder	Medlemsstaternas och EG:s åtgärd

Åtgärd 8.2. Upprätta förfaranden för utbyte av organ till brådskande fall och svårbehandlade patienter	Medlemsstaternas och EG:s åtgärd
Åtgärd 8.3. Utarbeta IT-verktyg som stöd för åtgärderna ovan	Medlemsstaternas och EG:s åtgärd
UTMANING 3: BÄTTRE KVALITET OCH SÄKERHET	
MÅL 5	
FÖRBÄTTRA KVALITET OCH SÄKERHET FÖR ORGANDONATION OCH ORGANTRANSPLANTATION	
Prioriterad åtgärd 9: Utvärdering av resultaten efter transplantation	
Åtgärd 9.1. Utarbeta gemensamma definitioner av termer och metoder för utvärdering av resultaten av transplantation	EG:s åtgärd
Åtgärd 9.2. Utarbeta ett register eller ett nätverk av register för uppföljning av organgivare	Medlemsstaternas och EG:s åtgärd
Åtgärd 9.3. Främja gemensamma definitioner av termer och metoder för att underlätta fastställandet av godtagbara riskgränser för användningen av marginella donatorer	EG:s åtgärd
Åtgärd 9.3. Utveckla och främja goda medicinska förfaranden för donation och transplantation av organ som bygger på tidigare resultat, även av användningen av marginella donatorer	EG:s åtgärd
Prioriterad åtgärd 10: Främja ett gemensamt ackrediteringssystem för program för donation, tillvaratagande och transplantation av organ.	