

Charlotte Möller, projekt/utredningar
charlotte.moller@donationsradet.se, tel 075-247 32 33

SONO, Statistik och Nyckeltal för Organdonation -
Möjliga donatorer 2008

Första årssammanställningen av möjliga donatorer i Sverige 2008

För första gången har det gjorts en årssammanställning av alla patienter som avled inom intensivvården under 2008. Ett underlag som kommer att ha en stor betydelse för den fortsatta utvecklingen av donationsverksamheten och för Donationsrådet i sitt arbete med att Sverige ska bli bättre på organ- och vävnadsdonation.

Årssammanställningen visar att 209 av 3 429 avlidna var möjliga som organdonatorer och att organdonation genomfördes enligt registreringen i 144 fall. Till grund för sammanställningen ligger donationsansvariga läkares och donationsansvariga sjuksköterskors kontinuerliga registrering av avlidna på IVA.

Sammanställningen bekräftar resultatet i tidigare genomförd kartläggning¹, att det i Sverige per år finns cirka 225 möjliga donatorer² samt att antalet avlidna inom intensivvården beräknas uppgå till 3 500 per år.

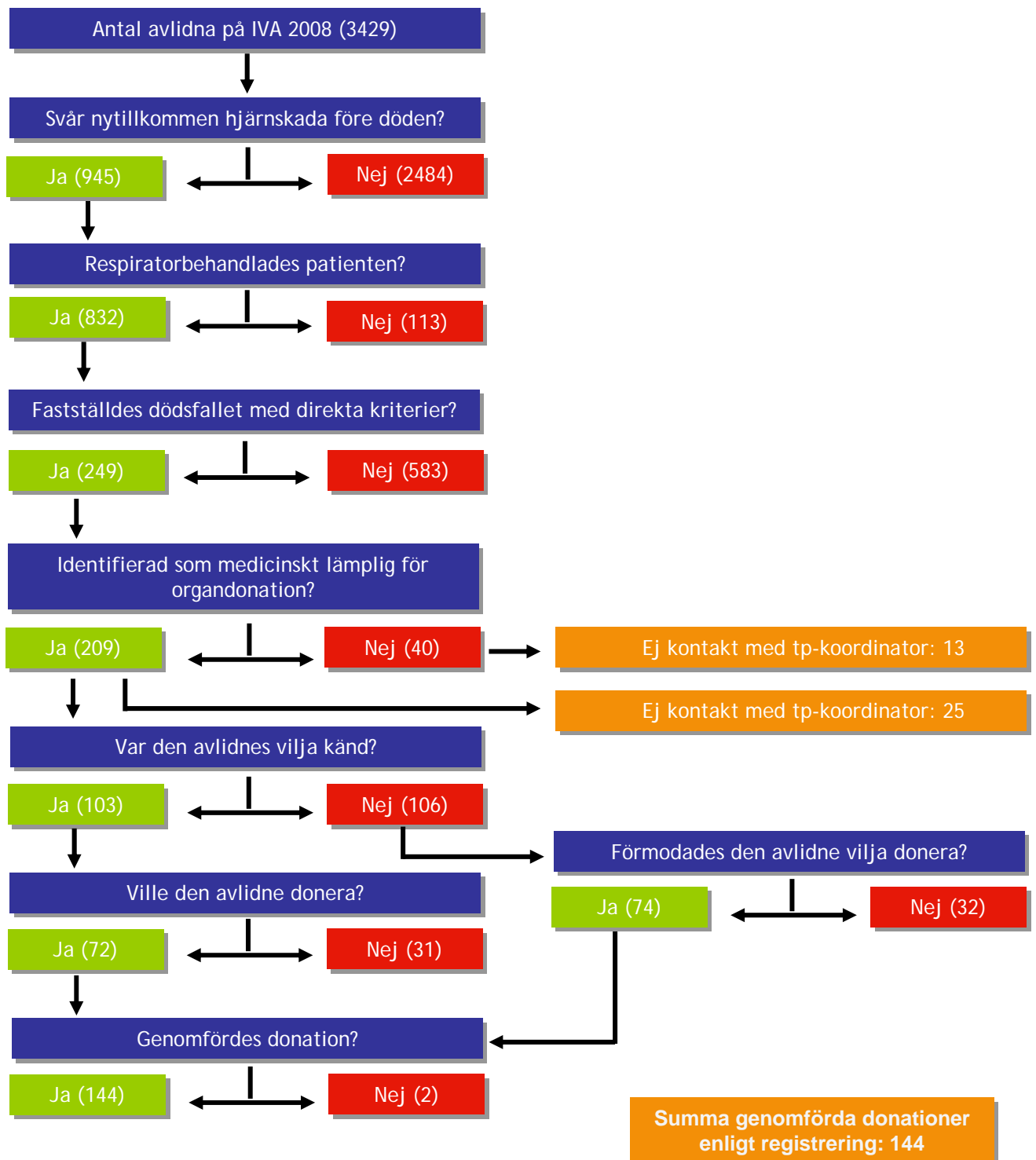
Frågor om årssammanställningen besvaras av projektledare Charlotte Möller 075-247 32 33 charlotte.moller@donationsradet.se eller verksamhetschef Åsa Welin 075-247 30 92 asa.welin@donationsradet.se

¹ Möller C, Welin Å, Lundberg D, Nolin T, Henriksson B Å, Rydvall A, Karud K, Brorsson I/Nilsson L. *Möjliga donatorer i Sverige- En nationell kartläggning av dödsfall inom intensivvården*. Donationsrådet 2008.

² Möjlig organdonator = avliden intensivvårdspatient med pågående respiratorbehandling där total hjärninfarkt fastställts och den avlidne identifierats som medicinskt lämplig som organdonator.

Identifierade möjliga organdonatorer* inom intensivvården Sverige 2008

* Möjlig organdonator = avlidne intensivvårdspatient med pågående respiratorbehandling där total hjärninfarkt fastställts och den avlidne identifierats som medicinskt lämplig som organdonator.



Resultat Nationell Registrering Avlidna inom Intensivvården 2008

Donationsansvariga läkare och donationsansvariga sjuksköterskor har ansvarat för en registrering av totalt 3 429 avlidna, fördelade på 82 intensivvårdsenheter. Enheternas specialinriktningar var allmän intensivvård (64), neurokirurgisk intensivvård (6), medicinsk intensivvård (1), thoraxkirurgisk intensivvård (7), brännskadeintensivvård (2) och barnintensivvård (3). Enheterna återfanns vid samtliga universitetssjukhus, 20 länsjukhus och 31 länsdelssjukhus.

Registreringen visar att 832 avlidna vårdades i respirator p.g.a. en svår nytillkommen hjärnskada. Av dessa fick 249 avlidna dödsfallet fastställt med hjälp av direkta kriterier, d.v.s. fastställd total hjärninfarkt förelåg. Av dessa 249 identifierades 209 som medicinskt lämpliga för organdonation. En registrerad kontakt med jourhavande transplantationskoordinator återfanns i 88 % av fallen med möjliga donatorer (183 av 209). För de avlidna som identifierades som ej medicinskt lämpliga (40), hade man i 13 fall svarat att ingen kontakt tagits med jourhavande transplantationskoordinator.

Medianåldern för de 209 möjliga donatorerna var 56 år (2-78 år) med en jämn könsfördelning (107 män och 102 kvinnor). De vanligast förekommande primära IVA-diagnoserna var subaraknoidalblödning (54), ospecificerad intrakraniell blödning (42), hjärnkompression (32), hjärtstillestånd (18), ospecificerad intrakraniell skada (13), multipla skador (7) och bakteriell meningit (5).

Kännedom om den avlidnes vilja till donation fanns i 103 av fallen med de 209 möjliga donatorerna. Av dessa hade en övervägande andel under sin levnad bestämt sig för att donera sina organ (72), medan resterande (31) bestämt sig för att inte göra det. Viljeyttringarna hade i 87 fall förmedlats muntligt till de närstående, i 12 fall genom anmälan till donationsregistret och i 8 fall genom ett ifyllt donationskort, eller annat skriftligt dokument (flervalskombinationer av dessa alternativ förekom i fyra fall).

I fallen där den avlidnes vilja till donation var okänd (106) förmodades 74 möjliga donatorer vilja donera. För 28 möjliga donatorer motsatte sig de närstående ett sådant ingrepp, och i 4 fall kunde information om ingreppet inte ges till de närstående, vilket på så sätt omöjliggjorde förutsättningarna för en eventuell donation.

Registreringen visar att 144 av de möjliga donatorerna genomgick ingrepp för organdonation. I 2 fall gick det inte att genomföra ingreppet, vilket kan bero på skäl som cirkulationskollaps hos den avlidne, rättsmedicinskt veto, organisatoriska orsaker m.m.

I registreringen framgår att donationsansvarig läkare och/eller donationsansvarig sjuksköterska i 77 % av alla dödsfall (2 652) har granskat uppgifterna som registrerats om de avlidna.

Analys av resultatet

I registreringen återfanns 95 % av de avlidna som donerade sina organ för transplantationsändamål under 2008 (144 av 152). Den höga täckningsgraden bekräftar beräkningen som gjordes i kartläggningen av möjliga donatorer¹ att det årligen avlider cirka 3 500 patienter inom intensivvården, och att antalet möjliga donatorer, med fastställd definition av möjlig donator², uppgår till cirka 225 per år. I jämförelse med kartläggningen ska hänsyn tas till att en djupare bearbetning inte har gjorts när det gäller antalet avlidna som identifierades som ej medicinskt lämpliga för organdonation (40). Det gäller till exempel förhindrande skäl som rättsmedicinskt veto, något som nu inte varit möjligt att särskilt redovisa. Under 2009 har registreringen utvecklats till att även omfatta orsaker till varför donation inte kunde äga rum. I framtiden kommer därför en mer detaljerad bild att kunna redovisas av de förhinder som kan finnas till donation hos möjliga donatorer.

Kontakt med jourhavande transplantationskoordinator hade tagits i hög andel av fallen med möjliga donatorer (88 %). För de avlidna som ej var medicinskt lämpliga som organdonatorer (40) saknades dock denna kontakt i 13 fall. Strävan bör vara att kontakt med jourhavande transplantationskoordinator ska tas i samtliga fall, då kontakten med koordinatören säkerställer en medicinsk bedömning av den avlidnes lämplighet som organdonator, med hänsyn till tänkbara mottagare. Därmed säkerställs att alla möjligheter till donation tillvaratas.

I utredningen av den avlidnes vilja till donation, får intensivvårdspersonalen anses stå inför särskilda utmaningar i fallen där den avlidnes vilja är okänd (32). I samtalet med de närstående ställer dessa situationer krav på kunskap om reglerna kring förmodat samtycke. Väsentligt i utredningen är att det är den avlidnes viljeyttring som ska uttolkas, och inte de närståendes. Likaså att det i utredningen ingår att söka efter eventuell viljeyttring i donationsregistret, liksom en undersökning av om det kan finnas ett donationskort eller annat skriftligt dokument, där den avlidnes vilja till donation kan framgå. Enligt senaste opinionsundersökning har 58 % av Sveriges befolkning aktivt tagit ställning i frågan om donation. Av dessa har 9 av 10 sagt ja till donation, varav 48 % har förmedlat detta genom att fylla i ett donationskort. Donationsrådet vill belysa vikten av att genomföra en fullständig utredning om den avlidnes vilja till donation, och särskilt lyfta fram förekomsten av eventuellt donationskort, eller annat skriftligt dokument. Årssammanställningen visar på endast 8 registrerade fall där man angett att den avlidnes vilja framgått genom donationskort, eller annat skriftligt dokument.

Insamlat data visar att registreringen är ett kraftfullt verktyg för kvalitetssäkring av donationsverksamheten inom svensk intensivvård. Nyckelpersoner är de donationsansvariga läkarna och sjuksköterskorna, i vars uppdrag registrering av avlidna och kvalitetssäkringsarbete inom den egna enheten/regionen ingår. Det insamlade datat bekräftar också de preliminära beräkningarna i kartläggningen, vilket har lett till att denna modell för registrering nu är etablerad och får anses ingå i ordinarie kvalitetssäkringsarbete. Registreringen visar också på betydelsen av att det inom svensk intensivvård finns ett nationellt kvalitetsregister, då vi i denna sammanställning samverkat med Svenska Intensivvårdsregistret, och fortsättningsvis planerar att göra så.

Donationsrådet riktar ett varmt tack till alla som har deltagit, och uppmanar till fortsatt god registrering och intensifierat kvalitetssäkringsarbete under 2009 och framåt.

¹ Möller C, Welin Å, Lundberg D, Nolin T, Henriksson B Å, Rydwall A, Karud K, Brorsson I/Nilsson L. *Möjliga donatorer i Sverige- En nationell kartläggning av dödsfall inom intensivvården*. Donationsrådet 2008.

² Möjlig organdonator; *Avliden intensivvårdspatient med pågående respiratorbehandling där total hjärninfarkt fastställts och den avlidne identifierats som medicinskt lämplig som organdonator*.