

Hva begrenser tilgangen på organer?

Dagens Medisin 12-02-2009

- Det kan ennå være noe å hente gjennom undervisning og en enda bedre organisering av donasjonsvirksomheten slik at potensielle organgivere ikke glipper på grunn av «administrative» forhold - eller at en ikke har tenkt på donasjon, skriver artikkelforfatterne.

Reidar Kvåle, Inger-Lise Fonneland, Knut Dybwik, Jon Henrik Laake, Kristian Strand og Hans Flaatten Norsk Intensivregister (NIR)

PÅ GRUNN AV befolkningssammensetning og sykdomsutvikling kommer et økende antall mennesker i Norge til å ha behov for organtransplantasjon.

I 2006 var antallet donasjoner fra avdød donor på 16,9 pr. million innbyggere, i 2007 på 20 og i 2008 på 20,8 donasjoner pr. million innbyggere. Regjeringens mål er at dette tallet skal øke til 30 - for å dekke behovet fremover (1).

Kartlegging av organdonasjon

I Norge skjer alle organtransplantasjoner ved Rikshospitalet. De 28 godkjente donorsykehusene i Norge er medlemmer i Norsk Intensivregister (NIR) (2).

I 2006 kontaktet Sosial- og helsedirektoratet NIR for å få gjort en registrering av potensielle organdonorer ved norske intensivavdelinger. Hensikten var å kartlegge det totale potensialet for organdonasjon fra avdød giver ved norske intensivavdelinger.

NIR laget i samarbeid med Rikshospitalet et registrerings skjema, og undersøkelsen ble utført av NIR for perioden 1. januar-31. desember i 2007.

Fire kategorier

Intensivavdelingene registrerte alle potensielle donorer. Dette ble definert som pasienter som døde under pågående respiratorbehandling, og som hadde mistenkt eller påvist potensielt dødelig hjerneskade. Disse ble delt inn i fire kategorier:

- 1) Pasienter der det ikke ble utført undersøkelse av hjernens blodgjennomstrømming (cerebral angiografi). Årsak til dette ble krysset av.
- 2) Pasienter der cerebral angiografi viste en ikke opphevet intrakraniell blodsirkulasjon.
- 3) Pasienter der cerebral angiografi viste en opphevet intrakraniell blodsirkulasjon, men hvor det ikke ble utført organdonasjon. Årsak til at det ikke ble utført organdonasjon, ble krysset av.
- 4) Pasienter der cerebral angiografi viste opphevet intrakraniell blodsirkulasjon, og der det ble utført organdonasjon.

Årsakene

Det kom inn svar fra 22 av 28 donorsykehus/enheter. De 22 representerte (i 2006) 81,6 prosent av intensivoppholdene som var rapportert til NIR. Det manglet data fra seks enheter ved fire sykehus på sentralsykehusnivå (ett av dem har tre rapporterende enheter). Det ble rapportert inn

264 potensielle organdonorer (figur 1). Hos 158 (60 prosent) av dem (109 på regionsykehusnivå og 49 ved andre sykehus) ble det ikke utført cerebral angiografi.

Årsaken til dette fremgår av tallene nedenfor, som angir total og tall for regionsykehus/andre sykehus i parentes:

71 (50/21): Pasienten oppfylte ikke kriteriene i forskrift om dødsdefinisjon.

27 (22/5): Rikshospitalet anså pasienten som ikke egnet for å være donor.

25 (9/16): Pasienten døde plutselig.

17 (15/2): Det ble ikke vurdert donasjon i det aktuelle tilfellet.

10 (8/2): Pårørende var negative til donasjon.

4 (2/2): Pasienten hadde vært negativ til donasjon.

2 (2/0): Det var uenighet i behandlingsteamet.

1 (0/1): Det var ikke kapasitet på intensiv.

1 (1/0): Grunn ikke oppgitt.

Et viktig supplement

Hos én pasient ved et regionsykehus ble det ved cerebral angiografi funnet «ikke opphevet intrakraniell blodsirkulasjon». Hos 105 pasienter (92 ved regionsykehus og 13 ved andre sykehus) ble det ved cerebral angiografi påvist opphevet intrakraniell blodsirkulasjon.

Hos 21 av dem ble det ikke utført organuttak. Grunner til dette ble rapportert slik:

- at pårørende ikke ønsket donasjon (10),
- at pasienten hadde vært imot donasjon (3),
- at Rikshospitalet ikke anså donor medisinsk egnet (7),
- og plutselig hjertestans (1).

Det er litt varierende praksis på de ulike sykehus når det gjelder rekkefølgen av cerebral angiografi og spørsmål til pårørende om organdonasjon. Dette er grunnen til at det i vårt materiale både før og etter cerebral angiografi er registrert antall avslag fra pårørende/pasient.

Denne undersøkelsen er et viktig supplement til Rikshospitalets data, som jo bare kan basere seg på pasienter Rikshospitalet faktisk blir kontaktet om.

Mulige tiltak

NIR registrerte 84 organdonorer i 2007. Det var, ifølge Rikshospitalet, ti donorer fra de seks enhetene som ikke rapporterte til NIR, og Rikshospitalet hadde totalt 94 donorer i 2007(3). De manglende enhetene representerer en feilkilde, men vi har ut ifra tallene i NIR ikke noen grunn til å anta at resultatene hadde fordelt seg vesentlig annerledes om rapporteringen var fullstendig - det vil si om vi også hadde oversikt over potensielle donorer ved disse seks enhetene.

I 77,8 prosent av tilfellene (123 av 158) der det ikke ble utført cerebral angiografi, var grunnen at pasienten ikke oppfylte kriteriene for opphevet intrakraniell blodsirkulasjon, døde plutselig eller ble avvist som donor av Rikshospitalet. I 17 tilfeller var grunnen at det ikke var tenkt på donasjon, i to tilfeller uenighet i teamet og i ett tilfelle at det ikke var kapasitet på intensiv.

Ut ifra disse tallene ser det ut til at det ennå kan være noe å hente gjennom undervisning og en

enda bedre organisering av donasjonsvirksomheten slik at potensielle organgivere ikke glipper på grunn av «administrative» forhold - eller at en ikke har tenkt på donasjon. Andelen avslag fra pasient/pårørende er i dette materialet på 22,5 prosent (27/120).

Ventelistene

I perioden 2000-2006 var det i gjennomsnitt 76 avdøde organdonorer årlig (variasjon fra 62 til 90). De fleste avdøde organdonorer gir flere organer. Antall organtransplantasjoner (med avdød donor) var i samme periode på 229 i gjennomsnitt. I 2007 økte dette til 94 donorer og 315 organtransplantasjoner, og i 2008 var det en videre økning til 98 donorer og 329 organtransplantasjoner (3).

Økningen i transplantasjoner har bidratt til en reduksjon i antallet pasienter som står på venteliste for organtransplantasjon. Ved utgangen av 2006 var det 292 pasienter på venteliste (232 for nyrer og 60 for andre organer). Ved utgangen av 2007 var tallet redusert til 264 (206 nyrer og 58 andre organer), og ved utgangen av 2008 var tallet ytterligere redusert til 241 (192 nyrer og 49 andre organer).

Stiftelsen Organdonasjon, som registrerer potensielle donorer som blir meldt til Rikshospitalet, skriver i en pressemelding at økningen i meldte potensielle donorer fra 205 i 2007 til 236 i 2008, er et resultat av at «..donorsykehusene er blitt styrket i arbeidet med organdonasjon, både ved tilføring av midler samtidig med bevisstgjøring og motivering av personalet»(4).

Begrensning - og realisme

Norsk Intensivregisters materiale fra 2007 omfatter også en del potensielle donorer som Rikshospitalet ikke er blitt kontaktet om.

Det bør understrekes at selv om alle potensielle organgivere i dette materialet hadde blitt realisert - det vil si at ingen pasienter eller pårørende hadde vært imot donasjon og at alle med mistanke om «hjernedød» viste seg å ha opphevet intrakraniell blodsirkulasjon - ville dette likevel ikke øke donasjonsraten til mer enn 28 (132 pr. 4,7 millioner). Ut ifra disse tallene synes ikke regjeringens mål om 30 donasjoner pr. million innbyggere å være realistisk.

Tilgangen på organer til transplantasjon kan sannsynligvis økes noe ved enda bedre organisering av donasjonsvirksomheten, og det er mulig at andelen avslag fra pasient/pårørende kan reduseres ytterligere. Likevel ser det ut til at den viktigste begrensningen faktisk ligger i antallet potensielle donorer.

Artikkelforfattere:

Reidar Kvåle er artikkelens førsteforfatter. Hans medforfattere er Inger-Lise Fonneland, Knut Dybwik, Jon Henrik Laake, Kristian Strand og Hans Flaatten, alle medlemmer av styringsgruppen i i Norsk Intensivregister (NIR).

Referanser:

- 1) Pressemelding 24.09.07. Helse- og omsorgsdepartementet.*
- 2) Norsk Intensivregister, NIR www.intensivregister.no*
- 3) Per Arne Bakkan. Organdonasjon og transplantasjon. Årsrapport 2007 og 2008. Rikshospitalet.*
- 4) Pressemelding 7. januar 2009. Stiftelsen organdonasjon. Kilde: www.organdonasjon.no Fag og utvikling, Dagens Medisin 03/09*