

Sammendrag: Diskussioner og indsigter fra national workshop om donation efter cirkulatorisk død

Dansk Center for Organdonation,
oktober 2019

Baggrund for
workshoppen

Den
nationale
proces frem
til nu

Uddrag fra
de svenske
erfaringer

Opmærksom-
hedspunkter i
det fremtidige
arbejde



Baggrund for workshoppen

25. september 2019 inviterede Dansk Center for Organdonation til en workshop om donation efter cirkulatorisk død med oplæg fra en svensk projektgruppe, som netop har gennemført et DCD-projekt i Sverige.



En ny procedure fra 2020

Siden hjernedøds-kriteriet blev indført i 1990, har man i Danmark udelukkende kunne donere sine organer, i forbindelse med dødsfald, hvis man hjernedør. Der er dog en gruppe af patienter, som dør på hospitalet af deres store skade i hjernen, men hvor hjertet holder op med at slå, før patienten kan erklæres hjernedød. Internationale erfaringer og forbedret teknologi betyder, at denne gruppe af patienter også har mulighed for at donere deres organer, når de dør.

I 2019 besluttede et politisk flertal, at det fra 2020 skal være muligt at tilbyde donation efter cirkulatorisk død (DCD) i Danmark. DCD forventes at blive etableret i regi af specialeplanlægningen, og Sundhedsstyrelsen indkalder i november 2019 de faglige miljøer, så arbejdet kan igangsættes. I første omgang bliver det universitetshospitalerne i Aalborg, Aarhus, Odense og Rigshospitalet, der får mulighed for at indføre DCD-proceduren.

Formålet med workshoppen

Det primære formål med workshoppen var at skabe et forum, hvor det var muligt at reflektere, diskutere og få indblik i konkrete, klinisknære aspekter af DCD på baggrund af de svenske erfaringer.

Fra Dansk Center for Organdonations side har workshoppen også været en mulighed for at få indblik i, hvordan centret bedst muligt kan understøtte hospitalernes arbejde med DCD.

Deltagere på workshoppen

Workshoppen samlede læger og sygeplejersker, som arbejder med organdonation, fra fire universitetshospitaler. Hospitalerne udvalgte selv personale, fra henholdsvis intensivafdelinger, neurologiske- og neurokirurgiske afdelinger, operations- og transplantationsafdelinger samt transplantationskoordinatorer, til at deltage på workshoppen.

På de følgende sider

Sammendraget her introducerer ikke til procedurer eller strategier for DCD, men samler op på væsentlige pointer og diskussioner, som kom frem undervejs fra deltagerne angående de klinisknære aspekter af DCD.

På de følgende sider finder du en oversigt over processen i Danmark med indførelsen af DCD. Videre fremhæver vi de erfaringer, som den svenske projektgruppe fremlagde, og opsummerer væsentlige pointer fra diskussioner på workshoppen.

Den nationale proces indtil nu



I 2017 afholdte Dansk Center for Organdonation og Dansk Transplantations-selskab et tværfagligt symposium med henblik på at få viden omkring, hvad DCD indebærer; herunder faglige og etiske udfordringer samt muligheder i dansk kontekst. Symposiet blev afholdt som en del af Dansk Center for Organdonations Årsmøde for Donationsansvarlige Nøglepersoner og med oplægsholdere fra England og Norge.



I 2018 blev en national arbejdsgruppe nedsat med formål at udarbejde et fælles afsæt, i de faglige donations- og transplantationsmiljøer. En enig arbejdsgruppe anbefalede på den baggrund at indføre DCD i Danmark.



I april 2019 besluttede et politisk flertal at styrke transplantationsområdet yderligere ved at give mulighed for transplantation af organer fra afdøde, hvor døden er konstateret på baggrund af uopretteligt ophør af åndedræt og hjertevirksomhed; DCD.



DCD-workshop i september 2019 på Hindsgavl Slot med ca. 60 deltagere fra landets universitets-hospitaler, Dansk Center for Organdonation og den svenske DCD-projektgruppe.



I november 2019 påbegyndtes et arbejde under Sundhedsstyrelsen vedrørende udarbejdelse af nationale anbefalinger for DCD. Der er i den forbindelse nedsat en arbejdsgruppe, der skal se nærmere på konkrete procedurer, som der skal være enighed om at arbejde efter, når DCD gennemføres.

De svenske erfaringer og væsentlige pointer

I Sverige har man i 2019 netop afsluttet et pilotprojekt med i alt 10 gennemførte DCD-forløb, fordelt på seks hospitaler. 10 patienter donerede 17 nyrer og to lunger. Der blev i donationsprocessen ikke anvendt varm perfusion. Den svenske projektgruppe fremlagde på workshoppen baggrund og erfaringer fra projektperioden. Undervejs i workshoppen kunne deltagerne stille uddybende spørgsmål og diskutere konkrete emner, med afsæt i egen praksis i dag og i relation til det kommende arbejde med DCD.

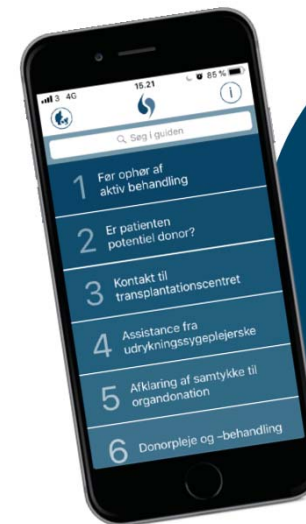
Her fremhæves de væsentligste pointer fra workshoppen med afsæt i de svenske erfaringer, suppleret med opsummeringer på de danske deltagers spørgsmål og kommentarer.

DCD adskiller sig på enkelte punkter fra det allerede kendte donationsforløb efter hjernedød

Den svenske projektgruppe pointerede vigtigheden i at huske, at store dele af DCD-forløbet foregår på samme måde som det vante donationsforløb. Dog er det vigtigt at tydeliggøre, hvor DCD-forløbet afviger fra kendte og vante procedurer i forbindelse med organdonation efter hjernedød.



Deltagerne på workshoppen diskuterede, at best practice for organdonation allerede er beskrevet, samt at National Guideline for Organdonation ligeledes er udarbejdet og implementeret. Dog fremgik det, at guidelinen må udvikles til også at omfatte procedurerne specifikt for DCD-forløb, der hvor det adskiller sig.



Redskaber til støtte: National Guideline for Organdonation

Det er vigtigt at skabe tydelighed omkring de steder, hvor DCD adskiller sig fra et donationsforløb i dag.

Afsæt i tydelige procedurer ved opstart

Donationsforløbene i det svenske pilotprojekt fulgte en detaljeret nedskrevet protokol. I følge den svenske projektgruppe, var det afgørende for opstarten, da alle implicerede parter således havde det samme afsæt for indførslen af DCD på hospitalerne.



I dialogen blandt de danske deltagere blev det diskuteret, at der også i Danmark er ønsker om en fælles national protokol, der medvirker til at sikre samme høje og ensartede kvalitet i donations- og transplantationsprocessen.

Afklaring omkring patientgruppen er vigtig

I det svenske pilotprojekt var patientgruppen afgrænset til patienter med potentielt dødelige hjerneskader, der ikke inkarcererede, men hvor cirkulation og vejrtrækning forventedes at ophøre inden for et begrænset tidsrum, efter indstillet behandling. Svenskerne anbefalede, at der indledningsvis er en restriktiv udvælgelse af donorerne for at sikre bedst mulige forløb og transplantationsresultater.



I den efterfølgende dialog blev det fremhævet, at der i Danmark er behov for en fælles definition af den potentielle DCD-donor.

Det blev også diskuteret, hvorvidt der er behov for at beskrive fælles parametre for prognostisering af dødens indtræden inden for en fastsat tidsramme.

Diskussionen viste:
Der er et ønske om fælles, nationale retningslinjer

Diskussionen viste:
Det er vigtigt, vi får en tydelig beskrivelse af patientgruppen, så der er en fælles forståelse af, hvornår det er relevant at overveje DCD.

Svenskerne anbefaler:
Restriktiv udvælgelse af donorer i starten

Opstart af DCD i Sverige blev varetaget af et særligt uddannet team

I det svenske projekt blev der på hvert involveret hospital nedsat et særligt ekspert-DCD-team.

Kendetegnet ved DCD-teamet var:

- en tværfaglig forankring på tværs af donations- og transplantationsforløbet.
- de var undervist med et særskilt fokus på alle facetter af DCD-forløbet.
- de havde et særligt ansvar for gennemførelse og evaluering af DCD-forløbene.
- ansvarlige for undervisning af kollegaer involveret i DCD-forløbet på de enkelte afdelinger.
- ansvarlige for briefing og de-briefing af det berørte personale inden og efter DCD-forløbet.

Svenskerne anbefaler:
Tværfaglige team, der har forståelse for- og indsigt i hinandens opgaver, skal være på plads inden man går i gang.

Diskussionen viste:
Man bekymrer sig for den del af DCD-processen, man ikke selv skal arbejde med – og har indsigt i.

Uddannelse og forberedelser skal forhindre usikkerhed

Uddannelsen af DCD-teamsene i Sverige bestod af

- undervisning
- casegennemgang
- gruppediskussioner
- intensiv simulationstræning

Fokusgruppeinterview fra det svenske pilotprojekt viser, at det resulterede i et stærkt forankret fællesskab i DCD-teamene og lokalt på hospitalerne. Det fremhæves i interviewene, at et dybdegående kendskab til- og indsigt i hele forløbet fra start til slut, lettede usikkerhed og skabte tryghed i den nye proces og arbejdsgang blandt de sundhedsprofessionelle.



I diskussionerne var der også flest overvejelser i forhold til den del af processen, man ikke selv skal arbejde med eller har indsigt i. Nogle af overvejelserne gik på eventuelle reaktioner fra kolleger, som ikke er direkte involveret i organdonation, og som ikke har indsigt i behandlingen, plejen og omsorgen for patient og pårørende. Andre overvejelser var rettet mod pårørendes og befolkningens reaktioner på indførelse af DCD.



Differentieret informationsindsats

I de efterfølgende drøftelser blev det også pointeret, at der i Danmark er behov for en differentieret informationsindsats til forskellige grupper på hospitalet, alt efter om de arbejder direkte med organdonation og transplantation eller ej. Desuden blev det fremhævet, at der blandt alle involverede i et DCD-forløb er behov for en stor tydelighed omkring, hvem der varetager hvilke opgaver i DCD forløb, og at der er behov for oplysning om DCD, også i forhold til den del af processen, man ikke selv arbejder med.

Praktiske overvejelser: Hvis et forløb ikke ender med organdonation

I Sverige var der tre forløb, hvor patienterne ikke døde indenfor den fastsatte tidsperiode. Her blev patienterne kørt tilbage til intensivafdelingen, hvor døden senere indtrådte.



Under diskussionerne blev det tydeligt, at der også i Danmark er behov for en tydelig beskrevet praksis på dette område.

Koordinering: Ved kontrollerede DCD-forløb er der også tid til planlægning

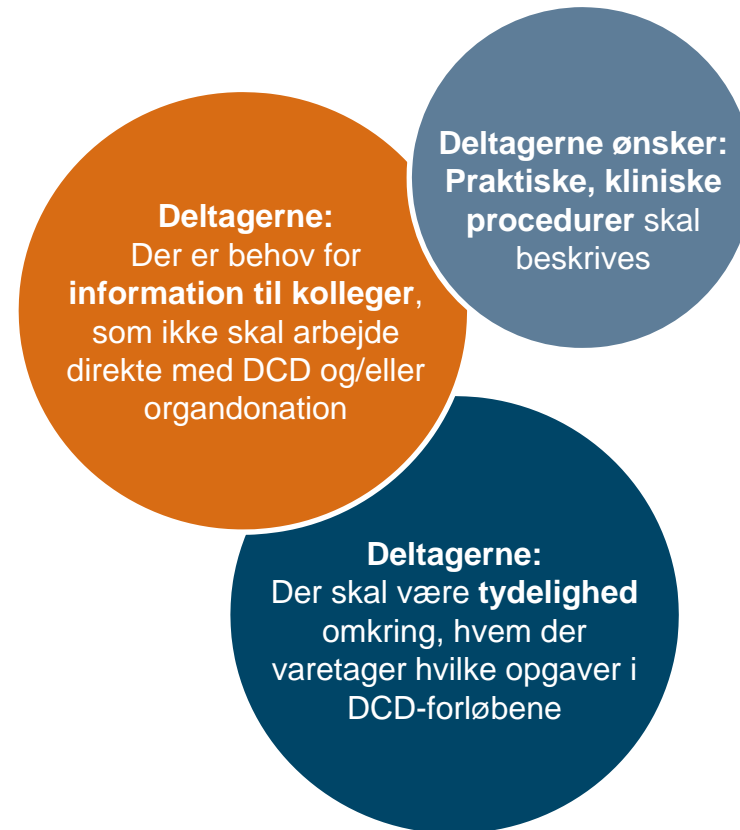
Den svenske projektgruppe betonedede, at en af fordelene ved en kontrolleret DCD-proces er, at det kan planlægges og tilrettelægges og dermed tilpasses den øvrige drift på hospitalet, og de pårørendes ønsker for et afskedsforløb. Derigennem kan alle involverede parter og logistikken være klar når patientens behandling afsluttes og DCD-forløbet forventes at starte.

Hvem skal modtage organerne?

Svenskerne fremhævede, at recipienterne til organerne blev udvalgt som i de vante donationsforløb efter hjernedød. Dog underskrev recipienten en særlig samtykkeerklæring til modtagelse af DCD-organer.



Dette affødte en dialog i forhold til at vurdere, hvem der kan modtage organer fra en DCD-donor, og hvorvidt modtageren af organerne skal informeres om DCD.



Væsentlige pointer

Her fremhæver vi de pointer fra sammendraget, som vil være væsentlige at adressere i det videre arbejde med DCD i Danmark.

- **Redskaber til støtte - National Guideline for Organdonation:** Det er vigtigt at National Guideline for Organdonation følges også i DCD forløb og kun afviges der, hvor der er særlige DCD-procedurer. Der skal skabes tydelighed omkring de steder, hvor DCD adskiller sig fra et donationsforløb i dag.
- Svenskerne anbefaler at man har en **restriktiv udvælgelse af donorer** i starten, for at sikre bedst mulige forløb og transplantationsresultater.
- Det er vigtigt, at vi får en **tydelig beskrivelse af patientgruppen**, så der er en fælles forståelse af, hvornår det er relevant at overveje DCD.
- Tværfaglige teams, der har **forståelse for- og indsigt i hinandens opgaver**, skal være på plads inden man går i gang.
- Man bekymrer sig for den **del af DCD-processen, man ikke selv skal arbejde med**.
- Der skal være **tydelighed** omkring, hvem der varetager hvilke opgaver i DCD-forløbene
- **Praktiske, kliniske procedurer** skal beskrives for at forhindre usikkerheder
- Der er også behov for **information til sundhedspersonalet**, som ikke skal arbejde direkte med DCD og/eller organdonation
- Det skal afklares, om der er særlige hensyn i forhold til **modtagerne af organerne**, og hvorvidt modtageren af organerne skal informeres om DCD.
- Der er et **ønske om fælles, nationale retningslinjer**.

Følg med på www.organdonation.dk

I november 2019 påbegynder en tværfaglig arbejdsgruppe under Sundhedsstyrelsen arbejdet med at beskrive konkrete procedurer for DCD i Danmark nærmere.

Ønsker du at følge med i det videre arbejde, kan du besøge hjemmesiden www.organdonation.dk, hvor vi løbende vil orientere om processen.

Oplæg fra oplægsholderne på workshoppen finder du ligeledes ved at besøge www.organdonation.dk



**SAMMENDRAG: DISKUSSIONER OG INDSIGTER FRA
NATIONAL WORKSHOP OM DONATION EFTER
CIRKULATORISK DØD**
oktober 2019

Dansk Center for Organdonation
Det nationale videnscenter for organdonation

For fagfolk: www.organdonation.dk
For borgere: www.organdonor.dk