

# ORGANDONATION EFTER CIRKULATIONSTILLESTÅND

## EN NY MÖJLIGHET TILL DONATION

EN FOLDER FRAMTAGEN AV PROJEKTGRUPPEN  
FÖR DONATION EFTER CIRKULATIONSTILLESTÅND  
VÄVNADSRÅDET, SVERIGES KOMMUNER OCH LANDSTING





# Ökade möjligheter att donera organ efter döden

---

I svensk sjukvård är transplantation av organ en väl etablerad behandling, men idag råder det brist på organ för transplantation. Detta innebär att människor avlider i väntan på organ. Av de ca 90 000 människor som dör varje år i Sverige har som flest 188 avlidna personer donerat organ. Detta trots att de allra flesta svenskar, sedan lång tid tillbaka, säger sig vilja donera organ efter sin död.

Mellan 75-85 procent av befolkningen säger sig i upprepade undersökningar, vara villiga att donera organ efter sin död.



Man kan donera organ både under sin livstid och efter sin död. Om man väljer att donera organ medan man lever så donerar man en njure eller i vissa fall en del av sin lever. Om man donerar organ efter sin död kan man donera många fler organ, såsom hjärta, lungor, tarm och bukspottskörtel. Därför är varje person som önskar donera organ efter sin död mycket viktig – en enda avliden donator kan rädda alternativt hjälpa upp till åtta människor.

I Sverige är möjligheten att donera organ efter sin död för närvarande begränsad till de fåtal patienter som dör till följd av svåra hjärnskador, medan de vårdas med respirator inom intensivvården (ca 300/år). Nu utreds dock förutsättningarna för att även andra patienter ska kunna donera organ, nämligen patienter som dör av att hjärtat stannar och cirkulationen upphör (s.k. DCD, se sid 4). Om dessa patienters önskan att få donera organ skulle kunna beaktas av vården skulle det kunna leda till en betydande ökning av antalet donerade organ – och till att långt många fler patienter skulle kunna transplanteras. I denna skrift finner du information om, under vilka omständigheter man idag kan, och eventuellt i framtiden kan, donera organ.

## Det finns bara en död

Oavsett under vilka omständigheter man donerar organ efter döden så finns det bara en död, det som med facktermer kallas total hjärninfarkt. En total hjärninfarkt innebär att hjärnans samtliga funktioner, totalt och oåterkalleligen, har upphört – det är då en människa är död.

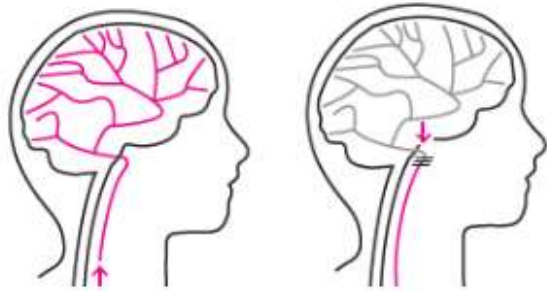


Bild: En människa är död då blodcirkulation och därmed syretillförseln till hjärnan definitivt har upphört.

Orsakerna till att en person drabbas av total hjärninfarkt kan vara flera. I samband med organdonation är det i de flesta fall en spontan hjärnblödning som leder till en svullnad i hjärnan som orsakar hjärninfarkten. Det är i dessa fall som det för närvarande är möjligt att donera organ. I andra fall är det ett hjärtstopp som leder till att cirkulationen upphör som orsakar hjärninfarkten – då är det för närvarande inte möjligt att donera organ i Sverige.

Oavsett vad som utlöser hjärninfarkten så är det alltid det faktum att hjärnan inte får syre som orsakar döden.

## Donation efter död till följd av mycket svår hjärnskada (DBD)

Inom intensivvården gör man allt för att rädda liv, men trots livsuppehållande behandling och den bästa tänkbara vården så är det inte alltid möjligt. Om en person drabbas av en riktigt allvarlig hjärnskada så är risken stor att hjärnan svullnar så pass mycket att inget blod längre kan passera upp till hjärnan – och utan syresatt blod till hjärnan så förstörs den inom kort, helt och hållet, och för gott (total hjärninfarkt) – det är då en människa är död.

Om man vill donera organ efter sin död så kan man i Sverige idag endast göra det efter att man har dött på en intensivvårdsavdelning till följd av en svår hjärnskada. Den allvarliga hjärnskadan gör att man behöver hjälp med andning och cirkulation (livsuppehållande behandling /respiratorbehandling), vilket man kan få på en intensivvårdsavdelning. Den livsuppehållande behandlingen syresätter kroppen och organen under livets slutskede. Detta innebär att de organ som kan komma att doneras, inte förstörs under döendet och fungerar i mottagarna.

Det faktum att organen alltjämt är syresatta av respiratorn, även efter döden, gör att donationsoperationen inte behöver påbörjas omgående efter att döden inträffat. Enligt svenskt regelverk ska dock medicinska insatser för donation, så som operationen, påbörjas inom 24 timmar efter att döden fastställts (SFS 1987:269).



## Donation efter död till följd av cirkulationsstillestånd (DCD)

I många andra länder är det möjligt att donera organ då döden inträffar till följd av cirkulationsstillestånd. En statlig utredning (SOU 2015:84) föreslår att man även i Sverige ska kunna donera organ då man dött till följd av cirkulationsstillestånd.



Länder i Europa där DCD förekommer (gröna):  
Spanien, Frankrike, Storbritannien, Italien, Österrike, Lettland, Belgien och Nederländerna.

I Sverige kommer det att röra sig om patienter som vårdas på en intensivvårdsavdelning, men vars liv inte går att rädda. Vid denna brytpunkt är vården skyldig att avbryta all livsuppehållande behandling eftersom patienten inte kommer att överleva och den pågående behandlingen istället förlänger döendet (SOSFS 2011:7). Då behandlingen avbryts ges lindring under döendet, fram tills att hjärtslagen och blodcirkulationen upphör och hjärnan slutar att fungera – patienten dör.

I samband med donation efter cirkulationsstillestånd behöver donationsoperationen inledas i nära anslutning till döden. Anledningen till detta är att organen inte ska förstöras av syrebristen som uppstår då patienten är död och inte längre andas och då organen inte heller syresätts av en respirator.

# Frågor & Svar

## Vad är DCD?

I Sverige tillvaratas och transplanteras idag organ från avlidna donatorer genom en s.k. DBD-process. DBD står för *Donation after Brain Death*, som på svenska kallas ”donation då döden inträffar efter primär hjärnskada”. I många andra länder kompletteras denna donationsprocess med en DCD-process. DCD står för *Donation after Circulatory Death*, som vi i Sverige kallar för ”donation då döden inträffar efter cirkulationsstillestånd”. I de länder där DCD förekommer utgör denna typ av donation ett komplement till DBD, vilket gör att fler människor har möjlighet att donera efter sin död.

<b>DCD</b> Donation efter död till följd av cirkulationsstillestånd	<b>DBD</b> Donation efter död till följd av svår hjärnskada
<b>Döende patient på en intensivvårdsavdelning</b>	
Dör <i>utan</i> att kroppen syresätts av en respirator	Dör <i>medan</i> kroppen syresätts av en respirator
Donationsoperationen inleds <i>i nära anslutning</i> efter döden	Donationsoperationen inleds <i>inom 24 timmar</i> efter döden
Kan donera njurar, lever, lungor, hjärta och bukspottkörtel	Kan donera njurar, lever, lungor hjärta, bukspottkörtel och tarm

## Varför bör vi införa DCD i Sverige?

Det finns flera skäl till att införa DCD i Sverige. Det huvudsakliga skälet är att många människor, i genomsnitt ca 800, väntar på en organtransplantation – och att flera av dessa dör i väntan på ett passande organ. Åtskilliga undersökningar visar också att viljan att hjälpa sjuka människor i behov av organ genom att donera efter sin död, är mycket utbredd bland befolkningen i Sverige. DCD möjliggör att denna positiva vilja, i högre grad, kommer att kunna respekteras och att fler människor därigenom kommer att få en chans att bli transplanterade. I många länder är redan DCD en allmänt vedertagen del av sjukvården, vid sidan av DBD, med mycket goda resultat. Detta motiverar också införandet av DCD i Sverige.

## I vilka länder genomförs DCD?

DCD är sedan många år en etablerad donationsform i bl.a. Storbritannien, Spanien, USA, Nederländerna, Frankrike, Australien och Nya Zeeland. Införandet av DCD har särskilt bidragit till att öka antalet njurdonationer och njurtransplantationer i dessa länder.

## Vilka organ kan tillvaratas?

Vid DCD kan njurar, lever, lungor och bukspottkörtel tas tillvara. I enstaka fall har även hjärta och tarm tillvaratagits.



Organ som vanligtvis doneras, från vänster till höger: njurar, lungor och bukspottkörtel.

## Vilka är resultaten av transplantationerna?

Resultaten vid njur-, lung- och bukspottkörteltransplantation med organ från en DCD-donator, är jämförbara med resultaten efter en transplantation med organ från en DBD-donator. Vid levertransplantation är patientens överlevnad jämförbar, men risken för komplikationer är något högre.

## När kan det bli aktuellt med DCD i Sverige?

Ett nationellt projekt har utrett förutsättningarna för införandet av DCD i Sverige. Projektet, som pågår t.o.m. 2019, har tagit fram ett förslag till nationellt protokoll för DCD. Projektet arbetar också med att ta fram tydliga rutiner för berörda parter inom sjukvården. Pilotförsök genomförs under år 2018 på ett fåtal noggrant utvalda intensivvårdsavdelningar. Därefter kommer protokollet att revideras utifrån en



systematisk utvärdering av pilotförsöken. Efter detta kan Sveriges Kommuner och Landsting rekommendera det slutliga protokollet och DCD successivt införas inom svensk intensivvård.

Medlemmarna i DCD-projektet representerar både transplantationsverksamheten och intensivvården och de yrkeskårer som finns representerade är intensivvårdssjuksköterskor, intensivvårdsläkare, transplantationskirurger, transplantationskoordinatorer och kuratorer.

## **Skulle DCD förändra vården i livets slutskede?**

Då alla möjligheter att rädda liv är uttömda finns det inte längre någon grund för att fortsätta vårda, eftersom behandlingen inte längre är till medicinsk nytta för patienten utan istället förlänger döendet. All livsuppehållande behandling bör därför avbrytas. I detta sammanhang är det viktigt att framhålla att det är sjukvårdens uppdrag att se till att alla döende patienter får den bästa möjliga symtomlindringen. Detta gäller helt oberoende av donation eller inte, oavsett DCD eller DBD. Det som DCD kan leda till är att perioden fram till själva avbrytandet förlängs under en begränsad tid, för att förbereda inför donationen, för de patienter som de facto önskar donera. Efter att den livsuppehållande behandlingen avbrutits och döden konstaterats inleds donationsoperationen.

## **Stödjer lagstiftningen DCD?**

Det finns inga lagliga hinder för att införa DCD. För att tydliggöra förutsättningarna för DCD är det dock önskvärt med nationella riktlinjer som bl.a. berör den medicinska behandlingen som är nödvändig för att bevara en god kvalitet på organen. Det är viktigt att framhålla att denna behandling på intet sätt skadar patienten eller orsakar lidande. För att inleda en donationsprocess krävs samtycke till donation och donationsbeslutet är med andra ord avgörande för om man väljer att påbörja en donationsprocess, eller om man väljer att avbryta den livsuppehållande behandlingen, utan möjligheten till donation.

## Hur inhämtas samtycke till donation i samband med DCD?

Oavsett under vilka omständigheter man donerar organ efter sin död, så är det samma regelverk som styr samtycket (SOSFS 2009:30, § 12 och § 16). Det är alltid den avlidnes uttalade vilja som avgör. Finns det inte någon uttalad vilja är det de närståendes uppgift att försöka uttolka den avlidnes vilja. Det är således viktigt att man under sin livstid tar ställning till om man vill eller inte vill donera organ efter sin död och sedan också informerar om sin inställning. I Sverige finns det tre likvärdiga sätt att uttrycka sin vilja: via donationskort, via donationsregistret eller genom att muntligen informera någon närstående. Det är alltid den senast uttalade viljan som gäller.

## Vill du veta mer?

---

Om du vill veta mer om det arbete som bedrivs i DCD-projektet, för att utreda förutsättningarna för införandet av DCD i Sverige kan du:

- Läs mer om DCD på vår hemsida [www.vavnad.se/dcd-projektet](http://www.vavnad.se/dcd-projektet)
- Ställa frågor via vår e-postlåda som du finner på just nämnda hemsida.

## Donationsregistret

---

Om du vill registrera din inställning till organdonation så kan du göra det i donationsregistret, via Socialstyrelsen på följande länk:

- [www.socialstyrelsen.se/donationsregistret](http://www.socialstyrelsen.se/donationsregistret)

Läs gärna mer om organdonation på Socialstyrelsens sida:

- [www.livsviktigt.se](http://www.livsviktigt.se)

Illustratör:  
Socialstyrelsen, Sverige  
MOD, merorgandonation, Sverige  
Tone Emblemsvåg, Stiftelsen Organdonasjon, Norge



**Vävnersrådet**

Nationella rådet för organ, vävnader, celler och blod