

Verksamhetsrapport för Regionalt donationsansvarig läkare (r-DAL) och Regionalt donationsansvarig sjuksköterska (r-DAS) i Sjukvårdsregion Mellansverige

Rapport till Samverkansnämnden Sjukvårdsregion Mellansverige

Göran Mossberg r-DAL
Caroline Olofsson r-DAS

Period: 2022



Innehållsförteckning

1. Inledning	3
2. Regional statistik	3
3. DCD	5
4. Vävnadsdonation från avlidna	6
Hornhinnedonation	6
Huddonation	6
5. Aktiviteter under året	7
6. Kvalitetssäkring	8
Strukturindikatorer – Donationsansvarig läkare och sjuksköterska	8
7. Ekonomi	9
8. Mål inför 2023	9
9. Planer för 2023	9
10. Samverkan med andra grupperingar	9
11. Kunskapsstyrningsarbete	10

1. Inledning

I sjukvårdsregion Mellansverige finns en Regionalt donationsansvarig läkare (r-DAL) och en regionalt donationsansvarig sjuksköterska (r-DAS) vars uppgift är att verka regionalt som stöd för regionens donationsverksamhet och nationellt samverka inom donationsområdet. r-DAL och r-DAS ger i denna årsrapport en övergripande bild till Samverkansnämnden i sjukvårdsregion Mellansverige av genomförd verksamhet 2022.

2. Regional statistik

Avlidna på IVA 2022-01-01 - 2022-12-31

Totalt antal avlidna på IVA	717
Totalt antal aktuella donatorer DBD	34
Totalt antal donatorer DCD	9
Förd till operation via egen IVA	34/34
Granskade av DAL/DAS	701

Svår nytillkommen hjärnskada

- Akut hjärnskada (Lex. blödning, trauma, stroke, ischemi)
- Subakut eller kronisk process (Lex hjärntumör) som övergår i ett akut skede (svullnad pga. tumör, postoperativ blödning etc.)

Tecken på svår nytillkommen hjärnskada	Nej	469
RLS >6 alt. GCS <5 samt nytillkommet bortfall av minst en kranialnervsreflex	Nej	42
	Ja	206
	Totalt	717

RLS >6 alt. GCS <5 samt nytillkommet bortfall av minst en kranialnervsreflex och invasiv ventilatorbehandling	190
---	------------

Donator

Möjlig donator	Patient med svår nytillkommen hjärnskada, som vårdas i ventilator vid ankomst till eller under vårdtiden på intensivvårdsavdelning och båda 1-2 nedan är uppfyllda: <ul style="list-style-type: none"> • RLS >6 eller GCS <5 • Nytillkommet bortfall av minst en kranialnervsreflex 	190
Potentiell donator	En möjlig donator som visar tecken på att ha utvecklat total hjärinfarkt och diagnostik med direkta kriterier planeras	
Dödförklarad potentiell donator	En potentiell donator som dödförklarats med de direkta kriterierna	51
Lämplig donator	En dödförklarad potentiell donator där positiv donationsvilja finns och patienten är medicinskt lämplig som donator	34
Aktuell donator	En lämplig donator där hudincision gjorts i syfte att omhänderta organ för transplantation eller där minst ett organ tagits ut i syfte att transplanteras	34
Faktisk donator	En aktuell donator där minst ett organ har tagits till vara och transplanterats (redovisas av Transplantationsenheterna)	

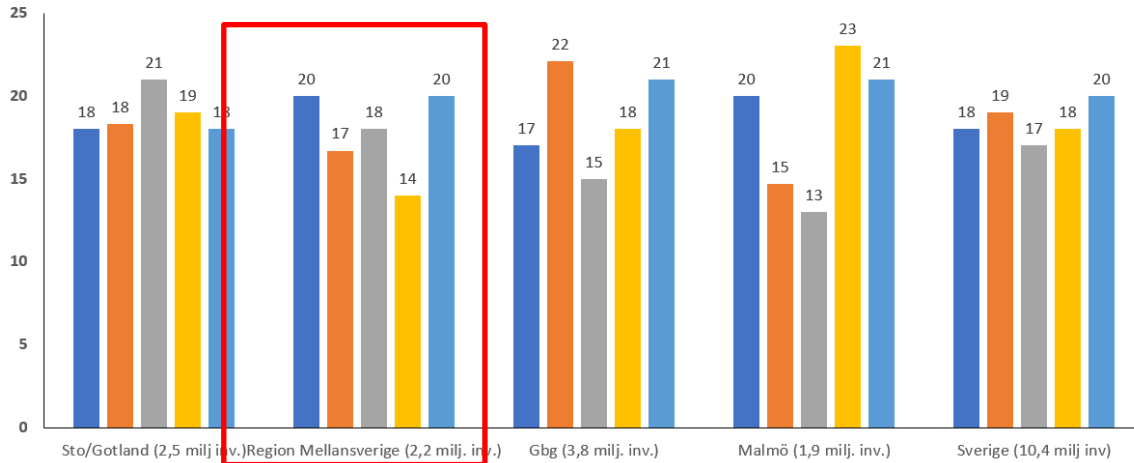
- 2022 genomfördes totalt 43st organdonationer i Sjukvårdsregion Mellansverige (jämfört med 30st år 2021). Av dessa var 34st donatorer efter utvecklande av total hjärninfarkt (DBD) samt 9st donatorer efter cirkulations stillestånd (DCD).
- Av 717 avlidna på IVA hade 206 en svår nyttillkommen hjärnskada och 190 av de behandlades med respirator.
- Transplantationskoordinatörn kontaktades i 102 fall.
- Av totalt 190 möjliga donatorer uppmärksammades detta i 179 fall (94%). Vården avbröts dessvärre i 11st fall utan att patienten uppmärksammades som en möjlig donator (15st fall 2021).
- I 11st fall avslutades vården pga. IVA-personalen bedömde patienten olämplig som donator av medicinska skäl utan kontakt med transplantationsverksamheten.
- I 2st fall avslutades vården pga. Vårdplatsbrist på IVA.
- Av 51 avlidna, där dödsfallet konstaterades med direkta kriterier, blev 34 fall faktiska DBD-donatorer där minst ett organ kunde transplanteras.

Sjukhus	2020	2021	2022
Arvika	0	0	0
Bollnäs	2	1	1
Eskilstuna	2	1	0
Falun	1 (+1 ej fullföljd)	3	5 (4+1DCD)
Gävle	4	1	3
Hudiksvall	4	2	0
Karlskoga	0	0	1
Karlstad	4	5 (4+1DCD)	8 (6+2DCD)
Lindesberg	0	0	0
Mora	1	0	0
Nyköping	1	0	2
Torsby	0	0	1
Uppsala BIVA	0	0	0
Uppsala BRIVA	0	0	0
Uppsala CIVA	4	5 (4+1DCD)	8 (5+3DCD)
Uppsala NIVA	6	6	5
Uppsala TIVA	0 (+1 ej fullföljd)	0	1 (0+1DCD)
Västerås	9 (7+2DCD)	3	5 (3+2DCD)
Örebro IVA	2	2	3
Örebro TIVA	0	1	0
Totalt	40	30	43

Antal donatorer/milj. inv. *)

2017-2022

■ 2018 ■ 2019 ■ 2020 ■ 2021 ■ 2022



*) Omräknat till närmsta heltal

2022-12-31 OFO Mellansverige

Källa: Svenskt Transplantationsregister 2021-12-31

Uppmärksammande av möjliga donatorer

Inskrivningsperiod 2022-01-01 - 2022-12-31

Avdelningar	Andel möjliga donatorer (%)
Sverige	97,13
Norra sjukvårdsregionen	100,00
Sjukvårdsregion Mellansverige	94,24
Stockholms sjukvårdsregion	96,31
Sydöstra sjukvårdsregionen	100,00
Södra sjukvårdsregionen	96,77
Västra sjukvårdsregionen	99,36



Sjukvårdsregion Mellansverige hade ett bra år 2022 sett till antalet faktiska organdonatorer. Dock uppmärksammades endast ca:94 % av alla möjliga donatorer i sjukvårdsregion Mellansverige.

3. DCD

DCD står för Donation after Circulatory Death, som vi i Sverige valt att kalla ”donation då döden inträffar efter cirkulationsstillestånd”.

DCD genomförs sedan 2018 på Västerås sjukhus. Ett utbildningsteam från Västerås sjukhus tillsammans med transplantationskoordinator och transplantationskirurg från Uppsala har sedan 2021 utbildat fler sjukhus i Sjukvårdsregion Mellansverige.

Sjukhus som nu är certifierade att utföra DCD-processer är: Akademiska sjukhuset Uppsala, Centralsjukhuset Karlstad, Falu lasarett, Gävle sjukhus samt Mälarsjukhuset Eskilstuna. Ett fortsatt breddinförande förväntas under 2023 där Hudiksvalls sjukhus och Universitetssjukhuset Örebro är planerade att utbildas inom detta.

Antalet DCD-donatorer i sjukvårdsregion Mellansverige ökade till 9st donatorer år 2022 (från tidigare 2st/år) vilket tyder på att breddinförandet har gett goda resultat.

4. Vävnadsdonation från avlidna

Hornhinnedonation

Se egen separat verksamhetsberättelse från Hornhinnebanken.

Hornhinnebanken i Region Örebro län utgör en sjukvårdsregionalt gemensamt finansierad verksamhet med syfte att säkerställa tillgången till hornhinnor för transplantation åt sjukvårdsregionens patienter. Det finns en samverkan kring hornhinnebanken i Örebro samt donationsverksamheterna i Örebro, Karlskoga, Lindesberg, Uppsala, Västerås, Karlstad och Falun. Region Gävleborg planeras starta 2023 och förberedande arbete har skett under 2022.

Huddonation

I Sverige finns en nationell vävnadsinrättning för donatorhud. Den finns vid Akademiska sjukhuset i Uppsala. Donerad hud från avlidna används som ett temporärt sårsläkningsförband vid vård av brännskadade patienter vid Brännskadecentrum vid Akademiska sjukhuset. Målet är att uppnå 100st donatorer per år, men med ökad tillgång skulle den medicinska indikationen för när donerad hud används kunna utökas till att omfatta även andra patientgrupper där en stor nytta och effekt skulle kunna erhållas vid användande av donerad hud. Hudbanken på Akademiska utreder och tillvaratar vävnader själva. Det finns 6st samarbetspartners som skickar hud till Hudbanken. Det senaste samarbetet är mellan hudbanken, vävnadsdonationsavdelningen Akademiska och RDC Stockholm/Gotland. År 2022 erhöll Akademiska sjukhusets hudbank vävnader från totalt 37st huddonatorer (år 2021 18st huddonatorer). Det finns fortfarande strikta regler kring vävnadsdonation samt covid-relaterade kontraindikationer. Det är högre krav att kvalificeras som en huddonator jämfört med att hornhinnedonator.

När behovet är större än tillgången köps donatorhud in via Nederländerna. Under 2022 köptes donatorhud in för ca:1,3miljoner kronor.

Ett framtida samarbete är initierat mellan Rättsmedicinalverket (RMV) i Uppsala, Hudbanken Akademiska och Vävnadsbanken i Lund. Idag finns ett bekymmer med att inhämta sekretessbelagda uppgifter ifrån andra regioner vid utredning och journalgranskning av en blivande vävnadsdonator.

r-DAL och r-DAS rekommenderar att en r-DAL vävnad och r-DAS vävnad tillsätts i sjukvårdsregionen likt Sjukvårdsregion Stockholm-Gotland.

5. Aktiviteter under året

Nationellt donationsmöte jan 2022 – Södra sjukvårdsregionen

Både r-DAL och r-DAS följde detta möte. År 2023 står Stockholm-Gotland som värd för det Nationella donationsmötet.

SKL/Vävnadsrådet

r-DAL ingår i arbetsgruppen VOG-Organ =Vävnadsområdesgrupp organ. Det är en samverkansgrupp mellan donation, koordination och transplantation med representanter från hela Sverige. VOG-organ har haft 2 digitala möten samt ett fysiskt möte under året.

NAG Donation

r-DAS ingår i den nya Nationella Arbetsgruppen Donation. Denna arbetsgrupp kommer att vara kontinuerlig och är ännu under uppstart. Gruppen har haft ett fysiskt möte under 2022.

Nationella Expertgruppen Organ- och Vävnadsdonation

Denna grupp består av r-DAL och r-DAS från Sveriges sex sjukvårdsregioner. Denna grupp samverkar kring gemensamma donationsfrågor och arbetet under 2022 har handlat mycket om den nya donationslagen som infördes 1/7 2022. Totalt har det varit 2st digitala träffar samt 2st fysiska träffar.

Möte med lokala DAL, DAS och KAS

Det har genomförts 2st fysiska träffar med lokala DAL och DAS samt ett digitalt avstämningsmöte.

Utbildning

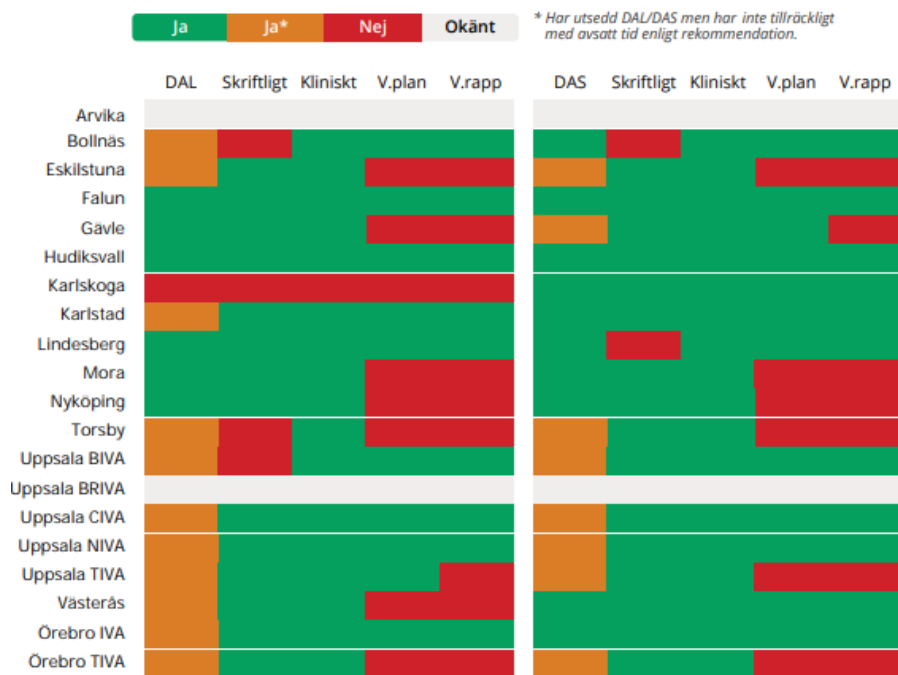
OFO Mellansverige är drivande i den donationsutbildning som genomförs i sjukvårdsregion Mellansverige. Under 2022 har det erbjudits Grundläggande donationsutbildning (4 tillfällen), EDHEP (4 tillfällen) samt Avancerad donationsutbildning (1 tillfälle) i sjukvårdsregion Mellansverige.

6. Kvalitetssäkring

Strukturindikatorer – Donationsansvarig läkare och sjuksköterska

1 Donationsansvarig läkare (DAL) och sjuksköterska (DAS)

	Uppfyllt?	Skriftligt	Kliniskt*	V.plan*	V.rapp*	* Kliniskt verksam Verksamhetsplan Verksamhetsrapport
rDAL	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	
rDAS	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	
DAL	30%	70%	85%	50%	45%	
DAS	50%	80%	90%	60%	55%	



Det finns fortfarande ett antal lokala DAL och DAS utan skriftligt uppdrag för sitt donationsarbete. Ett förslag på hur en uppdragsbeskrivning är framtagen, presenterad och godkänd av Regiondirektörsguppen. Detta verkar dock inte ha implementerats till fullo i praktiken ännu. Ett stort antal DAL och DAS har fortsatt svårt att få rätt mängd arbetstid avsatt till det donationsfrämjande arbetet. Arvika, Lindesberg och Karlskoga står utan DAL som är verksam fysiskt på plats på sjukhuset.

Lokala DAL och DAS bör få rätt mängd avsatt arbetstid till donationsfrämjande arbete. Det bör finnas en utsedd DAL och DAS som arbetar fysiskt på varje IVA-enhet. Alla DAL och DAS bör upprätta en verksamhetsplan och verksamhetsrapport.

7. Ekonomi

Den sjukvårdsregionala donationsuppdraget finansieras av samtliga 7 regioner i sjukvårdsregion Mellansverige. Budget för detta innefattas i samverkansnämndens kansli.

8. Mål inför 2023

- 100 % journalgranskning samt registrering i SIR av DAL och DAS.
- Inga donatorer ska missas av medicinska, organisatoriska eller administrativa skäl.
- Fortsatt breddinförande av DCD i sjukvårdsregionen.
- Verksamhetsrapport från samtliga DAL/DAS.

9. Planer för 2023

- Fortsatt samverkan med regelbundna fysiska och digitala möten med lokala DAL och DAS.
- Höst 2023 bör planeringen av det Nationella donationsmötet för 2025 startas. Sjukvårdsregion Mellansverige ansvarar för att anordna detta möte.
- Fortsatt arbete med utbildning och spridning av den nya revideringen av donationslagen.
- Alla lokala DAL och DAS ska ha ett skriftligt uppdrag.
- Ny r-DAL bör tillsättas.

10. Samverkan med andra grupperingar

- *Finns det aktiviteter i er planering framåt som berör andra grupperingar inom Samverkansnämnden, kryssa nedan vilka ni behöver samverka med?*

Ledningsgrupp	<input checked="" type="checkbox"/>	Aktiviteter påverkar verksamheter lokalt	<input checked="" type="checkbox"/>
Sjukvårdsregionalt programområde (RPO)	<input checked="" type="checkbox"/>	Regionalt vårdkompetensråd	<input type="checkbox"/>
Sjukvårdsregional arbetsgrupp (RAG)	<input checked="" type="checkbox"/>	Upphandlingsgrupp	<input type="checkbox"/>
Lokal arbetsgrupp (LAG)	<input type="checkbox"/>	Verksamhetschefsgrupp	<input checked="" type="checkbox"/>
Ekonomigrupp	<input type="checkbox"/>	Vårdavtalsgrupp	<input type="checkbox"/>
Informationssäkerhetsgrupp	<input type="checkbox"/>	Ekonomidirektörsgrupp	<input type="checkbox"/>
Kompetensförsörjningsgrupp	<input type="checkbox"/>	HR-direktörsgrupp	<input type="checkbox"/>
NHV-grupp	<input type="checkbox"/>	Kommunikationsdirektörsgrupp	<input type="checkbox"/>
Produktionsplaneringsgrupp	<input type="checkbox"/>	Annan gruppering utanför SVN	<input checked="" type="checkbox"/>

- *Om grupper markerats ovan, beskriv vilka det är och hur samverkan med dessa bör ske för att skapa värde för patienter och invånare.*
- ❖ Ledningsgrupp – Uppdragsbeskrivning till lokala DAL och DAS.

- ❖ RPO PIVoT – Denna grupp finns inte ännu i Sjukvårdsregion Mellansverige. r-DAL bör finnas med i denna gruppering.
- ❖ RAG Donation – Nyligen har NAG Donation bildats, därav bör en RAG Donation även uppstartas i sjukvårdsregionen. Förslagsvis bestående av ett antal lokala DAL och DAS, transplantationskoordinatorer och vävnadsutredare.
- ❖ Aktiviteter påverkar verksamheter lokalt – r-DAS och r-DAL:s arbete integrerar hela tiden i det lokala donationsarbetet som sker på de 19 IVA-avdelningarna i Sjukvårdsregion Mellansverige.
- ❖ Verksamhetschefsgrupp – Kontakt med ordförande har skett löpande under året.
- ❖ Annan gruppering – Donationsrådet Akademiska sjukhuset. r-DAL och r-DAS har blivit inbjudna till Uppsalas lokala donationsråd och efterfrågat deras syn på organisation i framtiden med tanke på andra regioners inrättande av Regionala donationscentra. Ett fortsatt samarbete kring detta bör ske.
- *Vad anser ni är den viktigaste frågan för er gruppering och vad anser ni är den viktigaste frågan för Sjukvårdsregion Mellansverige kommande år?*
- ❖ **Organisation:** Sjukvårdsregion Mellansverige ligger efter övriga sjukvårdsregioner sett till organisation och professionalisering av donationsarbetet. Sjukvårdsregion Stockholm-Gotland och Sjukvårdsregion Väst har uppstartat regionala donationscentrum. Vid detta centra har de samlat expertisen samt arbetar för att minska strukturella hinder i donationsprocessen. Övriga sjukvårdsregioner tittar på liknande lösningar och har samtidigt kommit längre i kunskapsstyrningsarbetet med bildande av RPO och RAG. Även sjukvårdsregion Mellansverige bör komma längre med bildandet av RPO och RAG samt titta på lösningar av ett regionalt centra som passar vår sjukvårdsregions förutsättningar.
- ❖ *Fortsatt implementering av DCD, eventuellt på fler sjukhus.*
- ❖ *Kontakt med RAG stroke Mellansverige eller dess motsvarighet för att hitta ett gemensamt synsätt på prognostisering och vård av medicinska hjärnblödningar. NAG stroke har kommit med ett nytt personcentrerat vårdförlopp och det påverkar donationsarbetet. Den nya lagen gör också att dessa områden bör arbeta närmare varandra.*

11. Kunskapsstyrningsarbete

Se tidigare svar. En RPO PIVoT bör startas i Sjukvårdsregionen där r-DAL har en given plats liksom andra sjukvårdsregioner samt en RAG Donation (likt NAG Donation).

Hudiksvall och Bollnäs 21 februari 2023
Göran Mossberg r-DAL, Hudiksvall
Caroline Olofsson r-DAS, Bollnäs
Sjukvårdsregion Mellansverige