

## Når et **dedikert** fagmiljø **ikke** er nok

Møtet mellom pårørende i krise og helsepersonell vil påvirke mulige donasjoner og antall tilgjengelige donororganer for transplantasjon. Godt organiserte donorsykehus med kompetente ledere og personell kan gi pasienter i transplantasjonskø effektiv behandling og nytt liv.

Mellom 400 og 500 pasienter står til enhver tid på venteliste for å få et nytt organ i Norge. Fremdeles dør pasienter i køen på grunn av mangel på tilgjengelige donororganer. Møtet mellom pårørende i krise og helsepersonell kan være avgjørende for holdningen til organdonasjon. 149 av de 188 pårørende<sup>1</sup> som ble spurt om organdonasjon svarte ja i 2018.

Transplantasjonsloven slår fast at de regionale helseforetakene skal sørge for at potensielle donorer kan vurderes og gis mulighet for donasjon innen sin helseregion. Dersom nærmeste pårørende motsetter seg organdona-

sjon til tross for at avdøde har samtykket, har helsepersonell likevel ingen plikt til å gjennomføre donasjonen.

26 donorsykehus er godkjent av Helsedirektoratet for å identifisere og velge ut organdonorer. Helsepersonell ved donorsykehusene skal behandle pasientene for å redde liv, ta stilling til om slik behandling er formålsløs og vurdere om vilkårene for donasjon er tilstede.

Donorsykehusene samarbeider tett med Oslo universitetssykehus HF (OUS) ved vurdering av om en pasient er egnet som organdonor. OUS har landsdekkende funksjon for organtransplantasjon.



Flere helseforetak manglet retningslinjer for systematisk opplæring”


### Tilsyn med organdonasjon

Kvalitets- og sikkerhetsstandarder for humane organer til transplantasjon er fastsatt i forskrift om kvalitet og sikkerhet for humane organer beregnet for transplantasjon. Statens helsetilsyn har gjennomført tilsyn etter forskriften ved samtlige donorsykehus i perioden 2015-2018.

Våre tilsyn viste at ledelsen ved helseforetakene i varierende grad hadde fastsatt fordeling av oppgaver, ansvar

og myndighet ved organdonasjon. Flere helseforetak manglet retningslinjer for systematisk opplæring av involvert personell og hadde ikke utarbeidet tydelige kompetansekrav. Vi fant at arbeidet ved donorsykehuse-

<sup>1</sup> <http://www.norod.no/wp-content/uploads/2019/01/OrgandonasjonTransplantasjon-årsrapport-2018.pdf>



ne var preget av at et dedikert fagmiljø tok selvstendig ansvar for å opprettholde donasjonsaktiviteten. Dette gjaldt også ved små sykehus med bare en til to donasjoner i året.

### **Forbedringsarbeid til pasientenes beste**

Helsetilsynet forventer at helseforetakene retter opp lovbrudd og merker seg påpekte forbedringsområder etter tilsyn.

Vi har her valgt å oppsummere et utvalg av planlagte forbedringstiltak ved OUS. Valget er gjort fordi vi vurderer at tiltakene gir nyttige eksempler på endring og oppfølging som kan gi forutsigbarhet, harmonisert praksis og økt kvalitet ved organ-donasjon:

- utarbeide egne oppgave/funksjonsbeskrivelser for ressurspersoner i organdonasjon
- synliggjøre ressurspersonene i organisasjonen
- plassere ansvar for opplæring og kompetanseheving
- dokumentere vurderinger som er gjort med tanke på mulig organdonasjon i pasientjournalen
- registrere forløp som avviker fra praksis i helseforetakets avvikssystem
- kvartalsvis gjennomgang av donasjonsaktiviteten på klinikknivå

I tillegg har helseforetaket startet arbeidet med å prøve ut funksjonen Spesialisert Sykepleier i Organ

Donasjon (SNOD etter den engelske betegnelsen Specialist Nurses-Organ Donation SN-OD). Hensikten er å utvikle et nettverk av sykepleiere med spesialkompetanse i organdonasjon.

Eksemplene gitt over kan ikke nødvendigvis overføres direkte til alle donorsykehus, men bør tilpasses lokale forhold og antall forventede donasjoner.

Et dedikert fagmiljø kan ikke stå alene om å opprettholde organtransplantasjon som et reelt behandlingstilbud. Periodevis lav aktivitet kombinert med behovet for egnethet og erfaring i møte med pårørende, stiller særlige krav til at ledelsen følger opp involvert personell ved å etablere tydelig organisering, utarbeide gode rutiner og gi mulighet for å utvikle og opprettholde kompetanse. Helseforetak som sørger for å ha helsepersonell med kompetanse i å ta opp organdonasjon på en profesjonell og omsorgsfull måte, kan trolig bidra til å øke antall tilgjengelige organer.

Oslo universitetssykehus HF (OUS) har landsdekkende funksjon for organtransplantasjon. OUS Rikshospitalet samarbeider tett med landets 26 donorsykehus om vurdering av potensielle organdonorer. Uttak av donororganer blir utført av egne donorteam som reiser ut fra Rikshospitalet, og enkelte ganger fra samarbeidende transplantasjonsvirksomheter i Skandinavia, til de enkelte donorsykehusene. Alle transplantasjoner i Norge finner sted på OUS Rikshospitalet.