

# NYE METODER

## Høringsbrev

Bestillerforum RHF behandlet fullstendig metodevurdering fra Folkehelseinstituttet om «Organdonasjon med bruk av normoterm regional perfusjon hos pasienter som dør av hjerte- og åndedrettsstans når livsforlengende behandling avsluttes» i møtet 16. desember 2019. Å innføre organdonasjon med bruk av normoterm regional perfusjon hos pasienter som dør av hjerte- og åndedrettsstans vil etter alt å dømme kunne bedre tilgangen på organer. Samtidig er det helt naturlig at det i spørsmål om liv og død kan være ulike syn. Det er viktig at klinikere og andre som står i krevende situasjoner er trygge på metodene de bruker og har et avklart forhold til disse. Beslutningsforum for nye metoder har konkludert med at det i denne saken vil være riktig at fagpersoner, pasienter og andre skal kunne å gi innspill til metodevurderingen før saken håndteres videre i Nye metoder.

## Organdonasjon

Organdonasjon er for mange mennesker eneste vei ut av en dødelig sykdom. Det står til enhver tid flere hundre mennesker på venteliste for å få et nytt organ. Det er et mål at flere som trenger det, skal få tilbud om organtransplantasjon.

Organdonasjon kan skje fra en person som nylig er død, eller fra en levende giver (familie). Levende giver benyttes i Norge kun ved nyretransplantasjoner. Dagens prosedyre ved organdonasjon fra død donor innebærer at det påvises irreversibelt opphør av hjernefunksjonene mens pasienten ligger på respirator. Den kliniske dødsdiagnosen bekreftes gjennom bildeundersøkelser som viser at hjernen er oppsvulmet og skadet i en slik grad at hjernen er uten blodtilførsel.

Pasienter kan ha mistet evnen til å puste selv og være alvorlig og irreversibelt hjerneskadet uten at hjernedødsriteriet kan oppfylles, fordi det fortsatt er blodsirkulasjon til deler av hjernen. Dette er pasienter som ganske raskt ville dø av hjerte- og åndedrettsstans hvis livsforlengende behandling blir trukket tilbake. Hvis organdonasjon skjer i en slik situasjon under kontrollerte forhold ved hjerte- og åndedrettsstans, omtales dette i litteraturen som «controlled donation after circulatory death» (cDCD).

## Metodevurdering på oppdrag

Bestillerforum RHF ga i desember 2017 Folkehelseinstituttet i oppdrag å gjennomføre en metodevurdering av en prosedyre for cDCD kalt «organdonasjon med bruk av normoterm regional perfusjon hos pasienter som dør av hjerte- og åndedrettsstans når livsforlengende behandling avsluttes». Metoden innebærer at det hos en pasient som er blitt erklært død ved hjerte- og åndedrettsstans etableres blodsirkulasjon ved hjelp av et ytre apparat, med det formål å bevare organene inntil de hentes ut. Prosedyren er tidligere prøvd ut ved Oslo universitetssykehus, og ulike varianter av slike prosedyrer er innført i flere land.

[Metodevurderingen](#) fra Folkehelseinstituttet gjør rede for og drøfter medisinske, juridiske og etiske spørsmål ved organdonasjon med bruk av normoterm regional perfusjon. I arbeidsgruppen som har deltatt i utarbeidelsen av metodevurderingen, er det enighet rundt mye, men ulike syn på enkelte forhold ved bruk av prosedyren kommer også til uttrykk.

## Problemstillinger

Hovedproblemstillingene som vurderes spesielt er medisinske, juridiske og etiske utfordringer og uklarheter rundt dødsdefinisjon og dødsriteriene ved hjerte- og åndedrettstans når livsforlengende behandling avsluttes.

**Høringsfrist: 15. april 2020.**