



Organdonasjon og transplantasjon

Aktivitetstall 1.januar – 31.desember 2023

40 år siden den første hjertetransplantasjon i Norge



Odd Geiran

I november 2023 var det 40 år siden første hjertetransplantasjon i Norge: – Vi tenkte ikke så mye på fallhøyden

Den første nordiske hjertetransplantasjonen ble planlagt i det stille, uten bevilgninger. Selv om det var en suksess, stormet det da nyheten ble kjent. Kunne historien skjedd i dag? Tja, sier Odd Geiran som var med på det historiske inngrepet på Rikshospitalet.

Dagens Medisin

«Andre får telle kroner»
Av KARIN HAUGEN og TROND SOLBERG (foto)

Legembragden på Rikshospitalet høster lovetid fra halve Europa, men her hjemme blir kirurgene kritisert for ikke å tenke økonomi. Men nå slår Rikshospitalet tilbake. De advarer administratorene i Helsedirektoratet mot å blande seg for sterkt inn i sykehusets avgjørelser.

— I en behandlingssituasjon kan vi ikke regne i kroner og øre. Vår første oppgave er å gjøre så godt vi kan for den enkelte pasient, sier professor dr. med. Erik Myhre.

Legenes dilemma
Professor Myhre er overlege ved medisinisk avdeling B på Rikshospitalet. Han var med i den ivertaglige legegruppen som ble etablert ved sykehuset i 1981 for å utrede om det bør settes på hjertetransplantasjoner i Norge. Som et apropos til debatten om norsk hjertekirurgi og ubalansen mellom operasjonsskapet og behov, beskriver han legenes dilemma: — Den rivende utviklingen innen medisin har satt legene i en vanskelig situasjon. Alltid får vi kunnet gjøre så mye for å holde mennesker i live. Vi aksepterte en politisk styring av ressursene, men for legen må pasienten stå i sentrum. Å vurdere og treffe beslutninger i en situasjon er og må være legenes ansvar. — Om fremtiden når det gjelder hjertetransplantasjoner sier professor Myhre: — Det ville være meget beklagelig om man på administrativt hold ville prøve å sette en stopper for dette nye behandlingstilbudet. Selv med ressurknapphet kan jeg heller ikke se at det kan være noe grunnlag for det, da det jo dreier seg om et lite antall pasienter med et meget alvorlig sykdom. Selv om man ikke opererer, krever behandlingen av dem store ressurser — kanskje like store som en hjertetransplantasjon krever. Men i tilfeller hvor det foreligger politiske beslutninger som setter grunner for vår bevisfølelse, må vi naturligvis brye oss for det, sier professor Myhre. — Slik Loka, våre kolleger på den andre siden av Kjølen må brye seg for en lovgivning som på det sakserende tidspunkt ikke gjør det mulig å foreta hjertetransplantasjoner i Sverige.

Klar for ny operasjon
Av FER ANNAR HOLM
Kirurgene ved Rikshospitalet i Oslo står klar til å foreta nye hjertetransplantasjoner. En 40 år gammel dødsykt kvinne er Hege Arbeiderbladet plukket ut som neste pasient. Det vil stå om livet for kvinnen dersom man ikke med det aller første finner et nytt hjerte som passer.

Samme team
40-åringen var på forhånd plukket ut til å være den første som skulle få operert inn nytt hjerte her i landet. Men fordi hennes blodtype ikke passet til det hjerte man hadde til disposisjon ble 22-åringen, fra Trondheim operert i stedet. Det er det samme operasjonsteamet som transplanterte det første hjertet som skal behandle pasient nummer to.

For øvrig er et titalls pasienter plukket ut som aktuelle pasienter for hjertetransplantasjon. For disse pasientene finnes det ikke noe alternativ. En hjertetransplantasjon er det eneste som kan redde livet deres.

Det er bare helsedirektor Torbjørn Mork som kan stoppe legene ved Rikshospitalet. Men det er legen av hjertekirurgene som regner med at direktoratet vedlegger totalforbud.

Da vi la oss bestoene oss for å gjennomføre operasjonen, skjedde dette på medisinsk grunnlag. Jeg kan vanskelig tenke meg at helsedirektøren var snedig, sier overlege Tor Frøysaker.

Behovet for hjertetransplantasjoner i Norge er fem-åtte pasienter hvert år. Rikshospitalet antar at hver operasjon vil koste om lag 200 000 kroner.

En hjertesak
Snuing og snuingsforsøk av «Alexander L. Killeland» kostet omkring 2500 hjertetransplantasjoner, eller 7500 vanlige hjerteoperasjoner. Behovet for hjertetransplantasjoner her i landet er 5—8 stk. pr. år . . .

I disse dager undrer mennesker på om det var økonomisk forsvarlig å forlenge livet til en ung jente ved å koste på henne et nytt hjerte. — «Lukksoperasjoner» kaller Helsedirektoratet det for. Hva sier man? Hva gjør man?

erni, Tromsø.

Hurra for legene
Det var flott gjort av legene at de foretok denne krevende og vanskelige hjertetransplantasjonen, mens det ennå var liv.

Nå rykker Helsedirektoratet ut og er fornermet fordi de ikke fikk en lang utredning om dette på forhånd. Man er så vant med at alt skal gå gjennom lange og byråkratiske kanaler.

Nå skal det drøftes i det vide og brede om legene skal få gjøre lignende operasjoner fortsatt, eller om det skal settes en stopper for slike fantastiske prestasjoner.

Takk til legene. Heng i — redd liv.

Hulda Foss Lyssand, Oslo.

Hatten av
Man kommer fra kirkekonsernt, hvorfra man har gått tidlig, ca. kl. 20.30, for å un-

Hjelp
Arbeidsløse over 50 år skal reakt få utbetalt sin trygdes de har krav på. Kommunalminister Arne Rottodal vil selv gi

22-ÅRING FIKK NYTT HJERTE
— Gratulerer Frøysaker

Hjertekvinnen i form

HJERTE-LEGENE FAR TAKK

Hjerte-BG
Mork ønsker en politisk prioritering

Kan ikke to

Helsedirektoratet la brev i skuffen



Noen av oppslagene i året som er gått

DAGENS Medisin



SE TIL FINLAND: Finnene har rykket fra oss fordi de har omorganisert donasjonsarbeidet og fått god oversikt, ifølge (f.v.) overlege Morten Heier Skauby, avdelingsleder Janne Marlene Gripheim, og seksjonsleder Morten Hagness ved Oslo universitetssykehus, Rikshospitalet

Mener Norge må se til Finland: – Resultatene er overbevisende

Finland har lyktes med å øke donasjonsraten og hadde nesten dobbelt så mange donasjoner som Norge i første halvår. Janne Marlene Gripheim, Morten Hagness og Morten Heier Skauby ved Oslo universitetssykehus, Rikshospitalet foreslår en norsk organisering basert på finsk modell.

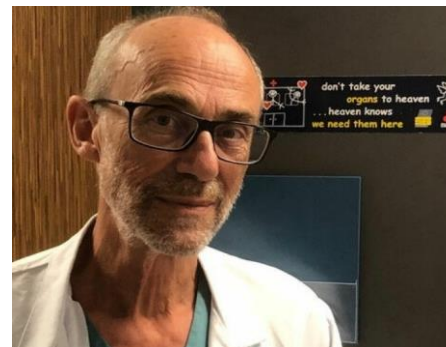
Dagens Medisin Torsdag 14. desember



BEDRING: Med bedre nasjonal organisering vil man kunne si ifra at her fungerer det bra, der er det ikke så bra – og hva man skal gjøre for å få en bedring i donasjonsvirksomheten, mener den nå pensjonerte kirurgen Odd Geiran. [Dagens Medisin 28.nov 2023](#)

Transplantasjons-pioner: – Bedre nasjonal organisering av donorarbeidet er helt nødvendig

Odd Geiran som har vært en pioner innen både hjerte- og lungetransplantasjoner i Norge, mener det er nødvendig med nasjonal styring av organ donasjonsarbeidet. – Det blir litt for enkelt og litt for defensivt å skyve det ned til helseforetakene og de regionale helseforetakene.



Organdonasjon: – Savner en organisasjon som kan komme og se oss i kortene

I 20 år har Johan-Arnt Hegvik vært donoransvarlig lege ved St. Olavs hospital. Omtrent like lenge har han sett behov for en nasjonal instans som kan ha oversikt og bidra til å øke donasjonsraten i Norge.

Dagens Medisin 27.sept. 2023



Etterlyser nasjonal organisering av donorarbeidet: – Kan redde liv og spare penger
Avdeling for transplantasjonsmedisin representert på Arendalsuka 2023



Daglig leder Hege Lundin Kuhle og transplantasjonskirurg Morten Hagness var på høring i Stortinget, der de løftet viktigheten av at donasjonsvirksomheten får like gode vilkår over hele landet.

Hvilket sykehus man dør på, kan ikke være avgjørende for om organdonasjon gjennomføres eller ikke. Vi behøver en instans som ser til at donorsykehusene gjør jobben sin, og at de har de rette folkene og ressursene til det. Det må også økte midler til arbeidet med å drive opplysning om organdonasjon mot befolkningen, så enda flere sier ja.



Stina venter på ny nyre - fikk møte helseminister Kjerkol

Fv. skipper Fridtjov Bergmann, Stina Nordine, helseminister Ingvild Kjerkol, ordfører i Steigen kommune Aase Refsnes og kirurg Morten Hagness.

Nyresyke Stina Nordine fra prosjektet «Stina Seiler», og transplantasjonskirurg fra OUS Morten Hagness møtte helseminister Ingvild Kjerkol for å snakke om organdonasjon.

For noe må gjøres. Ventelistene øker – og gapet mellom behovet og tilgangen på organer blir stadig større. utfordringene knyttet til organisering av donasjonsarbeidet ved norske sykehus har blitt løftet i en årrekke, og det var dette temaet de tok opp.

Løsningen er å se til land som lykkes. Felles for dem er at de har en nasjonal koordinator for å sikre at flere potensielle donorer blir fanget opp. På denne måten har de snudd en lignende trend.

Hagness har nylig løftet tematikken i en sak i Dagens Medisin sammen med Janne Gripheim, avdelingsleder for transplantasjonsmedisin ved OUS Rikshospitalet. Der sier han: «For ti år siden var vi blant verdens beste når det gjelder organtransplantasjon. Nå ser vi at andre land har glidd forbi oss.»

Etter møtet med Kjerkol dro de videre til åpning av det 168. storting, der de også snakket med blant annet statsminister Jonas Gahr Støre og stortingsrepresentant Marian Hussein.



HOD peker på de regionale helseforetakene

Truls Vasvik, konstituert statssekretær i Helse- og omsorgsdepartementet (AP)

Statssekretær Truls Vasvik (Ap) i Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) viser til at det allerede er tatt flere grep for å bidra i organdonasjonsarbeidet, som øremerkede midler over statsbudsjettet til relevante aktører, informasjonskampanjer for å øke antall donorer og at det finnes mange ulike måter å fylle ut et donorkort, blant annet via Helsenorge/kjernejournal. – For å sikre god utnyttelse av organer er Norge med i et internasjonalt samarbeid i Scandiatransplant som består av Sverige, Danmark, Norge, Island, Finland og Estland, sier han i en epost til Dagens Medisin.

Loven ble endret

I 2016 trådte en [ny transplantasjonslov i kraft](#).

«Formålet med lova er å sikre best mogeleg tilgang på organ, celler og vev til behandling av andre menneske, respekt for vilja og integriteten til donor og at omsynet til dei pårørande blir varetatt.»

«Dei regionale helseforetakene skal sørge for at alle potensielle donorer kan vurderast og gjevast mogelegheit for donasjon innan helseregionen, og for at krava i lova og forskriftene etter lova her blir oppfylte.»

– Den nye transplantasjonsloven har blant annet som intensjon å sikre best mulig tilgang på organer. I hvilken grad kan man si at loven så langt har fungert etter hensikten når donasjonsraten ligger flatt og ventelisten på organer øker?

– Transplantasjonsloven er klar på at de regionale helseforetakene har plikt til å sørge for tilstrekkelig kapasitet til å vurdere alle potensielle donorer, svarer statssekretæren. Han viser til at det finnes 28 donorsykehus i Norge som det er Helsedirektoratet har godkjent. Godkjenningen har krav om blant annet kompetanse og internkontroll, påpeker statssekretæren.

– Det er en utfordring at det er et økende gap mellom antall tilgjengelige organer og antall pasienter som har behov for transplantasjon. Antall donasjoner per år ser ut til å være konstant over tid, rundt 100, men det er en tendens til at flere pasienter står på venteliste for organer. Bedre forebygging og behandling gjør at flere lever lenger og etter hvert utvikler for eksempel nyresvikt og svikt i andre organer, sier Vasvik.

Økt oppmerksomhet

Han mener en del av løsningen er økt oppmerksomhet om organdonasjon både i befolkningen og blant helsepersonell.

– Det kan også dreie seg om medisinske vurderinger om en som dør egner seg som organdonor eller ikke.

Også han påpeker at det er stor geografisk variasjon.

– De regionene som har flest donorer per innbygger per år, har om lag dobbelt så mange som de regionene med færrest donorer.

– Det kan derfor være mange grunner til at antall donasjoner ikke øker og til variasjon, og det er helseregionene som har ansvar for å gjennomgå årsaker til slik variasjon, sier Vasvik.

– Er det aktuelt å lære av Finland, og innføre en nasjonal koordinator eller en nasjonal koordinerende instans for donorarbeidet i Norge?

– Det er selvfølgelig viktig å lære av erfaringer fra andre land, og spesielt de nordiske landene som har en helse- og omsorgstjeneste som på mange måter likner vår offentlige helsetjeneste, svarer Vasvik.

Når det gjelder et register for organdonasjon, viser han til at det har vært diskutert i ulike sammenhenger, men at Helse- og omsorgsdepartementet ikke har noen rolle i en slik etablering av nytt register.

– Det er egne prosesser for etablering av registre, og Helsedirektoratet har laget en nasjonal veileder for godkjenning av medisinske kvalitetsregistre for nasjonal status.

– Ved å fange opp flere donorer, kan man både redde liv og spare penger, argumenterer fagmiljøet. Er HOD enig i den vurderingen, og er det aktuelt med noen andre politiske grep for å øke donasjonsraten i Norge?

– Det er de regionale helseforetakene som har sørge for-ansvaret, også i denne sammenheng. Det er ingen tvil om at organdonasjon redder liv og gir mindre sykkelighet og bedre livskvalitet for dem det gjelder. Det er derfor det brukes mye ressurser på dette arbeidet, svarer statssekretæren, som oppfordrer flere til å bli organdonor:

– Alle bør snakke om sitt standpunkt rundt organdonasjon, slik at det er kjent for de pårørende.



ALVORLIG: – For dem som står i kø fordi de trenger nye organer, er det svært alvorlig at de ikke får mulighet til å få nye organer, sier Tone Wilhelmsen Trøen (H), leder av Helse- og omsorgskomiteen. Foto: Tone Herregården Tone Herregården

Organdonasjon: – Alvorlig at det er store forskjeller fra sykehus til sykehus

Fagfolk er bekymret over at donasjonsraten står på stedet hvil i Norge, mens behovet for organer øker, og ber helsepolitikkerne komme på banen. Høyre mener det trengs en kulturendring. – Det må vi snakke om, også fra politisk hold, sier Tone Trøen.

DAGENS
Medisin



Kjerkol: – Ønsker tiltak som kan sørge for at alle potensielle donorer blir vurdert

Helseminister Ingvild Kjerkol (Ap) sier hun vil følge opp innspill fra fagmiljøene med å gi oppdrag til de regionale helseforetakene om å gjennomgå organdonasjonsvirksomheten ved donorsykehusene.

I løpet av det siste tiåret har Norge gått fra å være blant de beste i verden når det gjelder organtransplantasjoner, til at blant annet Finland har rykket fra oss. I første halvår av 2023 ble det foretatt nesten dobbelt så mange organdonasjoner i Finland som her til lands – 85 mot 47 – selv om befolkningen er like stor i begge landene.

I Dagens Medisin i september etterlyste fagfolk fra Oslo universitetssykehus (OUS) [nasjonal organisering av donorarbeidet, fordi de mener det kan redde liv og spare penger](#).

Og [i en kronikk i Dagens Medisin](#) torsdag kom avdelingsleder Janne Marlene Gripheim ved Rikshospitalets avdeling for transplantasjonsmedisin, transplantasjonskirurg Morten Hagness og Morten Heier Skauby, leder i NOROD og overlege ved Seksjon for transplantasjonskirurgi, med et forslag til hvordan en ny nasjonal koordinering av organdonasjon kan se ut.

Hovedbudskapet fra de tre er at man ikke trenger å finne opp hjulet på nytt. De foreslår en organisering basert på en finsk modell. Finland har utredet, laget handlingsplaner, iverksatt tiltak og lykkes med å øke donasjonsraten. Derfor bør Norge se til Finland, mener Gripheim, Hagness og Skauby.

Kjerkol: – Ønsker tiltak

De foreslår at man etablerer en styringsgruppe og en nasjonal koordinator. Koordinatoren bør drifte et donasjonsregister, være ansvarlig for utarbeiding av nasjonale standarder, oppfølging av donorsykehusene og for å iverksette styringsgruppens beslutninger. – Det er faktisk sånn at ikke bare kan vi redde flere liv, gi pasienter bedre livskvalitet, men vi kan også spare samfunnet for et betydelig beløp ved å gjøre dette, sa Gripheim til Dagens Medisin forrige uke.

Torsdag forrige uke stilte Dagens Medisin helseminister Ingvild Kjerkol (Ap) følgende spørsmål:

- Ser helseministeren behov for å ta grep i Norge for å øke donasjonsraten?
- Er det aktuelt for helseministeren å gi RHF-ene i oppdrag å etablere en nasjonal organisering av donorarbeidet?
- Er det eventuelt aktuelt med noen andre politiske grep for å øke donasjonsraten i Norge?

Mandag kveld kom svarene fra Kjerkol.

– Vi vil følge opp innspillet fra fagmiljøene med å gi oppdrag til de regionale helseforetakene (RHF) om å gjennomgå organdonasjonsvirksomheten ved donorsykehusene, sier hun i en epost til Dagens Medisin.

– Vi ønsker tiltak som kan sørge for at alle potensielle donorer blir vurdert for donasjon. Vi vil også gi RHF-ene i oppdrag å vurdere tiltak som skal til for å unngå uberettiget variasjon mellom sykehusene, fortsetter Kjerkol.

Økt oppmerksomhet

Kjerkol sier videre at det er en utfordring at det er et økende gap mellom tilbud og etterspørsel av organer i Norge.

– En del av løsningen er økt oppmerksomhet om organdonasjon både i befolkningen og blant helsepersonell.

– Det er viktig at alle snakker om sitt standpunkt rundt organdonasjon, slik at det er kjent for pårørende. Helst bør man fylle ut donorkort – elektronisk på Helsenorger/ kjernejournalen, som en app på mobiltelefonen, eller et fysisk kort som man kan få på legekantor og apotek, som man kan ha i lommeboka.

Hun viser ellers til at et nasjonalt register for organdonasjon har vært diskutert i ulike sammenhenger, og at det er egne prosesser for etablering av registre.

– Helsedirektoratet har laget en nasjonal veileder for godkjenning av medisinske kvalitetsregistre for nasjonal status. Helse- og omsorgsdepartementet har ingen rolle i en slik etablering av nytt register.



Tallene i denne rapporten baserer seg på det som er henvist av mulige donorer til transplantasjonskoordinatorene på OUS, Rikshospitalet i perioden 1.januar til 31.desember 2023.



Meldte mulige- og realiserte donorer

- Pr 31.desember 2023 har det vært meldt 419 mulige donorer. Av disse er 119 realisert. Dette tilsvarer 21,51 donorer PMP/år. Befolkning 5 533 582.
- Tilsvarende tall for 2022 var 365 mulige og 109 realiserte donorer. PMP 19,91 / år.



Positive til organdonasjon

- 79 % av 230 spurte pårørende har på avdødes eller egne vegne sagt ja til donasjon pr. 31.desember 2023.
- I tillegg til de 119 realiserte donasjonene har pårørende i 62 tilfeller vært positive til donasjon, men donasjon lot seg ikke gjennomføre av medisinske årsaker (ikke oppfylt kriterier for opphørt hjernesirkulasjon, medisinske årsaker, organstatus, hjertestans mm) .



Transplanterte organer

- Det er transplantert 440 organer til 399 pasienter ved utgangen av desember 2023.
- I 2022 til samme tid var tallene 418 organer til 382 pasienter.

Transplantasjoner 1.januar – 31.desember 2023

til sammenligning tall fra 2014 - 2022

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Hjerte	34	37	21	32	29	43	30	23	30	31
Hjerte-Lunge	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dobbel lunge	33	34	34	33	30	33	28	23	31	37
Singel lunge	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hjerte-Nyre	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Lever DD	98	82	98	98	92	92	84	94	89	90
Lever LD	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1
Lever-Nyre	2	1	2	2	2	2	4	3	2	1
Nyre DD	187	179	175	184	159	184	172	157	181	190
Nyre LD	68	63	47	77	72	67	59	67	43	43
Nyre-Pancr.	17	11	16	11	7	5	5	4	3	2
Pancreas	14	20	4	13	8	10	1	1	1	2
Øy-celler	2	5	7	11	6	3	2	0	1	1
Hjerter totalt	34	37	21	32	29	43	30	23	30	32
Nyrer totalt	274	254	240	274	240	258	240	231	229	237
Lever totalt	100	86	100	102	95	94	88	98	92	92
Lunger totalt	33	34	34	35	30	33	28	24	31	37
Pancreas tot.	31	31	20	24	15	15	6	5	4	4

Antall pasienter på venteliste pr 31.desember 2023

til sammenligning tall fra 2014 - 2022

På de ulike ventelistene vil det til enhver tid være pasienter som er midlertidig utmeldt av medisinske årsaker mm. Tallene i parentes representerer de midlertidig utmeldte.

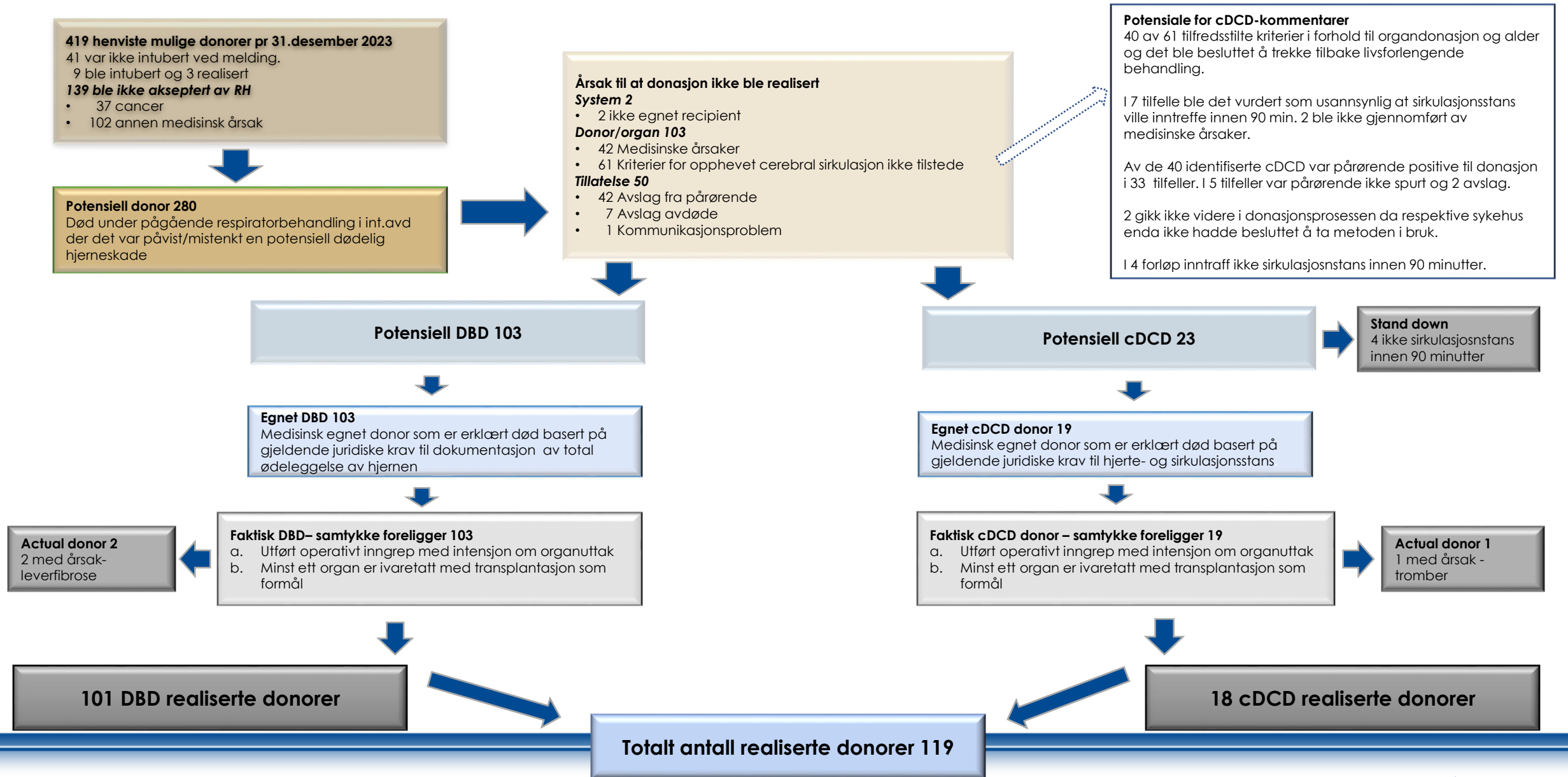
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Hjerte	18	17	14	12	15	13	9	17	16 (1)	11 (2)
Hjerte-Lunge	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dobbel lunge	47	56	44	37	43	33	37	41	24 (6)	15 (2)
Singel lunge	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Lever	30	19	15	24	34	23	20	32	39 (7)	38 (6)
Nyrer	276	289	337	334	341	358	411	388	312 (207)	323 (173)
Nyre-Pancreas	20	15	11	6	5	6	3	3	2 (2)	6 (1)
Pancreas	19	14	17	14	17	11	7	5	7	4 (2)
Øy-celler	8	10	9	7	5	4	2	2	2	1
Nyrer totalt	296	304	349	343	346	364	414	391 (176)	317 (209)	329 (174)

Kilde : Scandiatransplant

Meldte mulige- og realiserte donorer pr 31.desember 2023

		Donorer total
• Realisert donasjon DBD	101	119
• Realisert donasjon cDCD	18	
• Pårørende gitt samtykke, men donasjon avbrutt pga peroperative funn (cancer, organstatus mm)		3
• Pårørende positive, men donasjon lot seg ikke gjennomføre av medisinske årsaker (Kriterier for opphørt hjernesirkulasjon ikke oppfylt, med.årsaker, organstatus, hjertestans, annet		59
• Pårørende gitt samtykke til donasjon på egen- eller avdødes vegne		181
Donasjon ikke realisert - årsaker		
• Avslag (fra avdøde selv eller pårørende)		49
• Medisinske årsaker, organstatus		187
• Andre årsaker		2
Totalt antall meldte		419

Hva skjer på veien fra 419 henvisninger til 119 realiserte donorer ?



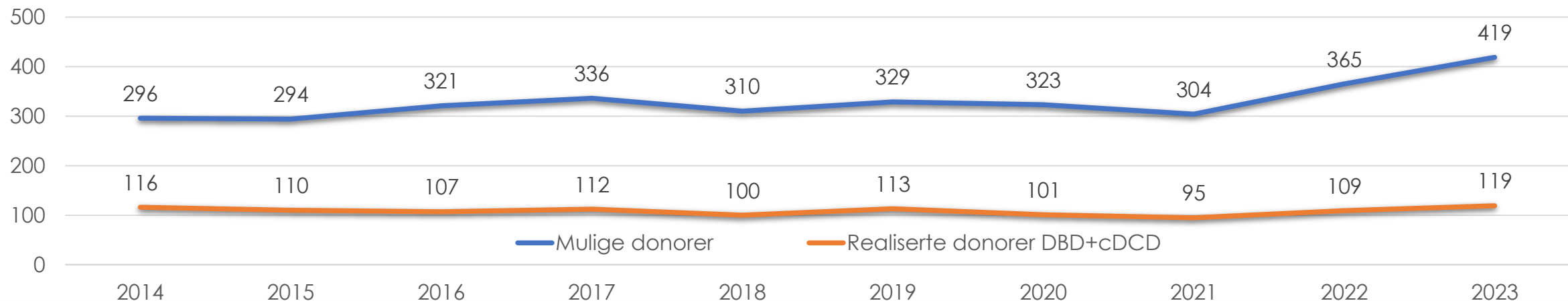
Organdonasjon 1.januar – 31.desember 2023

til sammenligning tall fra 2014 - 2022

Gjennomsnittet av antall realiserte donasjoner 1.januar – 31.desember de siste 9 årene er 107 (lavest 95 – høyest 116).

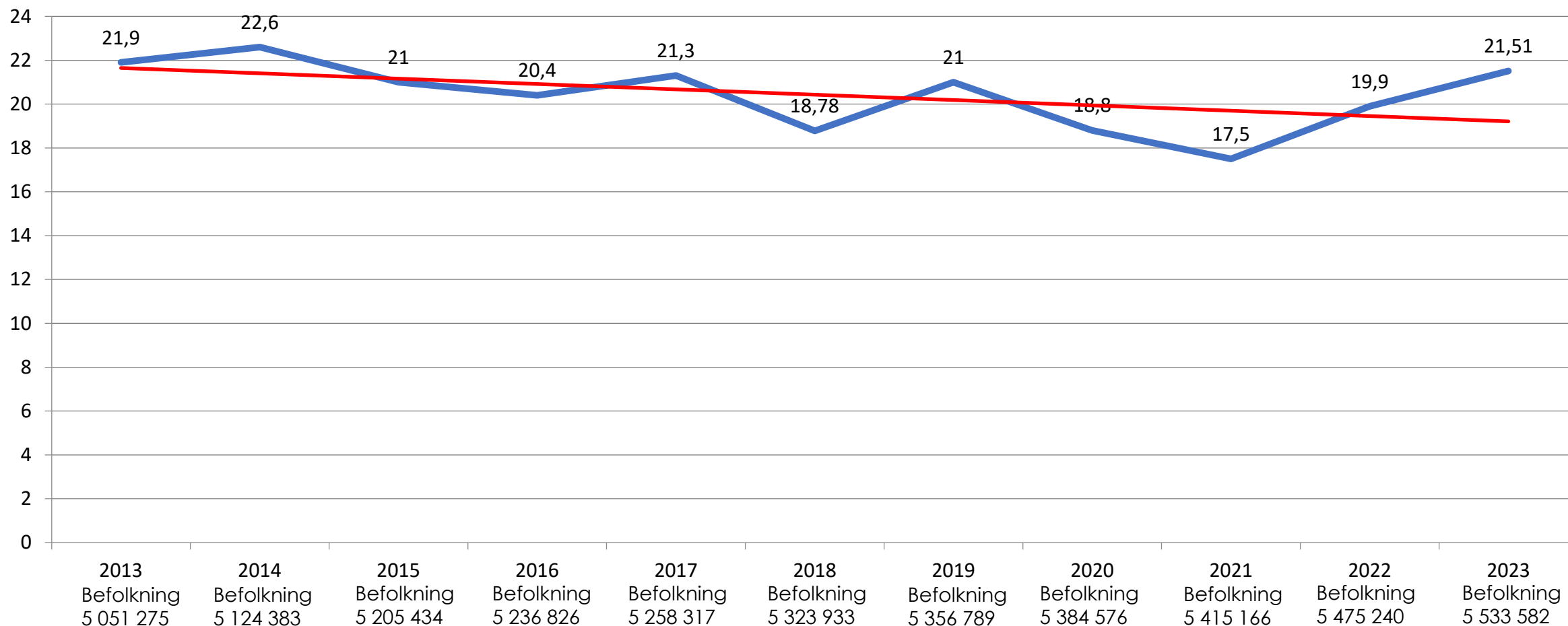
Pr. 31.desember 2023 har vi hatt 119 realiserte donasjoner.

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Meldte mulige donorer	296	294	321	336	310	329	323	304	365	419
Realiserte donasjoner DBD	114	104	105	105	100	113	101	95	103	101
Realiserte donasjoner cDCD	2	6	2	7	0	0	0	0	6	18
Multiorgangiver	99 85 %	94 85 %	88 82 %	95 85 %	84 84 %	94 83 %	75 74 %	78 82 %	92 84 %	96 80,7 %

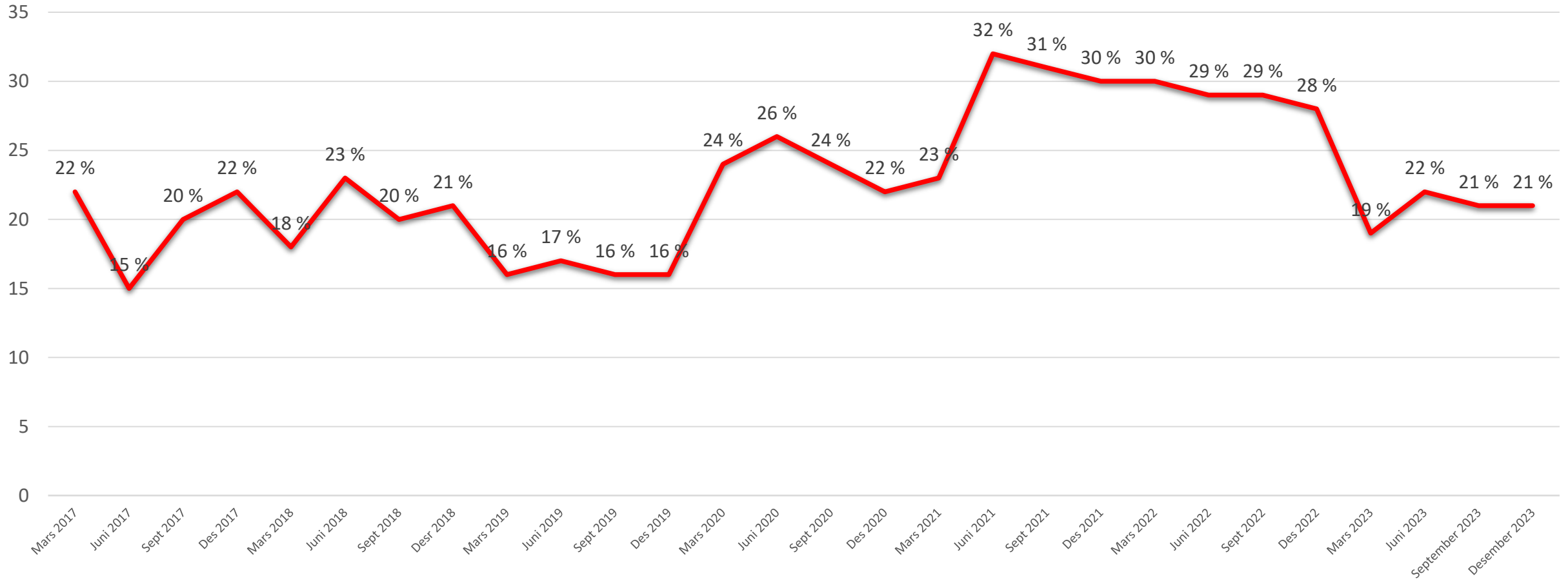


Organdonasjon i Norge 2013-2023

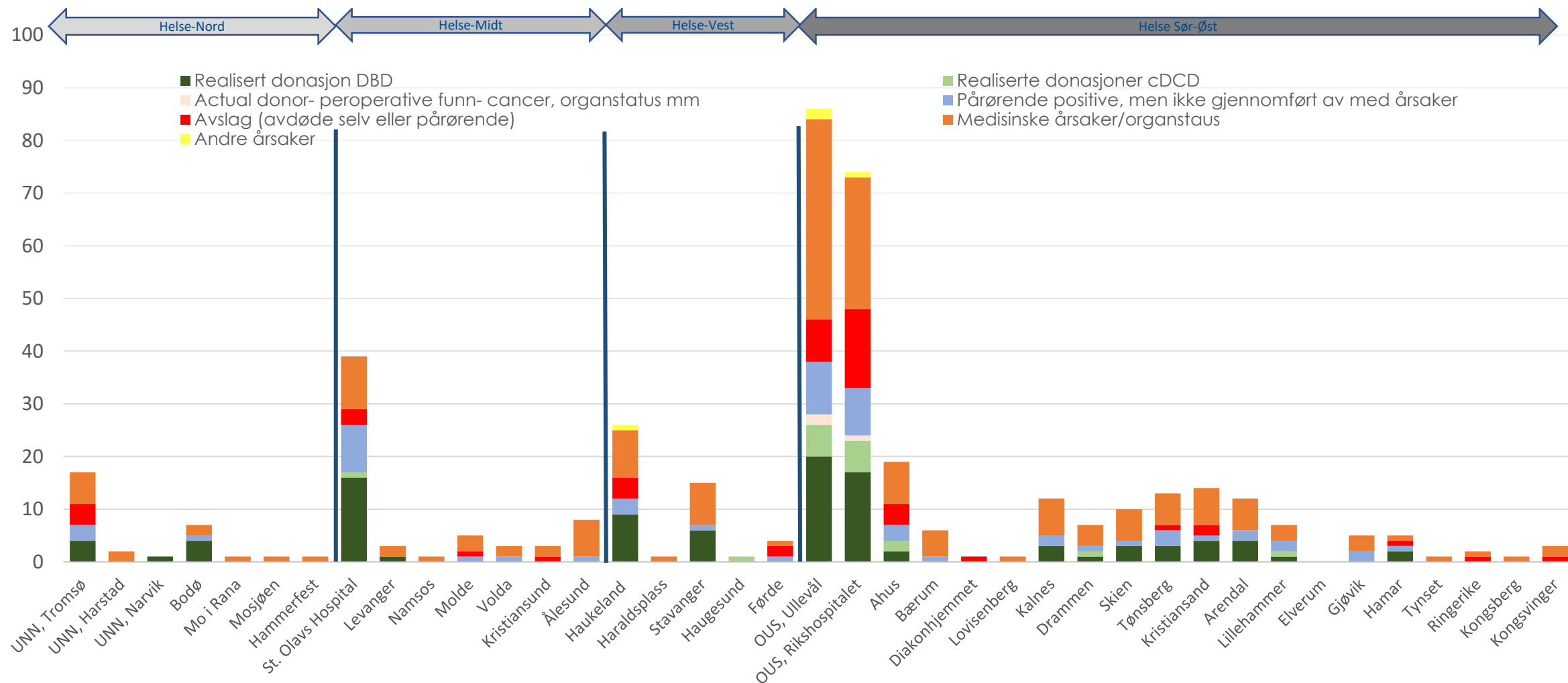
PMP / år



Avslagsprosent 2017 - 2023

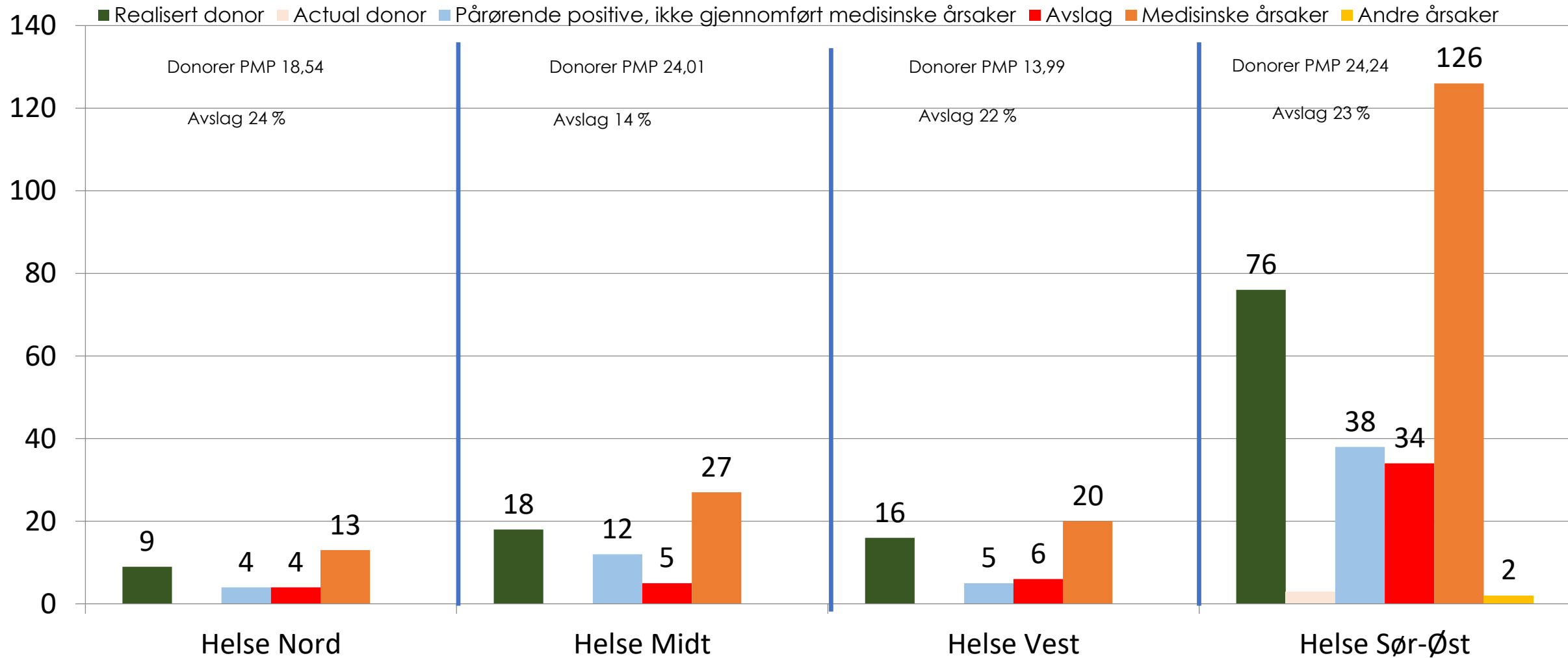


Meldte mulige- og realiserte donorer 1.januar – 31.desember 2023



Aktivitet pr. helseregion 1.januar – 31.desember 2023

Donorer PMP i Norge 21,51

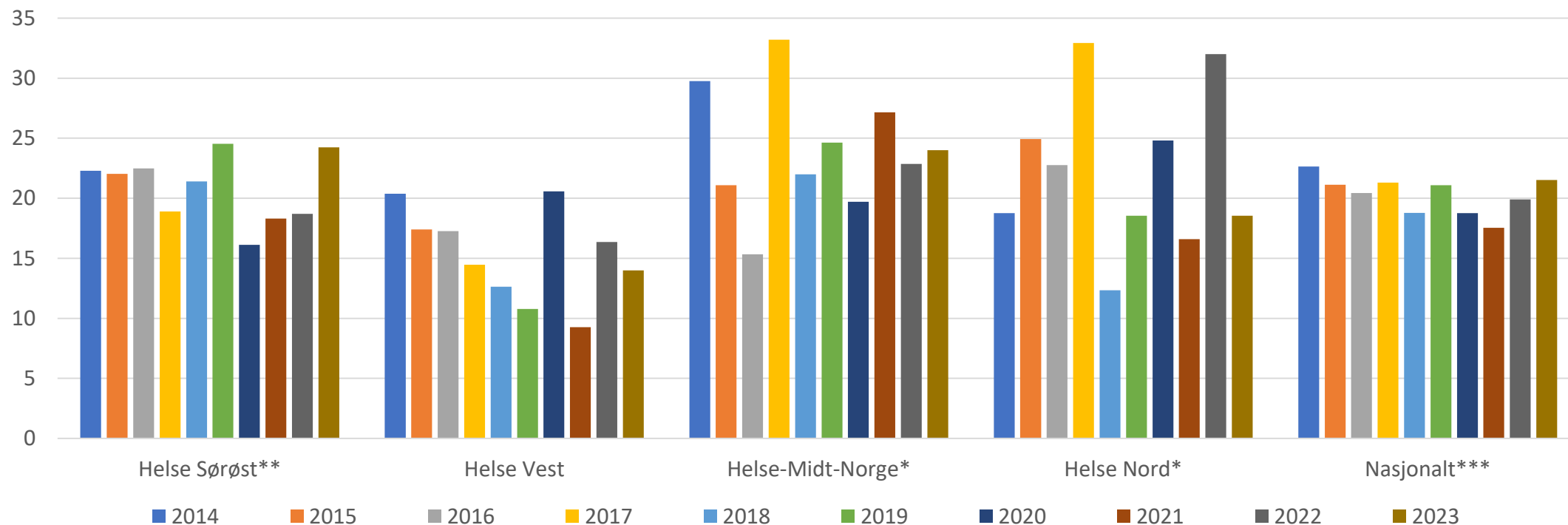


Organdonasjon pr. mill. innbygger (PMI) 2013-2023

Forskjell mellom Helseregionene og totalt antall donasjoner i Norge

Statistisk analyse med Oneway Anova: Helse Vest har signifikant lavere antall donasjoner pmi

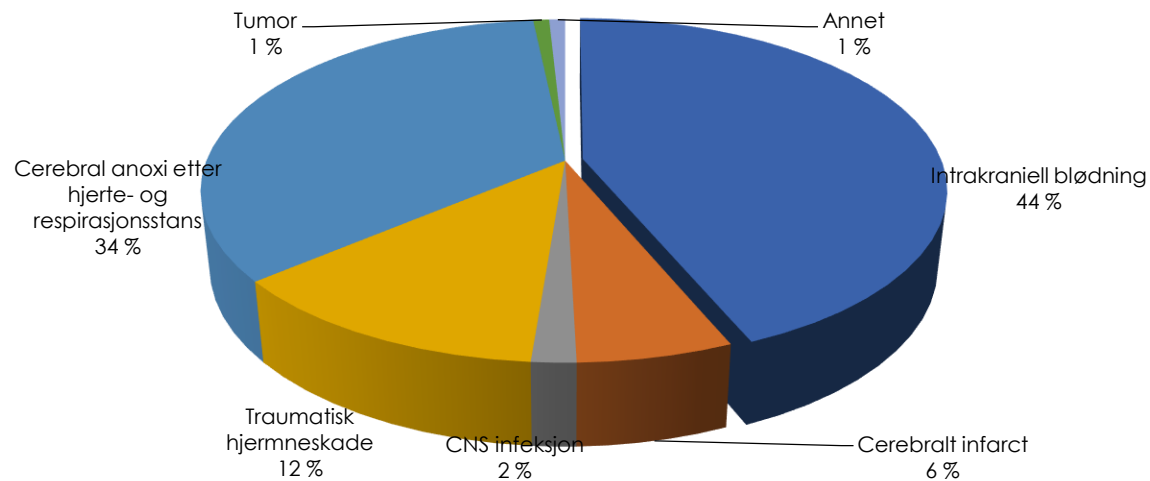
* $p < 0.001$, ** $p = 0.008$, *** $p = 0.031$



Realiserte donorer 1.januar – 31.desember 2023

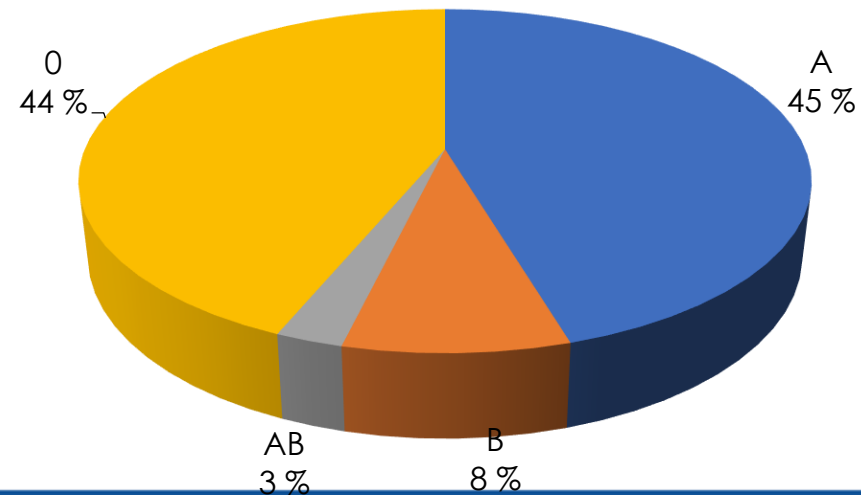
Dødsårsaker

	2022	2023
Intrakraniell blødning	50	52
Cerebralt infarct - trombose	5	7
Hjernetumor		1
Traumatisk hjerneskade	22	15
Cerebral anoxi etter hjerte- og respirasjonsstans	30	41
CNS infeksjon	2	2
Andre dødsårsaker		1



Blodtype

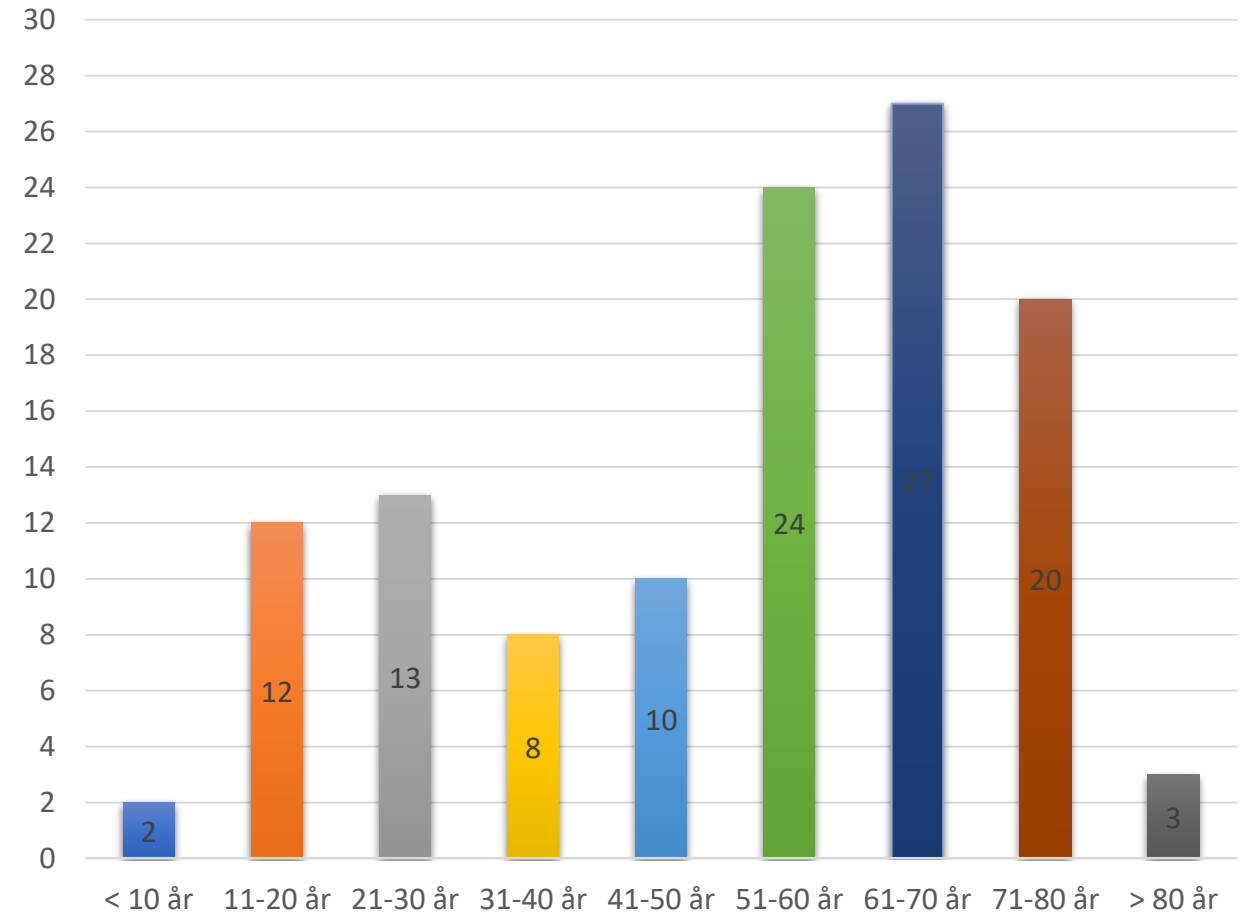
	Blodgruppe 0	Blodgruppe A	Blodgruppe B	Blodgruppe AB
2023	52	54	10	3
2022	40	52	15	2



Realiserte donorer - gjennomsnitt- og median alder 1.januar – 31.desember 2023

til sammenligning tall fra 2022

		Eldste donor	Yngste donor
2023	Gjennomsnittsalder 52 år Median alder 57 år	87 år	1,5 år
2022	Gjennomsnittsalder 55 år Median alder 56 år	87 år	11 år



Scandiatriansplant



Organdonasjon – aktivitet innen Scandiatriansplant 1.januar – 31.desember 2023

	Danmark	Aarhus	Odense	Köbenhavn	Sverige	Skåne	Göteborg	Uppsala	Stockholm	Norge	Finland	Island	Estland	Scandiatriansplant
DBD	110	36	32	42	190	21	82	43	44	101	128	10	30	569
cDCD	1	0	1	0	68	11	17	15	25	18	22			109
Donorer totalt	111	36	33	42	258	32	99	58	69	119	150	10	30	678
PMP/år	18,28				24,44					21,51	26,77	25,19	21,96	22,96



Ekspert av organer 1.januar - 31.desember 2023

Til senter	Hjerte	Hjerte-lunge	Dobbel lunge	Singel lunge	Lever	Pancreas	Øy-celler	Nyrer	Obligasjon	Tilbakebetaling	Fri	Årsak til eksport
Helsinki					1			6	3	3		1 lever UC
Stockholm ¹					8	1		7	1	6		4 lever Rota, 1 lever UC, 2 lever SW, 1 lever pay back, 1 PA fri
Göteborg	4				7			6		6		1 lever UC, 1 lever SW, 1 lever Rota, 4 lever pay back, 4 hjerter rota
Malmö												
Lund	3											3 hjerter rota
Rudbeck												
Köbenhavn	3		2		6			9	7	2		3 lever Rota, 2 lever SW, 1 lever pay back, 3 hjerter rota, 1 DL UC, 1 DL Rota
Århus								2	2			
Odense								1	1			
Estland			1		1			1	1			1 DL rota, 1 lever pay back
NHS - UK transpl.												
Swisstransplant												
Totalt antall	10		3		23	1		32	15	17		

¹ Huddinge / Uppsala



Import av organer 1.januar - 31.desember 2023

Fra senter	Hjerte	Hjerte-lunge	Dobbel lunge	Singellunge	Lever	Pancreas	Øy-celler	Nyrer	Obligasjon	Tilbakebetaling	Fri	Årsak til import
Helsinki	2				2			6	4	2		1 hjerte Rota, 1 hjerte UC, 1 lever Rota, 1 lever pay back
Stockholm ¹	1		2		5			7	4	2	1	1 hjerte Rota, 1 DL UC, 1 DL Rota, 3 lever pay back, 2 lever UC
Göteborg	2		3		5			6	6			2 hjerte UC, 1 lever pay back, 1 lever UC, 2 lever SW, 1 lever KR, 2 DL Rota, 1 DL UC
Malmö								1	1			
Lund	1											1 hjerte Rota
Rudbeck												
Köbenhavn	2				3			6	2	4		2 hjerte Rota, 2 lever pay back, 1 lever rota
Århus								2	1	1		
Odense								3	1	1	1	
Estland	2				2			4	1		3	2 hjerte UC, 1 lever SW, 1 lever rota
Totalt antall	10		5		17			35	20	10	5	

¹ Huddinge / Uppsala

