



Dansk Center
for Organdonation

2025

Hospitalsmonitorering 2024

Rapport om donorpotentiale på
hospitalsniveau



Rapporten er udgivet i maj 2025 af Dansk Center for Organdonation

Data er indsamlet af Dansk Center for Organdonation i et samarbejde med de involverede hospitaler for året 2024

Kort om rapporten

Dansk Center for Organdonation arbejder systematisk på at indsamle og formidle viden om organdonation i Danmark. Med denne monitorering kan hospitalerne arbejde målrettet på at styrke donationsindsatsen, sådan at endnu flere patienter, som kan og vil donere, får mulighed for det.

Indholdsfortegnelse

Introduktion /4

Sådan er rapporten opbygget /4

Rapporten giver et overordnet indblik /4

Dette viser monitoreringen /5

Afgrænsning af denne hospitalsmonitorering i forhold til Årsrapporten fra Organdonationsdatabasen /5

1. Baggrund for monitoreringen /7

Derfor monitorerer vi på hospitalsniveau /7

Samarbejde om ensartet dataindsamling på tværs af hospitaler /7

2. Formål med monitorering på hospitalsniveau /8

3. Metode /8

Dataindsamling og dækningsperiode /8

Kriterier for udvælgelse af patienter /8

Vurdering af hjerneskader og journalgennemgang /9

Forbehold ved fortolkning af resultater /9

4. Opgørelser fra fire universitetshospitaler /10

Odense Universitetshospital /10

Aarhus Universitetshospital /10

Rigshospitalet /11

Aalborg Universitetshospital /12

5. Opgørelser fra regionshospitalerne /13

Opgørelse for regionshospitalerne i Region Sjælland /13

Opgørelse for regionshospitalerne i Region Syddanmark /14

Opgørelse for 3 regionshospitalet i Region Hovedstaden /16



Introduktion

Hospitalsmonitoreringen 2024 gennemgår data fra fire universitetshospitaler og udvalgte regionshospitaler for året 2024. For hvert hospital undersøges, om der er afdøde patienter, som kunne have været mulige donorer, og hvad hospitalet kan have fokus på fremover, så endnu flere danskere, som kan og vil donere deres organer, når de dør, får mulighed det.

Dansk Center for Organdonation (DCO) arbejder aktivt og struktureret for at afdække donorpotentialet og støtte hospitalerne i arbejdet med organdonation. DCO afholder årlige dialogmøder med hospitalerne for at gennemgå data fra monitoreringen og identificere fælles fokusområder. Målet er, at hospitalerne kan bruge monitoreringens resultater som et arbejdsredskab til løbende at styrke donationsindsatsen.

Rapporten er derfor primært et kvalitetsredskab, der er målrettet sundhedspersonale på hospitaler, der arbejder direkte med organdonation.

Sådan er rapporten opbygget

Her i introduktionen forklarer vi kort, hvad monitoreringen bruges til i kvalitetsarbejdet på hospitalerne. Herefter skitseres baggrunden, formålet og metoden bag dataindsamlingen. Til sidst præsenteres monitoreringen for hvert hospital med fokus på at identificere afdøde patienter, som kunne være blevet vurderet til donation. For hvert hospital gives konkrete, lokale anbefalinger til fremtidige fokusområder, som kan styrke organdonationsarbejdet.

Rapporten giver et overordnet indblik – ikke en komplet opgørelse

Denne rapport bygger på monitorering på hospitalsniveau og er et supplement til den mere detaljerede monitorering på intensivafdelingerne, som hvert år bliver præsenteret i en årsrapport fra Organdonationsdatabasen.

Monitoreringen på hospitalsniveau skal betragtes med stor forsigtighed, da data ikke er undersøgt for, om de er komplette.

Monitoreringen skal derfor først og fremmest ses som en overordnet indikation for, hvor der kan være forbedringstiltag og øget fokus fremover.



Dette viser hospitalsmonitoreringen

Hospitalsmonitoreringen undersøger afdøde patienter, hvor der ikke er foretaget en vurdering af organdonation, selvom patienterne havde hjerneskader, der sandsynligvis var årsag til døden.

Samtidig undersøges det, på hvilken afdeling patienterne døde.

Ovenstående er nemlig en forudsætning for, at organdonation kan blive aktuelt: at man dør af en stor skade i hjernen, er indlagt på en intensivafdeling og er i respiratorbehandling.

Diagnoser

I 2024 var den mest fremtrædende diagnose i denne patientgruppe hjerneblødning (51 %), efterfulgt af blodprop i hjernen (19 %), hjertestop (17 %), traume (7 %) og hjernehindeblødning (6 %).

Alder

Patienternes gennemsnitsalder ved dødstidspunktet var 78 år (spændvidde 1–96 år).

Afdeling, hvor patienterne døde

Den største andel af patienterne døde på et sengeafsnit (58%), mens de 42 % døde på et intensivafsnit.

Monitoreringen viser således overordnet, at der på hospitalerne er patienter med dødelige hjerneskader, der afgår ved døden, uden at det er journalført, om organdonation er overvejet.

Derfor vil der fremover være et øget fokus omkring:

- at alder, patientens øvrige sygdomme og baggrund for den dødelige hjerneskade ikke hindrer, at det undersøges, om patienten har taget stilling til organdonation og er medicinsk egnet som donor
- at de overvejelser, der er gjort om organdonation, fremover fremgår af journalføringen, også i de tilfælde, hvor man har konkluderet, at donation ikke kunne blive en mulighed
- at patienter, som har potentielt dødelige skader i hjernen, og som bliver bevidstløse på sengeafdelingerne, potentielt kan blive donorer, hvorfor organdonation bør undersøges, og patienten i så fald indlægges på en intensivafdeling, hvor organdonation kan blive en mulighed.

Afgrænsning af denne hospitalsmonitorering i forhold til Årsrapporten fra Organdonationsdatabasen

Denne hospitalsmonitorering er et supplement til den mere detaljerede monitorering på intensivafdelingerne, som hvert år bliver præsenteret i en [årsrapport fra Organdonationsdatabasen](#).

Opgørelserne i Organdonationsdatabasen bygger på registreringer af patienter, der er afgået ved døden på en intensivafdeling. Den opgørelse giver os blandt andet et indblik i årsagerne til, hvorfor nogle potentielle donorer på intensivafdelingerne ikke bliver donorer.



Denne rapport, der bygger på monitorering på hospitalsniveau, skal bidrage til at give et mere komplet billede af donorpotentialt på hospitalsniveau.

Monitoreringen præsenterer således data om afdøde patienter, som dør på hospitalet, og hvor organdonation potentielt kunne være mulig.

Det giver hospitalerne indblik i, om der er oversete muligheder for organdonation, og hvor der kan gøres en ekstra indsats for at realisere donorpotentialt.

Vigtigt at have for øje angående vurderingen af de afdøde, som vi forholder os til her i monitoreringen

Som det også understreges i monitoreringen ved hvert hospital, så er det vigtigt at vide, at de afdøde, som vi finder her i hospitalsmonitoreringen, ikke nødvendigvis ville være blevet donorer, selv hvis de var blevet vurderet og indlagt på intensivafdelingen.

Der er nemlig en række årsager til, at kun relativt få afdøde ender med at donere deres organer, selvom de indledende kriterier (en dødelig hjerneskade og indlæggelse på intensivafdelingen) er til stede: Organerne kan f.eks. vise sig at være uegnede til transplantation, eller der kan være et nej til organdonation fra den afdøde selv eller de pårørende, hvis man kommer så langt i processen.

Disse afgørende årsager til, at en patient ikke bliver donor i sidste ende, er ikke en del af denne hospitalsmonitorering, da rapporten her netop omhandler patientforløb, som ikke er nået til en eventuel donationsproces.



1. Baggrund for monitoreringen

Derfor monitorerer vi på hospitalsniveau

Målet for indsatsen for organdonation er, at alle som kan og vil donere deres organer, når de dør på hospitalet, får mulighed for det. Den nationale strategi for organdonation har derfor fokus på at sikre, at alle patienter med en dødelig hjerneskade vurderes med henblik på organdonation, når alle behandlingsmuligheder for overlevelse er udtømte.

For at organerne kan doneres, skal disse patienter også være i respiratorbehandling, når døden indtræder. Afdøde, der kan blive 'potentielle donorer', skal derfor være indlagt på en intensivafdeling, som er den eneste afdeling på hospitalet, der tilbyder respiratorbehandling.

Samarbejde om ensartet dataindsamling på tværs af hospitaler

For at monitorere hospitalernes indsats har Dansk Center for Organdonation, Sundhedsstyrelsen og ledelsesrepræsentanter for Aalborg Universitetshospital, Odense Universitetshospital, Aarhus Universitetshospital og Rigshospitalet besluttet at indsamle data for dette område.

Monitoreringen foretages af de donationsansvarlige læger¹ i Dansk Center for Organdonation i et samarbejde mellem Dansk Center for Organdonation og de involverede hospitaler.

Foruden universitetshospitalerne ovenfor er der suppleret med opgørelser for hospitalerne i Region Sjælland, Region Syddanmark og fra udvalgte hospitaler i Region Hovedstaden.

Opgørelserne fra Region Sjælland er udarbejdet af Lisa Schrader, specialkonsulent og regional organdonationskoordinator.

Afrapportering af hospitalernes initiativer sker løbende på Dansk Center for Organdonations styregruppemøder.

¹ Som en del af Dansk Center for Organdonations organisation er der ansat fire donationsansvarlige læger som udover deres arbejde på hhv. Rigshospitalet, Odense Universitetshospital, Aarhus Universitetshospital og Aalborg Universitetshospital også varetager forskellige opgaver i centret.



2. Formål med monitorering på hospitalsniveau

Formålet med monitoreringen på hospitalsniveau er at belyse omfanget af patienter med en potentiel dødelig hjerneskade, der afgår ved døden, uden at muligheden for organdonation er vurderet. Samtidig undersøges det, om patienterne er afgået ved døden på et sengeafsnit eller et intensivafsnit.

De indhentede data anvendes på det enkelte hospital til at målrette og styrke indsatsen på donationsområdet.

3. Metode

Nedenfor beskriver vi, hvordan data er indsamlet fra hospitalerne og analyseret for at identificere et muligt donorpotentiale. Vi forklarer de kriterier, der er brugt til at udvælge patienter, om speciallægers vurdering af hjerneskader og brugen af journalaudit til at undersøge, om organdonation er blevet overvejet.

Dataindsamling og dækningsperiode

Data i denne rapport er indsamlet for perioden 1/1 2024 – 31/12 2024 på følgende hospitaler:

- Odense Universitetshospital
- Aarhus Universitetshospital
- Rigshospitalet
- Aalborg Universitetshospital
- Region Syddanmark – heri indgår samtlige hospitaler undtagen Odense Universitetshospital
- Region Sjælland - samtlige hospitaler
- Region Hovedstaden – heri indgår alene de tre hospitaler med neurologiske afdelinger: Nordsjællands Hospital, Hillerød – Herlev og Gentofte Hospital, Herlev – Bispebjerg Hospital.
- Rigshospitalet har også en neurologisk afdeling, men opgørelsen herfra indgår i Rigshospitalets samlede opgørelse.

Kriterier for udvælgelse af patienter

Opgørelserne er udarbejdet på baggrund af søgninger i de patientadministrative systemer ud fra følgende kriterier:

- patienter som er afgået ved døden på hele hospitalet²

² På de tre hospitaler i Region Hovedstaden med neurologi er der udelukkende søgt på patientgruppen med intrakranielt hæmatom (ICH). Det skyldes, at det i særlig grad er denne gruppe, der er relevant i forhold til at detektere potentielle donorer.



- og som har fået foretaget enten en CT eller MR-scanning af hjernen under sidste indlæggelse
- og som ikke har en kendt cancerdiagnose³

Vurdering af hjerneskader og journalgennemgang

De fremsøgte scanninger af hjernen er for hvert hospital vurderet af en speciallæge i neurokirurgi eller neurologi med henblik på at undersøge, om patienterne havde en dødelig hjerneskade.

Vurderingen er udelukkende foretaget på baggrund af scanningerne og ikke ud fra en klinisk vurdering.

Efterfølgende er der suppleret med journalgennemgang – en audit - for at undersøge, om der er journalført overvejelser om muligheden for organdonation. Dette er vurderet ud fra, om der har været kontakt til et transplantationscenter, og/eller om der har været samtale med pårørende om organdonation.

Ved journalaudit er det også vurderet, om den endelige dødsårsag var direkte eller indirekte forårsaget af hjerneskaden, der var blevet vurderet som dødelig på scanningerne.

Desuden er der indsamlet forskellige karakteristika for patientgruppen som alder, afdeling og diagnose.

Forbehold ved fortolkning af resultater

I vurderingen af resultaterne skal der tages højde for, at selv om der ikke har været journalført overvejelser om donationsmulighed, er det ikke ensbetydende med, at patienterne ville have haft mulighed for at donere organer.

Vi ved fra monitorering på intensivafdelingerne i Organdonationsdatabasen, at der er et stort frafald, f.eks. fordi organerne ved nærmere undersøgelser viser sig at være uegnede til transplantation, eller fordi der manglede et samtykke til organdonation fra den afdøde eller dennes pårørende.

³ På hospitalerne i Region Sjælland og Region Nordjylland indgår der også patienter med cancerdiagnoser. Dette vil der blive rettet op på fremover.



4. Opgørelser fra 4 universitetshospitaler

Nedenfor gennemgås monitoreringen fra universitetshospitalerne: Odense Universitetshospital, Aarhus Universitetshospital, Rigshospitalet og Aalborg Universitetshospital.

Odense Universitetshospital:

Tabel 1. Opgørelse for Odense Universitetshospital

Antal afdøde på hospitalet, som forinden har fået foretaget CT/MR-scanning af hjernen, og som ikke har en cancer diagnose	388
Heraf antal med dødelig hjernelæsion - påvist via hjernescanning	126
Heraf antal hvor der ikke er journalført overvejelser om muligheden for organdonation (vurderet ud fra, om der har været kontakt til transplantationscenter og/eller pårørende samtale)	2
Heraf antal hvor det formodes, at dødens indtræden er direkte forårsaget af hjerneskaden	2

Karakteristika for de 2 afdøde patienter, hvor der ikke er journalført overvejelser om muligheden for organdonation, og hvor det formodes, at dødens indtræden er direkte forårsaget af hjerneskaden.

- Gennemsnitsalder 80 år (min. og max. alder 70 - 90 år)
- Diagnoserne fordeler sig inden for Traume (1) og Infarkt (1).
- Patienterne døde på følgende afsnit: Intensivafsnit (1) – Sengeafsnit (1).
- Stamafdeling: Neurologisk afdeling (1) Kardiologisk afdeling (1) .

Aarhus Universitetshospital:

Tabel 2. Opgørelse for Aarhus Universitetshospital

Antal afdøde på hospitalet, som forinden har fået foretaget CT/MR-scanning af hjernen, og som ikke har en cancer diagnose	406
Heraf antal med dødelig hjernelæsion - påvist via hjernescanning	164



Heraf antal hvor der ikke er journalført overvejelser om muligheden for organdonation (vurderet ud fra, om der har været kontakt til transplantationscenter og/eller pårørende samtale)	25
Heraf antal hvor det formodes, at dødens indtræden er direkte forårsaget af hjerneskaden	25

Karakteristika for de 25 afdøde patienter hvor det formodes, at dødens indtræden er direkte forårsaget af hjerneskaden.

- Gennemsnitsalder 77 år (min. og max alder 24 - 96 år).
- Diagnoserne fordeler sig indenfor Intracerebral blødning (14), Infarkt (4), Hjertestop (5), Traume (1), Subarachnoidal blødning (1).
- Patienterne døde på følgende afsnit: Intensivafsnit (6) - Sengeafsnit (19).
- Stamafdeling: Neurologisk afdeling (14), Hjerterafdeling (5), Hjerne- og rygkirurgiskafdeling (2), Akutafdeling (3), Ældresygdomme (1).

Rigshospitalet:

Tabel 3. Opgørelse fra Rigshospitalet

Antal afdøde på hospitalet, som forinden har fået foretaget CT/MR-scanning af hjernen, og som ikke har en cancer diagnose	348
Heraf antal med dødelig hjernelæsion - påvist via hjernescanning	191
Heraf antal hvor der ikke er journalført overvejelser om muligheden for organdonation (vurderet ud fra, om der har været kontakt til transplantationscenter og/eller pårørende samtale)	42
Heraf antal hvor det formodes, at dødens indtræden er direkte forårsaget af hjerneskaden	28

Karakteristika for de 28 afdøde patienter, hvor der ikke er journalført overvejelser om muligheden for organdonation, og hvor det formodes, at dødens indtræden er direkte forårsaget af hjerneskaden:

- Gennemsnitsalder 68,1 år (min. og max. alder 1 - 90 år)
- Diagnoserne fordeler sig indenfor Hjertestop (9), Intracerebral blødning (10), Traume (2), Infarkt (7).



- Patienterne døde på følgende afsnit: Intensivafsnit (17) – Sengeafsnit (11) – Traumemodtagelse (0). Heraf havde 17 været på et intensivafsnit på et tidspunkt under indlæggelsen.
- Stamafdeling: Neurokirurgisk afdeling (3), Neurologisk afdeling (13), Hjerterafdeling (8), Intensiv (1), Thoraxkirurgisk afdeling (3).

Aalborg Universitetshospital:

Tabel 4. Opgørelse fra Aalborg Universitetshospital

Antal afdøde på hospitalet, som forinden har fået foretaget CT/MR-scanning af hjernen, og som ikke har en cancer diagnose	359
Heraf antal med dødelig hjernelæsion - påvist via hjernescanning	*4
Heraf antal hvor der ikke er journalført overvejelser om muligheden for organdonation (vurderet ud fra, om der har været kontakt til transplantationscenter og/eller pårørende samtale)	8
Heraf antal hvor det formodes, at dødens indtræden er direkte forårsaget af hjerneskaden	8

Karakteristika for de 8 afdøde patienter, hvor der ikke er journalført overvejelser om muligheden for organdonation, og hvor det formodes, at dødens indtræden er direkte forårsaget af hjerneskaden:

- Gennemsnitsalder 72,4 år (min. og max. alder 62 - 86 år).
- Diagnoserne fordeler sig indenfor Intracerebral blødning (8).
- Patienterne døde på følgende afsnit: Intensivafsnit (4), sengeafsnit (4).
- Stamafdeling: Neurokirurgisk afdeling (2), Neurologisk afdeling (5), Medicinsk afdeling (1).

⁴ Det har desværre ikke været muligt at angive antallet af dødelige hjernelæsioner for 2024. Data har indledningsvis været tilgængelig under analysen, men der opstod udfordringer undervejs, som har forhindret en præcis opgørelse.



5. Opgørelse fra regionshospitalerne

Nedenfor gennemgås opgørelser fra regionshospitalerne i Region Sjælland, regionshospitalerne i Region Syddanmark og 3 regionshospitalet i Region Hovedstaden.

Opgørelse for regionshospitalerne i Region Sjælland

Følgende er en samlet opgørelse for hospitaler med intensivafsnit i Region Sjælland. Opgørelserne for de enkelte hospitaler er ikke medtaget her, men vil i stedet blive gennemgået med de relevante hospitaler på hospitalsmøderne med Dansk Center for Organdonation i efteråret 2025.

Metode for indsamling og behandling af data er identisk med den, der er anvendt for universitetshospitalerne.

Data er indsamlet for perioden 1/1 2024 – 31/12 2024.

Tabel 5. Region Sjælland

Antal afdøde på hospitalet, som forinden har fået foretaget CT/MR-scanning af hjernen, og som ikke har en cancer diagnose	979 ⁵
Heraf antal med dødelig hjernelæsion - påvist via hjernescanning	126
Heraf antal hvor der ikke er journalført overvejelser om muligheden for organdonation (vurderet ud fra, om der har været kontakt til transplantationscenter og/eller pårørende samtale)	40
Heraf antal hvor det formodes, at dødens indtræden er direkte forårsaget af hjerneskaden	19

Karakteristika for de 19 afdøde patienter, hvor der ikke er journalført overvejelser om muligheden for organdonation, og hvor det formodes, at dødens indtræden er direkte forårsaget af hjerneskaden:

- Gennemsnitsalder 84,9 år (min. og max. alder 65 - 96 år).

⁵ Frasortet de patienter, som har en aktionsdiagnose med cancer. De kan fortsat godt have eller have haft en cancer. Hertil kan disse patienter godt være overflyttet i deres forløb og derfor endeligt være afdøde på Rigshospitalet.



- Diagnoserne fordeler sig indenfor Subarachnoidal blødning (4), Intracerebral blødning (9), Infarkt (4), Traume (2).
- Patienterne døde på følgende afsnit: Intensivafsnit (1), Sengeafsnit (18). Heraf havde 1 været på et intensivafsnit på et tidspunkt under indlæggelsen.
- Stamafdeling: Intensivafsnit (1), Neurologisk afsnit (10), Ortopædkirurgisk afsnit (2). Medicinsk afsnit (6).

Opgørelse for regionshospitalerne i Region Syddanmark

Følgende er en samlet opgørelse for hospitaler med intensivafdeling i Region Syddanmark, fraset Odense Universitetshospital.

Opgørelserne for de enkelte hospitaler er ikke medtaget her, men vil i stedet blive gennemgået med de relevante hospitaler på møderne med Dansk Center for Organdonation i 2025. Metode for indsamling og behandling af data er identisk med den, der er anvendt for universitetshospitalerne, se side 1. Data er indsamlet for perioden 1/1 2024 – 31/12 2024.

Tabel 6. Region Syddanmarks sygehuse (excl. OUH)

Antal afdøde på hospitalet, som forinden har fået foretaget CT/MR-scanning af hjernen, og som ikke har en cancer diagnose	648
Heraf antal med dødelig hjernelæsion - påvist via hjernescanning	35
Heraf antal hvor der ikke er journalført overvejelser om muligheden for organdonation (vurderet ud fra, om der har været kontakt til transplantationscenter og/eller pårørende samtale)	1
Heraf antal hvor det formodes, at dødens indtræden er direkte forårsaget af hjerneskaden	1

Karakteristika for den 1 afdøde patient, hvor der ikke var journalført overvejelser om muligheden for organdonation, og hvor det formodes, at dødens indtræden er direkte forårsaget af hjerneskaden:

- Alder 83 år
- Diagnose: Intracerebral blødning
- Patienten døde på et sengeafsnit og havde ikke været på intensiv under indlæggelsen
- Stamafdeling: medicinsk afdeling



Opgørelse for 3 regionshospitalet i Region Hovedstaden

Følgende er en samlet opgørelse for hospitaler med neurologiske afdelinger i Region Hovedstaden fraset Rigshospitalets neurologiske afdeling, som indgår i Rigshospitalets samlede opgørelse. Opgørelserne for de enkelte hospitaler er ikke medtaget her, men vil i stedet blive gennemgået med de relevante hospitaler på møderne med Dansk Center for Organdonation i 2025.

På disse tre hospitaler er der udelukkende søgt på patientgruppen med intrakranielt hæmatom (ICH). Dette skyldes, at det i særlig grad er denne gruppe, der er relevant i forhold til at detektere potentielle donorer.

Tabel 7. Region Hovedstaden, hospitaler med neurologiske afdelinger (excl. RH)

Antal afdøde på hospitalet, som forinden har fået foretaget CT/MR-scanning af hjernen, og som ikke har en cancer diagnose	66
Heraf antal med dødelig hjernelæsion - påvist via hjernescanning	46
Heraf antal hvor der ikke er journalført overvejelser om muligheden for organdonation (vurderet ud fra, om der har været kontakt til transplantationscenter og/eller pårørende samtale)	37
Heraf antal hvor det formodes, at dødens indtræden er direkte forårsaget af hjerneskaden	14

Karakteristika for de 14 afdøde patienter, hvor der ikke er journalført overvejelser om muligheden for organdonation, og hvor det formodes, at dødens indtræden er direkte forårsaget af hjerneskaden:

- Gennemsnitsalder 79,7 år (min. og max. alder 69 - 88 år).
- Diagnosen Intracerebral blødning (14).
- Patienterne døde på følgende afsnit: Sengeafsnit (14). Heraf havde 1 været på et intensivafsnit på et tidspunkt under indlæggelsen.
- Stamafdeling: Neurologisk afdeling (13), Hjerterafdeling (1).



**Dansk Center
for Organdonation**

Dansk Center for Organdonation
Palle Juul-Jensens Boulevard 82
8200 Aarhus N

+45 30922420
skejby.dco@rm.dk
Organdonation.dk