

Referat fra møde i den nationale koordinerings- gruppe for DCD

Mødedato 27.05.2025
Tid 14.00 – 16.00

Deltagere **Dansk Center for Organdonation**
Helle Haubro Andersen, Lone Bøgh, Anne Marie Michelsen,
Randi Johnsen, Karla Højgaard Lyngby, Julia Andersen
Bager, Diana Højmosen Lundsgaard og Rebekka Lynggaard
Falk

Sundhedsstyrelsen
Marie-Louise Kirkegaard Zobbe

Odense Universitetshospital
Ole Pedersen, Anders Hedegaard Clausen og Christina
Rosenlund

Rigshospitalet
Rune Damgaard Nielsen, Niels Agerlin, Signe Bergsten og
Christian Møller

Aarhus Universitetshospital
Fie Jappe og Helle Madsen

Aalborg Universitetshospital
Preben Sørensen, Lars Kjærsgaard, Simone Chemnitz og
Susanne Hav Olsson

Ikke tilstede: Camilla Krogh, SST, Rikke Brauner Mikkelsen, AAUH,
Camilla Larsen, OUH, Cengiz Akgül, OUH, Martin Bang, OUH
Nicolai Schultz, Rigshospitalet, Maria Winding Engmann,
Rigshospitalet, Mette Juul Koefoed, AUH, Lars Ilkjær, AUH,
Ulla Møldrup, AUH

Ref.: Karla Højgaard Lyngby



1. Monitorering af DCD-forløb / Randi Johnsens

De nyeste data blev fremlagt. Power Point vedhæftet.

Forslag om, at forløb der ikke blev realiseret, kan udgå af registreringen, da de nu er indeholdt i monitoreringen fra Organdonationsdatabasen. Ingen indvendinger mod dette.

2. Selektion vedrørende DCD-donorere / Rune Damgaard Nielsen

Der har endnu ikke været tilfælde med stand-down i Danmark. Rune fremlagde derfor overvejelser i forhold til, om man er for restriktiv i vurderingen af, om donor forventes at dø inden for 3 timer. Erfaringen fra universitetshospitalerne er, at alle har stor opmærksomhed på - og nu også faste rutiner for selektion. Prognostisering af dødens indtræden og en eventuel udvidelse af patientgruppen vil indgå i evalueringen af DCD.

3. Eventuelt

- **Marie-Louise, SST orienterede om redegørelsen af de ressourcemæssige udfordringer ved DCD-forløb**

Redegørelsen er baseret på indmeldinger fra regionerne i efteråret 2024 og er sendt til Indenrigs- og Sundhedsministeriet.

Implementeringen af DCD er generelt gået godt, der har været flere forløb end forventet, og det har givet kapacitetsudfordringer.

Det blev også klart, at der har været specifikke udfordringer på nogle hospitaler, som der arbejdes med. De ressourcemæssige udfordringer vil indgå i evalueringen af DCD.

I den efterfølgende diskussion af kapacitetsproblemer på de enkelte hospitaler ses den øgede aktivitet i bemandingsproblemer bl.a. i forbindelse med ferieafvikling og weekender. Ved en generel øget aktivitet er det vigtigt, at kapacitet og bemanding følger med, både på donations- og transplantations området.

- **Marie-Louise, SST orienterede kort om den kommende evaluering af DCD**

Der skal udarbejdes en status efter indførelsen af DCD, på baggrund af forløbene i 2024 og 2025. Derefter følger en evaluering, der blandt andet inkluderer data fra monitoreringen, pårørendeperspektivet, procedurer og kapacitetsudfordringer.

Evalueringen vil også indeholde en gennemgang af Sundhedsstyrelsens nationale anbefalinger for DCD, herunder en eventuel udvidelse af patientgruppen til også at gælde børn under 18, samt en mulig udvidelse af patientgruppen for donordetektion

- Det blev diskuteret, hvordan det forholder sig med muligheden for, at Rigshospitalet kan udtage lunger på Odense Universitetshospital og



Aarhus Universitetshospital. Planer er, at RH først kommer til Odense og senere også til AUH.

- AUH arbejder på at få erfaring med at bruge "direct procurement" ved hjerteudtagning. Direct procurement har indtil nu været testet på grise. Perfusionsmaskinen, der anvendes ved denne procedure, overgår nu til at blive testet på hjerter udtaget fra DBD-donorere. Kunne evt. være et emne til næste møde.

4. Næste møde

Næste møde er den 13. november 2025. Det blev besluttet, at møder fremover kan planlægges til en varighed af 1½ time i stedet for 2 timer.