

Gäller för: Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Giltig från: 2025-11-14

Innehållsansvar: Jonas Nilsson Kilpiö, (jonki), Vårdadministrativ sekreterare

Giltig till: 2027-11-14

Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad

Godkänd av: Magnus Brink, (magbr), Chefläkare

Registrering avliden donator

Förändringar sedan föregående version

Genomgripande textjusteringar genomfört i dokumentet. Den tidigare tabellen under Registreringsflöde ELVIS är uppdelad per flöde.

Sammanfattning

Rutinen gäller för registrering av vårdkontakt på patienter som är möjliga organdonatorer, där organbevarande behandling samt undersökningar genomförs inför eventuell organdonation, under pågående slutenvårdstillfälle. Donationsutredning påbörjas av den vårdenhet där patienten vårdas, inom Sahlgrenska universitetssjukhuset eller annat sjukhus.

Det finns två olika donationsmetoder i Sverige:

Donation då döden inträffar efter primär hjärnskada (DBD)

Donation då döden inträffar efter cirkulationsstillestånd (DCD)

Syfte

Att säkerställa rätt registrering och dokumentation samt att säkra kvaliteten i systemen.

Alla Sveriges regioner är enligt lag skyldiga att inrapportera organdonationer till Patientregistret på Socialstyrelsen. Detta ska rapporteras in med diagnoser och åtgärder (operationskoder).

Arbetsbeskrivning

Rutinen avser beskriva ansvarsfördelning och registreringsförfarande i olika datasystem, enligt nedanstående rubriker, för patient som blir aktuell för organdonation.

- Patienten blir aktuell för donationsutredning när vården, efter ett brytpunktsbeslut tagits på IVA eller annan vårdenheter, övergår till organbevarande behandling. Brytpunktsbeslutet dokumenteras i journalen. Det ska i journalanteckning framgå om patienten omfattas enligt DBD eller DCD.
- Personal på IVA ska meddela bakavdelning om brytpunktsbeslut då detta inverkar på fortsatt registrering av vårdkontakt.
- Medicinskt ansvarig verksamhet, som utsetts som bakavdelning vid IVA-vård, ansvarar för slutanteckning inklusive registrering av åtgärder utförda i samband med donation.

ELVIS – Patientadministrativt system

- Patienten har en pågående slutenvårdskontakt.
- Donationsutredning påbörjas då brytpunktsbeslut tagits och organbevarande behandling bedrivs.
- Bakavdelningens sekreterare kontaktar fakturaenheten för att avbryta patientavgiften efter tidpunkt för brytpunktsbeslut.

I ELVIS övergår donationsutredningen i olika spår för registrering baserat på om patienten är DBD eller DCD:

Patient konstaterad avliden - Donation då döden inträffar efter primär hjärnskada (DBD)

- Patienten skrivs ut som AVL den tidpunkt då läkare konstaterar patient avliden.
- Ett nytt vårdtillfälle startas en minut efter tidpunkt för registrerat dödsfall enligt ovan. Skrivs in från DONUTR.
- Vid genomförd organdonation eller avbruten donationsutredning avslutas vårdtillfället. Skrivs ut till DONUTR.
- Diagnos- och åtgärdskodning sker på båda vårdkontaktarna enligt ”Registreringsschema i ELVIS”.

Patient konstaterad avliden - Donation då döden inträffar efter cirkulationsstillestånd (DCD)

- Patient går till organdonation.
- Patienten skrivs ut som AVL där tidpunkt avliden är donationstiden (efter att organ tagits ut, annars tidsmässig krock med Orbit).
- Diagnos- och åtgärdskodning enligt ”Registreringsschema i ELVIS”.

Ytterligare ett spår är donationsutredning av inkommen som avliden på sjukhus.

Avliden annat sjukhus – till oss för donationsutredning

- Patient skrivs in i slutenvård Från DONUTR.
- Efter genomförd donationsutredning och eventuell organdonation, skrivs patient Ut till DONUTR.
- Diagnos- och åtgärdskodning enligt ”Registreringsschema i ELVIS”.

Registreringsschema i ELVIS:

Det finns olika flöden beroende på om det gäller DBD, DCD eller donationsutredning av inkomsten som avliden på sjukhus.

ELVIS	DBD
	Donation då döden inträffar efter primär hjärnskada
Inskrivning	Vårdtillfälle 1
	<i>Verksamhetens ordinarie inskrivning av patient</i>
Utskrivning	
Typ av utskrivning	SJUKHUS
Utskrivningstid	<i>Datum och klockslag: Tidpunkten för konstaterat avliden</i>
Ut till	AVL
<i>Diagnos- och åtgärdskodning</i>	Diagnos- och åtgärdskodning för det fullständiga vårdtillfället + KVÅ-koder för organuttag med datum för donation samt XV027. Se ”KVÅ-koder gällande organdonation”.

Inskrivning	Vårdtillfälle 2
Inskrivningstid	<i>En minut efter utskrivningstid</i>
Från	DONUTR
Patientavgift	R (donator)
Orsak	DONATOR
Åtgärd	UTREDN
	Ekonomiska
Vårdnivå	N
Betalarkod	899
Utskrivning	
Typ av utskrivning	SJUKHUS
Utskrivningstid	<i>Tid för avbruten eller genomförd donation</i>
Ut till	DONUTR
<i>Diagnos- och åtgärdskodning</i>	Z52.9

ELVIS	DCD
	Donation då döden inträffar efter cirkulationsstillestånd
Inskrivning	
	<i>Verksamhetens ordinarie inskrivning av patient</i>
Utskrivning	
Typ av utskrivning	SJUKHUS
Utskrivningstid	<i>Datum och klockslag: Tidpunkten för organuttag = Tidpunkt avliden</i>
Ut till	AVL
<i>Diagnos- och åtgärdskodning</i>	Diagnos- och åtgärdskodning för det fullständiga vårdtillfället + KVÅ-koder för organuttag med datum för donation samt XVo27 och/eller XVo13 (ange åtgärdsdatum för båda KVÅ-koderna) Se ”KVÅ-koder gällande organdonation”.

ELVIS	Donationsutredning av inkomsten som avliden till sjukhus
Inskrivning	
Inskrivningstid	<i>Tid för ankomst till SU</i>
Från	DONUTR
Patientavgift	R (donator)
Orsak	DONATOR
Åtgärd	UTREDN
	Ekonomiska
Vårdsnivå	N
Betalarkod	899
Utskrivning	
Typ av utskrivning	SJUKHUS
Utskrivningstid	<i>Tid för avbruten eller genomförd donation</i>
Ut till	DONUTR
<i>Diagnos- och åtgärdskodning</i>	Z52.9

	KVÅ-koder för organuttag med datum för donation samt XVO13. Se ”KVÅ-koder gällande organdonation”.
--	--

Melior - Journaldokumentation

Patienten ska ha fortlöpande dokumentation under donationsutredningen.

- Brytpunktsbeslut: När brytpunktsbeslut tagits och vården övergår till organbevarande behandling dokumenteras det i mall ”IVA brytpunktsbeslut”. Det är viktigt att ange korrekt datum och klockslag för brytpunktsbeslutet.
- Operationsberättelse: När donationen genomförts ska ansvarig kirurg alternativt transplantationskoordinator fylla i formuläret ”Journalhandling för donationsingrepp på avliden donator (DBD/DCD), SOSFS 2012:14” som kan jämföras med operationsberättelse.
Transplantationskoordinator fyller i de organ som har tillvaratagits till donation.
Sekreterare på ansvarig vårdavdelning ansvarar för att formuläret blir inskannat i E-arkiv.
- Slutanteckning: Medicinskt ansvarig verksamhet skriver slutanteckning och inkluderar där åtgärder gjorda vid organdonationen (från formuläret) samt betydande åtgärds-koder registrerade i Orbit och PasIva.
- Vårdtillfället avslutas först när organdonationen är utförd eller utredningen avslutad.

KVÅ-koder gällande organdonation

KVÅ-kod	Kodtext
YFA00	Uttagning av hjärta till transplantation
YFA20	Uttagning av hjärta och lungor en bloc till transplantation
YFA50	Uttagning av hjärta till homograft
YGA00	Uttagning av en eller båda lungor till transplantation av nekrodonator
YJA10	Uttagning av lever till transplantation från nekrodonator
YJB00	Uttagning av tunntarm till transplantation
YJC00	Uttagning av magsäck och tunntarm en bloc till transplantation
YJD00	Uttagning av pankreas till transplantation av ö-cellspreparat
YJD20	Uttagning av del av pankreas till transplantation från nekrodonator
YJD30	Uttagning av pankreas till transplantation från nekrodonator
YKA02	Uttagning av båda njurar till transplantation från nekrodonator
YPA00	Uttagning av kärl till transplantation
YQA20	Excision av hud till heterotransplantation från nekrodonator

KVÅ-kod	Kodtext	Beskrivning
XV013	Medicinska insatser efter döden inför eventuell organdonation	
XV027	Organbevarande behandling inför eventuell organdonation	Avser intensivvårdsinsatser och andra åtgärder för att bevara organens funktion eller förbättra förutsättningarna för transplantation. Organbevarande behandling ges parallellt med palliativ vård.

Orbit - operationsplaneringssystem

Vid organdonation ska utförda åtgärder registreras i Orbit.

Händelsedatum och åtgärder ska matcha det som är ifyllt i formuläret "Journalhandling för donationsingrepp...." samt eventuell operationsberättelse i journal.

PasIva – patientadministrativt system för intensivvårdsavdelningar)

Åtgärder utförda under IVA-vård registreras av IVA- personal i PasIva. Relevanta åtgärds-koder ska registreras i bakavdelningens slutanteckning.

Ansvar

Verksamhetschefer inom Sahlgrenska universitetssjukhuset har ett övergripande ansvar för att rutinen följs upp och utvärderas.

Uppföljning, utvärdering och revision

Uppföljning och kontroll av registreringar ska göras regelbundet i aktuella system för att säkra kvaliteten.

Relaterad information

[Nationell Donationspärm DBD/DCD - Sahlgrenska Universitetssjukhuset](#)

[Socialstyrelsens föreskrifter om hantering av mänskliga organ avsedda för transplantation SOSFS 2012:14](#)

[Vägledning för hälso- och sjukvården om donation](#) (Socialstyrelsen)

[Organ - Socialstyrelsen](#)

[Klassifikation av vårdåtgärder \(KVÅ\) - Socialstyrelsen](#)

[Kvalitetsindikatorer organdonation - avlidna](#)

(Nationella rådet för organ, vävnader, celler och blod)

[Lag \(1987:269\) om kriterier för bestämmande av människans död](#)

[Lag \(1995:831\) om transplantation m.m. | Sveriges riksdag](#)

[Rutin för klassifikation och kodning av diagnoser och åtgärder](#)

(Verkställighetsbeslut, Sahlgrenska universitetssjukhuset)

Arbetsgrupp

Rutinen framtagen av:

Susanne Lindahl, susli10, klassifikationskoordinator, ordförande

SU Klassifikationsgrupp, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Jonas Kilpiö, jonki, vårdadministrativ sekreterare, SU

Klassifikationsgrupp, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Maria Assarsson, marel55, vårdadministrativ sekreterare, SU

Klassifikationsgrupp, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Denna version reviderad av:

Irene Bohlin, irebo1, administrativ koordinator, SU

Klassifikationsgrupp, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Lotta Adielsson, lotad2, klassifikationskoordinator, SU
Klassifikationsgrupp, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Granskare

Pia Löwhagen Hendén, pialo3, regionalt donationsansvarig läkare i
Västra Götaland

David Persson, davpe2, Medicinsk sekreterare, Administrativ enhet
specialistmedicin, Sahlgrenska universitetssjukhuset

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Innehållsansvar: Jonas Nilsson Kilpiö, (jonki),
Vårdadministrativ sekreterare

Granskad av: Irene Bohlin, (irebo1), Medicinsk sekreterare, Pia
Löwhagen Hendén, (pialo3), Överläkare, David Persson, (davpe2),
Medicinsk sekreterare

Godkänd av: Magnus Brink, (magbr), Chefläkare

Dokument-ID: SU9771-677637494-492

Version: 4.0

Giltig från: 2025-11-14

Giltig till: 2027-11-14