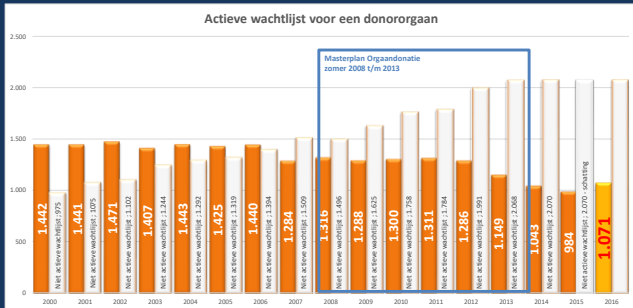
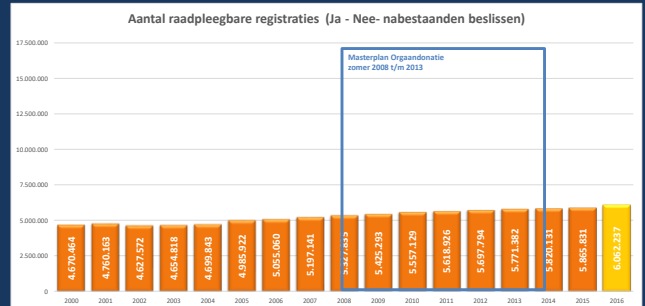


Orgaandonatie na het masterplan definitief terug bij af

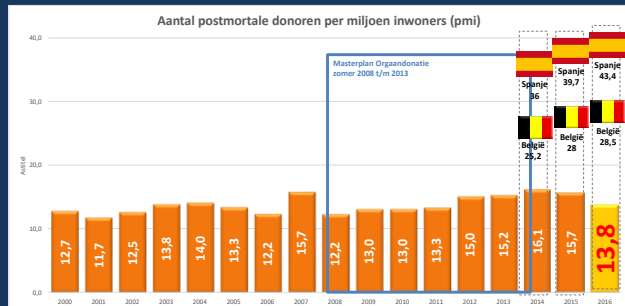
Ondanks de ambitie en inzet van tientallen miljoenen euro heeft het Masterplan Orgaandonatie in ruim 6 jaar niet het verschil gemaakt. Te veel wachtlijstpatiënten hopen op een beter leven, vaak jarenlang en regelmatig tevergeefs. Het probleem blijft dat mensen niet zelf kiezen. Zo laten ze (dit niet beseffend) de beslissing op een onmogelijk moment over aan nabestaanden. Ook alle betrokken deskundigen en organisaties ([CGOD februari 2015](#)) stellen dit vast.



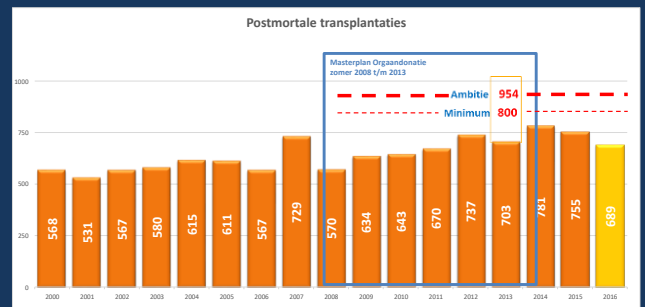
Hierboven is de **actieve wachtlijst** weergegeven. De actieve wachtlijst is de lijst met mensen die een transplantatie nodig hebben en deze, vanuit medisch perspectief, ook **direct** zouden moeten ondergaan. De inactieve wachtlijst (licht grijze balken) betreft mensen die een complicatie hebben of te ziek of zwak zijn voor transplantatie. Deze lijst is aanzienlijk groter en **groeiende**. De daling van de actieve wachtlijst is niet eenvoudig te verklaren. Zo was er in 2013 een lichte stijging van het aantal postmortale donoren, maar de gelijktijdige transplantaties daalden juist, waardoor het opmerkelijk is dat de afname van de actieve wachtlijst juist het grootst was. Beide wachtlijsten zijn helaas (deels) communicerende vaten, dus focus op de actieve wachtlijst levert een eenzijdig beeld op. Het probleem is zeker niet kleiner geworden maar een beetje minder zichtbaar. Tot slot: het is de wachtlijd die bepaalt of je het haalt! En die blijft voor de meeste organen onoverzienbaar lang. Met als gevolg dat mensen te slecht worden van de actieve wachtlijst af moeten en er jaarlijks ~150 mensen overlijden.



Het aantal donorregistraties neemt bijna in lijn met de groei van de Nederlandse bevolking toe. Het aantal registraties blijft daarom beperkt tot ongeveer 40% van de Nederlanders (> 12 jaar). Dit percentage neemt dus ondanks alle moeite en initiatieven slechts marginaal toe, wat betekent dat ongeveer 60% van de bevolking zich niet registreert. Waarschijnlijk weet ruim de helft van deze zeven miljoen mensen niet dat nabestaanden dan moeten beslissen. Zij worden op een emotioneel en onmogelijk moment geconfronteerd met de donatie- vraag. Alleen door te registreren kunnen mensen hun zelfbeschikking veilig stellen. Alle deskundigen die het Masterplan Orgaandonatie hebben opgesteld stelden vast dat de beperkte registratieraad het grootste probleem was. Omdat het registratiesysteem niet werd aangepast, hebben alle andere inspanningen tot op heden niet tot een wezenlijke verbetering geleid. Tot slot: [de 6de donorweek](#) in 2015 laat zien dat het effect nog verder afneemt en nu verhoudingsgewijs slechts marginaal is.



De getallen betreffen het aantal postmortale donoren per miljoen inwoners (1 donor maakt gemiddeld 3-4 postmortale transplantaties mogelijk). Ten opzichte van 2007 is zichtbaar dat het aantal postmortale donoren ondanks alle maatregelen uit het Masterplan Orgaandonatie 2008-2013 **niet toegenomen**. Nederland heeft, sinds 1990, ongeveer 15 postmortale donoren per miljoen inwoners. Wel is vanaf 2011 o.a. door het verruimen van de criteria voor donoren het donorpotentieel in Nederland juist gestegen. Omdat mensen geen keuze vastleggen en nabestaanden, als deze moeilijke keuze wordt voorgelegd, veelal nee zeggen, stijgt het aantal donoren per miljoen Nederlanders niet. Daar staat tegenover dat Spanje, met een veel hoger aantal postmortale donoren van 39,7 per miljoen inwoners, wat altijd geweten werd aan een hoog aantal verkeersdoden, qua aantal per miljoen inwoners blijft toenemen, ondanks inmiddels door toegenomen verkeersveiligheid vergelijkbaar zou moeten zijn met Nederland. **Spanje is nu zelfs 3 X beter**. Nederland heeft alles gekopieerd van Spanje behalve het orgaandonatie beslissingsysteem (DWDD 3-10-2009 o.a. met toenmalig minister Klink). Het donorregistratie systeem blijkt dus weldegelijk bepalend voor het aantal donoren in een land.



De minimale doelstelling van het kabinet van 25% (> 1 800) per postmortale transplantaties vergeleken bij het gemiddelde van 2005-2007 werd in 2013 **niet gehaald**. De opstellers van het Masterplan ambiëerden een toename van 50% (> 954) het aantal postmortale transplantaties was in 2014 wel 10% hoger dan in 2013. Het verschil komt deels door meer efficiëntie, wat waarschijnlijk het gevolg is van de ziekenhuis initiatieven maar vooral door ruimere criteria voor (oudere) donoren. Al met al is de stijging van het aantal postmortale donaties klein en kwetsbaar en valt te vrezen voor een teruggang bij het stoppen van de extra financiering en het Masterplan. In 2015 is het aantal postmortale transplantaties dan ook al weer gedaald ipv de zo noodzakelijke toename die we mochten verwachten van een voltooid en geïmplementeerd Masterplan. Is het uitgesproken vertrouwen ([maart 2015](#)) op voorzetting van de stijgende lijn door de Minister en de NTS er nog? Toen maakte de 2de Kamer zich echter al zorgen en drong aan op aanvullend beleid. De cijfers zijn alleen maar slechter geworden.

Er blijft een tekort aan orgaandonoren en 2MH.nl doet daar wat aan. Onafhankelijk, kritisch, met acties en lobby. Voor de mensen op de wachtlijst nu en in de toekomst. Stichting 2MH is in 2008 begonnen als burgerinitiatief 2 Miljoen Handtekeningen en is voorstander van een Actieve Donor Registratie (ADR) systeem.

Alleen als alle Nederlanders zelf een keuze maken en registreren kunnen we blijvend het verschil maken voor mensen op de wachtlijst.

Cijfers komen van Eurotransplant, Nederlandse Transplantatie Stichting, Donorregister en het CBS. Ze zijn door 2MH of afgelepen jaren altijd direct na publicatie verwerkt. Opvallend is dat er bij de bronnen zelf en tussen de bronnen kleine verschillen zitten over de zelfde jaar cijfers in verschillende publicaties. De afwijkingen die wij constateren zijn in ieder geval niet meer dan 1%.

publicatie datum: 15 februari 2017

