

Vergaderjaar 2010–2011

**28 140**

## **Evaluatie orgaandonatie**

**Nr. 80**

### **BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 31 augustus 2011

In het AO Orgaandonatie van 24 maart jl. (kamerstuk 28 140, nr. 78) heb ik uw Kamer toegezegd in een brief mijn beleid verder toe te lichten op een aantal punten.

Het kabinet houdt vast aan de eerder gestelde ambitie om het aantal transplantaties te laten toenemen. Dit moet voortkomen uit de verbetering van de praktijk in de ziekenhuizen en een stijging van het aantal (positieve) wilsbeschikkingen in het Donorregister. In de ziekenhuizen streef ik naar meer toestemmingen door nabestaanden en een bredere herkenning en benutting van potentiële orgaandonoren. Door regelmatige herinnering aan de noodzaak tot registratie en een efficiënter registratieproces wil ik er voor zorgen dat van meer mensen de orgaandonatiewens bekend is. Hieronder schets ik mijn plannen op deze onderdelen. Daarnaast behandel ik twee toezeggingen die in het Kamerdebat aan de orde waren over homoseksualiteit en orgaan- en bloeddonaatie.

In de bijlagen<sup>1</sup> bij deze brief vindt u het plan van aanpak voor de organisatie van het donatieproces in ziekenhuizen en een overzicht van de activiteiten die leiden tot meer registraties.

#### **Een betere organisatie in de ziekenhuizen**

In het AO Orgaandonatie heb ik aangekondigd dat ik de financiële middelen die gereserveerd staan op de begroting voor een systeemwijziging in wil zetten voor de verbetering van de organisatie en de aanpak in de ziekenhuizen. In de ziekenhuizen in de regio's Amsterdam, Groningen, Maastricht en Leiden wordt in de vorm van pilots momenteel onderzoek gedaan naar verbeteringen van het donatieproces. Mijn plan van aanpak is er op gericht om (onderdelen uit) de pilots succesvol landelijk te implementeren. Hiervoor zijn twee stappen gezet:

<sup>1</sup> Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer.

### *A. Evaluatieonderzoek pilots*

Een onafhankelijk onderzoeksbureau is gestart met de evaluatie van de resultaten van de pilots. De evaluatie van het onderzoeksbureau richt zich op de pilots in Groningen, Amsterdam, Maastricht en Leiden. De pilot in Amsterdam is later gestart en wordt nu tussentijds geëvalueerd. De pilots worden door het bureau beoordeeld op de doelstelling en speerpunten zoals geformuleerd in het Masterplan in juni 2008 (28140, nr. 48).

### *B. Aanpak knelpunten in de ziekenhuizen*

De regio Rotterdam heeft in het kader van het Masterplan Orgaandonatie in een groot aantal ziekenhuizen in heel Nederland onderzoek gedaan naar de mogelijke knelpunten in het donatieproces.

Deze analyse biedt verschillende aanknopingspunten tot verbeteringen op het gebied van orgaandonatie in de ziekenhuizen. Naar aanleiding hiervan en met het oog op de uitrol van de pilots heeft de Nederlandse Transplantatie Stichting (NTS) samen met de betrokken partijen verschillende acties in werking gezet om een gunstig klimaat te creëren in de ziekenhuizen:

1. De Raden van Bestuur van ziekenhuizen actief betrekken bij alle ontwikkelingen op het gebied van orgaandonatie in de ziekenhuizen.
2. De NTS gaat zorgverleners frequenter informeren over de succesvolle initiatieven in het land. Bij zorgverleners is nu vaak veel onbekendheid over de resultaten die rond orgaandonatie worden behaald.
3. De NTS doet een quickscan naar de attitude van de professional ten opzichte van donatie.
4. Zo veel mogelijk artsen en IC-verpleegkundigen en andere betrokken zorgverleners aanzetten tot het volgen van de gespreksttraining «Communicatie rond Donatie» die hen voorbereidt op gesprekken met nabestaanden.
5. In samenwerking met de Nederlandse Vereniging voor Spoedeisende Hulp Artsen (NVSHA) wordt op de Spoed Eisende Hulp (SEH) extra aandacht gevraagd voor de herkenning van potentiële donoren.

### *Financiële middelen*

Welke pilots of onderdelen daarvan ik landelijk ga uitrollen moet blijken uit de evaluatie. Op dit moment kan ik nog niet bepalen wat wordt uitgerold en welke kosten gedekt kunnen worden uit het voor orgaandonatie bestemde incidentele en structurele budget. Om te voorkomen dat de projecten die momenteel in de verschillende ziekenhuizen lopen voortijdig moeten worden stopgezet, reserveer ik het gehele incidentele budget tot de uitkomsten van de evaluatie bekend zijn.

Wanneer alle pilots succesvol zijn en zullen worden uitgerold dan is de prognose van de kosten maximaal € 2,5 miljoen incidenteel en € 9,5 miljoen structureel. De kosten kunnen enige jaren, afhankelijk van de reële kosten van een landelijke uitrol, worden betaald uit het incidentele budget. Daarna moet worden bekeken of en hoe de structurele dekking binnen of buiten het orgaandonatiebudget kan plaatsvinden. Eind 2011 neem ik een besluit over de pilots en kunnen de reële kosten van een landelijke uitrol worden berekend.

### **Meer keuzes bekend**

Het komt vaak voor dat nabestaanden in het ziekenhuis geen toestemming geven voor donatie. Het hierboven beschreven plan van aanpak moet daar verandering in brengen, maar het is ook belangrijk dat zo veel mogelijk mensen hun donorregistratie vastleggen. Want als hun wens bekend is, bespaart dat nabestaanden een heel moeilijk vraagstuk op een heel moeilijk moment. Het aantal registraties in het Donorregister

neemt gestaag toe. Opvallend is dat het aantal mensen dat toestemming geeft voor donatie sterker toeneemt en dat het aantal weigeringen afneemt. Met andere woorden, de populatie *binnen* het Donorregister staat steeds positiever tegenover donatie. Sinds de start van de campagne *Nederland zegt Ja* zien we dit effect steeds duidelijker optreden.

Niettemin is van een groot deel van de inwoners van Nederland van 18 jaar en ouder de wens niet bekend en diverse activiteiten zijn er op gericht om dat te veranderen. De campagne is daarvan een in het oog springend voorbeeld, maar ook inhoudelijke voorlichting en het eenvoudiger maken van het registratieproces dragen bij aan meer registraties. Ik vind het belangrijk dat mensen nadenken over orgaandonatie en dit met hun naasten bespreken. Daarbij speelt ook het aspect van wederkerigheid een grote rol. Daarom probeer ik in de acties die ik inzet, waar mogelijk, die wederkerigheid ter sprake te brengen.

In de recent gelanceerde «Donorstand van Nederland», wordt duidelijk gemaakt dat steeds meer mensen hun keuze vastleggen en dat donorregistratie in Nederland de norm is. Naast een toename in het aantal registraties is de informatie over de registratiegraad voor lokale organisaties, maar ook gemeenteraden en -besturen, aanleiding geweest om het onderwerp extra aandacht te geven. In de Donorweek, van 17 tot en met 23 oktober, zal hierop worden voortgeborduurd. Sociale media zullen hierin een cruciale rol spelen, waarbij andere media, zoals massamedia en (online) advertenties worden ingezet om het effect te versterken.

#### *Regelmatig herinneren aan donorregistratie*

Ik streef er naar mensen regelmatig de vraag voor te leggen om een beslissing te nemen over orgaandonatie. Hierbij is het wel van belang een goed evenwicht te vinden tussen regelmatig vragen en irritatie vermijden. Er worden verschillende kanalen gebruikt om mensen te bereiken, zoals wachtkamers van huisartsen, via gemeenten, via sociale media en door middel van persoonlijke aanschrijvingen. In het afgelopen jaar zijn de communicatiemiddelen zo veel mogelijk aangepast aan de «JaofNee» stijl om de herkenbaarheid te vergroten.

Naar aanleiding van de motie van het lid Pechtold c.s over het actiever verstrekken van donorformulieren (27 oktober 2010, 32 417, nr. 33), het gemeenteproject en de recente «Donorstand van Nederland» zetten steeds meer gemeenten orgaandonatie nadrukkelijk op de kaart. Dit resulteert in een bredere verspreiding van formulieren via gemeenten, niet alleen aan de balie, maar ook per post (bij de herinnering verlopen reisdocumenten) en in het digitale loket. Ook op scholen is via de actie JaofNee@school een toenemende aandacht voor orgaandonatie, uiteraard met een voor leeftijd en omgeving gepaste aanpak. Oproepen op sociale netwerken als Hyves, Facebook en Twitter zorgen voor een constante stroom registraties. Zo wordt de vraag over orgaandonatie steeds vaker gesteld.

#### *Betere registratieprocedure*

In het afgelopen jaar is de registratieprocedure via [www.jaofnee.nl](http://www.jaofnee.nl) en in het Donorregister sterk verbeterd. Ik verwacht dat door de kortere doorlooptijd en de betere afhandeling meer mensen hun keuze vastleggen. Ik streef er ook naar om donorregistratie met DigiD meer onder de aandacht te brengen, onder andere via smartphone applicaties en mobiel internet. De realisatie hiervan stuit op enkele technische en privacyaspecten waarvoor ik in de komende maanden een goede oplossing verwacht te vinden.

In de bijlage treft u een overzicht aan van de activiteiten. Dit is een combinatie van beproefde methoden uit het verleden en nieuwe manieren die de techniek en sociale media tegenwoordig mogelijk maken.

### **Homoseksualiteit en orgaan- en bloeddonoratie**

In het overleg met uw Kamer over orgaandonatie is naar aanleiding van een vraag van het lid Van Miltenburg gesproken over homoseksualiteit en orgaan- en bloeddonoratie. In een brief d.d. 8 april 2011 (27017, nr. 74) heeft de minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap uw Kamer geïnformeerd over het beleid omtrent homoseksualiteit en bloeddonoratie.

Het Kamerlid Van Miltenburg stelde dat in ziekenhuizen, wanneer het om een homoseksueel zou gaan, er altijd van wordt uitgegaan dat sprake is van een onveilige situatie en daarom nooit wordt overgegaan tot uitname van organen. Navraag bij de modelprotocolcommissie postmortale orgaan- en weefseldonoratie waarin artsen uit verschillende ziekenhuizen zijn vertegenwoordigd leert dat de praktijk anders is. Artsen in Nederlandse ziekenhuizen melden alle potentiële donoren, ongeacht hun seksuele voorkeur(en) en ongeacht de eventuele risicofactoren. Het is uiteindelijk de arts van de ontvanger die de afweging maakt, in overleg met zijn patiënt, of er al dan niet een transplantatie plaats kan vinden. Het risicoprofiel van de donor is hierbij mede bepalend maar de gezondheidstoestand van de ontvanger speelt ook een belangrijke rol. Het uitgangspunt dat alle donoren in beginsel in aanmerking komen voor orgaandonatie heeft de beroepsgroep vastgelegd in het zogenaamde Modelprotocol postmortale orgaan- en weefseldonoratie 2011. U treft dit protocol aan op de website van de Nederlandse Transplantatie Stichting.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
E. I. Schippers