

Waarom zo weinig Nederlanders na euthanasie hun organen doneren

De afgelopen jaren hebben zestig Nederlanders hun organen gedoneerd na euthanasie. Waarom zijn het er zo weinig? En hoe functioneren die organen? Anesthesioloog en jurist Jan Bollen zocht het uit voor zijn proefschrift.

Ellen de Visser 28 oktober 2019, 15:04



Een lever wordt voor transplantatie bewaard in een koelbox. Beeld HH

Ze had om euthanasie gevraagd omdat ze door een hersenbloeding volledig afhankelijk was geworden. Vlak voordat ze zou komen te overlijden, hoorde ze op de radio over het grote tekort aan donororganen. Ze vroeg haar huisarts of ze haar organen kon afstaan. Deed ze toch nog iets goeds met dat lijf van haar. Binnen een week was het geregeld en zo werd de Belgische Diane veertien jaar geleden [de eerste patiënt](#) die haar organen doneerde na euthanasie, in het Universitair Ziekenhuis van Antwerpen. Vier kinderen kregen dankzij haar een nieuwe toekomst.

In 2012 volgde de eerste Nederlandse patiënt en sindsdien is de procedure hier zestig keer toegepast. Patiënten en hun familie waarderen het dat een laatste belangrijke wens kan worden vervuld, maar hoe functioneren die organen? Dat is een van de vragen die anesthesioloog in opleiding en jurist Jan Bollen in zijn proefschrift beantwoordt. Hij ontdekte dat nieren die na euthanasie worden gedoneerd beter functioneren dan organen die worden gedoneerd na een hartstilstand. Bollen promoveert vrijdag aan het Maastricht UMC op zijn onderzoek naar de medische, juridische en ethische overwegingen rondom orgaandonatie na euthanasie.

Hoe heeft u de resultaten van transplantatie na euthanasie onderzocht?

‘Met ons onderzoeksteam heb ik de medische gegevens bestudeerd van patiënten die tussen 2012 en 2017 een donornier hadden gekregen. Het ging om 73 nieren die waren gedoneerd na euthanasie en 2.400 nieren in een reguliere donatie. De helft daarvan was afkomstig van een donor die was overleden nadat de behandeling om medische gronden was stopgezet, de andere helft van een donor die hersendood was. Bij donoren die hersendood zijn, blijft het hart door kloppen, waardoor organen geen zuurstoftekort oplopen. Dat gebeurt wel als de beademing van een patiënt op de intensive care wordt stopgezet en het hart ermee stopt. Het kan dan tot twee uur duren voordat de dood intreedt en dat kan de kwaliteit van de organen soms aantasten.

‘Bij euthanasie overlijdt de patiënt sneller, waardoor het zuurstoftekort beperkt blijft. We hadden daarom het idee dat nieren die na euthanasie waren gedoneerd weleens betere resultaten zouden kunnen opleveren dan nieren die na een hartstilstand waren gedoneerd. Dat bleek te kloppen. Soms komen nieren na een transplantatie vertraagd op gang, maar dat risico was bij donatie na euthanasie bijna 3,5 keer lager dan bij donatie na een hartstilstand. Deze nieren functioneren zelfs net zo goed als nieren die worden getransplanteerd na hersendood.’

De wachtlijsten voor een orgaan zijn lang, waarom worden na euthanasie niet vaker organen gedoneerd?

‘Van alle patiënten die voor euthanasie kiezen, komt 10 procent medisch gezien in aanmerking voor donatie, dat zou gaan om zeshonderd donoren per jaar. Het gaat dan vooral om patiënten met een neurologische aandoening, vaak een vergevorderde fase van ALS of Parkinson. Niet alle patiënten

willen donor zijn, maar voor de groep die dat wel wil is het een groot struikelblok dat de euthanasie in het ziekenhuis moet plaatsvinden. Patiënten willen in hun laatste momenten vaak liever thuis zijn. Daar komt bij dat artsen het volgens de huidige richtlijn niet aan patiënten mogen voorstellen. De zestig patiënten die er de afgelopen jaren voor kozen, kwamen steeds zelf met het verzoek.’

Waarom mag een arts er niet over beginnen?

‘Patiënten mogen op geen enkele manier onder druk worden gezet, ze moeten niet de indruk krijgen dat er alleen euthanasie plaatsvindt als ze organen doneren. Dat is begrijpelijk, maar toch: huisartsen die hun patiënt goed kennen, zouden, als ze denken dat het in het belang is van de patiënt, wat meer ruimte mogen krijgen om het onderwerp te bespreken. Ik ben ervan overtuigd dat er meer patiënten zijn die na euthanasie willen doneren, alleen weten ze niet dat het kan. Als je het onderwerp dan niet aanroert, doe je patiënten misschien juist tekort.’

Er is nu een landelijke richtlijn voor ziekenhuizen. Wat moet er praktisch allemaal worden geregeld?

‘Vooraf moeten de officier van justitie en de lijkschouwer worden geïnformeerd, zodat die onmiddellijk na het overlijden beschikbaar zijn. Vijf minuten nadat de dood is vastgesteld, wordt de overledene naar de operatiekamer gebracht. Maar omdat euthanasie een niet-natuurlijk overlijden is, moet justitie voor die verplaatsing toestemming geven.

‘Meestal voeren huisartsen de euthanasie uit, maar ze mogen de middelen daarvoor niet bij de ziekenhuisapotheek afhalen. Dat moet een specialist doen. De patiënt wordt voor de euthanasie opgenomen op de IC, maar je wilt niet dat de familie daar later een factuur voor krijgt. En dat zijn nog maar een paar voorbeelden.’

Wat zijn de ethische dilemma's?

‘Voorafgaand aan de euthanasie worden patiënten nog onderzocht, ze krijgen een echo of een CT-scan om de kwaliteit van de organen te beoordelen. Mag dat wel? Want die onderzoeken zijn belastend. Maar ook: patiënten vragen vaak wie hun organen krijgen. Mogen we daarover praten of legt dat te veel druk op de donoren?’

Er is één orgaan dat na euthanasie niet kan worden gedoneerd en dat is het hart.

‘Dat kan inderdaad alleen als donoren hersendood zijn en hun hart nog klopt. Er zijn patiënten die ons bellen en zeggen dat ze na euthanasie graag ook hun hart willen afstaan. Breng me maar onder narcose, zeggen ze dan, ik merk er toch niks meer van. Medisch gezien zou dat kunnen, maar juridisch is het onmogelijk. Dat zou een vorm van donatie bij leven zijn en dan mag je niets doen wat de donor schade toebrengt.

‘Ethisch gezien is orgaandonatie onder anesthesie ook lastig: de indruk zou kunnen ontstaan dat we jacht maken op organen. En we vragen nogal wat van chirurgen, die veroorzaken door hun ingreep de dood van een patiënt. Noem je dat dan eigenlijk nog euthanasie? Het is een delicaat onderwerp, maar als we de autonomie van patiënten vooropstellen, moeten we daar wel over nadenken.’