

Inleiding

Sinds 2014 is Donorgeneeskunde een erkend profiel binnen de opleiding Arts Maatschappij & Gezondheid. In dit document staat kort beschreven wat het vak omvat en waarom het belangrijk is dat daar gespecialiseerde artsen werken.

Donorgeneeskunde is het deelgebied van de geneeskunde dat zich vanuit medisch, maatschappelijk, politiek en ethisch perspectief richt op de voorziening in allocatie van en borgen van de kwaliteit van lichaamsmaterialen (bloed, cellen, weefsel, organen) ten behoeve van de (na)behandeling van patiënten. Donorgeneeskunde houdt zich enerzijds bezig met de bescherming van de donor en anderzijds met de veiligheid en de effectiviteit van de toepassing van het lichaamsmateriaal. Dit doet de donorgeneeskunde zowel vanuit donor-/patiënten-, als vanuit volksgezondheidsperspectief. Bovendien vindt er een continue beoordeling, evaluatie en optimalisering van het toewijzing van het beschikbare en geschikte lichaamsmateriaal. Hierbij wordt zowel de kwaliteit als de urgentie van de zorg voor ontvangers in ogenschouw genomen. Gevaar van een donatie voor een potentiële ontvanger is een relatief begrip, afhankelijk van het soort lichaamsmateriaal dat gedoneerd wordt. Het gaat om risico-inschattingen; bij voldoende aanbod kan men het zich veroorloven om kritischer te zijn ten aanzien van de keuringscriteria dan bij schaarste. Wat betreft de soorten donaties van lichaamsmateriaal (bloed, (stam)cellen, organen en weefsels) is het contrast bijna niet beter te zien dan tussen bloed en organen. Terwijl men bij bloedproducten geen gebruik maakt van het product als de donor een bepaald virus heeft, wordt het orgaan van een donor met hetzelfde virus gebruikt om iemands leven te redden.

In het hele gebied van de donorgeneeskunde liggen vele ethische, politieke en maatschappelijke vraagstukken en zijn er veel onderzoeksmogelijkheden die elke keer vertaald zullen moeten worden naar de dagelijkse praktijk.

Lichaamsmateriaal afkomstig van donoren heeft inmiddels een brede en onmisbare toepassing in zowel de curatieve als de preventieve gezondheidszorg. Zonder lichaamsmateriaal van donoren zal het niveau van de gezondheidszorg in rijke landen aanzienlijk dalen!

De Nederlandse Vereniging voor Donorgeneeskunde (NVDG) is de wetenschappelijke vereniging voor donorgeneeskunde. Donorartsen werken bij diverse organisaties zoals Eurotransplant, BISLIFE, Matchis, TRIP en de Nederlandse Transplantatie Stichting en Sanquin!

Reden waarom donor geneeskunde binnen de sociale geneeskunde kader valt

De zorg is vooral gericht op preventie: behoud van gezondheid van de donor, voorkómen van transmissie van overdraagbare ziekten en verbeteren van de kwaliteit van leven of gezondheid van de ontvangers. De donorarts vervult vanuit een publiek-maatschappelijke verantwoordelijkheid een ondersteunende en adviserende rol ten opzichte van de artsen die gebruik maken van welke vorm van lichaamsmateriaal dan ook – of dat nu immuunglobulinen, bloed, stamcellen, weefsels of organen zijn.

Belangrijke aspecten waarmee een donorarts zich bezig houdt:

1. Bewaking van de belangen van de donoren, geeft adequate nazorg, evalueert het medisch proces, vertaalt dit zo nodig naar aanpassingen in het medisch beleid en geeft voorlichting aan de donoren.
2. Neemt beslissingen in de selectie van donoren en medisch geschiktheid van de donor
3. Medisch verantwoordelijk of betrokken bij het verkrijgen van lichaamsmateriaal
4. Beoordeling van de kwaliteit van lichaamsmateriaal en heeft dus specifieke kennis om de kwaliteit en veiligheid van het afgenomen lichaamsmateriaal te beoordelen
5. Evalueren en analyseren van gebruikte lichaamsmaterialen om procedures, verspreiding en kwaliteit van het lichaamsmaterialen te optimaliseren.
6. Houdt de literatuur en wetenschap in de wereld bij om nieuwe ontwikkelingen met stakeholders te discussiëren en indien noodzakelijk in te voeren.
7. Voert wetenschappelijk onderzoek uit en innoveert.
8. Geeft adviezen aan medisch specialisten over de kans op en gebruik van lichaamsmateriaal
9. Beoordeelt urgentie van ontvangers ter voorkoming van wachtlijst sterfte en geeft adviezen over welke ontvangers mogelijk geschikt zijn voor lichaamsmateriaal van mindere kwaliteit.
10. Neemt verantwoordelijkheid en actie als blijkt dat het er nieuwe informatie over de donor bekend wordt wat van belang kan zijn voor de ontvanger(s)
11. Signaleert maatschappelijke trends op het gebied van de donorgeneeskunde en vertaalt deze in beleid.

Naast haar medisch-maatschappelijke taken op het gebied van wetenschappelijk onderzoek en het signaleren van trends/maken van beleid is de donorarts bezig om er voor te zorgen dat patiënten die op de wachtlijst staan voor stamcellen, weefsel of organen of de noodzaak hebben bloedproducten te krijgen gelijke kansen hebben. Daarnaast zijn ze continue bezig met preventie niet alleen door mee te helpen aan het opleveren van veilige vaccins maar ook door te beoordelen op kwaliteit van lichaamsmateriaal en het optimaliseren van de match tussen donor en ontvanger.

Mocht er na donatie toch nieuwe informatie over de donor bekend worden wat van belang kan zijn voor de ontvanger(s) dan zal de donor arts adviezen aan de levende donor en of andere ontvangers van dezelfde donor geven.

Gevolgen als donorgeneeskunde buiten de gesubsidieerde profielen blijft vallen

De opleiding tot arts M&G is vier jaar is een brede sociaal geneeskundige opleiding die opleidt tot BIG-geregistreerd, geneeskundig specialist. Het profiel donorgeneeskunde is onderdeel van deze opleiding. In tegenstelling tot bijna alle medisch specialistische vervolgoopleidingen, wordt de opleiding tot arts M&G/profiel donorgeneeskunde, niet gesubsidieerd door VWS. Als er door geen subsidie van het profiel donorgeneeskunde de artsen kiezen voor profielen die wel gesubsidieerd zijn binnen de sociale geneeskunde, zou het gevolg kunnen zijn dat op het gebied van donorgeneeskunde minder competent en wetenschappelijk opgeleide artsen zijn die opgeleid zijn om wetenschappelijke onderzoek te verrichten en vaardig zijn op het gebied van strategie, beleid en innovatie. In de medische wereld, en ook binnen de donor – en transfusiegeneeskunde, zijn

veel veranderingen gaande, zoals de nieuwe therapeutische mogelijkheden voor (individuele) patiënten en veranderde inzichten in donor(on)geschiktheid en risico's. Op het gebied van donorgeneeskunde is het juist nodig om wetenschappelijk opgeleide geneeskundig specialisten te hebben die bijdrage kunnen leveren aan de optimalisatie van (internationale) donorgeneeskunde. Een breed wetenschappelijk opgeleide arts M&G in de publieke gezondheid zal beter inzicht hebben vanuit medisch, maatschappelijk, politiek en ethisch perspectief om donoren en hun lichaamsmateriaal te beoordelen, maar ook op wetenschappelijk onderzoek gebaseerd een optimalisering in de verspreiding van de lichaamsmaterialen te bewerkstelligen. Door optimalisering van de verspreiding zouden meer patiënten en of kwalitatief betere uitkomsten van gebruik van lichaamsmaterialen bewerkstelligd kunnen worden.

Artsen M&G nemen het voortouw om verbeteringen in het verspreiding van de lichaamsmaterialen op basis van literatuur of gemaakte analyses nationaal en internationaal te verbeteren.

De maatschappij heeft veel baat bij het kwalitatieve en optimale verspreiding van lichaamsmateriaal. Naast dat een deel van de patiënten niet overlijdt aan orgaanfalen doordat ze op tijd organen ontvangen, is het zo dat patiënten die lichaamsmateriaal ontvangen een kwalitatief beter leven krijgen en minder afhankelijk zijn van de maatschappij.

Naast het bovenstaande zou het risico in dit vakgebied groter worden als minder competent of wetenschappelijk opgeleide basisartsen op dit gebied de hoofdrol krijgen. Dit zou kunnen leiden tot onjuiste beslissingen in het medisch beleid welke kunnen leiden tot schade bij derden (levende donoren, ontvangers van lichaamsmaterialen). Bovendien bestaat er kans op het veroorzaken van lichamelijke letsels bij het onjuist inschatten van de fysieke gesteldheid van een levende donor. Optimalisering van de kwaliteit van de verspreiding zal minder effectief plaatsvinden. Het wetenschappelijk niveau van het vakgebied zal dalen en innovaties achterblijven.

ⁱ Korte omschrijving organisaties

Eurotransplant te Leiden (www.eurotransplant.org)

Eurotransplant is een non-profit organisatie die zich bezig houdt met het (inter)nationaal toewijzen van donor organen in Oostenrijk, België, Kroatië, Duitsland, Hongarije, Luxemburg, Nederland en Slovenië. Naast de toewijzing wordt er continue gewerkt aan de optimalisering van de toewijzing van de organen (inter)nationaal.

BISLIFE te Leiden (www.bislife.org)

BISLIFE is actief als bemiddelende instantie voor het betrouwbaar verwerven en distribueren van schaars humaan weefsel voor transplantatiedoelinden ook op Europees niveau. Deze samenwerking heeft als doel het doorgeven van gedoneerd weefsel aan patiënten die dat nodig hebben voor een betere kwaliteit van leven.

Matchis te Leiden (www.matchis.nl)

Stichting Matchis zorgt ervoor dat patiënten met leukemie en andere ernstige bloedaandoeningen die een stamceltransplantatie moeten ondergaan zo snel mogelijk de best passende donor krijgen.

De Nederlandse Transplantatie Stichting te Leiden (www.transplantatiestichting.nl)



De Nederlandse Transplantatiestichting zorgt voor toegankelijke informatie zodat iedereen een weloverwogen keuze kan maken over donor worden. Daarnaast hebben we de wettelijke taak schaarse organen en weefsel toe te wijzen aan de best passende patiënt (let wel voor organen is deze taak ondergebracht bij Eurotransplant). Ook ondersteunen en stimuleren we ziekenhuizen in alles wat te maken heeft met donatie en transplantatie.

Sanquin Bloedvoorziening, hoofdkantoor Amsterdam (www.sanquin.nl)

Sanquin is een kennisgedreven not-for-profitorganisatie die levensreddende producten levert en zich richt op behoeftes in de zorg. Door wetenschappelijk onderzoek zoeken en vinden wij nieuwe oplossingen voor medische problemen op het gebied van de transfusiegeneeskunde, hematologie en immunologie.

TRIP te Leiden (www.tripnet.nl)

De kerntaken van TRIP zijn het registreren, analyseren en rapporteren van ingezonden meldingen over reacties en incidenten bij de toepassing van bloedproducten, humane cellen of weefsels. Uiteindelijk is het doel van hemo- en biovigilantie het verhogen van de patiëntveiligheid in Nederland.