

Werf actief anonieme, levende, onbetaalde nierdonoren

Peter Kooreman

Verschenen in *Trouw*, donderdag 26 juni 2008.

Hoe moeilijk het kan zijn om een lovenswaardige ambitie in effectief en aanvaardbaar beleid te vertalen toont de moeizame discussie over orgaandonaties. Terwijl minister Klink niets liever wil dan de tekorten aan donororganen wegwerken, vinden nieuwe beleidsinitiatieven weinig genade in zijn ogen. Eerder dit jaar verwierp hij de suggestie van de Raad voor Volksgezondheid en Zorg om te experimenteren met betaalde orgaandonaties. En onlangs weigerde hij in te stemmen met een advies om voortaan iedere Nederlander als potentiële orgaandonor te beschouwen die niet expliciet heeft aangegeven dat niet te willen. Dan blijft er inderdaad weinig anders over dan – zoals Klink nu doet – terug te vallen op meer van het oude beleid. Maar of betere voorlichting, slimmere logistiek en een discutabele wijziging in het registratiesysteem voldoende zullen zijn om de gestelde doelen nu wel te halen valt sterk te betwijfelen.

Het huidige beleid is primair gericht op het vergroten van het aantal orgaandonaties van overleden donoren. In het geval van nieren, waar de tekorten het meest knellend zijn en tot vele tientallen sterfgevallen per jaar leiden, kan ook bij leven worden gedoneerd. Maar volgens de traditionele opvattingen is dat een noodoplossing waar zo weinig mogelijk gebruik van moet worden gemaakt. Een belangrijke optie, die het tekort aan donornieren volledig kan wegwerken, blijft daardoor buiten beeld: werf actief onbetaalde donoren die bij leven een nier willen afstaan aan een onbekende.

Die combinatie – anoniem, levend, onbetaald - heeft grote voordelen. Allereerst de anonimiteit van de donor. Bij de huidige praktijk van nierdonatie bij leven is de donor meestal de partner of een andere naaste. Een probleem daarbij is dat potentiële donoren onder grote sociale druk kunnen komen te staan om een nier af te staan, zodat de vrijwilligheid van de donatie in het geding komt. Bij anonieme donatie kan daarvan geen

sprake zijn. Ook het probleem van mogelijke onderhandse betalingen van de ontvanger aan de donor doet zich daarbij niet voor.

Een sterk en onderbelicht argument voor nierdonatie bij leven is dat het verder leven met één nier géén negatieve invloed blijkt te hebben op de nierfunctie, noch op de kwaliteit van leven (afgezien van een herstelperiode van enkele weken na het verwijderen van de nier), noch op de levensverwachting van de donor. Dat blijkt uit onderzoek in onder meer Zweden, waarbij nierdonoren decennialang werden gevolgd en werden vergeleken met vergelijkbare personen die geen nier hadden afgestaan. Het ontvangen van een nier van een levende donor heeft bovendien medische voordelen, met een grotere overlevingskans voor de ontvanger. Wel bestaat er een zeer kleine kans (ongeveer 1 op 3000, vergelijkbaar met de risico's bij andere operaties) om aan een operatie voor het verwijderen van een gezonde nier te overlijden. Mag de overheid burgers dan aansporen tot gedrag dat levensgevaar kan opleveren? Dat gebeurt elke dag. Zo stuurt de Nederlandse regering, gesteund door een meerderheid in het parlement, militairen naar Afghanistan, wat vele malen risicovoller is dan nierdonatie. Ongeveer 1 op de 100 militairen keert niet levend terug van de missie.

Onbetaald een nier afstaan aan een onbekende is een daad van groot altruïsme. Misschien zijn weinig mensen daartoe bereid en in staat. Maar verhoudingsgewijs zijn er ook maar heel weinig donoren nodig. Zelfs wanneer slechts 1 op de 100.000 Nederlanders bereid en geschikt is om onbetaald een nier af te staan aan een onbekende kan de huidige wachtlijst volledig worden weggewerkt. Een groot aantal mensen is bereid onbetaald bloed af te staan aan onbekenden, 1 op de 35 Nederlanders is bloeddonor. Dan moet het haalbaar zijn om minstens 1 op de 100.000 Nederlanders bereid te vinden belangenloos een nier af te staan aan iemand die men niet kent.

Vanzelfsprekend dient aan het besluit om bij leven een nier af te staan aan een onbekende een uiterst zorgvuldige overweging en screening vooraf te gaan. Gelukkig kan dat gebeuren in alle rust. Dat staat in schril contrast met de plannen van Klink, waarbij in

toenemende mate nabestaanden direct na het overlijden van een naaste met perikelen rond orgaandonatie worden opgehadeld.

Het actief bevorderen van anonieme, onbetaalde nierdonatie bij leven kan voor nierpatiënten een doorbraak betekenen. Het oude beleid werkt onvoldoende. Geef onconventionele benaderingen de ruimte.

Peter Kooreman is hoogleraar Gezondheidseconomie aan de Universiteit van Tilburg.