

# Een prachtig vak onder druk

tekst: Jessica Brussee  
fotografie: Arno Masseur



‘Wij zijn er echt voor de donor en zijn of haar familie’

*Transplantatiecoördinator Esther van Koningsveld-Oggel brengt een donor in kaart tijdens een IC-procedure.*

‘Als transplantatiecoördinator stem je alles op elkaar af: de processen op de intensive-care-afdeling en de operatiekamer, het personeel, de wensen van de familie.’

Transplantatiecoördinator Esther van Koningsveld-Oggel vertelt over haar prachtige vak, dat onder druk staat door toenemende personeelstekorten. In dit artikel leest u meer over procedurele en medisch-inhoudelijke kanten, het artikel ‘De tijd nemen’ (pg. 7) gaat dieper in op de zorg voor nabestaanden. Want ook dat is een heel belangrijke taak van de transplantatiecoördinator.

**E**en verkeersongeluk waarbij het slachtoffer ernstig hersenletsel oploopt, een reanimatie of een grote bloeding in het hoofd. Het zijn voorbeelden van situaties waarin de patiënt bij overlijden mogelijk orgaandonor kan zijn. Esther van Koningsveld-Oggel (UMC Utrecht): ‘Voor de transplantatiecoördinator begint een donatieprocedure vaak met een telefoontje van de NTS. Bijvoorbeeld als een intensivist wil overleggen of iemand donor kan zijn. We worden ook gebeld door Eurotransplant, als er in het buitenland een orgaan voor een Nederlandse ontvanger beschikbaar is. Vanaf dat moment komen wij in actie.’

#### Een proces in twee fasen

‘Het donatieproces kent twee fasen’, vertelt Van Koningsveld-Oggel. ‘Daar horen verschillende diensten bij. Allereerst heb je de IC-dienst. Die vindt plaats op de intensive-care-afdeling van het ziekenhuis waar de potentiële donor is opgenomen. In deze dienst stel je, in overleg met de verantwoordelijke intensivist, vast of een patiënt geschikt is als orgaandonor. Daarnaast heb je contact met de familie.’ Als een patiënt daadwerkelijk orgaandonor wordt volgt een OK-dienst. ‘Hierin regel je alle zaken die spelen rond de uitname van de organen op de operatiekamer.’

De IC- en OK-diensten zijn 24-uursdiensten en worden (meestal) uitgevoerd door twee verschillende transplantatiecoördinatoren. Van Koningsveld-Oggel: ‘Tijdens een dienst ben je 24 uur beschikbaar, waarvan in principe maximaal 13

uur inzetbaar. Dat twee verschillende collega’s de IC- en OK-dienst draaien voorkomt dat we te veel uren maken.’ Bij voldoende personeel is er ook een back-updienst tijdens kantooruren. ‘Dan doe je bijvoorbeeld de administratieve afhandeling van procedures. Bij drukte spring je bij op de IC of OK. We reizen ook naar het buitenland, om een hart of longen van een buitenlandse donor op te halen. Tot slot geven we scholing en voorlichting over orgaandonatie, bijvoorbeeld aan artsen en verpleegkundigen.’

Bij de opstart van een donatieprocedure gaat de transplantatiecoördinator naar het desbetreffende donorziekenhuis. ‘Daar spreken we met de familie van de donor. We geven uitleg over de procedure en wat zij kunnen verwachten. Daarnaast verzamelen we informatie over de patiënt door een gesprek met de familie en uit het medisch dossier. Ook nemen we alvast bloed af voor testen op virologie en weefseltyping. Vervolgens beoordelen we met verschillende onderzoekers de kwaliteit van de organen. Als na zes tot acht uur alle uitslagen bekend zijn, sturen we alle informatie naar Eurotransplant. Op basis van de wachtlijsten maken zij per orgaan een matchlijst van de meest geschikte ontvangers. De transplantatie-arts beslist vervolgens of hij een orgaan voor de ontvanger accepteert.’ Naast de IC-procedure regelt de transplantatiecoördinator de orgaanuitname op de operatiekamer. Van Koningsveld-Oggel: ‘Ik reserveer een OK en roep het Zelfstandig Uitname Team (ZUT-team, red.) op. Dat bestaat uit twee chirurgen, een anesthesist, een anesthesiemedewerker, twee OK-assistenten

# Je denkt toch met zijn allen: "Wir schaffen das!"

en een transplantatiecoördinator. Zij worden door een chauffeur opgehaald met een speciale ZUT-bus. Alle spullen, inclusief steriel materiaal, gaan mee. Het donorziekenhuis stelt alleen de OK-ruimte beschikbaar.' Voor de OK-fase komt dus een andere transplantatiecoördinator in huis. Deze gaat met het ZUT-team naar de operatiekamer. 'Als OK-TC coördineer je ter plekke de operatie. Je start met een overdracht aan het ZUT-team en begint vervolgens met de perfusie: het koelen en spoelen van de organen met koude vloeistof. Zo houd je de organen in goede conditie. Je houdt contact met de ontvangende ziekenhuizen, verpakt de organen en regelt het transport. Voor organen die snel vervoerd moeten worden, zoals een hart of longen, regelen we een spoedrit. De chauffeur mag dan met zwaailicht en sirene rijden. Al rijden we niet mee tijdens het transport, we blijven als transplantatiecoördinator wel het aanspreekpunt. Pas als een orgaan is aangekomen én geaccepteerd door het ontvangende ziekenhuis nemen zij het stokje over.' Hoewel de naam anders doet vermoeden, is de transplantatiecoördinator er echt voor de donor en zijn of haar familie, benadrukt Van Koningsveld-Oggel. 'De naasten nemen afscheid van een dierbare. Je wilt voor hen dat het proces zo goed mogelijk verloopt. Dat vind ik heel belangrijk. Wij kennen geen enkele ontvanger, en dat is maar goed ook. Zo ervaar je geen druk uit die richting.' Zes tot acht weken na de donatieprocedure heeft de transplantatiecoördinator nogmaals contact met de nabestaanden van de donor. 'We vragen hoe het op dat moment met hen gaat en vertellen in grote lijnen hoe het met de ontvangers van de organen gaat. De ontvangers blijven daarbij altijd anoniem.'



Transplantatiecoördinator Esther van Koningsveld-Oggel arriveert bij het donorziekenhuis. 'Mijn werk is intens en dynamisch.'

## Personeelstekorten

Helaas zijn er, zoals overal in de zorg, ook onder transplantatiecoördinatoren personeelstekorten. 'Transplantatiecoördinatoren hebben een (para)medische achtergrond, meestal als IC-verpleegkundige. Op de gewone verpleegafdelingen is er al een tekort aan verpleegkundigen. Dat is nog groter onder gespecialiseerde verpleegkundigen, de vijfde waar wij uit visen. Daarnaast kunnen we, als iemand vertrekt, niet zomaar een uitzendkracht inzetten. Een nieuwe kracht werven en inwerken kost minstens een half jaar tijd.' De personeelskrachte vraagt flexibiliteit van de medewerkers. 'In principe draai je twee 24-uurs diensten per week. Dat houdt het werk goed te combineren met privé. Maar door de personeelskrachte worden dat er soms drie. In Nederland zijn er ongeveer dertig transplantatiecoördinatoren.

## Ook bij het Orgaan Centrum personeelstekorten

Waar de transplantatiecoördinator werkt in de ziekenhuizen en zich bezighoudt met orgaan donatie, houden de mensen bij het Orgaan Centrum van de NTS zich voornamelijk bezig met weefsel donatie. Annette van Liefland werkt hier als senior donatieprofessional. Ook onder donatieprofessionals bij de NTS is sprake van personeelskrachte. Van Liefland: 'Door de krachte in de zorg krijgen wij steeds minder sollicitanten. Daarnaast putten wij uit een specifieke pool van mensen. Een donatieprofessional heeft een goede medische basiskennis nodig. Dat vind je vooral bij mensen met een (para)medische opleiding op HBO-niveau. Op dit moment hebben we niet voldoende mensen om alle diensten te vullen. Onze medewerkers zijn flexibel en draaien zo nodig een extra dienst. Maar nieuwe collega's zijn dringend nodig om ons team te versterken.'

Van Liefland benadrukt dan ook graag de positieve aspecten van het werk als donatieprofessional. 'Het werk is uitdagend en divers. Bij het Orgaan Centrum begin je, na een interne opleiding, als junior medewerker. Je kunt vrij snel doorgroeien naar senior. Je mag dan bijvoorbeeld ook deelnemen aan projecten of onderwijs geven. Daarnaast volg je regelmatig bijscholing en bezoek je congressen en symposia. Een voordeel is dat het werk niet fysiek belastend is, zoals elders in de zorg. Je draait wel onregelmatige diensten, maar het aantal nachtdiensten is relatief laag. Ongeveer de helft van de tijd kun je samen met je collega's echt iets betekenen voor je medemens.'

Onderling zijn ze collegiaal. Je denkt toch met zijn allen: "Wir schaffen das!" Soms lukt het, ondanks alle inzet, toch niet om een orgaan donatie door te laten gaan. 'Als al het personeel bezet is, of er is geen OK beschikbaar, proberen we de procedure uit te stellen. 's Avonds zijn er vaak wel OK's vrij en de volgende dag heb je weer nieuwe diensten met nieuw personeel. Maar soms is een familie emotioneel uitgeput en willen zij niet nog langer wachten.'

## Een prachtig vak

Als transplantatiecoördinator heb je veel zelfstandigheid en verantwoordelijkheid. Je bent in dienst van één van de Nederlandse Universitair Medische Centra (UMC's) maar reist voor je werk het hele land door. Wat vindt Van Koningsveld-Oggel het mooiste aan haar vak? 'Allereerst dat het zo dynamisch is. Ik weet nooit van tevoren hoe mijn dienst eruitziet. Daarnaast is het werk intens. Je hebt niet alleen te maken met de donor, maar begeleidt ook diens familie. En natuurlijk het vakinhoudelijke aspect. Je overlegt over medische zaken en bent betrokken bij allerlei onderzoeken. De combinatie van het dynamische, sociale en medisch-inhoudelijke: het is een prachtig vak!' ■

## NIEUWS

## Nieuwe organisatiestructuur Eurotransplant

Na bijna vijf jaar voorbereiding heeft Eurotransplant vanaf 9 januari 2020 een nieuwe organisatiestructuur. De Board of Management (RvB) huist nu in Leiden en bestaat uit Peter Branger (general director) en Serge Vogelaar (medical director). Voorheen vond de aansturing door de Board of Management plaats vanuit verschillende landen van Eurotransplant. De nieuwe organisatiestructuur past beter bij de bedrijfsvoering van Eurotransplant. Een internationaal samengesteld bestuur op afstand van het hoofdkantoor bleek in de praktijk minder goed te werken. De aansturing van een organisatie die is gehuisvest in Nederland functioneert op basis van de Nederlandse wetgeving. Het nieuwe bestuursmodel van Eurotransplant met twee lagen sluit daarop aan. Eurotransplant kent naast een Board of Management ook een Supervisory Board. Deze is belast met de benoeming van leden van de Board of Management en evalueert het functioneren van deze board. Daarnaast zijn er nog twee adviesraden - een medisch-wetenschappelijke en een bestuurlijke - en acht adviescommissies. Hand in hand met de nieuwe organisatiestructuur vernieuwde Eurotransplant haar website. De sterk gemoderniseerde site is overzichtelijker en beter uitgesplitst naar zowel doelgroepen als organen. Verder bevat de nieuwe website meer informatie over de organisatie, bijvoorbeeld over de geschiedenis ervan, recente factsheets en meer infographics en illustraties. Bekijk de site zelf op [www.eurotransplant.org](http://www.eurotransplant.org).



**Eurotransplant**

## WUON alleen voor weefseluitnames

Sinds 1 januari vorig jaar is Stichting WUON (Weefsel Uitname Organisatie Nederland) actief. Deze organisatie is verantwoordelijk voor het postmortale uitnemen van menselijk weefsel bij weefsel donoren in Nederland. WUON levert de uitgenomen weefsels aan de Nederlandse weefselbanken, AER en ETB-BISLIFE, en werkt samen met de NTS. 'In het veld bestaat soms nog onduidelijkheid over de manier waarop weefseluitname tegenwoordig georganiseerd is', merkt NTS-beleidsmedewerker Robin van Echoud. 'Sommigen denken dat WUON een onderdeel is van de weefselbank, of dat de weefselbanken zijn gefuseerd tot WUON. Dat is niet het geval; ETB-BISLIFE en AER bestaan nog als aparte organisaties. WUON is alleen belast met de uitname van weefsels.' In de loop van 2020 zal de samenwerking met WUON verder geëvalueerd worden en moet blijken wat mogelijke verbeterpunten zijn.