

Sturing geven tijdens de pandemie

Door de COVID-19-pandemie daalde het aantal transplantaties. Die achterstand is nog niet ingelopen. Toch heeft de pandemie ook wat goeds opgeleverd: de bij transplantatie betrokken disciplines werken meer samen en besluitvorming gaat sneller.

tekst: Krista Kroon

fotografie: Arno Masee



Bernadette Haase (NTS), Brigitte Schaefer (NTS) en Marlies Reinders (voorzitter NTV) moesten met het transplantatieveld razendsnel antwoorden zoeken tijdens de pandemie.

‘Tegenover een terroristische organisatie moet je niet polderen en onzeker zijn. Dat geldt ook voor COVID-19’, zegt Brigitte Schaefer (NTS). Pal voordat de COVID-19-crisis in maart 2020 losbarstte, hield de Nederlandse Transplantatie Vereniging (NTV) haar jaarcongres. Een hoge militair sprak daar over acuut handelen in complexe organisaties. Schaefer: ‘Hij vertelde over IS en de NAVO. Terwijl IS oprukte was de NAVO weken aan het overleggen: wat gaan we doen? Dat was voor mij echt een les: zo’n virus gaat gewoon knallen en wij moeten geen trage NAVO zijn.’

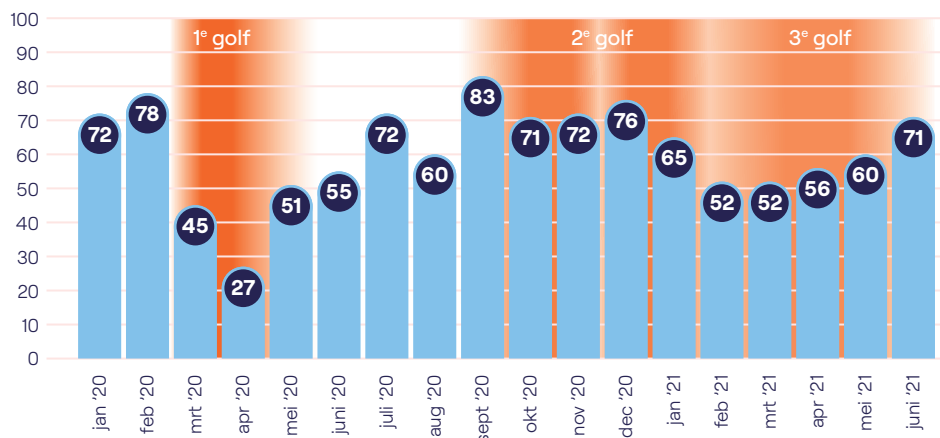
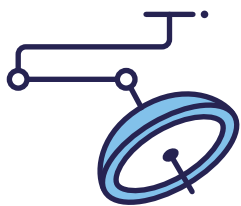
Schaefer is manager beleid- & orgaancentrum bij de NTS. Ze blikt terug op de impact van COVID-19 met NTS-directeur Bernadette Haase en internist-nefroloog prof. dr. Marlies Reinders, die tot maart 2021 voorzitter was van de NTV. De drie moesten met het transplantatieveld razendsnel antwoorden zoeken op de talloze vragen die het gevaarlijke virus oproep. COVID-19 deed een klap uit aan de transplantatiecijfers. In 2020 waren er 25 procent minder transplantaties met een levende donor dan in 2019 en 4 procent minder postmortale transplantaties. De cijfers kelderden in de maanden maart en april en herstelden zich daarna grotendeels. ‘In het begin hebben we op safe gespeeld’, verklaart Haase. Doordat nog weinig bekend was over het virus, waren de risico’s voor de precieze transplantatiebehandeling onzeker. Orgaantransplantatie bij leven werd helemaal stilgelegd. Er was ook niet veel keus, want de ic’s lagen overvol. Bovendien waren er weinig potentiële donoren, doordat minder mensen met bijvoorbeeld een hart- of herseninfarct naar het ziekenhuis kwamen.

Om te kunnen blijven transplanteren was ook lobbywerk nodig

Crisisteam

De NTS en de NTV vormden binnen een paar dagen een crisisteam. ‘Marlies en ik stemden in het begin dagelijks af’, vertelt Schaefer. Een paar keer per week hielden ze COVID-19-ketenoverleg met de voorzitters en secretarissen van de NTV-orgaanadviescommissies, Eurotransplant en de Nederlandse Vereniging voor Intensive Care. Er waren talloze kwesties op te lossen. Kunnen we doorgaan met transplanteren? Moeten alle donoren worden getest, of geeft dat te veel vertraging? Hoe

Aantal transplantaties met postmortale donoren januari 2020 t/m juni 2021 in NL



Iemand moet de handschoen oppakken en zeggen: "We gaan er een klap op geven"

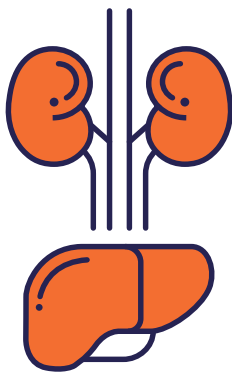
zorgen we dat leden van uitname- en transplantatie-teams die bijspringen op de ic, daar niet besmet raken? 'We moesten heel veel beleid maken', zegt Reinders. Typerend voor COVID-19 was dat er telkens nieuwe inzichten en ontwikkelingen waren. 'Per fase van de pandemie hadden we nieuwe richtlijnen en wijzigingen', vertelt Schaefer. 'Toen de pandemie iets afnam, waren er bijvoorbeeld geen aparte cohort-ic's meer voor patiënten met COVID-19. Maar in onze richtlijn stond dat donoren op een COVID-19-vrije ic moesten liggen. We moesten dat aanpassen om te voorkomen dat we donoren gingen weigeren.'

Lobbyen

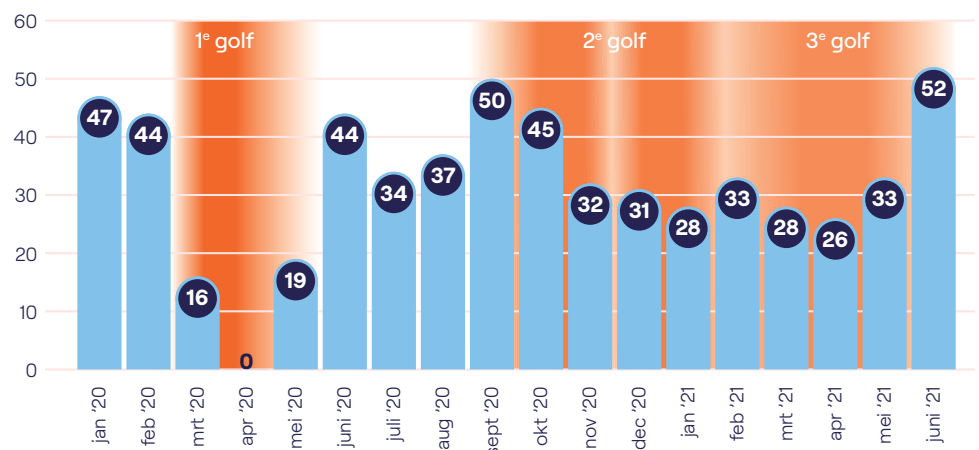
Om te kunnen blijven transplanteren was ook lobbywerk nodig. Transplantaties vergen ic-capaciteit, want een orgaandonor verblijft er voorafgaand aan de uitname en ontvangers van longen, hart of lever liggen er na hun transplantatie-operatie. Daarom benaderden de NTS en NTV topklinische ziekenhuizen en ic-artsen. Schaefer: 'We hebben duidelijk kunnen maken: mocht je een potentiële donor hebben op jouw afdeling, dan is het ondanks de drukte van cruciaal belang deze te melden. Een donor redt heel veel mensenlevens.' Iets anders dat aandacht vroeg, was de communicatie met patiënten en professionals. 'Er waren ongelooflijk veel vragen', zegt Reinders. 'We hebben webinars georganiseerd, onder meer over vaccinatie.' Alle belangrijke informatie staat ook online; voor patiënten op onder meer nieren.nl. Professionals kunnen richtlijnen en handreikingen vinden op de NTS-website.

Wachlijst

De invloed van het virus is niet voorbij, nog afgezien van de oprukkende deltavariant. Mensen op de wachtlijst voor transplantatie zijn inmiddels gevaccineerd maar krijgen soms toch COVID-19, met alle risico's van dien. Reinders: 'Veel nier- en longpatiënten krijgen door COVID-19 orgaanschade en mogelijk een versnelling van hun ziekte.' Bij mensen die al een transplantatie hebben ondergaan, blijkt dat zij – door de afweerremmende medicatie – relatief weinig antilichamen aanmaken na vaccinatie. Professionals denken erover na of deze groep een derde vaccinatie moet krijgen. Impact is er ook op de wachtlijst. Telde die in 2020 gemiddeld 3557 mensen, per 1 juli 2021 zijn dat er 3785. Reinders: 'We hebben in 2021 opnieuw een COVID-19-piek gehad, waardoor transplanteren weer lastiger was. En iederéén in het ziekenhuis wil dat zijn patiënten geopereerd worden.' Wel hebben transplantaties een streepje voor. Haase: 'Bij transplantaties ben je afhankelijk van het moment dat er toevallig een donor is. Er zijn weinig ziekenhuizen die dan zeggen: we hebben geen capaciteit.'



Aantal transplantaties met levende donoren januari 2020 t/m juni 2021 in NL



COVID-19 deelde een klap uit aan de transplantatiecijfers

Besluitvorming

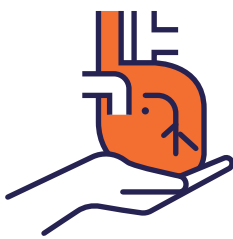
Maken de NTS en NTV al plannen voor een volgende golf? 'Nee, want alles ligt al op de plank', zegt Haase. De (inter)nationale overleggen over donatie, transplantatie en uitname staan nu op een lager pitje maar kunnen indien nodig vaker gehouden worden. Schaefer: 'Wat COVID-19 in het begin complex maakte was dat we helemaal geen afspraken hadden. Een volgende keer ligt het netwerk er al en hoeven we alleen onze werkinstructies erbij te pakken.'

De besluitvorming is intussen gestroomlijnd. Aanvankelijk kostte de communicatie veel tijd. 'Dan raadpleegden we dertig mensen en kregen we vijftig meningen terug, en kwam om 5 over 12 toch nog de 51^{ste} mening', schetst Schaefer. Dat moest anders, concludeerde het crisisteam. Schaefer: 'Marlies zei tegen haar collega's: "Dit is een landelijk beleid, we kunnen niet 35 meningen meenemen." En we hebben gebruikgemaakt van de wettelijke taak van de NTS in de toewijzing van organen. Bij het eerste besluit dat we moesten nemen, over het testen van donoren, zei ik tegen de intensivisten: "Het moet voor zes uur geregeld zijn, want straks dient zich een donor aan." Dat werkte, die avond kon ik een update rondsturen dat alle donoren worden getest. Iemand moet de handschoenen oppakken en zeggen: "We gaan er een klap op geven." In dit geval was dat een belangrijke rol van de NTS.'

De pandemie heeft veel lessen opgeleverd. Haase noemt als praktische winst het digitaal vergaderen, waardoor drukbezette artsen makkelijker bij elkaar te

krijgen zijn. Zij lopen daar ook meer warm voor.

'Iedereen heeft de meerwaarde gezien van nationaal overleg, waardoor je snel landelijk beleid kunt maken.' De specialisten zijn nader tot elkaar gekomen, ziet Schaefer. 'We hebben geleerd om richtlijnen multidisciplinair op te stellen.' En, vult Reinders aan, om die richtlijnen steeds te evalueren en aan te passen. Een cruciale les is wat haar betreft dat transplanteren door moet gaan, óók als er een dodelijk virus rondwaart dat extra risico's oplevert. 'Transplantatiepatiënten zijn kwetsbaar, maar degenen die niet getransplanteerd worden zijn nog kwetsbaarder.' Schaefer: 'Als mensen te lang op de wachtlijst staan voor een hart- of levertransplantatie, komen ze hoe dan ook te overlijden. Daarom kun je ook tijdens een pandemie maar beter doorgaan met transplanteren, anders hebben patiënten helemaal geen kans.' ∞



Aantal geëffectueerde postmortale donoren januari 2020 t/m juni 2021 in NL

