

Landelijk Overleg Regionale Uitname Teams (LORUT)

JAARVERSLAG 2024

Doel

Het Landelijk Overleg Uitname Teams (LORUT) richt zich op inhoudelijke vraagstukken ten aanzien van orgaanuitname bij postmortale donoren. Het gaat om het bevorderen van de kwaliteit van orgaanuitnames in Nederland en advisering van onder andere NTV, NTS, de ZUT-contractpartners, Eurotransplant (ET) en Nederlandse overheidsinstanties.

Leden

Voorzitter	W.N. Nijboer, (LUMC) (uittredend in 2025)
Secretaris	D.A. Hoek, NTS
Uitnamechirurgen	J. de Jonge (Erasmus MC) W.N. Nijboer (LUMC) (uittredend in 2025) V. Huurman (LUMC) (intredend in 2025) M. van der Poll (MUMC) M. van der Jagt (Radboudumc) C. Moers, chirurg (UMCG)
Thoraxchirurgen	M.E. Erasmus (UMCG) N.P. van der Kaaij (Erasmus MC) L.M. de Heer (UMCU)
Intensivist	J.P.C. Sonneveld, intensivist-anesthesioloog (Isala)
Anesthesiologen	D. van Aalst (Radboudumc), M. Jansen (Erasmus MC), H.
Visser (FASE)	
Toehoorders namens ODC's	M.J. van der Hoeven (West NL) W. Hordijk (Oost NL) S. Katerberg-Duursma (Noord NL)
Toehoorders namens NTS	A. Hemke, onderzoeker

Deelnemers:

In 2024 is V. Huurman aangesloten om zo in 2025 het deelnemerschap van M. Nijboer over te kunnen pakken. S. Vogelaar (toehoorder vanuit ET) is in 2024 vertrokken uit het LORUT. Per 1 januari 2025 is het UMCG vertegenwoordigd door C. Moers en niet meer door R. Pol. Vanuit FASE is C. Matthijssen vervangen door H. Visser. Vanuit het UMCU heeft L. de Heer N. vd. Kaaij vervangen. Besloten is om het Erasmus MC vanuit de thoraxchirurgen ook te laten vertegenwoordigen in het LORUT. Deze plek wordt ingevuld door N. vd. Kaaij.

In maart 2025 zal M. Nijboer het voorzitterschap neerleggen na 2 termijnen van drie jaar en een verlenging van een jaar. In de vergaderingen is verschillende malen gevraagd wie wil opvolgen. Tot op heden heeft niemand zich gemeld.

Vergaderingen:

Het LORUT is in 2024 drie keer bijeengewees voor een reguliere vergadering (maart, juni, oktober). De vergadering in maart vond live plaats in Utrecht op de dag voor het BOOT congres. De bijeenkomsten in juni en oktober waren videoconferenties. Naast de reguliere vergaderingen waren er met afgevaardigden uit het LORUT ook thema vergaderingen over het LORUT Dashboard.

Onderwerpen:

Protocollen & Richtlijnen

- **National Protocol Post Mortem donor organ procurement:** Er is door R. Pol een zeer gedegen update gedaan waarin naast een fors aantal inhoudelijke verbeteringen, ook veel tekstuele verbeteringen. Een compleet overzicht van de inhoudelijke wijzigingen is aan deze versie 5 toegevoegd. In het LORUT is daarnaast het besluit genomen om het protocol achter een inlog te houden.
- **Uitnameprotocol Hartkleppen en Thoracale Aorta bij Orgaandonatie:** Op het voorstel vanuit de hartkleppenbank wordt door het LORUT een paar aanpassingen voorgesteld. In 2025 opname van de link in bovengenoemd protocol.
- **Richtlijn Covid:** Richtlijn orgaandonoren zwakpositief SARS-CoV-2 COVID-19: In de OPCC heeft een meerderheid gestemd voor opnemen verplichte test voor longuitnames. Nederland heeft tegen gestemd.
- **ODET (Orgaandonatie na euthanasie vanuit huis):** Vanuit het LORUT zijn afgevaardigden: H. Visser, A. Veen, D. van Aalst. In het LORUT zijn de updates besproken van het maken van de handreiking.
- **Niet verwijderen lijnen:** Het LORUT heeft het NVIC verzocht met een instructie te komen om de infuuslijnen niet te verwijderen.
- **Starttijd procedure 8:00 – 10:00:** Besproken is dat er vaak later wordt gestart en de vraag is om te proberen om 10:00 uiterlijk te starten.
- **MOD pas starten als allocatie rond is:** LONT heeft aangegeven dat dit komt omdat soms de HLA typering nog niet bekend is.
- **In situ NRP start op de IC:** Vanwege voorbeeld in Oslo is deze optie voorgelegd aan de NVIC.
- **Kantkeuze naar voren halen:** voorstel is om direct contact te hebben met het ontvangende centrum over kantkeuze en niet via ET.
- **Uitgangspunten Voorkoming Herleidbaarheid:** memo NTS is besproken en besluit eens te zijn met LOTTO om tot nader order beeldmateriaal van organen niet te delen met nabestaanden.
- **Postmortale Nierpreservatie (C. Moers):** Het LONT heeft hierin een leidende rol, waarbij er mede vanuit het LORUT aandacht is voor het vraagstuk of we doorgaan met de opzet om elke nier op de pomp te zetten.

Uitname

- **B-formulier:** Vanuit de juridische afdeling van de NTS is contact gezocht met het openbaar ministerie, daar is nog geen duidelijkheid over wie eigenaar van het formulier is en mogelijkheden om het aan te passen. Komt in 2025 op de agenda terug.
- **Trachea Uitname:** Het voorstel en protocol vanuit het Radboud voor een eenmalige trachea uitname is besproken met complimenten aan het Radboud hoe alles is geregeld. In 2025 heeft de uitname daadwerkelijk succesvol plaatsgevonden.
- **Machine Perfusie:** Vanuit het LORUT is een brief gestuurd aan het LONT over de zorgen over het aanhaken op het traject van nieuwe contractering van de machines met ingang van 1 januari 2025. Projectleider A. Kouwen heeft in de opvolgende vergadering uitleg gegeven over het contracteringstraject. Vanuit het LORUT is een brief gestuurd naar XVIVO over de temperatuurverhoging bij langer bewaren van nieren. Dit wordt vervolgd in 2025.
- **Protocollair werken:** vanuit het LORUT zijn remindermails gestuurd naar alle uitnamechirurgen met verzoek om aandacht te besteden aan: het juist flushen van de levers op de back-table en het ligeren van ductuscholedochus bij uitname pancreas.

- **Spedvervoer nieren:** Met betrekking tot de nieren is er de optie om standaard spedvervoer in te zetten voor nieren vanuit het LORUT neergelegd in het LONT. Uitgangspunt LONT: niet nodig om alle nieren op speedrit te zetten maar wel laagdrempelig aanvragen.
- **Veiligheidsrisico's vervoer betrokkenen uitname:** Geconstateerd is dat er bij het vervoer heen en terug naar een uitname bij verschillende functies veiligheidsrisico's zijn vanwege het onder grote druk rijden op onbekende wegen. Overeengekomen is dat bij de groep TT-ers (veelal studenten pas kort in het bezit van een rijbewijs) en bij de anesthesisten (rijden met eigen auto) veiligheidsrisico's zijn. Vanuit het LORUT is een brief verstuurd naar de NTS en de ZUT-contractpartners om hierover in gesprek te gaan. Dit punt houdt aandacht in 2025.
- **Samenwerking ZUT- en Thoraxchirurg:** Het LORUT ziet dat het centraal opleiden en certificeren van abdominale uitnamechirurgen zijn vruchten afwerpt en dat soms bij gezamenlijke procedures gemerkt wordt dat aan thorax kant de gezamenlijke opleiding en kwaliteitsverbetering wordt gemist. Probleem wordt vanuit het LOTTO verder opgepakt in onderzoek naar mogelijk landelijk thoracaal uitnameteam. In de samenwerking tussen de verschillende disciplines is een goede voor- en nabespreking onderling van belang. Het bespreken van casuïstiek blijft belangrijk in het LORUT en LOTTO om met en van elkaar te blijven leren en verbeteren. De OK ODC kan wanneer relevant een casus bij het LORUT inbrengen.

IT-zaken

- **Toegang chirurg en anesthesioloog tot donor data:** (punt uit vergadering 3 maart 2020) In het voorjaar is wederom een brief vanuit het LORUT naar ET gestuurd met vragen over status en oplossingen. ET heeft toegezegd in het eerste kwartaal van 2025 met een oplossing te komen.
- **Delen beeldvormend materiaal:** vanuit het LORUT is er een grote wens om dit zo snel mogelijk gerealiseerd te krijgen. Voorwaarde om hier gebruik van te maken is de hierboven genoemde toegang tot donordata door uitnamechirurgen en anesthesiologen buiten eigen ziekenhuis. Het LORUT wacht op oplevering.
- **Tracking:** XVIVO heeft in het LORUT een presentatie gegeven; tracking is nu al mogelijk alleen is er nog een laptop voor nodig. In 2025 staat op de agenda de stand van zaken van de nieuwe app en het communicatietraject.
- **LORUT Dashboard:** in aparte sessies is overleg geweest over de wensen voor het dashboard. Het eerste concept is getoond, gewerkt is aan hepatectomieduurgegevens, hierna worden de sharingsgegevens opgepakt.

Middelen en tools

- **Perfusievloeistof:** naar aanleiding van problemen met de levering in 2023, is in 2024 de vinger aan de pols gehouden. De rol van het LORUT beperkt zich tot het beleid (voorkeursvolgorde UW, IGL-1, HTK), verantwoordelijkheid voor de inkoop ligt bij de ziekenhuisapotheken. In 2025 zal gevraagd worden naar de status van een initiatief van Erasmus MC mbt centrale inkoop.

Onderzoeken en projecten

- **Retrospectieve studie naar DCD-donoren (Verbergh/Dielwart):** Projectdocument is gedeeld in het LORUT.
- **Project CT-scan (NTS/LUMC: K. Chotkan):** Kwaliteit scans worden door het LORUT als goed ervaren. Besproken wordt om niet alleen blind te gaan varen op radiologisch verslag. Afronding van het onderzoek is in 2025 en daarmee ook de implementatie. Om optimaal gebruik te maken van de benefits van dit project is het noodzakelijk dat de toegang tot donordata van uitnamechirurgen en anesthesiologen buiten het eigen ziekenhuis door ET geregeld is.
- **HOPE at heart:** Een studie met DCD Harten in Nederland en België. Voordat deze studie start is het van belang om voor uitnamechirurgen de samenhang met aNRP goed helder te hebben in een protocol en ook duidelijkheid omtrent te gebruiken bloed of packet cells.
- **DCD-V studie LOL:** In 2025 zal bij W. Polak gevraagd worden naar de status van deze studie die samen met de Belgen wordt gedaan.
- **aNRP:** het ZIN heeft bepaald dat aNRP met ingang van 1 januari 2025 onder regulier vergoede zorg valt. Het LORUT heeft besproken dat het goed is om vanuit het project een voorstel voor het LORUT te doen onder welke voorwaarden aNRP goed gaat werken. Dit staat op de agenda voor 2025. Momenteel wordt een landelijke trial opgezet waar het LORUT mede via LORUT-leden V. Hurman en J. De Jonge zeer nauw bij betrokken blijft.
- **Sentinel Flap (UMCG: S. Post/F.P.C. Kroezen/M.A. Huijting):** Geen voortgang besproken. Project zal in 2025 weer met belangstelling gevolgd worden door het LORUT.
- **Verlengen agonale fase bij DCD donoren (UMCG: B. Dielwart):** Prospectieve studie Geen voortgang besproken. Project zal in 2025 weer met belangstelling gevolgd worden door het LORUT.

Scholing

- **Nascholing voor uitnamechirurgen:** in het voorjaar en in het najaar (ervaring CT-scan, presentatie Noorwegen, aNRP, TA-NRP, ODET) waren er scholingsdagen, daarnaast was er de jaarlijkse Masterclass.
- **Examinering:** besproken is of er een richtlijn voor aantal uitnames benoemd kan worden voordat een chirurg examen kan doen. Er wordt wisselend gedacht over registratie van beoordelingen procedures en organen voorafgaand aan het examen. Het LORUT is duidelijk dat officiële certificering pas na de masterclass wordt afgegeven.

Evaluaties en analyses

- **Hepatectomieduur-analyse (jaarlijks):** de uitnametijden zijn weer verbeterd: zowel de gemiddelden, de medianen als de spreiding. Het LOL is hierover geïnformeerd. In 2025 is de wens deze data in het LORUT dashboard beschikbaar te hebben
- **Uitnameduur ET landen:** In Nederland zijn er grote verbeteringen gedaan als het gaat om de uitnametijden. Op basis van casuïstiek leeft in Nederland zorg of de uitnametijden in andere ET landen op hetzelfde niveau zijn, dit is van belang voor organen die in Nederlandse centra worden getransplanteerd. Hierover zal bij de OPCC aandacht worden gevraagd.
- **Samenwerking ZUT teams:** de jaarlijkse vijfjaars-analyse van de uitnames geleverd door J.Niesing is besproken evenals het overzicht van de sharingsverzoeken.