

# Houdingen ten aanzien van orgaandonatie en orgaanontvangst

Ruim de helft van de Nederlandse bevolking geeft aan bij overlijden organen te willen afstaan. Ruim 60 procent zou een orgaan willen ontvangen indien zij dit nodig zouden hebben. Opvattingen over het afstaan van organen worden vooral bepaald door kerkelijke gezindte, opleiding en ervaren gezondheid. Vooral jongeren staan open voor het ontvangen van een donororgaan.

## 1. Inleiding

Er staan ongeveer 1 300 mensen op een wachtlijst voor een donororgaan (Van Leiden, Heemskerk, Diepstraten-Goddijn en Haase-Kromwijk, 2010). Zij kampen met ernstige gezondheidsproblemen en hebben een nieuw orgaan nodig, om de kwaliteit van leven te verbeteren of om in leven te blijven. Jaarlijks zijn er echter niet meer dan 200 tot 220 orgaandonoren van wie na overlijden de organen of weefsels beschikbaar komen (Coppen, 2010). Politiek en belangenorganisaties zetten zich in om het aantal donorregistraties te vergroten. Op 31 oktober 2011 hadden ruim 5,6 miljoen mensen in het Donorregister laten vastleggen of ze bij overlijden organen of weefsels willen afstaan. Bijna 48 procent geeft hiervoor toestemming, 11 procent geeft toestemming onder voorwaarden (donatiebeperkingen), 11 procent laat de keuze over aan nabestaanden en 2 procent laat een specifieke persoon beslissen. Bijna 30 procent geeft aan geen organen en weefsels bij hun dood beschikbaar te stellen voor transplantatie (Donorregister, 2011). In deze bijdrage wordt op basis van het CBS-onderzoek Belevingen onderzocht hoe de Nederlandse bevolking staat tegenover orgaandonatie. Bekeken wordt welk aandeel bereid is na overlijden organen af te staan en welk aandeel zelf donororganen wil ontvangen. Naar dit laatste aspect is nog weinig onderzoek verricht. Nagegaan wordt of hierin verschillen bestaan naar opleidingsniveau, religie, herkomst, leeftijd, gezondheid en geslacht.

## 2. Achtergrond

Uit studies blijkt dat hoogopgeleiden over het algemeen positiever tegenover orgaandonatie staan dan laagopgeleiden (Cox, 2005; Nijkamp, Hollestelle, Zeegers, van den Borne en Reubsaet, 2008; Wakefield, Watts, Homewood, Meiser en Siminoff, 2010). Verschil in kennis over dit onderwerp speelt hierbij een rol. Zo zoeken hoogopgeleiden vaker informatie op over orgaandonatie via websites, praten ze meer met anderen over orgaandonatie en zijn ze meer bekend met de berichtgeving in de media over orgaandonatie (Cox, 2005). Over het belang van opleiding voor de bereidheid om een orgaantransplantatie te ondergaan is minder bekend. Mogelijk zijn opleidingsverschillen op dit punt minder groot. Naast opleiding speelt de religieuze of levensbeschouwelijke overtuiging van mensen een rol. De meeste religies en stromingen staan positief tegenover orgaandonatie en orgaanontvangst. De rooms-katholieke kerk moedigt gelovigen zelfs aan om hun organen bij overlijden af te staan (Oliver, Woywodt, Ahmed en Saif, 2011). Het principe van naastenliefde speelt hierin een belangrijke rol. Volgens Oliver et al. (2011) zijn echter niet alle religieuze leiders op de hoogte van het officiële standpunt van hun kerk en geven zij soms voorrang aan andere principes, zoals de integriteit van het menselijk lichaam. Gelovigen maken bovendien hun eigen afwegingen (Wakefield, Reid en Homewood, 2011). Onderzoekers hebben de positieve en negatieve effecten van religie op donorregistratie beschreven. Nijkamp et al. (2008) laten bijvoorbeeld zien dat religieuzen zich vaker als donor laten registreren dan niet-religieuzen, terwijl Wakefield et al. (2010) tot de conclusie komen dat mensen met sterkere religieuze overtuigingen minder positief tegenover orgaandonatie staan.

De mening over orgaandonatie en orgaanontvangst hangt ook af van leeftijd en gezondheid. Hoewel iedereen van 12 jaar en ouder in Nederland toestemming kan geven voor orgaandonatie hebben ouderen en mensen met een slechte gezondheid vaak het idee dat zij geen geschikte donoren zijn. Jongeren staan positiever tegenover orgaandonatie (Wakefield et al., 2010) en hebben zich vaker als donor laten registreren (Nijkamp et al., 2008). Volgens Friele et al. (2003) denkt 17 procent van de ondervraagden dat hun leeftijd hun organen ongeschikt maakt voor transplantatie, 13 procent denkt dat hun gezondheid niet goed genoeg is om orgaandonor te zijn. Verwacht kan worden dat ouderen en mensen met een minder goede gezondheid ook minder positief staan tegenover het zelf ondergaan van een orgaantransplantatie. Vanwege het verwachte aantal levensjaren na transplantatie vinden zij mogelijk dat jonge en gezonde mensen meer recht hebben op een donororgaan.

In de literatuur wordt over het algemeen geen verschil gevonden in houding tegenover orgaandonatie (Wakefield et al., 2010) en donorregistratie (Nijkamp et al., 2008) tussen mannen en vrouwen. Wel is bekend dat vrouwen vaker dan mannen twijfelen om orgaandonor te zijn (Cox, 2005). Vrouwen blijken vaak moeite te hebben met uiterlijkheden en zijn bijvoorbeeld bang dat hun lichaam ontoonbaar zal worden. Aan de andere kant vinden meer vrouwen dan mannen het een prettig idee dat door orgaandonatie een leven van iemand anders kan worden gered. Over de relatie tussen herkomst en orgaandonatie en -ontvangst is nog weinig bekend.

## 3. Methode

### 3.1 Data en methode

Voor dit onderzoek is gebruik gemaakt van gegevens uit het CBS-onderzoek Belevingen dat eind 2010 is uitgevoerd. Doel van Belevingen is om aan de hand van opvattingen, belevingen en meningen van de volwassen Nederlandse bevolking een beeld te krijgen van wat er speelt in de samenleving. In 2010 stond het thema 'Solidariteit in de gezondheidszorg' centraal. Er zijn gegevens beschikbaar van 3 402 personen van 18 jaar en ouder. De respons bedroeg 59 procent. Door middel van bivariate en multivariate analyses is nagegaan of opleiding, religie, herkomst, leeftijd, gezondheid en geslacht een rol spelen bij de bereidheid organen af te staan of te ontvangen.

### 3.2 Vraagstelling

#### Afstaan en ontvangen van een donororgaan

Aan respondenten is gevraagd of zij organen zouden willen afstaan, mochten zij onverhoopt komen te overlijden. De antwoordcategorieën zijn (1) ja, (2) waarschijnlijk wel, (3) misschien, (4) waarschijnlijk niet, (5) nee, (6) keuze aan nabestaanden of specifiek persoon en (7) weet niet. Daarnaast is gevraagd of zij een orgaan willen ontvangen als zij dit onverhoopt nodig zouden hebben. De antwoordcategorieën bij deze vraag zijn (1) ja, (2) waarschijnlijk wel, (3) misschien, (4) waarschijnlijk niet, (5) nee en (6) weet niet. In de grafieken, met uitzondering van grafiek 1, wordt alleen het aandeel personen weergegeven dat de vragen met 'ja' heeft beantwoord; in de bijlage staan alle antwoordcategorieën beschreven.

#### Opleiding en ervaren gezondheid

Het bereikte opleidingsniveau bestaat uit de volgende categorieën: 1. lager onderwijs (lager onderwijs, lbo, mavo, mulo of vmbo), 2. middelbaar onderwijs (havo, vwo of mbo) en 3. hoger onderwijs (hbo of universiteit).

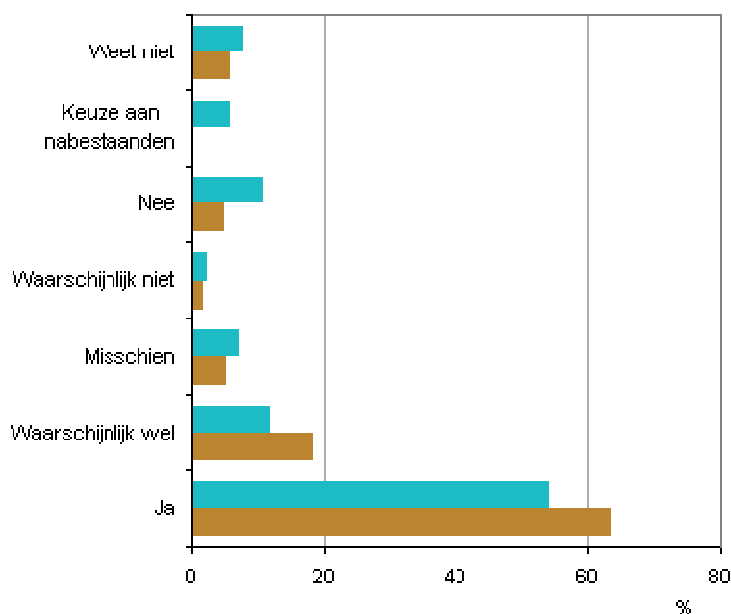
De ervaren gezondheid van mensen is vastgesteld met de volgende vraag: 'Hoe is over het algemeen uw gezondheid?' met als antwoordcategorieën (1) zeer goed, (2) goed, (3) gaat wel, (4) slecht en (5) zeer slecht. Vanwege de geringe aantallen zijn de laatste drie categorieën samengevoegd.

## 4. Resultaten

### 4.1 Houding ten aanzien van orgaandonatie en orgaanontvangst

Ruim de helft van de volwassen Nederlandse bevolking zegt organen te willen doneren na hun dood, ruim 60 procent zou een orgaantransplantatie ondergaan. Ongeveer 10 procent zegt geen donor te willen zijn. Slechts 5 procent geeft aan geen orgaan te willen ontvangen. Van de mensen die bereid zijn tot orgaandonatie zou 84 procent ook een orgaan ontvangen indien nodig, terwijl niet meer dan 2 procent hier geen prijs op stelt. Van de mensen die geen organen willen afstaan na overlijden, wil 30 procent ook geen orgaan ontvangen. Van deze groep staat een vergelijkbaar deel wel open voor orgaanontvangst.

**Grafiek 1. Mening van de Nederlandse bevolking van 18 jaar en ouder over het afstaan en ontvangen van donororganen, 2010**

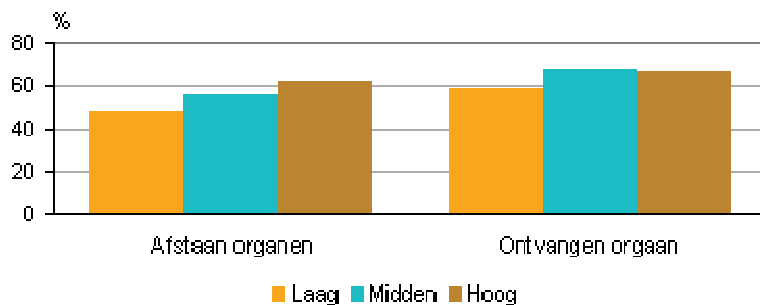


## 4.2 Orgaandonatie en orgaanontvangst naar achtergrondkenmerken

### Opleiding

Zoals verwacht blijkt de mening over het afstaan en ontvangen van donororganen positief samen te hangen met opleidingsniveau. Bijna de helft van de laagopgeleiden is bereid om bij overlijden organen af te staan, tegen 56 procent van de middelbaar opgeleiden en 62 procent van de hoogopgeleiden. Circa 15 procent van de laagopgeleiden zegt zeker niet bereid te zijn tot orgaandonatie. Bij de middelbaar- en hoogopgeleiden gaat het om ongeveer 8 procent. Als het gaat om het zelf ontvangen van een donororgaan zijn de verschillen tussen de opleidingsgroepen minder groot. Bijna 60 procent van de laagopgeleiden zou een donororgaan willen ontvangen, van de middelbaar- en hoogopgeleiden circa 68 procent.

**Grafiek 2. Aandeel dat bereid is donororganen af te staan en te ontvangen naar opleidingsniveau, 2010**



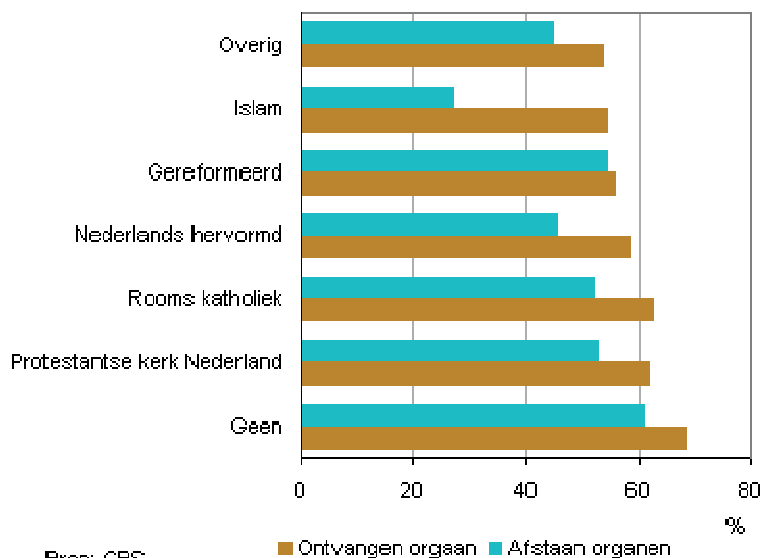
Bron: CBS

### Kerkelijke gezindte

De kerkelijke gezindte of levensbeschouwelijke overtuiging van mensen speelt eveneens een rol bij de mening over het afstaan en ontvangen van donororganen. Personen zonder religieuze overtuiging geven met 61 procent relatief vaak aan organen te willen doneren na hun dood. Van de moslims is slechts 27 procent bereid organen af te staan. Een vergelijkbaar aandeel geeft aan dit niet te willen. Tussen de overige religieuze groeperingen zijn de verschillen op dit punt gering.

Personen zonder religieuze overtuiging staan ook het meest open voor orgaanontvangst: zeven op de tien willen een orgaan indien nodig. Het onderscheid tussen religieuze groeperingen is op dit punt echter minder groot dan bij het doneren van organen. Wel blijkt het aandeel dat geen donororgaan wil ontvangen hoger onder moslims: 13 procent van de moslims wil geen donororgaan ontvangen, tegen ongeveer 5 procent van de rooms-katholieken, PKN'ers, Nederlands hervormden en niet-gelovigen.

**Grafiek 3. Aandeel dat bereid is donororganen af te staan en te ontvangen naar kerkelijke gezindte, 2010**



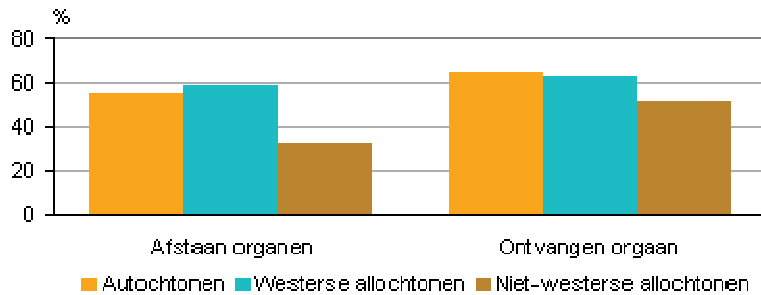
Bron: CBS

## Herkomst

Niet-westerse allochtonen staan duidelijk minder positief tegenover het afstaan en ontvangen van een donororgaan dan autochtonen en westerse allochtonen. Een derde van de niet-westerse allochtonen geeft aan bereid te zijn een orgaan te doneren. Ruim 20 procent is hiertoe zeker niet bereid. Van de autochtonen en westerse allochtonen zou ongeveer 57 procent wel organen willen afstaan bij overlijden. Ongeveer 10 procent geeft aan dit niet te willen. Verder zou ruim de helft van de niet-westerse allochtonen een donororgaan willen ontvangen, tegenover circa 64 procent van de autochtonen en westerse allochtonen.

Deze verschillen tussen de herkomstgroepen zijn deels een gevolg van verschillen in religieuze opvattingen. Wanneer hiermee rekening gehouden wordt, stijgt het aandeel niet-westerse allochtonen dat bereid is een orgaan af te staan tot 40 procent. De verschillen tussen de herkomstgroepen als het gaat om het ontvangen van een donororgaan verdwijnen dan.

**Grafiek 4. Aandeel dat bereid is donororganen af te staan en te ontvangen naar herkomst, 2010**

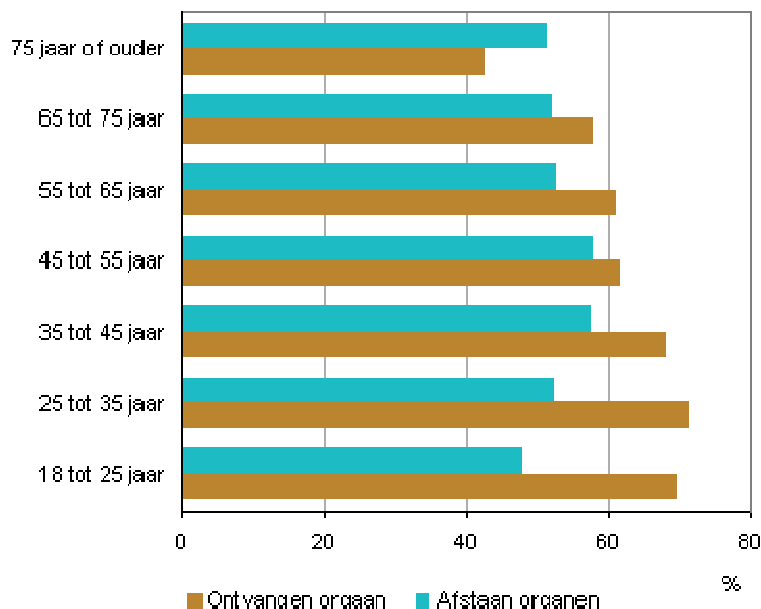


Bron: CBS

## Leeftijd

Jongeren en ouderen zijn in gelijke mate bereid organen af te staan. 75-plussers zijn hier met 19 procent het minst vaak toe bereid. Dit komt overeen met de bevinding van Friele (2003) dat ouderen vaak het idee hebben dat zij geen geschikte donoren zijn. Het aandeel dat een donororgaan zou willen ontvangen neemt eveneens af met leeftijd. Ongeveer 70 procent van de jongeren staat positief tegenover het ontvangen van een donororgaan tegen ruim 40 procent van de 75-plussers. Een vijfde van de alleroudsten (75-plus) geeft aan geen orgaan te willen ontvangen als zij dit nodig zouden hebben. Van de mensen jonger dan 65 jaar is dit nog geen 5 procent.

**Grafiek 5. Aandeel dat bereid is donororganen af te staan en te ontvangen naar leeftijd, 2010**



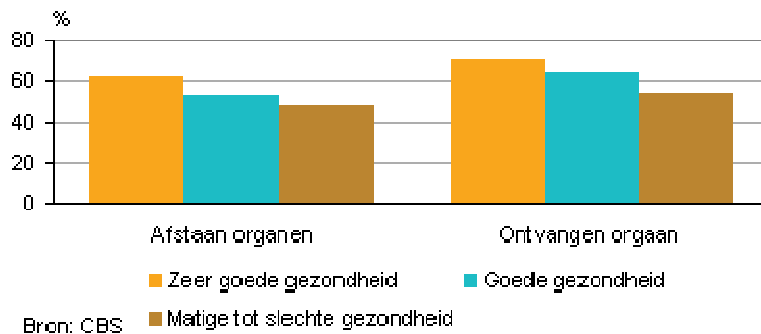
Bron: CBS

## Gezondheid

Personen die hun gezondheid als slechter beoordelen zijn minder geneigd organen bij overlijden af te staan of een orgaan te ontvangen. Ruim 60 procent van de personen die hun gezondheid als zeer goed beoordelen geven aan organen af te willen staan, tegenover 50 procent van de personen met een minder goede gezondheid. Dezelfde tendens

is te zien bij orgaanontvangst: 71 procent van de personen met een zeer goede gezondheid en 53 procent van degenen met een matige tot slechte gezondheid wil indien nodig een orgaan van een ander ontvangen. Het aandeel personen dat zeker geen organen wil afstaan of ontvangen ligt bij personen met een matige tot slechte gezondheid ook bijna twee keer zo hoog als bij personen met een zeer goede gezondheid. Een gedeeltelijke verklaring voor de verschillen tussen de onderscheiden gezondheidsgroepen is dat mensen met een heel goede gezondheid gemiddeld jonger zijn dan mensen met een matig tot slechte gezondheid. Wanneer met leeftijdsverschillen rekening gehouden wordt, neemt het verschil in bereidheid een orgaan te ontvangen tussen de meest- en minder gezonden met zo'n 5 procentpunt af. Controle voor leeftijd heeft geen effect bij het willen afstaan van donororganen.

### Grafiek 6. Aandeel dat bereid is donororganen af te staan en te ontvangen naar ervaren gezondheid, 2010



#### Geslacht

Mannen en vrouwen zijn in gelijke mate bereid organen af te staan bij overlijden. Ook verschillen ze niet als het gaat om het zelf willen ontvangen van organen.

#### 4.3 Relatief belang van achtergrondkenmerken voor orgaandonatie en orgaanontvangst

Hierboven is voor hoog- en laagopgeleiden, religieuzen en niet-religieuzen, autochtonen en allochtonen, jongeren en ouderen, beschreven in hoeverre zij bereid zijn organen te doneren of te ontvangen. De onderzochte achtergrondkenmerken zijn echter niet onafhankelijk van elkaar. Zo zijn bijvoorbeeld ouderen gemiddeld lager opgeleid en zijn moslims oververtegenwoordigd onder niet-westerse allochtonen. Verschillen tussen de herkomstgroepen in hun houding ten aanzien van orgaandonatie kunnen deels verklaard worden door verschillen in religieuze opvattingen. En de grotere bereidheid van gezonde personen om een orgaan te ontvangen komt deels doordat zij gemiddeld jonger zijn dan minder gezonde personen.

Om na te gaan of en in hoeverre de onderzochte achtergrondkenmerken een unieke bijdrage leveren aan de houding tegenover orgaandonatie en orgaanontvangst zijn twee logistische regressieanalyses uitgevoerd. In de eerste analyse is gekeken naar de bereidheid organen na overlijden af te staan. Hierbij zijn respondenten die deze vraag met 'ja' hebben beantwoord vergeleken met respondenten die hier over twijfelen, dit niet willen, de keuze aan nabestaanden overlaten of geen antwoord weten. In de tweede analyse is gekeken naar de bereidheid een donororgaan te accepteren. Hierbij zijn respondenten die de vraag of zij een orgaan, indien nodig, zouden willen ontvangen met 'ja' hebben beantwoord, vergeleken met respondenten die hier over twijfelen, dit niet willen of geen antwoord weten. In beide analyses zijn de variabelen geslacht, leeftijd (als continue variabele), opleidingsniveau, herkomstgroep, kerkelijke gezindte en ervaren gezondheid meegenomen. In de eerste analyse is daarnaast de kwadratische term van leeftijd onderzocht, waarin leeftijd een curvilineaire relatie met het afstaan van organen lijkt te hebben.

#### Afstaan organen

Kerkelijke gezindte verklaart de bereidheid van mensen om organen af te staan na overlijden het best (zie bijgevoegde maatwerktabel). Religieuzen zijn hier minder toe bereid dan niet-religieuzen, met uitzondering van gereformeerden, die hierin niet verschillen van de niet-religieuzen. Ook opleiding en ervaren gezondheid spelen een rol. Middelbaar- en hoogopgeleiden en mensen met een zeer goede gezondheid zijn eerder bereid orgaandonor te zijn dan laagopgeleiden en mensen met een minder goede gezondheid. Herkomst en leeftijd leveren een significante, maar beduidend minder belangrijke bijdrage aan de bereidheid van orgaandonatie. Zoals verwacht is de relatie met leeftijd curvilineair. Zowel jongeren als ouderen zijn minder bereid dan mensen van middelbare leeftijd om organen bij overlijden af te staan. Geslacht blijkt niet van invloed te zijn op de bereidheid organen af te staan.

#### Ontvangen orgaan

Als het gaat om het willen ontvangen van een orgaan is leeftijd veruit de belangrijkste verklarende factor (zie bijgevoegde maatwerktabel). Hoe ouder, hoe kleiner de kans dat hij of zij een orgaan wil ontvangen. Ook kerkelijke gezindte speelt een rol. Gereformeerden geven vaker aan een orgaan te willen ontvangen dan mensen die geen religieuze of levensbeschouwelijke overtuiging aanhangen. Rooms-katholieken, Nederlands hervormden, PKN'ers en moslims onderscheiden zich hierin niet van niet-religieuzen. Ervaren gezondheid blijkt ook van belang. Mensen met een

(zeer) goede gezondheid staan vaker open voor een donororgaan dan mensen met een minder goede gezondheid. Opleiding maakt nauwelijks verschil, herkomst en geslacht blijken niet van invloed op het willen ontvangen van organen.

## 5. Conclusie

Het blijkt dat het aantal mensen dat organen wil ontvangen groter is dan het aantal mensen dat organen wil afstaan. Ruim de helft geeft aan organen te willen doneren na hun dood, ruim 60 procent zou een orgaantransplantatie ondergaan als dit nodig zou zijn. Hierin bestaan verschillen naar religie, opleidingsniveau, herkomst, leeftijd en gezondheid.

Als het gaat om de bereidheid om organen af te staan na overlijden is de kerkelijke gezindte van alle onderzochte achtergrondkenmerken de belangrijkste factor. Mensen die een kerkelijke gezindte of levensbeschouwelijke overtuiging aanhangen, zijn hier over het algemeen minder toe bereid dan niet-gelovigen. Gereformeerden zijn een uitzondering: zij zijn net zo vaak als niet-religieuzen bereid orgaandonor te zijn. Daarnaast spelen opleiding en ervaren gezondheid een rol. Middelbaar- en hoogopgeleiden en mensen met een zeer goede gezondheid geven vaker aan dat zij organen zouden willen afstaan, mochten zij komen te overlijden, dan laagopgeleiden en mensen met een minder goede gezondheid. Deze bevindingen zijn in overeenstemming met bestaand onderzoek (e.g. Friele et al., 2003; Nijkamp et al., 2008). Ook herkomst en leeftijd zijn relevant, zij het in iets mindere mate. Autochtonen zijn vaker bereid orgaandonor te zijn dan niet-westerse allochtonen, mensen van middelbare leeftijd zijn hier op hun beurt vaker toe bereid dan jongeren en ouderen. Deze curvilineaire relatie tussen leeftijd en donorschap is in de literatuur al vaker gevonden (Robbins, 1990). Geslacht blijkt geen relatie te hebben met de bereidheid organen af te staan.

Het willen ontvangen van donororganen houdt vooral verband met leeftijd. Ouderen willen dat minder vaak dan jongeren. Religie, ervaren gezondheid en opleiding spelen op dit punt een minder prominente rol. Opvallend is dat gereformeerden minder vaak dan niet-religieuzen bereid zijn om een orgaan te ontvangen, terwijl deze groepen niet van elkaar verschillen in hun bereidheid om bij overlijden organen af te staan. Een mogelijke verklaring is dat bij gereformeerden behalve naastenliefde ook de overtuiging een rol speelt dat alleen God kan beschikken over leven en dood. Herkomst en geslacht blijken niet van belang voor de houding ten aanzien van orgaanontvangst.

### Literatuur

Coppen, R., 2010, Organ donation, policy and legislation. With special reference to the Dutch Organ Donation Act. NIVEL, Utrecht.

Cox, D., 2005, Naar een goed gevoel: communicatie en niet-registratie bij donorvoorlichting. Wijzer Adviesbureau, Den Haag.

Donorregister, 2011, Ministerie van VWS, Den Haag.

Friele, R., J. Gevers, R. Coppen, A. Janssen, W. Brouwer en R. Marquet, 2003, Tweede evaluatie: wet op de orgaandonatie. ZonMw, Den Haag.

Nijkamp, M. M. Hollestelle, M. Zeegers, B. van den Borne en A. Reubsat, 2008, To be (come) or not to be (come) an organ donor, that's the question: a meta analysis of determinant and intervention studies. *Health Psychology Review* (2)1, blz. 20-40.

Oliver, M., A. Woywodt, A. Ahmed en I. Saif, 2011, Organ donation, transplantation and religion. *Nephrol Dial Transplant*, (26), blz. 437-444.

Robbins, R., 1990, Signing an organ donor card: Psychological factors. *Death Studies*, (14), blz. 219-229.

Van Leiden, H., M. Heemskerk, B. Diepstraten-Goddijn en B. Haase-Kromwijk, 2010, NTS jaarverslag 2010. Nederlandse Transplantatie Stichting (NTS), Leiden.

Verzijden, D. en Y. Schothorst, 2003, Orgaandonatie: alternatieve beslissystemen. Rathenau Instituut / Veldkamp, Den Haag.

Wakefield, C., K. Watts, J. Homewood, B. Meiser en L. Siminoff, 2010, Attitudes toward organ donation and donor behaviour: a review of the international literature. *Progress in Transplantation*, (20)4, blz. 380-391.

Wakefield, C., J. Reid en J. Homewood, 2011, Religious and ethnic influences on willingness to donate organs and donor behaviour: an Australian perspective. *Progress in Transplantation*, (21)2, blz. 161-168.

*Rianne Kloosterman en Karolijne van der Houwen*

### Bijlagen:

[Meningen over het afstaan en ontvangen van donororganen](#)  
[Logistische regressie-analyses orgaandonatie](#)