

# Critical issues in donation after circulatory death

## Citation for published version (APA):

Wind, J. (2016). *Critical issues in donation after circulatory death*. Datawyse / Universitaire Pers Maastricht. <https://doi.org/10.26481/dis.20160219jw>

## Document status and date:

Published: 01/01/2016

## DOI:

[10.26481/dis.20160219jw](https://doi.org/10.26481/dis.20160219jw)

## Document Version:

Publisher's PDF, also known as Version of record

## Please check the document version of this publication:

- A submitted manuscript is the version of the article upon submission and before peer-review. There can be important differences between the submitted version and the official published version of record. People interested in the research are advised to contact the author for the final version of the publication, or visit the DOI to the publisher's website.
- The final author version and the galley proof are versions of the publication after peer review.
- The final published version features the final layout of the paper including the volume, issue and page numbers.

[Link to publication](#)

## General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal.

If the publication is distributed under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license above, please follow below link for the End User Agreement:

[www.umlib.nl/taverne-license](http://www.umlib.nl/taverne-license)

## Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us at:

[repository@maastrichtuniversity.nl](mailto:repository@maastrichtuniversity.nl)

providing details and we will investigate your claim.

## Stellingen behorende bij het proefschrift

### Critical issues in donation after circulatory death

1. Orgaandonatie heeft geen nadelig effect op de donorfamilie's beleving van de kwaliteit van zorg tijdens het levenseinde (*dit proefschrift*).
2. Bij potentiële donoren kan het tijdstip van overlijden na het stoppen van de behandeling niet met voldoende zekerheid worden vastgesteld, zodat het noodzakelijk blijft om bij iedere potentiële donor een donatieprocedure te starten, gezien het tekort aan organen voor transplantatie (*dit proefschrift*).
3. Het potentieel aan donoren na circulatiestilstand (DCD) wordt binnen Europa onvoldoende benut; door gebruik te maken van de expertise van landen waar deze vorm van donatie al normale praktijk is, en het implementeren van DCD protocollen kan de donorpool vergroot worden (*valorisatie, dit proefschrift*).
4. In het proces van behandeling van een euthanasieverzoek moet de patiënt, nadat het euthanasie verzoek is gehonoreerd, bij medische geschiktheid, ook geïnformeerd worden over de mogelijkheden van orgaandonatie na de euthanasie.
5. Het vaststellen van de dood na circulatiestilstand bij een potentiële donor, vereist een zorgvuldige en formele werkwijze, vastgelegd in een (wettelijk) protocol, om professioneel en publiek vertrouwen te behouden, autoresuscitatie te voorkomen en schade door warme ischemie te beperken (*dit proefschrift*).
6. Wijziging van de terminologie "donatie na hartdood" in "donatie na circulatoire dood" is nog zinvoller en noodzakelijker geworden daar donorharten afkomstig uit deze groep donoren nu succesvol getransplanteerd kunnen worden (*Kumud K Dhital, Arjun Iyer, Mark Connellan et al., Lancet 2015; 385: 2585–91*).
7. Een donatieprocedure en een berg beklimmen hebben gemeen dat het succes afhankelijk is van team samenwerking (eigen ervaring).
8. De veronderstelling dat het geen-bezwaar systeem meer donoren zal genereren, gaat uit van het idee dat mensen geneigd zijn de geldende norm te volgen (*E.J. Johnson, D. Goldstein, Do defaults save lives?. Science 2003 nov; (302)5649:1338-1339*).
9. Een stelsel met marktwerking in de gezondheidszorg is niet aantoonbaar efficiënter of minder efficiënt dan een stelsel zonder marktwerking (*Volkskrant 29 dec 2015, G.Reijn*).
10. Kanker overleven heeft niets met heldendom te maken, maar naast het krijgen van een goede behandeling, meer met het hebben van pech of geluk (*persoonlijke ervaring*).
11. Vrijheid is het recht om mensen te vertellen wat zij niet willen horen (*George Orwell*).