

Orgaandonatie

Informatie voor familie



NEDERLANDSE TRANSPLANTATIE STICHTING

Waarom krijgt u deze brochure?

Iemand in uw naaste omgeving is zo ernstig ziek dat hij (of zij*) gaat overlijden. Dat is slecht nieuws. Wij wensen u veel sterkte met het verwerken van dit verdrietige bericht.

U heeft met een arts gesproken over orgaandonatie. Voor u als familie kan dit een indrukwekkende gebeurtenis zijn. De arts of transplantatiecoördinator heeft u waarschijnlijk al verteld hoe orgaandonatie in zijn werk gaat, of gaat dat nog doen. Misschien heeft u na dat gesprek nog behoefte aan informatie die u rustig kunt nalezen. Daarom krijgt u deze brochure.

Heeft u na het lezen van de brochure nog vragen? U kunt altijd terecht bij de transplantatiecoördinator. Hij begeleidt u, samen met het team van de intensive care, tijdens de hele procedure. Ook na de orgaandonatie kunt u met hem (of haar*) contact opnemen.

Zijn er dan nog onbeantwoorde vragen? Achterin de brochure vindt u een lijst van organisaties waar u ook terecht kunt voor informatie.

**Waar we 'hij' of 'hem' schrijven in deze brochure bedoelen we 'hij of zij', en 'hem of haar'.*

Toestemming

Hoe weten de artsen wat mijn dierbare wilde?

Als de artsen ervan overtuigd zijn dat uw dierbare niet meer beter kan worden en in overleg met u als familie besloten hebben de behandeling te staken, kijken ze vervolgens of hij medisch geschikt is als donor. Als dat het geval is, kijken zij in het Donorregister. Hierin kan iedereen in Nederland van 12 jaar en ouder vastleggen of hij wel of geen organen en weefsels wil doneren bij overlijden. De arts informeert u als familie over wat er in het Donorregister staat.

En als mijn dierbare niets heeft vastgelegd?

Het komt regelmatig voor dat een patiënt niet heeft vastgelegd hoe hij denkt over orgaan- en weefseltransplantatie bij overlijden. Als dat bij uw dierbare het geval is, wordt aan u als familie gevraagd een beslissing te nemen over het doneren van de organen en weefsels. Elk besluit dat u neemt wordt gerespecteerd door de artsen.



‘Nu realiseer ik me hoe belangrijk het is dat iemand ‘ja’ zegt tegen orgaandonatie. Anders was ik er niet meer geweest.’

-Marieke, ontvanger donorlever

Orgaandonatie

Wanneer is orgaandonatie mogelijk?

Orgaandonatie is mogelijk als iemand in een ziekenhuis overlijdt ten gevolge van ernstige hersenschade en hersendood is, of na het stilvallen van de bloedsomloop. Voordat orgaandonatie plaatsvindt, moet het overlijden officieel zijn vastgesteld.

Wanneer is iemand hersendood?

Iemand is hersendood als alle functies van de hersenen zijn gestopt en ook niet meer kunnen herstellen. Dat kan bijvoorbeeld gebeuren door een harde klap op het hoofd (zoals bij een ongeluk bijvoorbeeld) of door een beroerte. De hersenstam, grote hersenen en het verlengde merg zijn onherstelbaar beschadigd en geheel afgestorven. Alle functies zijn definitief uitgevallen. Herstel is daarmee onmogelijk geworden.

Wanneer artsen vermoeden dat iemand hersendood is, voert een team van artsen een aantal testen uit om de hersendood vast te stellen. De artsen die de hersendood vaststellen, zijn op geen enkele manier betrokken bij de uitnameoperatie van de organen of bij de patiënten die wachten op een orgaan. De testen zijn beschreven in het Hersendoodprotocol: een wettelijk document waarin precies staat waaraan artsen in alle Nederlandse ziekenhuizen zich moeten houden om te bepalen of iemand hersendood is. U vindt een link naar het Hersendoodprotocol op de website transplantatiestichting.nl.

Als de hersendood is vastgesteld, is dat het officiële moment van overlijden.

Iemand die hersendood is, kan niet meer zelfstandig ademen. Daarom ligt hij aan een beademingsapparaat. Alleen hierdoor blijft het hart kloppen, stroomt er bloed door het lichaam en blijft het lichaam warm. Op deze manier blijven de organen geschikt voor transplantatie. Voor u als familie kan dit verwarrend zijn, want de overledene ziet er niet dood uit; hij heeft nog een normale huidskleur, de borstkas gaat op en neer en hij voelt nog warm aan.

Wat als iemand niet hersendood is?

Soms is een patiënt op de intensive care niet hersendood, maar is hij wel zo ernstig ziek dat er niets meer gedaan kan worden om hem beter te maken. Het behandelteam besluit dan dat doorbehandelen geen zin meer heeft. Dat betekent dat ze de beademing en andere ondersteunende apparaten stopzetten. Ze overleggen met u als familie en met de transplantatiecoördinator op welk moment ze dat doen. De patiënt overlijdt op het moment dat de ademhaling wegvalt en de bloedsomloop stilvalt. Als dit binnen twee uur na het stoppen van de behandeling gebeurt, kunnen de organen gedoneerd worden. Soms overlijdt de patiënt na meer dan twee uur. Dan is orgaandonatie niet meer mogelijk.

Als het stilvallen van de bloedsomloop 5 minuten heeft geduurd en niet uit zichzelf weer op gang komt, wordt het overlijden door de arts vastgesteld. De patiënt krijgt in die 5 minuten dus geen hartmassage, kunstmatige beademing, medicijnen of andere behandeling om de bloedsomloop weer op gang te krijgen. Omdat na het stilvallen van de bloedsomloop de organen geen zuurstof meer krijgen, moet de operatie om de organen uit te nemen snel na het overlijden starten. Als dat te lang duurt, dan kunnen de organen ongeschikt raken voor transplantatie. Na het vaststellen van het overlijden wordt de patiënt snel naar de operatiekamer gebracht. Daar start de operatie om de organen uit te nemen. Soms komt het voor dat de patiënt eerst naar een kamer dichtbij de operatiekamer wordt gebracht, en dat daar de beademing en andere ondersteunende apparaten worden stopgezet.

Welke organen kan iemand na overlijden doneren?

Een donor kan in principe de volgende organen doneren: het hart, de longen, de lever, de nieren, de alvleesklier en de dunne darm. Wat hij daadwerkelijk doneert, is afhankelijk van zijn leeftijd, medische voorgeschiedenis, de kwaliteit van de organen en of er een ontvanger is bij wie het orgaan past.

Zo gaat orgaandonatie in zijn werk

Wat is de functie van de organen?



Het hart pompt het bloed door het lichaam. Iemand komt voor een donorhart in aanmerking als hij een zeer ernstige hartziekte heeft.



De longen zorgen voor zuurstof in ons bloed. Ook scheiden ze kooldioxide (een afvalstof) uit. Bij patiënten met een ernstige longziekte krijgt het lichaam niet meer genoeg zuurstof. De organen kunnen hun werk niet meer doen. Transplantatie van een of twee longen is dan de enige oplossing.



De lever maakt giftige stoffen onschadelijk en produceert gal. Gal zorgt ervoor dat onze darmen beter vetten opnemen. Ook maakt de lever belangrijke eiwitten aan. Werkt de lever niet goed meer, dan kan hij geen giftige stoffen meer afvoeren. De patiënt heeft dan een levertransplantatie nodig.



De nieren zuiveren het bloed, verwerken en verwijderen afvalstoffen en voeren overtollig vocht uit het lichaam af. Ook zorgen ze voor de aanmaak van bloed en houden het chemisch evenwicht in het lichaam in stand. Als de nieren niet goed werken, wordt het lichaam vergiftigd. Een nierpatiënt heeft in principe aan één nieuwe nier voldoende om weer een normaal leven te leiden.



De alvleesklier maakt het hormoon insuline aan. Insuline regelt de energiehuishouding van het lichaam. Als de alvleesklier geen of te weinig insuline aanmaakt, spreken we van suikerziekte (diabetes). De alvleesklier maakt naast insuline ook darmsappen aan voor het verteren van ons voedsel.



De dunne darm haalt alle voedzame bestanddelen uit ons eten. Als door een darmziekte de dunne darm flink korter is geworden, heeft de patiënt een nieuw stuk darm nodig.

Wat moet er gebeuren voordat organen uitgenomen kunnen worden?

Voordat organen kunnen worden uitgenomen moeten artsen de dood officieel vaststellen en bepalen welke organen geschikt zijn voor transplantatie. Ook moet onderzocht worden bij welke mensen op de wachtlijst de organen passen. Als de donor hersendood is kan het onderzoek naar de geschiktheid van organen ná het officieel vaststellen van de dood. Als de donor niet hersendood is -maar gaat overlijden na het stilvallen van de bloedsomloop- gebeurt het onderzoek naar de geschiktheid van organen al vóór het overlijden.

Waarom is dit moment van onderzoek naar de geschiktheid van organen afhankelijk van de manier waarop de donor overlijdt? Dat komt omdat na het stilvallen van de bloedsomloop het bloed niet meer door het lichaam gaat. De organen worden dan al snel minder geschikt voor transplantatie. Daarom doen we de onderzoeken in deze gevallen vóór het vaststellen van de dood. Wanneer een donor hersendood is, blijft het bloed van de donor kunstmatig stromen. Artsen kunnen de onderzoeken naar de geschiktheid van organen daarom in deze gevallen ook na het vaststellen van de dood doen.

Hoe lang duurt alles bij elkaar?

Alle stappen rondom orgaandonatie gebeuren zorgvuldig. Dat kost tijd. De onderzoeken om de hersendood vast te stellen nemen enkele uren in beslag. Daarnaast kosten de onderzoeken naar de kwaliteit van de organen ook tijd. De operatie om de organen uit te nemen duurt 3 tot 6 uur. Soms moet er ook even gewacht worden voordat het operatieteam (of de teams) beschikbaar is (zijn). De hele procedure, van voorbereiding tot en met operatie, kan wel 12 tot 24 uur duren. De begrafenis of crematie hoeft hier niet voor uitgesteld te worden.



De dochter van Diana doneerde haar organen:

‘De donatie heeft het verdriet van het verlies niet minder gemaakt. Maar ik ben wel enorm trots op haar omdat ze haar organen heeft gedoneerd. Dat geeft me kracht.’

Wie zorgt ervoor dat de donatieprocedure goed verloopt?

Als uw dierbare organen kan doneren en er is samen met u besloten tot orgaandonatie, meldt het ziekenhuis dit bij de Nederlandse Transplantatie Stichting (NTS). De NTS schakelt dan een transplantatiecoördinator (TC) in. Hij zorgt ervoor dat de donatieprocedure goed verloopt. De TC komt naar het ziekenhuis en is uw eerste aanspreekpunt: u kunt met al uw vragen over donatie bij hem terecht. Hij houdt u ook op de hoogte van het verloop van de procedure. Daarnaast houdt hij in de gaten dat alle onderzoeken worden uitgevoerd, verzamelt hij de gegevens van de donor en regelt in overleg met alle betrokkenen het tijdstip van de operatie om de organen uit te nemen. Hij is ook aanwezig bij deze operatie.

Hoe wordt ervoor gezorgd dat de organen bij de juiste ontvanger komen?

De transplantatiecoördinator meldt de donor aan bij Eurotransplant. Eurotransplant wijst de organen vervolgens toe aan de patiënten die dat op dat moment het hardst nodig hebben én de beste match zijn. Eurotransplant doet dit voor acht landen in Europa. Hierdoor is de kans groter dat hele zieke patiënten op tijd een orgaan krijgen. Zijn er in Nederland geen geschikte ontvangers? Dan zorgt Eurotransplant dat met de organen patiënten geholpen kunnen worden in andere landen. Zo gaan er geen organen verloren. Ook omgekeerd komen er wel eens organen beschikbaar uit andere landen voor patiënten in Nederland. Eurotransplant houdt in de gaten of die uitwisseling van organen in balans blijft.

Kunnen we afscheid nemen vóór de operatie?

Tot aan de operatie kunt u bij uw dierbare zijn. U beslist zelf of u tijdens de operatie in het ziekenhuis blijft wachten of naar huis gaat. Gaat u naar huis, dan kunt u met de transplantatiecoördinator afspreken dat u meteen na de operatie gebeld wordt. De operatie duurt 3 tot 6 uur.

Zorgen voor een succesvolle transplantatie

Wat zijn 'voorbereidende handelingen'?

Op de intensive care begint het medisch personeel met de voorbereidingen van de donatieprocedure. Ze doen wat nodig is om de organen zo goed mogelijk te houden voor degene die ze ontvangt. Zo zorgen ze er bijvoorbeeld voor dat het lichaam van de donor op de goede temperatuur blijft. Dit noemen we 'voorbereidende handelingen'. Volgens de wet mag het ziekenhuis deze handelingen al verrichten voordat de familie instemt met orgaandonatie om te voorkomen dat de kwaliteit van de organen achteruit gaat. Dit gebeurt vanzelfsprekend niet als iemand met 'Nee' in het Donorregister staat.

Hoe beoordeelt het ziekenhuis of de organen geschikt zijn voor transplantatie?

Niet iedereen kan donor zijn. Soms zijn organen niet geschikt voor transplantatie. Om dat te kunnen beoordelen is onderzoek nodig. De arts of transplantatiecoördinator stelt u als familie een aantal vragen: over ziekten die uw dierbare heeft gehad, over eventueel medicijngebruik en over zijn leefwijze. Heeft hij bijvoorbeeld gerookt? En meer van dat soort vragen. Het bloed van uw dierbare wordt onderzocht op overdraagbare aandoeningen. Daarnaast kan echografie, een röntgenonderzoek en/of een hart- en longonderzoek nodig zijn. De uitkomsten van deze onderzoeken zijn ook belangrijk om te bepalen bij welke ontvangers de organen het beste passen. De onderzoeken vergroten de kans op succesvolle transplantaties.

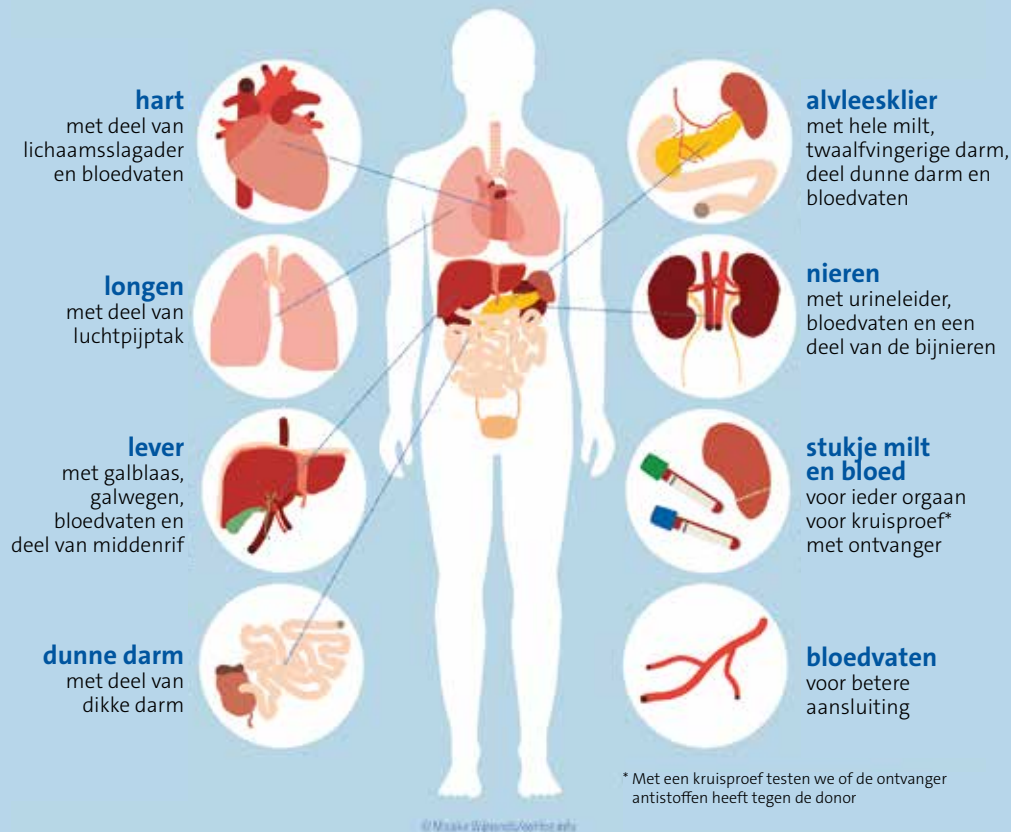
De uitnameoperatie

Hoe gaat de operatie om te organen uit te nemen?

Een of meer gespecialiseerde chirurgen voeren de operatie op een zorgvuldige manier uit met alle respect voor uw dierbare. Zij doen dit samen met een operatieteam: het 'uitnameteam'. De uitname vindt plaats in een operatiekamer in het ziekenhuis. Nadat het hart gestopt is, nemen de chirurgen één voor één de organen uit waarvoor toestemming gegeven is. Dat gebeurt altijd in dezelfde volgorde, omdat sommige organen langer zonder zuurstofrijk bloed kunnen dan andere. Het hart kan bijvoorbeeld maar vier uur zonder bloed om geschikt te blijven voor transplantatie. Nieren kunnen langer zonder bloed. De volgorde bij het uitnemen is: eerst het hart, dan de longen, vervolgens de dunne darm, de lever, de alvleesklier en als laatste de nieren.

Op de volgende pagina ziet u wat er tijdens de operatie van de donor allemaal uitgenomen kan worden. Dit is natuurlijk afhankelijk van voor welke organen toestemming is, en of ze geschikt zijn voor transplantatie.

Wat kan een chirurg uitnemen?



Wordt er nog iets anders uitgenomen dan organen?

Om een orgaantransplantatie te laten slagen, is het nodig om meer dan alleen de organen uit te nemen. Zo worden bijvoorbeeld ook stukjes vetweefsel en bloedvaten die aan de organen vastzitten uitgenomen. Met de bloedvaten worden de organen 'aangesloten' op het lichaam van de ontvanger. Verder wordt er altijd een stukje van de milt uitgenomen. Dit stukje wordt gebruikt voor een test die aangeeft welke ontvangers op de wachtlijst het meest geschikt zijn om het orgaan te ontvangen met het minste risico op afstoting. Omdat het lichaam van elke ontvanger anders is, kan het per donor verschillen wat er precies aan extra weefsel wordt uitgenomen om een succesvolle transplantatie mogelijk te maken.

Kan een donor pijn voelen tijdens de uitnameoperatie?

Nee, een donor kan geen pijn voelen; hij voelt helemaal niets meer. Dat komt omdat zijn hersenen niet meer werken. De hersenen zorgen ervoor dat een mens kan voelen. Dit geldt zowel voor iemand die hersendood is als voor iemand die overleden is na het stilvallen van de bloedsomloop.

Waarom worden dan toch medicijnen zoals pijnstillers gebruikt?

Bij 'normale' operaties kunnen anesthesiologen verschillende soorten medicijnen toedienen:

- een middel om spieren te verslappen
- een middel tegen pijn
- een middel om iemand te laten slapen

Bij een uitnameoperatie van een donor die hersendood is, worden deze middelen ook gebruikt. Niet omdat de donor nog pijn kan voelen, want dat is niet zo. De anesthesioloog gebruikt deze middelen met een ander doel dan bij een normale operatie. Op de volgende pagina leest u wat de redenen voor het toedienen van deze middelen zijn. De middelen worden alleen gebruikt wanneer er nog bloedsomloop is, daarna worden de medicijnen gestopt.

Middel om spieren te verslappen

In het lichaam komen niet alleen reflexen vanuit de hersenen voor. Ook het ruggenmerg geeft bepaalde reflexen, zoals de reflex van de kniepees: als de huisarts met een hamertje tegen een knie tikt, schiet het onderbeen een stukje omhoog. Bij iemand die hersendood is, zijn deze reflexen die via het ruggenmerg lopen soms nog aanwezig. Om dit soort reflexen tijdens de operatie tegen te gaan, geeft de anesthesioloog een middel om de spieren te verslappen. Om te voorkomen dat de armen van de donor van de smalle operatietafel afglijden, worden deze soms aan de tafel vastgemaakt. Dit gebeurt ook bij 'gewone' operaties.

Pijnstiller

Tijdens de operatie komen uit de weefsels pijnstoffen vrij. De hersenen registreren deze pijnstoffen niet meer; de hersenen werken immers niet meer. De donor die hersendood is kan daarom geen pijn meer voelen. Wel kunnen deze stoffen een effect hebben op de bijnieren, waardoor de bloeddruk omhoog gaat. Een te hoge bloeddruk is niet goed voor de kwaliteit van de organen. Een pijnstiller kan deze reactie tegengaan.

Slaapmiddel

Een slaapmiddel is voor een donor die hersendood is niet nodig om te slapen. De hersenen werken namelijk niet meer. Maar slaapmiddelen hebben als bijkomend effect dat de bloedvaten wijder worden. Daarmee gaat de bloeddruk omlaag, en dat kan bij de uitnameoperatie nodig zijn als de bloeddruk ineens erg stijgt. Een te hoge bloeddruk is niet goed voor de kwaliteit van de organen.

Bij een donor die overleden is na het stilvallen van de bloedsomloop worden deze middelen niet gebruikt. De donor ligt dan niet meer aan een beademingsmachine en het bloed stroomt niet meer door het lichaam. Er is dus ook geen bloeddruk meer. Ook treden er geen reflexen meer op, omdat na het stilvallen van de bloedsomloop het ruggenmerg niet meer werkt.

Wat gebeurt er als de donor ook weefsels zoals huid, hoornvliezen of hartkleppen doneert?

Weefsels zijn over het algemeen minder kwetsbaar dan organen en kunnen vaak nog tot 24 uur na het overlijden uitgenomen worden. Als de donor ook weefsels afstaat, worden deze dus ná de organen uitgenomen. Dit doet een ander team, dat gespecialiseerd is in de uitname van weefsels. Uitzondering hierop is als de donor hartkleppen doneert. Daarvoor neemt de uitnamechirurg wel het hart al uit tijdens de donoroperatie. Meer informatie over het doneren van weefsels kunt u vinden in de folder 'Weefseldonatie - Informatie voor nabestaanden'. Deze kunt u via de transplantatiecoördinator opvragen of via de website van de NTS bestellen.



'Elke dag denk ik aan mijn donor.
Ik merk dagelijks iets waarbij
ik denk: hé, dit kan ik!'

-Babette (links), ontvanger donorlongen

Na de operatie

Wat als de uitgenomen organen niet geschikt blijken te zijn voor transplantatie?

Organen worden uitgenomen om ze te transplanteren. Soms blijkt na uitname dat een orgaan toch niet geschikt is voor transplantatie, omdat bijvoorbeeld de kwaliteit toch onvoldoende is. In dat geval kan het orgaan nog erg nuttig zijn voor onderzoek om de transplantatiegeneeskunde verder te helpen. Als de overledene zelf heeft aangegeven hiertegen bezwaar te maken, gebeurt dit vanzelfsprekend niet. In dat geval wordt het ongeschikte orgaan niet gebruikt voor onderzoek en vernietigd.

Kan de overledene na de operatie gewoon opgebaard worden?

U kunt de overledene na de donatie opbaren in een uitvaartcentrum of thuis. De overledene wordt na de operatie naar de door u gewenste plaats gebracht. U kunt met de begrafenisondernemer afspraken maken over het ophalen van de overledene. Hij stemt dit dan verder met het ziekenhuis af.

Door bloedverlies kan de overledene erg bleek zien. Uw uitvaartverzorger kan dit met make-up verhelpen. De operatiewond is na het uitnemen van de organen zorgvuldig gehecht en met een pleister afgedekt. Met de juiste kleding aan (t-shirt of hooggesloten blouse) is er van de wond niets te zien. Als u uw dierbare na het overlijden zelf wilt verzorgen, kunt u dat aangeven bij de intensive care-verpleegkundige of de transplantatiecoördinator (als uw dierbare ook huid doneert is dit helaas niet meer mogelijk). De begrafenis of de crematie hoeft niet uitgesteld te worden vanwege de donatieprocedure.

Wat gebeurt er na de donatie?

Ongeveer zes tot acht weken na de donatie neemt de transplantatiecoördinator contact met u op. Als u daar behoefte aan heeft, kan hij u vertellen welke organen succesvol zijn getransplanteerd. De ontvangers blijven anoniem.

Praktische informatie

Geen kosten

U ontvangt als nabestaanden vanzelfsprekend geen rekening voor de donoroperatie. De zorgverzekeraars van de ontvangers van de organen vergoeden alle kosten.

Niet-natuurlijk overlijden

Is uw dierbare door een niet-natuurlijke oorzaak overleden (bijvoorbeeld door een ongeluk), dan moet er aan bepaalde regels zijn voldaan voordat orgaandonatie mogelijk is. Zo moet de transplantatiecoördinator aan de officier van justitie toestemming vragen voor donatie. De officier bepaalt wanneer het lichaam vrijgegeven kan worden voor de begrafenis of crematie, en of er nog lichamelijk onderzoek nodig is. Zo ja, dan wordt er obductie verricht. Dit kan nodig zijn om meer te weten te komen over de doodsoorzaak, een ziekte of het effect van een behandeling. Het gebeurt tijdens of na de donatieprocedure.

Wet op de orgaandonatie

Het doneren van organen is geregeld in de Wet op de orgaandonatie. Deze wet biedt duidelijkheid en rechtszekerheid aan iedereen die bij orgaan- en weefseldonatie betrokken is: de donor, de nabestaanden en de medisch professionals.

Website

Op transplantatiestichting.nl, de website van de Nederlandse Transplantatie Stichting, staat meer informatie voor familie van donoren. U vindt meer informatie over de procedure en verhalen van andere nabestaanden. Ontvangers van een orgaan of weefsel vertellen op de website over hun nieuwe kans op een beter leven. Ook mensen die op de wachtlijst staan, komen aan het woord.

Organisaties waar u terecht kunt met vragen

NabestaandenContact

De NTS geeft twee keer per jaar een nieuwsbrief uit voor familie van donoren: NabestaandenContact. Hierin komen nabestaanden, ontvangers van een orgaan of weefsel en medisch professionals aan het woord. Wilt u deze nieuwsbrief ontvangen, dan kunt u deze aanvragen bij de NTS. Onze contactgegevens vindt u op de achterkant van deze brochure. Wilt u zelf uw verhaal delen? Dat kan vanaf een jaar na de donatie. U kunt dit aangeven bij de transplantatiecoördinator.

Bedankbrievenboek

De NTS heeft het boek Hoe kan ik je ooit bedanken? uitgebracht. Het is een kleurrijke verzameling brieven van mensen die een orgaan of weefsel hebben ontvangen en de familie van hun donor daarvoor bedanken. U kunt het boek gratis aanvragen via de website transplantatiestichting.nl of door een mail te sturen naar nabestaanden@transplantatiestichting.nl.

Meer vragen?

Met vragen kunt u terecht bij de transplantatiecoördinator. Dit kan ook na de donatieprocedure.

Wilt u meer algemene informatie over orgaan- of weefseldonatie, dan kunt u contact opnemen met de NTS. De contactgegevens staan op de achterkant van deze brochure.

Landelijke Stichting Rouwbegeleiding

De Landelijke Stichting Rouwbegeleiding (LSR) ondersteunt mensen die rouwen na verlies van een dierbare. De LSR kan telefonisch vragen beantwoorden over rouw en verwijzen naar hulp in uw woonomgeving. www.verliesverwerken.nl

Stichting Achter de Regenboog

Stichting Achter de Regenboog ondersteunt kinderen en jongeren bij het verwerken van het overlijden van een dierbare, zodat deze ingrijpende gebeurtenis geen belemmering vormt om een gezond volwassen bestaan op te bouwen. www.achterderegenboog.nl



‘Het gaf ons steun toen we een bedankbrief kregen van degene die met haar lever weer een goed leven kan leiden.’

-Madelon, nabestaande



Nederlandse Transplantatie Stichting

Postbus 2304 • 2301 CH Leiden • info@transplantatiestichting.nl

☎ 071 - 579 57 77 op werkdagen van 9.00 tot 17.00 uur

transplantatiestichting.nl

Deze uitgave is mede mogelijk gemaakt door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Januari 2018