

vrijdag 14 december 2007

Euthanasiewet scherpt ethisch bewustzijn aan

BRUSSEL - De internationale gezondheidswereld kijkt op van het 'ethisch bewustzijn' in onze ziekenhuizen.

Van onze redacteur

België en Nederland zijn eenzame uitzonderingen met hun wet over de euthanasie. In de meeste landen is er geen wetgeving over euthanasie. Voor ziekenhuizen daar is het dan ook moeilijk om beleidslijnen te formuleren over 'medische beslissingen bij het levenseinde'; ze hebben geen echt beleid daarvoor. Die ingrepen komen bij hen ook voor, maar ze worden in de schaduw genomen.

Alleen richtlijnen over het stopzetten of niet starten van bepaalde behandelingen komen wel eens voor: de DNR-codes (do not resuscitate): afspraken over de niet-reanimatie van terminale patiënten als die bijvoorbeeld een hartstilstand hebben.

Veel Belgische en Nederlandse hospitalen hebben sinds de invoering van de euthanasiewetten duidelijk omschreven hoe ze omgaan met euthanasie en 'beslissingen over het levenseinde'.

Een Vlaams onderzoek van Joke Lemiengre en andere Leuvense onderzoekers, dat vandaag voorkomt op het 9de internationaal volksgezondheidscongres in Brussel - met de groep Zorg om het Levenseinde van de VUB als medeorganisator - leert dat twee op de drie Vlaamse ziekenhuizen een intern beleid hebben over euthanasie en meestal ook over de andere beslissingen over het levenseinde: stopzetting van behandeling, opdrijven van pijnbestrijding en palliatieve sedatie.

Maar een op de drie Vlaamse ziekenhuizen laat de toepassing van de euthanasiewet over aan de afzonderlijke zorgverleners. Het onderzoek liep maar tot 2006. Het aantal is intussen vermoedelijk nog afgenomen.

Die afspraken worden gemaakt door artsen, verpleegkundigen, palliatieve experts, en de ethische commissie en het management van het ziekenhuis.

Katholieke ziekenhuizen hebben vaker zo'n euthanasie- en levenseindebeleid (74

procent) dan neutrale ziekenhuizen (46 procent).

Die interne beleidslijnen zijn vaak iets restrictiever dan de wet.

Van de ziekenhuizen met zo'n beleid is er maar één dat euthanasie niet toelaat voor wilsbekwame terminale patiënten. Maar voor terminale patiënten die hun wil niet meer kunnen uitdrukken, zijn ziekenhuizen terughoudender dan de wet: een kwart wil dan niet van euthanasie weten.

En voor niet-terminale patiënten is de terughoudendheid nog groter: een derde ziet dat niet zitten.

Of er bij weigering doorverwezen wordt, is niet onderzocht.

Van de groep die euthanasie toelaat, voegt de helft tot drie kwart - en niet alleen katholieke ziekenhuizen - een extra zorgvuldigheidsvoorwaarde toe: de 'palliatieve filter': een patiënt die euthanasie vraagt, wordt eerst gewezen op de palliatie-mogelijkheden. Katholieke hospitalen (84 procent) hanteren de palliatieve filter vaker dan andere.

Internationaal dwingt die toestand bewondering af. In de meeste landen worden levenseindebeslissingen in het schemerduister genomen. Hier is alles beschreven en wordt weloverwogen en toch met restricties gehandeld, vindt men. Maar precies de restricties zullen binnenlands kritiek losweken. Onder de socialistische en liberale parlementsleden zijn er die vinden dat ziekenhuizen niet het recht hebben bijkomende voorwaarden te stellen of euthanasie te weigeren.

Het congres over het levenseinde wordt gedomineerd door Nederlandse en Belgische sprekers.

www.symposiumpublichealth.be/VUB/programme.pdf