

De Morgen

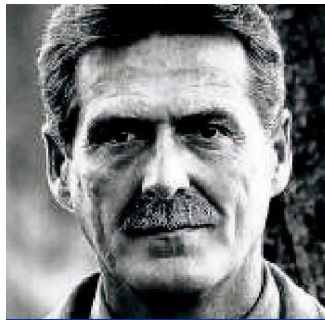
11.09.2009
Page: 19

Circulation: 70965

1bb399
314



Een goede wet voor de goede dood



WIM DISTELMANS

en Sonja Eggerickx duiden de gestegen vraag naar euthanasie. Wim Distelmans is professor palliatieve geneeskunde Vrije Universiteit Brussel, en voorzitter van de federale commissie euthanasie. Sonja Eggerickx is voorzitter van de Unie Vrijzinnige Verenigingen.

De vraag naar euthanasie stijgt, blijkt uit nieuw onderzoek van de VUB en de Universiteit Gent. Maar, schrijven Wim Distelmans en Sonja Eggerickx, het aantal levensbeëindigingen zonder het expliciete verzoek van de patiënt is gedaald. 'Het onderzoek weerlegt dan ook de kritiek van de tegenstanders van de euthanasiewet.'

het medisch tijdschrift *New England Journal of Medicine* is een onderzoek gepubliceerd van de onderzoeksgroep Zorg rond het Levensende van de [Vrije Universiteit Brussel](#) in samenwerking met het Bioethisch

Instituut van de Universiteit Gent rond de medische beslissingen bij het levenseinde in 2007 in Vlaanderen. Dit onderzoek gaat uit van een steekproef uit de aangiften van sterfgevallen en vormt een follow-up van studies in 1998 en 2001. Dit is het eerste onderzoek na de goedkeuring van de euthanasiewet in België in 2002 en geeft de impact van deze wet weer.

Tegenstanders van de wet betreffende de euthanasie beweerden onder andere dat er een toename zou komen van het aantal gevallen van levensbeëindiging zonder verzoek van de patiënt.

Het totaal aantal medische handelingen bij het levenseinde blijkt toegenomen te zijn. In 47,8% van alle overlijdens in 2007 werd er minstens één medische beslissing genomen die een mogelijke impact kan hebben op het levenseinde (staken of niet instellen van zinloos geworden behandelingen, intensiveren van de pijn- en symptoombestrijding, euthanasie, hulp bij zelfdoding en levensbeëindiging zonder verzoek). Er werd geen stijging vastgesteld bij het totaal aantal handelingen van levensbeëindiging (euthanasie, hulp bij zelfdoding en levensbeëindiging zonder verzoek), maar integendeel een daling van 4,4% in 1998 naar 3,8% in 2007. Het aantal gevallen van euthanasie is gestegen van 1,1% naar 1,9%. Het aantal levensbeëindigingen zonder het expliciete verzoek van de patiënt is echter gedaald (van 3,2% naar 1,8%). Het onderzoek weerlegt dan ook

de geuite kritiek door de tegenstanders van de euthanasiewet. De euthanasiewet gaf geen aanleiding tot excessen en heeft geleid tot meer overleg met de patiënt bij het beslissen tot levensbeëindiging met dodelijke middelen. Bovendien geven bepaalde zorgverleners en palliatieve teams, die vóór de wet beweerden nog nooit

een vraag naar euthanasie gehoord te hebben, nu eindelijk toe dat ze hierover veel bevraagd worden en dat hierdoor de werkdruk drastisch is gestegen (*DM 10/09*).

Beslissingen zonder overleg

In Vlaanderen werd wel een spectaculaire stijging vastgesteld van de palliatieve sedatie (kunstmatig in de coma houden tot aan de dood) van 8,2% in 2001 naar 14,5% in 2007. Deze medische beslissing is niet onderworpen aan een wettelijke controle zoals de euthanasie. Deze sedatie blijkt een containerbegrip te zijn, is onduidelijk in de dagelijkse praktijk, gebeurt al dan niet op verzoek van de patiënt en maskeert waarschijnlijk ook levensbeëindiging zonder verzoek. Dit legt opnieuw de bal in het kamp van de artsen die zonder overleg beslissen. Vanuit de nood aan transparantie en maatschappelijke controle pleiten we daarom voor de verplichte melding van de palliatieve sedatie bij een federale toetsingscommissie, zoals dit ook voor euthanasie het geval is. Deze commissie zou ook als buffer kun-

nen dienen om betwiste dossiers in verband met alle andere beslissingen bij het levenseinde in alle sereniteit te toetsen. Nu riskeert een arts die een zinloze behandeling stopt of in de stervensfase aan doorgedreven pijnstilling doet nog steeds een rechtstreekse verwijzing naar het parket, een voorhechtenis van enkele maanden en zelfs een beschuldiging van moord. Dat is ook de reden waarom enerzijds sommige artsen liever zinloos blijven doorbehandelen - dit wordt immers niet afgestraft - waardoor de therapeutische hardnekkigheid in stand blijft gehouden, en ze anderzijds niet voldoende morfine durven geven, waardoor nog veel te veel mensen een verschrikkelijke doodstrijd moeten meemaken.

Toch heeft de euthanasiewet baanbrekend werk verricht: niet alleen euthanasie, maar ook de andere beslissingen rond het levenseinde en palliatieve zorg kunnen meer en meer in een sfeer van openheid besproken worden. De wet levert een belangrijke bijdrage voor het realiseren van een waardig levenseinde volgens de wens van de patiënt, rekening hou-

dend met zijn autonomie en zijn rechten. Laten we hopen dat deze trend van bespreekbaarheid zich verderzet en nog een verfijning van de euthanasiewet en de uitbouw van palliatieve zorg mogelijk maakt, los van partijpolitieke spelletjes.



Laten we hopen dat de trend van bespreekbaarheid zich voortzet en nog een verfijning van de euthanasiewet en de uitbouw van palliatieve zorg mogelijk maakt

