

<b>Verschenen</b>	<b>Artsenkrant</b>
<b>Auteur</b>	<b>Eef Verbeke</b>
<b>Datum</b>	<b>20 november 2012</b>

## **Palliatieve sedatie**

# Distelmans bezorgd over stijging

Oncoloog en professor palliatieve zorg Wim Distelmans (UZ Brussel) vreest dat palliatieve sedatie een schemerzone creëert aan het levenseinde.

**D**okter Distelmans benadrukt dat hij niet tegen palliatieve sedatie is, noch tegen praktijkondersteunende middelen zoals de vouwkaart van de Federatie Palliatieve Zorg Vlaanderen (zie AK 2276). De LEIF-arts is wel bezorgd over het feit dat het aantal patiënten met palliatieve sedatie stijgt. "Hoe meer informatie, hoe beter, maar het is een feit dat voor de komst van de euthanasiewet 8.000 patiënten palliatief gesedeerd werden. Nu er een euthanasiewet is, gebeurt dat bij haast 16.000 patiënten", reageert Prof. Distelmans. "De patiënt moet indien mogelijk betrokken worden, maar nog te vaak passen artsen palliatieve sedatie toe, zonder het te vooraf te bespreken. De sedatie is uiteraard goedbedoeld, maar deze werkwijze creëert een schemerzone wat vaak tot vermijdbare frustratie leidt bij de familie."

Nog volgens Wim Distelmans gebruiken artsen de term palliatieve sedatie niet altijd juist. "Als het voor de arts en de familie te traag gaat, dan verdubbelen ze de dosis een week na de start van de behandeling. Noem dit alstublieft geen palliatieve sedatie. Dat is hypocriet."

## **Verplichte registratie**

Een fundamenteel probleem ligt volgens de prof ook in de technische moeilijkheid van palliatieve sedatie. "En dan zeker in de thuiszorg, daar is het quasi onmogelijk om een patiënt op een correcte manier te sederen zonder tegelijk levensverkortend te handelen. Ofwel is de dosis te klein, waardoor de patiënt geregeld wakker wordt en telkens opnieuw afscheid moet nemen, ofwel is de dosis te hoog, waardoor de patiënt sneller overlijdt."

Dr. Distelmans vreest dat artsen de schemerzone zo in stand houden. "Laat ons, naar analogie van euthanasie, palliatieve sedatie verplicht registreren via een formulier waarop de arts onder andere moet aanduiden of het al dan niet in samenspraak was met de patiënt. Dat hoeft maar vijf of tien minuten te duren, maar artsen zullen hierdoor meer overleggen met de betrokkenen", besluit Dr. Distelmans.

**Eef Verbeke**