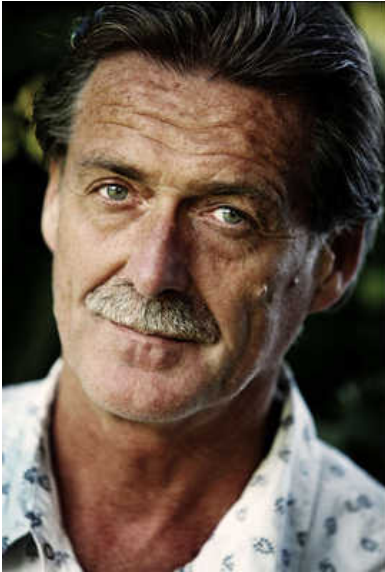


Palliatieve sedatie in tien jaar tijd verdubbeld



tim dirven

BRUSSEL

Drieëndertig gevallen van euthanasie, waarvan vijf bij buitenlanders. Dat is de balans van één jaar ULteam, het noodcentrum voor vragen over levenseinde. 'Wel onrustwekkend: palliatieve sedatie is in tien jaar tijd bijna verdubbeld', zegt Wim Distelmans (VUB).

ELINE DELRUE

Zo'n 136 dossiers kreeg het ULteam het afgelopen jaar binnen. Het universitair centrum voor noodconsultaties helpt patiënten die in de reguliere zorg niet voldoende worden gehoord. Tot nog toe telt het team 33 gevallen van euthanasie. Opmerkelijk: bij vijf ingrepen ging het om een buitenlander. "Het gaat dan om patiënten uit Nederland, Duitsland, Oostenrijk, Groot-Brittannië en de VS", licht Wim Distelmans toe. Waarom zij hun toevlucht nemen tot ons land? "Simpel, wereldwijd heb je maar drie landen met een euthanasiewet: België, Nederland en Luxemburg. Maar in Nederland aanvaarden ze geen buitenlandse verzoeken en in Luxemburg is de wet nog te vers."

De Belgische euthanasiewet gaat terug tot mei 2002 en sluit niet uit dat buitenlanders worden

geholpen. "Wij doen niks illegaals door aan hun wensen tegemoet te komen", kadert Distelmans. "De wet schrijft wel voor dat er sprake moet zijn van een arts-patiëntrelatie en dat is ook het geval. Die mensen verblijven hier eerst een tijd en moeten ook voldoende fit zijn om hier te geraken. Het gaat dan ook om patiënten die niet terminaal ziek zijn. Denk eerder aan neurologische aandoeningen, zoals multiple sclerose. Toch wel schrijnend dat die mensen speciaal de grenzen over moeten om hun wens te vervullen. Die landen zouden beter over een euthanasiewet nadenken."

Maar er is nog iets wat Distelmans zorgen baart: de opmars van palliatieve sedatie. Waren er vóór de euthanasiewet zo'n 8.000 gevallen per jaar, dan zijn dat er nu, tien jaar later, haast 16.000. Vooral in Wallonië gaat het in stijgende lijn, met dubbel zoveel gevallen als in Vlaanderen. "Erg onrustwekkend", vindt Distelmans. "Palliatieve sedatie is bedoeld om terminaal zieken met onbehandelbare, maar ondraaglijke klachten te helpen. Zoals een patiënt met longkanker die voortdurend het gevoel heeft dat hij zal stikken. Dan kun je beslissen om palliatieve sedatie toe te passen: om slaapmiddelen toe te dienen en hem in een kunstmatige coma te brengen, zonder de bedoeling het levenseinde te sturen. In tegenstelling tot bij euthanasie wacht je een spontane dood af."

"Hét probleem: ziekenhuizen die niet aan euthanasie willen doen, bieden soms sedatie aan als alternatief. Zo vermijden ze papierwerk, want je hoeft het niet te registreren. En ze kunnen het toepassen zonder medeweten van de patiënt. Dat is zo geregeld opdat artsen zouden mogen ingrijpen bij dementerenden of patiënten die na een hersentumor niet meer kunnen praten. Maar wat zie je in de praktijk? Ook bij patiënten met wie het perfect bespreekbaar is, wordt

het niet besproken. Soms wordt zelfs de familie niet ingelicht, met grote menselijke drama's tot gevolg."

"Die grijze zone is er", erkent Peter Burvenich, palliatief arts van het AZ Maria Middelaars in Gent. "Stel dat de sedatie na enige tijd opgedreven wordt, dan grijp je actiever in op het levenseinde, met dat voordeel dat het niet onder de noemer euthanasie valt en je geen acht pagina's moet invullen. In ons ziekenhuis leeft die problematiek niet, omdat wij euthanasie uitvoeren. Maar ik kan me voorstellen dat sedatie een alternatief poortje is in ziekenhuizen waar euthanasie moeilijk ligt."

Al speelt ook de bekendheid bij het grote publiek mee. "Voor sommigen is euthanasie te bruusk, zij vinden in sedatie een menselijker gaan."

"Ziekenhuizen die niet aan euthanasie willen doen bieden soms sedatie aan als alternatief",

"Wim Distelmans (VUB),,