

REPORTAGE

OP BEZOEK IN OVERVOLLE KLEUTERKLAS

Het zomerklasje van de Gemeentelijke Basisschool Retie telt 29 kleuters. 'Dat is te veel', zegt juf Inge. 'De kinderen krijgen minder aandacht en zorg. Voor de juf is dit een beetje gekkenwerk.'

Bomvolle klas heeft geen stille



Soms wordt het juf Inge te veel. 'Amai, zoveel kindjes! Onze zithoek is niet groot genoeg meer!' © Wim Kempnaers

VAN ONZE MEDEWERKSTER
LENNIE STINISSEN
RETIE | Het is maandagmorgen na de paasvakantie en het voorlaatste instapmoment voor peu-

ters van 2,5 jaar. Enthousiast verwelkomt en knuffelt juf Inge alle kinderen van haar zomerklasje. 29 jasjes worden één voor één uitgetrokken en aan de juiste kap-

stok gehangen. 29 boekentasjes worden stuk voor stuk in de kast opgeborgen. Sommige kinderen wenen en willen de klas niet binnen. Mama's

proberen ondertussen afscheid te nemen en geven de juf nog wat goede raad mee. Juf Inge slaat op de xylofoon. 'Kom maar in de zithoek, kom er-

bij', zingt ze. 'Amai, zoveel kindjes! Onze zithoek is niet groot genoeg meer!' Door enkele stoeltjes bij te schuiven lukt het net. Na de laatste nieuwtjes uitgewis-

Langzame zachte dood neemt toe in Vlaanderen

Aan één op de zeven sterfgevallen gaat een periode van sedatie vooraf. Maar dat gebeurt niet altijd zoals het hoort.

VAN ONZE REDACTEUR
GUY TEGENBOS
BRUSSEL | Pijnloos overlijden, het neemt toe. Euthanasie staat vaak in de kijker, maar sedatie wordt veel vaker toegepast: de terminale patiënt wordt dan lijdensvrij gemaakt door hem in een diepe verdoving te brengen, tot hij overlijdt. De langzame zachte dood dus. In 2001, vóór de euthanasiewet, werd 8 procent van de overlijdens voorafgegaan door zo'n periode van sedatie, één op de twaalf. Vandaag is dat één op de zeven (14,5 procent). Dat vond de onderzoeksgroep Zorg bij het Levens einde van de VUB, die samenwerkte met wetenschappers van de universitei-

ten van Amsterdam en Gent. Dat is zo in Vlaanderen, maar ook elders. In het Verenigd Koninkrijk en in Nederland werd het fenomeen ook al gemeten. De geesten zijn gerijpt. Het palliatief gedachtegoed is doorgedrongen. Mensen hoéven niet af te zien op het einde van het leven. De palliatieve zorg en de methoden om het levenseinde te verzachten, zijn er nu. In Nederland is er zelfs een verschuiving te zien van euthanasie naar sedatie. Dat aan sedatie minder 'rompslomp' verbonden is dan aan euthanasie, kan daarmee te maken hebben. Sedatie wordt gezien als een vorm van 'normaal medisch handelen'; euthanasie niet en dat vergt daarom

aangiften en formulieren. Critici zeggen ook dat katholieke zorginstellingen euthanasie afwijzen en enkel sedatie als ontwijkgeweg aanbieden.

Palliatief gedachtegoed is doorgedrongen

Chris Gastmans van de KU Leuven zou betreuren dat 'een keuze voor sedatie alleen zou zijn ingegeven door gemakzucht of vrees voor de rompslomp van euthanasie'. Hij denkt echter dat betrokkenen 'uit ervaring geleerd hebben dat deze methode overeenkomt met hun wensen en visies'. De internationale discussie daarover leidde al tot expertenrichtlijnen over het goed gebruik van se-

datie. En de praktijk in Vlaanderen wijkt daarvan af, melden de onderzoekers. Die richtlijnen zeggen dat er altijd overleg ('informed consent') moet zijn met de patiënt en zijn naasten, dat sedatie niet mag toegepast worden meer dan twee weken voor het vermoedelijk overlijden, dat sedatie niet dient om het levenseinde te bespoedigen maar dat de kunstmatige voedsel- en vochttoediening wel moet gestopt worden om het levenseinde ook niet kunstmatig te vertragen; ten slotte moet bij voorkeur met benzodiazepines worden gewerkt en niet met opiaten. In drie gevallen op de tien wordt in Vlaanderen toch met opiaten gewerkt; vaak in rusthuizen. De instemming van de patiënt en zijn naasten ontbreekt vaak, in thuiszorgsituaties, maar ook nog

in ziekenhuizen. Rusthuizen scoren beter, maar ook daar zijn nog tekorten. Ziekenhuizen combineren de sedatie nog vaak met kunstmatige voedsel- en vochttoediening. Kenneth Cambaere en zijn mede-onderzoekers van de VUB menen dat België een nationale richtlijn voor goed medische handelen bij sedatie moet uitvaardigen om de expertrichtlijnen ook hier nageleefd te krijgen. Gastmans zegt dat onderzoek van de KU Leuven aantoont dat de beste resultaten behaald worden als elke instelling die richtlijnen dan ook nog eens verankert via eigen uitgewerkte interne richtlijnen. Hij pleit vooral voor instellingsgebonden ethisch beleid.

ONLINE
www.endoflifecare.be