

► ‘Net als het stopzetten van een behandeling en het opdrijven van de pijnbestrijding is palliatieve sedatie een beslissing die soms nog boven het hoofd van de patiënt wordt genomen’, zegt Wim Distelmans. ‘Dat gebeurt dan wel te goeder trouw, maar toch is het heel frustrerend dat zo’n beslissing niet met de patiënt is doorgepraat. Nu wordt iemand soms in slaap gedaan zonder dat zijn familie afscheid van hem heeft kunnen nemen.’


Het komt ook voor dat een patiënt om euthanasie vraagt, geen duidelijk antwoord krijgt en een paar dagen later gesedeerd wordt. In principe mag de dosis van de slaapmedicatie alleen worden opgevoerd als de patiënt bijvoorbeeld nog kreunt of met zijn ogen knippert. Maar in de praktijk gebeurt dat soms ook louter en alleen omdat hij niet snel genoeg overlijdt. ‘De behandelende arts doet dan de facto aan levensbeëindiging, en dan nog vaak zonder verzoek van de patiënt’, zegt Distelmans. ‘Het effect is hetzelfde als bij euthanasie, alleen wordt het proces over een aantal dagen uitgesmeerd. *Slow euthanasia* noemen ze dat. Blijkbaar vinden sommige artsen dat makkelijker omdat ze zichzelf dan kunnen wijsmaken dat hun patiënt vanzelf is overleden. Onzin natuurlijk. Als je het als arts moeilijk hebt met bepaalde beslissingen rond het levenseinde, blijf er dan af. Begin vooral niet te

## ‘Als je het als arts moeilijk hebt met euthanasie, blijf er dan af en begin vooral niet te knoeien.’

knoeien en alternatieven voor te stellen, maar verwijs je patiënt gewoon door naar een collega.’

Als een dokter palliatieve sedatie opstart in plaats van euthanasie uit te voeren, bespaart hij zichzelf ook een hele papiermolen en hoeft hij geen aangifte te doen bij de euthanasiecommissie. De keerzijde is wel dat hij zich dan ook niet op wettelijke voorwaarden kan beroepen als er klachten komen. Dat heeft onder anderen dokter Tine De Geeter jaren geleden ondervonden nadat ze in het ziekenhuis van Boom de beademingsapparatuur van een terminale longpatiënt had uitgeschakeld. Een collega diende een klacht in, ze werd in voorhechtenis genomen en moest zes

jaar wachten voor ze te horen kreeg dat haar zaak niet naar het hof van assisen zou worden doorgestuurd. ‘Het probleem is dat de parketten geen duidelijk onderscheid maken tussen euthanasie waarbij de voorwaarden worden geschonden enerzijds en pijnbestrijding of palliatieve sedatie anderzijds’, zegt Herman Nys. ‘Gevolg: beslissingen rond het levenseinde die niet aan de bepalingen van de euthanasiewet beantwoorden, worden soms als potentiële gevallen van moord of doodslag beschouwd.’

Daarom pleit Wim Distelmans ervoor dat alle dossiers in verband met beslissingen rond het levenseinde waarover onduidelijkheid bestaat, aan een team van experts zouden worden voorgelegd. Daartoe zouden de bevoegdheden van de euthanasiecommissie kunnen worden uitgebreid of zou er een nieuwe commissie kunnen worden opgericht. ‘Die zou zich dan wel over heel veel gevallen moeten buigen. En wat zou dat uiteindelijk oplossen?’ zegt Nys. ‘Met een wet verander je het gedrag van mensen niet. Zeker niet van artsen.’ 

MET MEDEWERKING VAN KARINE CLAASSEN EN SIMON DEMEULEMEESTER.

**VOLGENDE WEEK  
EEN KWESTIE VAN GELOOF**

### De huisarts

## ‘Het gaat om de wil van de patiënt’

Dokter C. is huisarts in een drukke groepspraktijk in een kleine Vlaamse stad.

‘Het gebeurt geregeld dat patiënten me aanspreken over hun levenseinde. Zeker als ze in hun omgeving met een zware ziekte worden geconfronteerd of als ze geen naaste verwanten hebben. Vaak komen ze dan bij mij om over hun wilsbeschikking te praten. Dat vind ik altijd heel positief, want tijdens zo’n gesprek kom ik te weten hoe mijn patiënten over die dingen denken. Af en toe kaart ik het onderwerp tijdens een consultatie zelf aan, maar eigenlijk zou ik dat nog veel meer moeten doen.

Soms vragen patiënten me ook op de man af of ik bereid ben euthanasie uit te voeren als ze dat op een dag zouden willen.

Daar antwoord ik onomwonden ja op. Want hier in onze praktijk zijn we het erover eens dat de wil van de patiënt voorrang heeft op onze eigen ethische visie. Binnen het kader van de euthanasiewet natuurlijk. Mijn antwoord stelt mensen ook met een gerust. De meesten willen in de eerste plaats weten dat we hen als het erop aankomt niet nodeloos zullen laten lijden.

Telkens als iemand herhaalt dat hij in bepaalde omstandigheden euthanasie wil, noteer ik dat in zijn dossier. Tegen de tijd dat zo’n vraag concreter wordt, ben ik meestal al goed op de hoogte van de wensen van de patiënt. Zoals de wet het wil, leg ik hen

dan nog de alternatieven uit op het vlak van palliatieve zorg, zoals pijnbestrijding en sedatie. Maar ik dring niets op. Ze moeten zelf in alle vrijheid een keuze kunnen maken.

Zodra iemand echt uitspreekt dat hij niet meer verder wil, kan het toch nog een paar dagen duren voor het uiteindelijk zover is. In onze praktijk, waar vier huisartsen werken, worden we hoogstens een paar keer per jaar met een euthanasievraag geconfronteerd. We hebben daar dus geen routine in. Elke keer opnieuw moet ik even opzoeken hoe de procedure ook alweer in elkaar zit. Dat is natuurlijk heel belangrijk, want als je een fout maakt, kan dat zware juridische gevolgen hebben. Daarnaast moet ik ook de nodige medicatie bestellen bij de apotheek, bespreken in welke omstandigheden de patiënt zijn einde ziet en de wettelijk vereiste tweede arts vinden. Ondertussen ken ik hier in

de streek wel de collega’s die een beetje van de zaak op de hoogte zijn en bereid zijn om als tweede arts bij een euthanasie op te treden. Mij zijn ze daarvoor trouwens ook al komen vragen.

Hier in de praktijk volgen wij elk euthanasiegeval met twee artsen op, want dan heb je altijd iemand bij wie je terecht kunt. Euthanasie is uiteindelijk geen gewone medische handeling. Al kan ik er wel goed mee omgaan. Als arts neem ik natuurlijk wel vaker beslissingen die over leven en dood gaan. Dat hoort erbij. Bovendien trek ik me op aan het feit dat ik mensen op hun eigen vraag van hevig lijden verlos. Ik stel me ook altijd professioneel op en bewaar de nodige afstand. Al is het ook weer niet zo dat ik na het uitvoeren van een euthanasie meteen terug naar de praktijk kan rijden om aan mijn consultaties te beginnen. Zoiets doet wel wat met een mens.’



## BEROEP: PILOOT CARRIÈRE: ACTEUR

Wij zijn vertrouwd met de veelzijdige acteur, maar John Travolta is ook een volleerd piloot met meer dan 6000 vlieguren in zijn logboek, en hij is gebrevetteerd om op acht verschillende vliegtuigen te vliegen, waaronder de Boeing 747-400 Jumbo Jet. Hij heeft een passie voor alles dat de oorspronkelijke spirit van de luchtvaart vertegenwoordigt, en in het bijzonder de chronografen van Breitling. Vanaf de oprichting in 1884 is Breitling betrokken geweest bij de grote vlucht van de luchtvaart. De chronografen van Breitling voldoen aan de hoogste criteria voor sterkte, degelijkheid en functionaliteit en zijn alle voorzien van uurwerken die worden gecertificeerd door het Officiële Zwitserse Chronometer Testinstituut (COSC). Het predikaat 'leverancier aan de luchtvaart' krijg je niet zómaar, en moet je immers voortdurend waar maken.

[WWW.BREITLING.COM](http://WWW.BREITLING.COM)



*Breitling Navitimer*  
Een cultobject voor luchtvaart enthousiasten.



INSTRUMENTS FOR PROFESSIONALS™