

'Maak van palliatieve sedatie ook geen berg papierwerk'

Artsen niet enthousiast over voorstel Open Vld voor extra controle en evaluatie

Jean-Jacques De Gucht (Open Vld) dient een resolutie in om palliatieve sedatie net zoals euthanasie te registreren en te evalueren. Op het terrein staat niet iedereen daarvoor te springen.

Van SARA VANDEKERCKHOVE

Katrien Verlet ziet als directeur van woonzorgcentrum Hof De Meerseman in Ichtegem hoe dun de grens tussen palliatieve sedatie en euthanasie soms kan zijn. "Een tijdje geleden hadden we een bewoner die om euthanasie vroeg. Maar voor alle administratie in orde was, was de man zodanig achteruitgegaan dat euthanasie niet meer mogelijk was. Toen is beslist om over te stappen op palliatieve sedatie."



Zulke gevallen voeden het idee dat palliatieve sedatie een verkapt vorm van euthanasie is. Dat, als een huisarts eigenlijk geen euthanasie wil uitvoeren, er dan maar wordt gekozen voor palliatieve sedatie. "Het wordt de patiënt opgedrongen," zegt VUB-professor Wim Distelmans, "omdat daar geen registratie voor nodig is." Net zoals De Gucht pleit hij voor extra controle en evaluatie.

Professor huisartsgeneeskunde Jan De Lepeleire (KU Leuven) ziet daar het nut absoluut niet van in. "Gaan we dat allemaal opschrijven en registreren om er dan vervolgens niets mee te doen, zoals nu ook gebeurt bij euthanasie? Artsen en verpleegkundigen verzuipen nu al in de administratie. Enkel als je daar inhoudelijk iets mee kunt doen is dat nuttig. Maar dan moet je het goed en correct registreren en moet een echte evaluatie mogelijk zijn. Enkel dan zul je er misschien lessen uit kunnen trekken."

Marathon

Volgens hem zijn er veel misvattingen over palliatieve sedatie. "Er is een duidelijke richtlijn. Alleen kennen heel wat patiënten en artsen die niet of onvoldoende." Ter verduidelijking: palliatieve sedatie kan enkel tijdens de sterffase van patiënten, als die nog maximaal een à twee weken te leven hebben.

Slaagt een arts er niet meer in om de hinderlijke symptomen van de patiënt onder controle te krijgen, dan kan met slaapmedicatie het bewustzijn worden verlaagd. Het doel is het verlichten van de pijn. Palliatieve sedatie kan licht of diep zijn. Bij diepe sedatie reageert de patiënt niet meer.

Het is dus niet de medicatie opdrijven tot de patiënt overlijdt. "Gebeurt dat soms? Ja", zegt Gert Huysmans, palliatief arts en voorzitter van de Federatie Palliatieve Zorg Vlaanderen. "Er worden zeker fouten gemaakt, zowel bij palliatieve sedatie als bij euthanasie. Maar een registratie zal dat niet oplossen. Euthanasie registreren we zagezegd wel, en dat heeft de uitschuivers ook niet kunnen vermijden."

Huysmans voert zowel palliatieve sedatie als euthanasie uit. Alles begint volgens hem met een goede communicatie. "Ga het gesprek aan met de patiënt én met de familie. Leg uit wat de opties zijn. Maar ook: leg uit hoe het verloop daarvan is. Palliatieve sedatie kan families soms zwaar vallen."

Herkenbaar, vindt rusthuisdirecteur Verlet. "Mensen sterven niet zoals in de films. Het duurt soms dagen, mensen hebben een rochelende ademhaling, hun adem stokt of ze hebben spasmen. Op zo'n moment lijdt de familie meer dan de patiënt zelf. En dan gebeurt het natuurlijk wel dat de familie vraagt: 'Dokter, ons moeder is aan het afzien. Kan ze niets extra krijgen?'"

Ook Huysman merkt hoe heel wat mensen niet meer vertrouwd zijn met het stervensproces. "Met palliatieve sedatie grijp je niet in op het natuurlijk sterfproces. Tegen patiënten en hun familieleden zeg ik steeds: 'Het is geen sprint, maar een marathon.' Als je mensen voldoende duidelijk maakt wat hen te wachten staat, dan kun je zeker sereniteit rond het ziektebed bekomen."

Hoe dan ook: of het voorstel van De Gucht er ooit doorkomt, is twijfelachtig. De Franstalige liberalen van MR zitten op dezelfde golflengte, maar coalitiepartners CD&V en N-VA reageren afwijzend. Zij zijn voorstander van een evaluatie van de euthanasiewetgeving.