

Sedatie gaat vooraf aan één op de zeven sterfgevallen

Het gebruik van continue diepe sedatie neemt toe in Vlaanderen, maar verloopt niet altijd volgens de internationale aanbevelingen. Dat blijkt uit de jongste studie van de onderzoeksgroep Zorg rond het Levenseinde van de VUB.

Continue diepe sedatie of het diep verdoven van een terminale patiënt tot aan zijn overlijden wordt steeds meer beschouwd als een onderdeel van het normaal medisch handelen. Net als in onze buurlanden wordt de praktijk steeds vaker toegepast in ziekenhuizen, rusthuizen en in de thuiszorg. Het onderwerp werd uitgebreid onderzocht door Kenneth Chambaere van de VUB en zijn collega's. Ook wetenschappers van de universiteiten van Gent en Amsterdam werkten mee. Het resultaat verscheen zopas in het gezaghebbende tijdschrift Archives of Internal Medicine.

Geen misbruik

Critici beschouwen continue diepe sedatie als een verdoken vorm van euthanasie. Dat heeft geleid tot een reeks internationale richtlijnen die misbruik moeten vermijden. Zo mag de sedatie niet als doel hebben het levenseinde te bespoedigen, en mag het enkel als laatste redmiddel gebruikt worden bij patiënten die vermoedelijk nog hooguit twee weken te leven hebben. De voorkeur gaat uit naar benzodiazepines en niet naar opiaten. Tot slot zeggen de richtlijnen dat er altijd overleg moet zijn met de patiënt en zijn familie.

Eén op de zeven

Sinds de invoering van de euthanasiewet is het aantal gevallen van continue diepe sedatie in Vlaanderen sterk toegenomen, van 8,2% van alle overlijdens in 2001 tot 14,5% in 2007. Aan één op de zeven sterfgevallen gaat dus een periode van sedatie vooraf. In 31% van de gevallen werden uitsluitend opiaten gebruikt. Dat gebeurde vooral in rust- en verzorgingstehuizen.

De sedatie duurde zelden langer dan een week. Van de patiënten die thuis overleden, had 53% toestemming gegeven voor sedatie, en in RVT's kwam er in 78% toestemming van de naasten. In 17% van alle gevallen was het bespoedigen van de dood een bewust doel, en in 82% van de gevallen gaf de arts aan dat er geen andere alternatieven waren.

Gemakzucht?

Volgens de studie wijken artsen in Vlaanderen dus geregeld af van de internationale sedatierichtlijnen, wat in sommige gevallen tot ethisch twijfelachtige praktijken zou kunnen leiden. Stemmen gaan op dat vaker voor sedatie gekozen wordt omdat er in vergelijking met euthanasie geen rompslomp van aangiftes en formulieren bij komt kijken. Katholieke ziekenhuizen zouden euthanasie ook afwijzen en enkel sedatie als ontwijkweg aanbieden. Chris Gastmans van de K.U.Leuven betreurt dat "een keuze voor sedatie zou zijn ingegeven door gemakzucht of vrees voor de rompslomp van euthanasie". Volgens hem hebben de betrokkenen "echter uit ervaring geleerd dat deze methode overeenkomt met hun wensen en visies".

De internationale richtlijnen hebben in ons land geen officiële status, het zijn slechts aanbevelingen van een aantal experts. Gezien de twijfelachtige situatie benadrukken Kenneth Chambaere en zijn medewerkers dan ook de nood van een officiële Belgische richtlijn. Volgens Chris Gastmans worden de beste resultaten behaald als elke instelling die richtlijnen nog eens zou verankeren via eigen uitgewerkte interne richtlijnen.