

# Plan uw eigen levenseinde

Van vier op de tien mensen die sterven, is het tijdstip van overlijden bepaald door een medische beslissing. Vaak wel, maar niet altijd in overleg met de patiënt.

- Nieuwe LEIF-brochure wil publiek informeren
- Zorgplanning belangrijker dan euthanasieverklaring
- wettelijk kader nodig voor 'sedatie'

VAN ONZE REDACTRICE

VEERLE BEEL

**WEMMEL** | Sinds de euthanasiewet is het aantal mensen dat voor een 'goede dood' kiest, ongeveer verdubbeld: ze maken nu twee procent van alle overlijdens uit. Het gaat meestal om jongere mensen, onder de pensioengerechtigde leeftijd, die veelal thuis sterven.

Omgekeerd is het gebruik van dodelijke middelen zonder instemming van de patiënt, bijvoorbeeld bij mensen die kwetsbaar of niet meer bij bewustzijn zijn, met bijna de helft afgenomen, tot 1,8 procent van de overlijdens.

'Dat is een heel belangrijke vaststelling', zegt Johan Bilsen, professor Maatschappelijke Gezondheidszorg aan de VUB. 'Want in de discussies die aan de invoering van de wet vooraf gingen, hebben tegenstanders de vrees geuit dat een euthanasiewet een "glijdend vlak" zou veroorzaken, waarvan ook kwetsbare patiënten het slachtoffer zouden worden. Uit onze cijfers blijkt nu dat die vrees onterecht was. Ze zijn juist beter beschermd, omdat de wet heel precies omschrijft onder welke omstandigheden het wel en niet is toegelaten.'

Bilsen publiceerde zopas in de *New England Journal of Medicine* samen met collega's een studie over medische beslissingen bij het levenseinde in Vlaanderen. Gestegen is onder meer het aantal patiënten dat na een verhoging van de pijnbestrijding overlijdt: het gaat nu om een kwart van de overlijdens. In 17,4 procent van de gevallen is een behandeling stopgezet of niet opgestart, waardoor het leven vroeger eindigde.

Alles bijeen zijn nu vier op de tien overlijdens in Vlaanderen het gevolg van een medische beslissing die eraan voorafgaat. 'Dat is niet per se onrustwekkend', meent Bilsen. 'Het toont wellicht aan dat er na de euthanasiewet een verhoogde aandacht is gekomen voor ondersteunende zorg bij het levenseinde. Artsen zijn niet meer alleen gericht op het voortdurend blijven behandelen.'

'Wat ons wel verontrust, is dat er dubbel zoveel mensen in een kunstmatige coma zijn gehouden - sedatie - tot aan hun overlijden. We hebben die in een aparte categorie ondergebracht. In 2001 ging het om acht procent van de overlijdens. In 2007 al om 14,5 procent. Dat zijn er zeven keer zoveel als de overlijdens ten gevolge van euthanasie. En het verontrustende is dat er daarrond geen enkele

wettelijke bepaling bestaat. In Nederland heeft men dat wel geregeld. We vinden dat dat in ons land ook beter zou gebeuren. Want het zou wel eens kunnen dat patiënten naar die manier van sterven toe geleid worden, als ze eigenlijk liever euthanasie zouden krijgen. We zijn daar niet zeker van, maar het is toch een punt dat meer aandacht verdient.' De vereniging Recht op Waardig



Sterven, die 25 jaar bestaat, is ook bekommerd om het feit dat nu vier op de tien overlijdens 'niet meer natuurlijk' verlopen.

'We betreuen vooral dat het levenstestament - ook wel de 'negatieve' wilsbeschikking genoemd - niet registreerbaar is bij de gemeente', zegt de Brusselse oncoloog Wim Distelmans. 'In zo'n levenstestament laat je weten welke behandelingen je niet wilt ondergaan als je lichamelijke of geestelijke toestand zo is aangestast dat er geen hoop op genezing meer is en je zelf niet meer wilsbekwaam bent. Je kunt meerdere opties aanvinken: geen antibiotica, geen chemotherapie, geen kunstmatige toediening van vocht en voeding, geen reanimatie, enzovoort.'

Distelmans noemt het levenstestament, dat aansluit bij de wet op de patiëntenrechten, zelfs belangrijker dan de wilsbeschikking euthanasie, die alleen geldt in het geval iemand in een onomkeerbare coma belandt. 'Die situatie is immers veel zeldzamer.'

**Sedatie, of een patiënt die lijdt tot aan zijn dood in een kunstmatige coma - brengen, gebeurt zeven keer vaker dan euthanasie**

De huisarts Marc Van Hoey, ondervoorzitter van Recht op Waardig Sterven, meent dat een levenstestament het best ook zou worden geregistreerd op de CIS-kaart of de elektronische identiteitskaart.

Alle info over het levenseinde, en de mogelijke documenten die je op voorhand kunt opmaken, zijn gebundeld in een nieuwe LEIF-brochure (LevensEinde Informatie Forum), die gratis wordt verspreid via artsen en apothekers.-