Is de drempel naar euthanasie te hoog of naar palliatieve sedatie te laag? Een kwalitatieve studie naar de beleving bij huisartsen

Haio: BEUNEN Lara , KUL
Promotor: VANKRUNKELSVEN Patrik , KUL
Praktijkopleider: DOMS Véronique

Context: Inleiding. Euthanasie en palliatieve sedatie (PS) onderscheiden zich van elkaar door onder andere de indicatiestelling. Euthanasie heeft als doel het leven te beëindigen in tegenstelling tot PS, dat refractaire symptomen behandelt. Een casus waarin een opgedreven PS werd gebruikt bij een patiënt die een euthanasiewens had, zette aan tot het stellen van enkele onderzoeksvragen. Wat zijn drempels voor huisartsen om een euthanasievraag in te willigen? Is de barrière naar PS kleiner en waarom?

Onderzoeksvraag: Wat zijn drempels zijn voor huisartsen voor het inwilligen van een euthanasie-verzoek en het correct uitvoeren van een euthanasie? Is de barrière naar PS effectief kleiner en waarom?

Methode: Eerst werd een literatuursonderzoek uitgevoerd over het gebruik van PS en euthanasie. Daarna werd een kwalitatief onderzoek gestart door middel van semigestructureerde interviews bij huisartsen in eigen omgeving.

Resultaten: Literatuursonderzoek toonde aan dat sommige huisartsen PS als alternatief beschouwen voor euthanasie en dat de intentie bij PS dan verkeerdelijk levensverkortend wordt. Voor mijn kwalitatief onderzoek werden 10 huisartsen geïnterviewd. Alle huisartsen geven aan dat de afweging van de grondvoorwaarden voor euthanasie de voornaamste grote drempel is voor het uitvoeren ervan. Er moet opgemerkt worden dat deze voorwaarden gedeeltelijk objectief maar ook deels subjectief bepaald worden omdat de arts zijn eigen ingesteldheid erin kan projecteren. In beperkte mate is ook de indicatie ondraaglijk psychisch lijden bij een niet-terminale patiënt (4/10), emotionele belasting (1/10), de mogelijkheid tot vervolging (1/10) en het gebrek aan ervaring bij het uitvoeren van euthanasie (1/10) een drempel. 4 van de 10 huisartsen geeft aan dat de barrière naar PS kleiner is dan naar euthanasie. Het beschouwen van PS als een natuurlijke dood, de steun van een palliatief thuisbegeleidingsteam en de afwezigheid van de verplichting van registratie zoals bij euthanasie worden als mogelijke oorzaken hiervoor gezien.

Conclusie: Er kan er gesteld worden dat voor deze huisartsen er een drempel naar euthanasie bestaat die hoger is dan de drempel naar PS.