# End of life care

**Haio:** HESSEIN Sarah , V.U.B.
**Promotor:** DECAT Peter , U.G.
**Praktijkopleider:** CASNEUF Veerle , DE WINDT Nora , DESMET Hanne , FOKOUAMOUAFO Celestin Hugues , Kools Djaya , NOBELS Frank , VAN VLEM bruno , Verlinden Georgina

**Context:** ACHTERGROND In België wordt de geïntegreerde benadering van palliatieve zorg en euthanasie gezien als een ethische plicht en noodzaak, gestoeld op respect voor autonomie en het verlichten van lijden. In de islam daarentegen geldt het behoud van het leven als een ethisch-religieuze plicht, wat leidt tot een andere invulling van concepten zoals ‘leven’, ‘ziekte’ en ‘dood’. Dit vertaalt zich in een andere benadering van levenseindezorg: euthanasie wordt als een grote zonde beschouwd, terwijl de meningen over palliatieve sedatie, DNR en het staken van levensverlengende behandelingen variëren. Ongeveer 7,6% van de Belgische bevolking identificeert zich als moslim, een percentage dat naar verwachting zal blijven groeien (1). Binnen deze context groeit ook het aantal zorgverleners met een islamitische achtergrond. Dit roept vragen op over hoe zij met levenseindezorg omgaan. Hoewel zij zijn opgeleid binnen een westers, evidence-based medisch systeem, dragen zij ook religieuze waarden die de grenzen van het medisch handelen op een andere manier definiëren. Internationaal onderzoek toont aan dat geloof, het medisch handelen van moslimartsen beïnvloedt. Zo wordt euthanasie vrijwel nooit uitgevoerd, maar worden palliatieve zorg en sedatie door islamitische artsen in het westen wel vaak beschouwd als een professionele en morele plicht. In België is er echter weinig onderzoek gedaan omtrent de rol van de islamitische zorgverlener. Deze thesis heeft als doel te onderzoeken hoe islamitische zorgverleners in België met levenseindezorg omgaan en hoe zij een meerwaarde kunnen zijn in onze huidige diverse maatschappij.

**Onderzoeksvraag:** Hoe gaan Islamitische zorgverleners om met levenseindezorg en hoe kunnen zij een meerwaarde bieden in onze diverse maatschappij?

**Methode:** Na een uitgebreide literatuurstudie werd een veldonderzoek opgezet. Elf islamitische zorgverleners werden benaderd via het professioneel netwerk van de auteur en promotor; zeven namen deel aan semigestructureerde interviews. De interviews, gebaseerd op een vooraf opgestelde vragenlijst, focusten op hun islamitische identiteit en de invloed daarvan op hun professioneel handelen en medisch-ethische beslissingen. De data werden thematisch en inductief geanalyseerd.

**Resultaten:** Uit de interviews bleek dat de zorgverleners hun geloof vooral toepassen in hun persoonlijke leven. Het dient als moreel referentiekader dat empathie, mededogen en hun rechtvaardigheidsgevoel versterkt. Hun medisch-ethisch handelen steunt op vier basisprincipes: professionele neutraliteit, gedeelde besluitvorming, predestinatie en het niet-schaden-principe. Vijf van de zeven deelnemers doen bij euthanasieverzoeken expliciet beroep op hun gewetensclausule van de Euthanasiewet; twee staan onder bepaalde voorwaarden euthanasie toe. De zorgverleners ervaren zichzelf als brugfiguren tussen de medische en islamitische wereld. Zij benadrukken het belang van duidelijke communicatie en pleiten voor multidisciplinaire samenwerking met onder meer cultuurbemiddelaars en organisaties zoals VZW Al Muntaha.

**Conclusie:** In een context van toenemende culturele en religieuze diversiteit binnen palliatieve zorg, waarbij moslims niet alleen als patiënt maar ook als zorgverlener optreden, suggereert dit wetenschappelijk onderzoek dat islamitische zorgverleners in België over het algemeen weinig interne conflicten ervaren met levenseindezorg. Hoewel artsen die niet in België zijn geboren meer

moeite hebben met vroegtijdige zorgplanning, vinden de anderen dit een vanzelfsprekend onderdeel van kwaliteitsvolle zorg. Alle deelnemers stellen comfortzorg centraal, met nadruk op duidelijke communicatie en respect voor de wensen van de patiënt.