

## **Nieuwe KNMG Richtlijn: Palliatieve sedatie is normaal medisch handelen**

*Persbericht KNMG, 7 december 2005*



Vandaag heeft de KNMG haar richtlijn palliatieve sedatie gepresenteerd. Kernpunten van de richtlijn zijn: palliatieve sedatie mag niet bedoeld zijn om de dood te bespoedigen. Verder is morfine geen geschikt middel voor palliatieve sedatie.

Palliatieve sedatie is normaal medisch handelen en leidt bij juiste toepassing niet tot versnelling van het overlijden. Palliatieve sedatie is een tijd lang dan ook onterecht in de hoek van het levensbeëindigend handelen geplaatst. Dat zijn de belangrijkste conclusies van een KNMG-commissie die een richtlijn over palliatieve sedatie heeft opgesteld. Het federatiebestuur van de KNMG heeft het rapport van de commissie als KNMG richtlijn aanvaard.

Over palliatieve sedatie (ook wel terminale sedatie genoemd) wordt in Nederland al sinds een aantal jaren uitvoerig gediscussieerd. Deze discussie gaat over de criteria en de in acht te nemen voorwaarden, maar ook over de relatie tussen palliatieve sedatie en euthanasie. Daarnaast bestond de denkwijze dat terminale sedatie onder het regiem van de euthanasiewet moest worden gebracht. De KNMG-commissie, onder voorzitterschap van mw prof. dr. Marian Verkerk (hoogleraar ethiek in de zorg aan de Universiteit Groningen), ziet daartoe geen aanleiding.

De richtlijn beschrijft uitvoerig alle inhoudelijke aspecten voor verantwoord medisch handelen. Palliatieve sedatie wordt omschreven als 'het opzettelijk verlagen van het bewustzijn van een patiënt in de laatste levensfase'. Doel is het lijden van de patiënt te verlichten. Het verlagen van het bewustzijn is een middel om dat te bereiken. Het is van groot belang dat palliatieve sedatie op de juiste indicatie, proportioneel en adequaat wordt toegepast. De dosering, combinatie en duur van de inzet van de medicamenten moeten worden afgestemd op de benodigde mate van symptoomcontrole.

De indicatie voor palliatieve sedatie wordt gevormd door het bestaan van één of meer onbehandelbare ziekteverschijnselen (refractaire symptomen) die leiden tot ondraaglijk lijden van de patiënt. Een symptoom is of wordt refractair als geen van de conventionele behandelingen (voldoende snel) effectief is en/of deze behandelingen gepaard gaan met onaanvaardbare bijwerkingen. Pijn, dyspnoe (kortademigheid) en delier zijn de meest voorkomende refractaire symptomen die in de praktijk aanleiding geven tot het inzetten van palliatieve sedatie. Bij sedatie die tot het overlijden wordt voortgezet is daarnaast een voorwaarde dat het overlijden binnen twee weken wordt verwacht. De arts kan dan besluiten te starten met palliatieve sedatie en dit in principe voort te zetten tot het overlijden.

Net als bij alle andere vormen van medisch handelen, moet er in het geval van palliatieve sedatie altijd sprake zijn van voldoende deskundigheid om een verantwoorde beslissing te nemen. De KNMG ziet in deze dan ook geen aanleiding voor het stellen van de voorwaarde dat er altijd een deskundige arts moet worden geconsulteerd. De KNMG-commissie wijst er nadrukkelijk op dat in het geval van palliatieve sedatie goede verslaglegging van groot belang is.

In situaties waarin sedatie wordt overwogen, wordt vaak reeds morfine gegeven in verband met pijn of dyspnoe.



Het komt voor dat artsen de dosis morfine meer verhogen dan geïndiceerd is, om te bereiken dat de patiënt buiten kennis raakt en sneller overlijdt. De arts begeeft zich daarmee in een grijs gebied tussen pijnbestrijding en levensbeëindiging. Van palliatieve sedatie is dan echter geen sprake. Het inzetten c.q. verhogen van morfine of andere niet primair sederende middelen met als impliciet of expliciet doel om sedatie te bewerkstelligen wordt in de richtlijn beschouwd als oneigenlijk gebruik van deze middelen en wordt dan ook niet tot palliatieve sedatie gerekend.

In sommige media is de afgelopen dagen de indruk gewekt dat het bestaan van de mogelijkheid van palliatieve sedatie euthanasie overbodig maakt. De KNMG deelt deze opvatting niet. Palliatieve sedatie en een verzoek tot euthanasie zijn duidelijk van elkaar te onderscheiden wegen.