

Euthanasie bij ‘ouderdomskwalen’ roept weleens vragen op. Een zopas voorgestelde analyse leert dat 57 procent van de patiënten terminaal was.

‘Levensmoeheid’ dekt de lading niet

In cijfers



Door de veroudering van de bevolking zullen we steeds vaker meemaken dat de **combinatie van kwalen**, gezien de hoge leeftijd, niet goed te behandelen is. Ton Toemen/hh

VAN ONZE REDACTRICE **VEERLE BEEL**

BRUSSEL De voorbije jaren dook ‘polyopathie’ – of een verzameling van (ouderdoms)kwalen – op in de verslagen van de federale evaluatiecommissie euthanasie. Het ging tussen 2013 en 2016 met 11 procent om het tweede grootste motief voor euthanasie. Tien jaar eerder waren er geen honderdjarigen die om euthanasie vroegen. Die zijn er nu mondjesmaat ook al (*zie inzet*).

Maar wat zit achter die noemer? Gaat het om mensen die normale - ouderdomsverschijnselen ervaren en tegelijk eenzaam of levensmoe zijn? Een analyse van de overlijdens uit de twee jongste verslagen van de euthanasiecommissie vertelt een ander verhaal. Het betreft de verslagen van 2013-14 en van 2015-16, samen goed voor 7.784 overlijdens door euthanasie waarvan 870 vanwege polyopathie.

Die laatste werden diepgaander geanalyseerd door de artsen Luc Proot en Willem Distelmans, beiden lid van de euthanasiecommissie. Dat gebeurde op basis van de meldingsformulieren door de behandelende artsen. Proot stelde de resultaten voor op een symposium naar aanleiding van vijftien jaar Leif vzw.

‘Doorgaans worden chronische aandoeningen erger met de leeftijd, waarbij ook de levenskwaliteit in het gedrang komt en het lijden verhoogt’

LUC PROOT

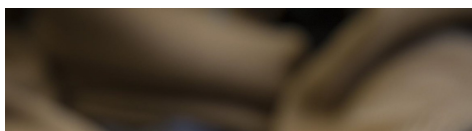
Arts en lid van de euthanasiecommissie

Er blijkt om te beginnen veel ‘somatisch’ lijden, veroorzaakt door een chronische aandoening, mee gemoeid te zijn. In 51 procent van de gevallen ging het om hart- en vaatlijden. Vaak bevond de aandoening zich in een gevorderde fase, waarbij er amputaties van de ledematen waren geweest of de patiënt kortademig en bedlegerig was.

Gewrichtspijn

Een andere grote groep (48 procent) was getroffen door polyartrose of polyartritis, die gepaard ging met ondraaglijke gewrichtspijn en/of osteoporose (botontkalking) met wervelindeukings- of andere fractures. Een derde van de patiënten had ernstige gezichts- en gehoorstoornissen. Telkens zowat een vijfde leed aan een neurologische aandoening, een uitgezaaide kanker, terminale kortademigheid of nierinsufficiëntie.

Meestal was meer dan één lichaamssysteem aangetast. ‘Bijvoorbeeld: een patiënte die al langer aan de dialyse ligt vanwege nierfalen en ook een hartkwaal heeft, die je vanwege het nierfalen niet goed kunt behandelen. Op een



Ton Toemen

dag is ze de 85 al voorbij en komt daar nog kanker bij', zegt Luc Proot.

'Geen van die aandoeningen hoeft onmiddellijk terminaal te zijn, maar samen zijn ze gezien de hoge ouderdom niet goed te behandelen. Door de veroudering van de bevolking zullen we dit steeds vaker meemaken.'

Polypathologie kan ook jongere mensen treffen en het was inderdaad ruim honderd keer het motief voor euthanasie bij mensen jonger dan 70 jaar. 'Maar doorgaans worden chronische aandoeningen erger naarmate iemand ouder wordt, waarbij ze dan ook de levenskwaliteit van de patiënt in het gedrang brengen en het lijden verhogen', zegt Proot.

Hij raadt collega-artsen aan om telkens voor elke aandoening apart de afweging te maken, op basis van wetenschappelijke schalen: hoe ver is de aandoening gevorderd, wat is er nog aan te doen, hoe lijdt de patiënt? Vervolgens moet, bij een euthanasie-aanvraag, de 'afweging in toto' worden gemaakt.

Hopeloosheid

Bij vier op de tien patiënten bleek minstens één aandoening terminaal. In een kwart van de gevallen waren alle aandoeningen dat al. In ruim de helft van de gevallen schatte de arts dat de patiënt binnen afzienbare tijd zou overlijden.

Psychisch lijden werd wisselend beschreven. In 143 euthanasieverslagen vanwege polypathologie werd geen melding gemaakt van psychisch lijden. Misschien oordeelde de arts dat het somatisch lijden al erg genoeg was?

Bij 40 procent was er existentieel lijden – gevoelens van uitzichtloosheid, zinloosheid, hopeloosheid. Bijna even vaak was er sprake van psycho-emotioneel lijden: somberheid, verlies aan waardigheid, enzovoort. Bij een op de vier was er sociaal lijden aanwezig. Maar slechts in 47 gevallen was het psychisch lijden het voornaamste motief.

Bij driekwart van de patiënten werd een psycholoog of psychiater geraadpleegd. 'Een goede zaak', zegt Proot. 'Ook bij fysiek lijden is de doodswens het resultaat van een intensief innerlijk proces, dat niet over het hoofd mag worden gezien. Wij adviseren artsen om ook dit aspect altijd goed te bevragen.'



Ton Toemen

IN CIJFERS

- **870 keer euthanasie** vanwege polypathologie (11 procent van het totaal)
- Zeven op de tien waren **80 jaar of ouder**. Bijna een op vier was 90 of ouder
- Negen mensen waren **de 100 al voorbij**
- Bij 57 procent werd het **overlijden binnen afzienbare tijd** verwacht
- 58 procent **vrouwen**

- 60 procent verbleef in een **woon-zorgcentrum** (*vbr*)