

EUTHANASIE BIJ MINDERJARIGEN

# ‘Waar was het voor nodig? Voor het principe?’

18 MEI 2016 OM 17:00 UUR | Veerle Beel (<http://www.standaard.be/auteur/veerle-beel>)

Was het wel nodig om euthanasie ook voor minderjarigen mogelijk te maken, nu blijkt dat na twee jaar nog geen enkele jongere hierom gevraagd heeft? De meningen daarover blijven even verdeeld als voorheen.

---



Tot nog toe maakte geen enkele minderjarige gebruik van het recht op euthanasie.hollandse hoogte

## **Wim Distelmans, palliatief arts (UZ Brussel) en voorzitter van de euthanasiecommissie:**

‘In theorie is het de moeite, zelfs als je er ooit maar één jongere mee zou helpen. Maar om daar nu zo voor te strijden? Ik vond dat er andere prioriteiten waren, en ik heb dat ook zo gecommuniceerd aan de politici die er toen mee bezig waren.’

‘In Nederland, waar dit al langer mogelijk is, blijft het cijfer ook heel laag. Ze registreerden daar slechts vijf gevallen op tien jaar. Ik had niet verwacht dat het bij ons anders zou gaan. Per slot hebben kinderartsen van oudsher de gewoonte om het lijden van stervende kinderen te verzachten door palliatieve sedatie (*het opzettelijk verlagen van het bewustzijn van een patiënt in de laatste levensfase, red.*) toe te passen.’

‘Ik hoor van mijn collega-kinderartsen dat dit gebruikelijk was, en het is het vermoedelijk nog steeds. Palliatieve sedatie is op zich niet fout, al vrees ik dat de ingreep meestal doorgesproken wordt met de ouders, en niet met het kind zelf.’

Wat volgens hem dringender was en blijft: een opening in de wet maken die euthanasie bespreekbaar en mogelijk maakt bij oudere mensen en bij dementerenden.

‘Daar is wél een grote vraag naar bij het publiek. Er leeft in de hoofden nog veel onduidelijkheid over, zoals blijkt uit de rechtszaak die zopas van start is gegaan tegen een woon-zorgcentrum in Diest. Ze hebben daar euthanasie geweigerd aan een bewoonster die aan een terminale kanker leed. Dat is nochtans geen twijfelachtige medische conditie. Bovendien is een kamer in een woon-zorgcentrum een thuisvervangende verblijfsplaats, waar je ook je eigen huisarts mag meenemen. Afwachten wat de rechtbank zegt.’

## **Kamerlid Jean-Jacques De Gucht (Open VLD), een van de voorvechters van euthanasie bij minderjarigen:**

‘Natuurlijk is het de moeite geweest. Ik ben blij dat jongeren er tot nog toe geen gebruik van hebben moeten maken. Dat is goed. Ik hoop dat er in de toekomst ook zo weinig mogelijk minderjarigen voor die moeilijke keuze worden gesteld. Het gaat bij euthanasie niet om de aantallen, maar om de keuzemogelijkheid, en de gemoedsrust die daarop volgt.’

Voor De Gucht is het werk hiermee niet af: ‘Er zitten nog hiaten in de wetgeving. Ik vind het sterk dat palliatieve sedatie zoveel vaker wordt toegepast bij het levenseinde dan euthanasie, en dat sedatie niet geregistreerd hoeft te worden. Er is dus geen controle op! Ik zou dat willen veranderen. Palliatieve sedatie is oké als het een bewuste keuze is van de patiënt, maar niet als het door artsen of instellingen naar voren wordt geschoven als alternatief voor euthanasie. Er is nog altijd geen garantie dat je in elke voorziening om euthanasie kunt vragen.’

‘En voorts moet euthanasie ook mogelijk worden voor alle mensen die aan een hersenziekte lijden. Ik noem bewust niet alleen dementie. Er zijn ook hersentumoren die de persoonlijkheid van mensen veranderen. Ook zij moeten een gecontroleerde vrije keuze omtrent hun levenseinde kunnen maken.’

### **Jan De Lepeleire, hoogleraar huisartsgeneeskunde aan de KU Leuven:**

‘We hebben met die wetswijziging de ogen van de hele wereld op ons gericht. Laatst nog werd ik op een congres aangesproken door iemand die zei: “Ha, u komt uit dat land waar ze euthanasie doen op kinderen!” En dat allemaal om een principiële kwestie? Nul aanvragen en nochtans zoveel aandacht voor het thema...’

‘Niet dat het mij verbaast. Wij vroegen ons af vanwaar de vraag kwam. Enkele kinderartsen zijn in de parlementaire commissie gaan vertellen dat de vraag reëel was. Anderen vertelden ons dat ze er in de praktijk nog nooit mee geconfronteerd werden. Misschien komt het uitzonderlijk voor, maar wetten vormen daar niet altijd een antwoord op omdat ze altijd ergens een grens trekken.’

Ook De Lepeleire houdt er niet van als palliatieve sedatie in een adem genoemd wordt met euthanasie: ‘Het zijn twee totaal verschillende dingen. Onderzoek heeft zelfs aangetoond dat mensen die gesedeerd worden, minder snel overlijden dan zonder pijnverlichting, omdat ze die last dan niet meer hoeven te dragen.’

Bij een verplichte registratie van palliatieve sedatie, zoals De Gucht zich die voorstelt, heeft De Lepeleire veel vragen: ‘Waarom zou dat moeten gebeuren? Met welke bedoeling? Waarom zou je artsen en hulpverleners die als team goed proberen te zorgen voor lijdende mensen, administratief gaan belasten? Ik zie daar de meerwaarde niet van in. Straks kunnen we elke medische handeling registreren, ook de operaties van chirurgen. Dat is niet alleen betuttelend, ik zou durven zeggen dat het bijna boosaardig klinkt!’



## VEERLE BEEL

Veerle Beel is redactrice binnenland bij De Standaard.

**Meer artikels van Veerle Beel »**

**(<http://www.standaard.be/auteur/veerle-beel>)**

## LEES MEER



VANDAAG | WOON-ZORGCENTRUM UIT DIEST STAAT TERECHT OMDAT HET  
EUTHANASIE WEIGERDE

‘Traumatische ervaring voor een stervende vrouw’

([http://www.standaard.be/cnt/dmf20160518\\_02295761](http://www.standaard.be/cnt/dmf20160518_02295761))



**Bovenstaand artikel verscheen in dS Avond.**

**Lees de integrale avondeditie.**

**(<http://www.standaard.be/plus/avond>)**

**ALLE ARTIKELS VAN DE LAATSTE 24 UUR » (/NIEUWS/MEEST-RECENT)**