

Aantal aangegeven euthanasiegevallen blijft stijgen

Het aantal aangegeven gevallen van euthanasie blijft sterk stijgen. Vorig jaar kreeg de euthanasiecommissie 822 gevallen te verwerken, waarvan 80% uit Vlaanderen afkomstig. | Filip Ceulemans

Het tweejaarlijkse verslag van de Federale Evaluatie- en Controlecommissie Euthanasie toont aan dat het aantal aangegeven gevallen van euthanasie sterk blijft stijgen. In 2007 bleef de teller steken op 495 (412 in Vlaanderen – 83 in Franstalig België). Een jaar later was dat opgelopen tot 704 (578 – 126) om vorig jaar uit te komen op 822 gevallen van euthanasie (656 – 166). Dat komt neer op ongeveer 0,7% van alle sterfgevallen in België.

De euthanasiecommissie geeft in haar rapport aan dat ze niet met honderd procent zekerheid kan stellen dat alle gevallen van euthanasie aangegeven worden. Het opmerkelijke verschil tussen Vlaanderen en Franstalig België doet vermoeden dat er vooral in het zuiden van het land minder aangifte gedaan wordt. Toch wijst de commissie er op dat het cijfer van 0,7% niet ver af ligt van de schatting dat voor de euthanasiewet in ongeveer 0,3% van de sterfgevallen op illegale manier euthanasie werd gepleegd.

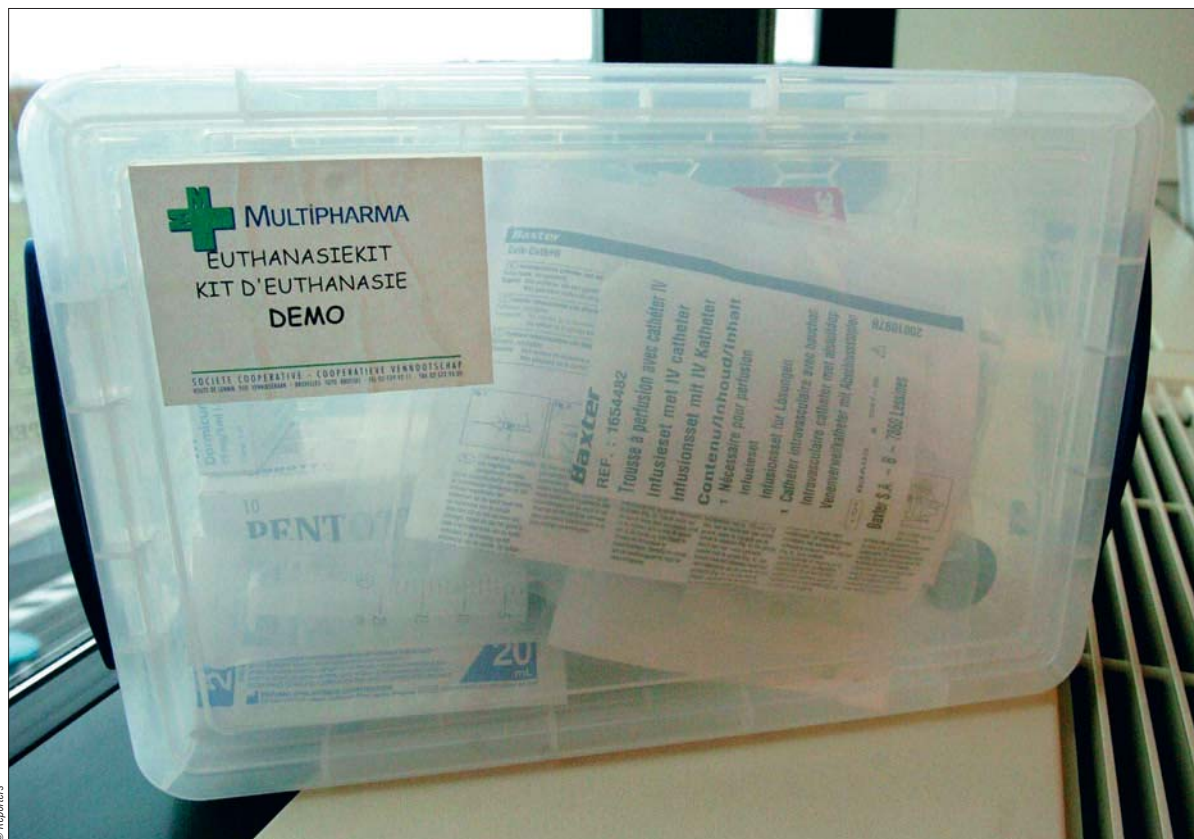
Thuis versus ziekenhuis

Een opmerkelijk cijfer uit het rapport geeft aan dat vorig jaar voor het eerst meer euthanasie in de thuissituatie werd uitgevoerd dan in het ziekenhuis. Het verschil

Aanbevelingen

Het vierde tweejaarlijkse verslag van de Federale Controle- en Evaluatiecommissie bevat een aantal aanbevelingen:

- Er blijft nood bestaan aan een goede informatiebrochure voor het grote publiek, waarbij vooral aandacht zou moeten gaan naar het belang van een wilsverklaring in situaties waarbij de patiënt onomkeerbaar het bewustzijn heeft verloren en het bijzonder moeilijk is om medische beslissingen te nemen. Als voorbeeld kan voor de commissie de brochure gelden die zij samenstelde voor artsen en die systematisch gestuurd wordt naar artsen waarvan een aangifte geopend moest worden.
- Het curriculum van de studierichting geneeskunde zou een programma moeten bevatten dat de toekomstige artsen voorbereidt op de problemen waarmee ze geconfronteerd worden bij patiënten in hun laatste levensfase, en dus ook op het verlenen van palliatieve zorg en het correct toepassen van euthanasie. Ook de verschillende postuniversitaire opleidingen en bijscholingsactiviteiten zouden aangemoedigd moeten worden om een dergelijke opleiding in hun programma op te nemen.
- Een aanpassing van de wet van 28 mei 2002 is niet aan de orde. De commissie is van mening dat de toepassing van de wet geen noemenswaardige problemen heeft opgeleverd of aanleiding heeft gegeven tot misbruiken waardoor wetgevende initiatieven vereist zouden zijn. **F.C.**



▲ Vorig jaar werd voor het eerst meer euthanasie in de thuissituatie uitgevoerd dan in het ziekenhuis.

is niet groot: 375 thuis tegenover 359 in het ziekenhuis. Een jaar eerder waren de verhoudingen net omgekeerd (303 tegenover 331). Het aantal mensen dat in een rust- en verzorgingstehuis door euthanasie sterft, blijft relatief beperkt: 61 in 2009.

In vier gevallen op de vijf lijdt de patiënt die om euthanasie verzoekt aan kanker (79%). Op de tweede plaats komen patiënten met dodelijke evolutieve neuromusculaire aandoeningen (6%). In bijna driekwart van de gevallen (73%) was de patiënt tussen 40 en 79 jaar oud. Een kwart van de gevallen van euthanasie (25%) werd uitgevoerd bij mensen ouder dan 79 jaar. Bij mensen met een erg gevorderde leeftijd wordt de euthanasie soms uitgevoerd omdat ze lijden aan verschillende aandoeningen. In 2008 noch in 2009 werden er gevallen van euthanasie aangegeven van patiënten jonger dan 20 jaar.

Eerste arts

Euthanasie als gevolg van een voorafgaande wilsverklaring van een patiënt die niet meer bij bewustzijn is, neemt enigszins toe maar blijft een relatief zeldzaam fenomeen. In 2008 werden er 14 wilsverklaringen gehonoreerd, in 2009 iets meer, 22. De arts die het vaakst als eerste geconsulteerd wordt wanneer de patiënt een euthanasieverzoek heeft, is de huisarts (49%). Ook de specialist (41%) wordt vaak als eerste aangesproken, terwijl een rechtstreekse vraag aan een palliatief arts (10%) relatief zeldzaam blijft.

In nagenoeg alle gevallen van euthanasie (98%) wordt de patiënt eerst buiten bewustzijn gebracht via algemene anesthesie. Meestal door intraveneuze inspuiting of door

een infuus van 1 tot 3 gram thiopental of een gelijkaardig middel. Behalve wanneer de patiënt spontaan overleed binnen enkele minuten, werd dit gevolgd door de intraveneuze inspuiting van een spierverlapper die leidt tot het overlijden door ademhalingsstilstand. Morfine wordt slechts uiterst zelden gebruikt (minder dan 1%). Logisch oordeelt de commissie vermits de literatuur aanraadt geen morfine te gebruiken.

Privacy

In 85% van de aangiftes besliste de commissie het dossier zonder meer te aanvaarden. In 15% van de dossiers nam de commissie de beslissing om de anonimiteit toch op te heffen en deel I van de aangifte te openen. In 4% van de gevallen was dat om de indienende arts te wijzen op een aantal onvolmaaktheden in de antwoorden of op interpretatiefouten bij de opvolging van de procedure. In de overige 11% van de geopende aangiftes werd de arts om bijkomende inlichtingen gevraagd over één of meerdere punten van het document die slecht, onvolledig of niet waren ingevuld. Uiteindelijk werd geen enkel dossier aan het gerecht overgemaakt.

Op het einde van het rapport wensen de leden van de commissie nadrukkelijk hun waardering te betuigen voor de houding van de artsen die door het invullen van het registratiedocument lieten blijken dat zij, met respect voor de wil van de patiënt, de wet wensen na te leven. De commissie wijst ook op het belang van de verplichting om het aangiftedocument in te vullen: "Alleen op deze wijze kan in een rechtsstaat worden nagegaan of een door de wet toegelaten opzettelijke levensbeëindiging werd uitgevoerd overeenkomstig de wettelijke voorwaarden." ♦