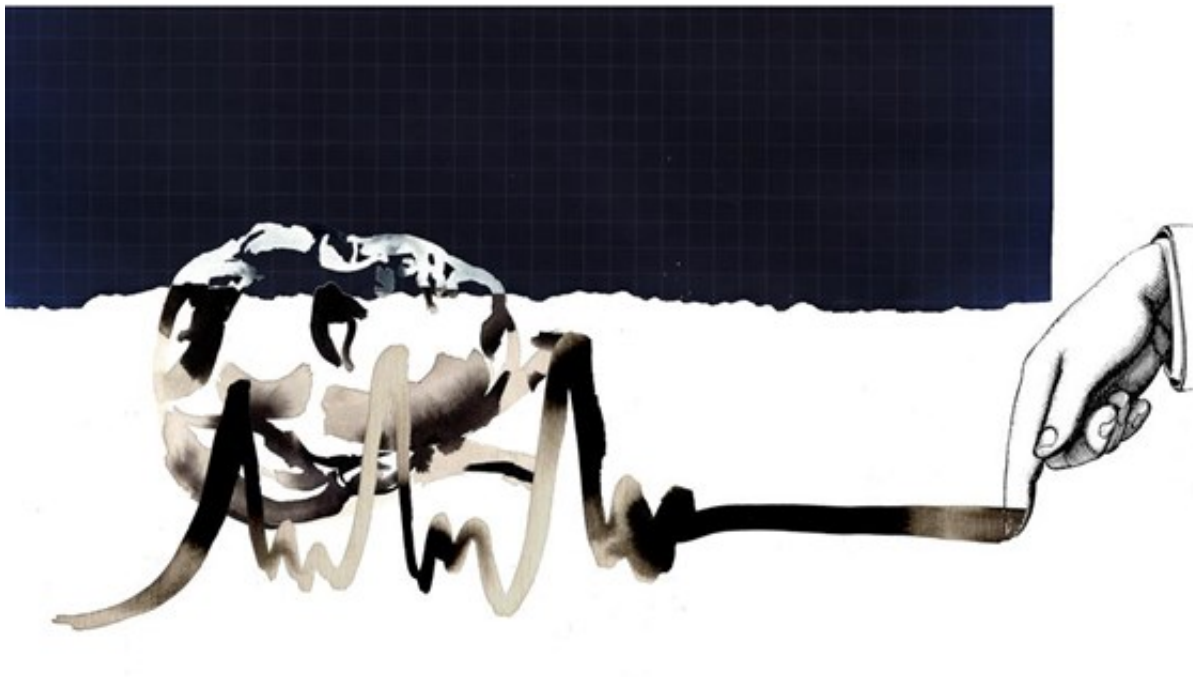


Heel weinig kinderen willen sterven

07/11/2013 | Van onze redactrice Veerle Beel

Over één ding zijn alle kinderartsen het eens: het aantal zieke minderjarigen dat vraagt om te mogen sterven, is op één hand te tellen. Over uitbreiding van de euthanasiewet naar minderjarigen zijn ze het niet eens. Een groep artsen en ethici van de KU Leuven roept op tot grote omzichtigheid en wil het enkel in het geval er zich een noodtoestand voordoet.



Dirk Huyghe

Een groep kinderspecialisten, van wie er velen verbonden zijn aan de universiteiten van Brussel en Gent, riep gisteren in de krant *De Morgen* op om euthanasie bij wilsbekwame minderjarigen mogelijk te maken. Kinder- en spoedarts Gerlant Van Berlaer, ook actief in de lokale politiek van Grimbergen voor de SP.A, nam het initiatief.

Hij geeft toe: 'Het gaat om zeer zeldzame gevallen, hooguit een of enkele per jaar, maar ze bestaan. Het zijn kinderen of tieners die afschuwelijk veel pijn lijden, die niet meer bestreden kan worden. Ze hebben bijvoorbeeld enorme botpijn ten gevolge van ongeneeslijke bloedkanker, of voortdurende spasmen ten gevolge van een hersentumor.'

zijn we dan mee bezig? Aan zo'n 17-jarige kan je echt niet uitleggen dat euthanasie voor hem onmogelijk is, maar dat het wel had gekund als hij een jaar ouder was geweest.'

Persoonlijke drama's

Een collectief van artsen en ethici verbonden aan de KU Leuven neemt een andere positie in. Naar aanleiding van een Metaforum dat de universiteit binnenkort houdt over euthanasie, hebben ze daar visietekst uitgeschreven.

'Wij vinden dat je de wet niet mag herschrijven op basis van enkele individuele gevallen', zegt Stefaan Van Gool, diensthoofd kinderneuro-oncologie in Gasthuisberg. 'Het is voor ons ontoelaatbaar dat je persoonlijke drama's zou gebruiken of misbruiken om de wetgeving te veranderen.'

Vanuit zijn specialisme begrijpt hij dat er kinderen zijn die erg veel pijn lijden, vanwege ongeneeslijke tumoren: 'Wij merken bij zulke kinderen en hun ouders ook momenten van vertwijfeling op. De vraag is wat we voor hen kunnen doen. Wij zetten alles op een multidisciplinaire en gespecialiseerde pijnbestrijding, ook met ons thuisteam. Bijna altijd verdwijnt dan de "spuitvraag" – niet de hulpvraag

In de visietekst pleit het Leuvense collectief, onder leiding van Jan De Lepeleire, professor in de huisartsgeneeskunde, in elk geval voor extreme omzichtigheid bij het beoordelen van levensindevragen bij minderjarigen.

Ze verwijzen daarvoor naar recente inzichten uit de psychologie en neurologie, die stellen dat wilsbekwaamheid bij minderjarigen moeilijk te meten is, dat tieners in regel impulsiever reageren dan volwassenen en dat zieke minderjarigen vaak afhankelijk zijn van volwassenen, en dus ook erg beïnvloedbaar.

Van Gool maakt een vergelijking met de behandeling van minderjarigen op andere domeinen: 'Als een 15-jarige naar India wil, wordt de jeugdbescherming ingeschakeld want hij wordt niet geacht daar zelf over te kunnen beslissen. Ook minderjarigen die een misdrijf plegen, worden beschermd in plaats van gestraft. Het is raar dat minderjarigen op dit vlak ineens wél volledig wilsbekwaam zouden zijn en hetzelfde zouden worden behandeld als volwassenen.'

Onmacht

Als euthanasie toch overwogen wordt, dan kan het voor de Leuvense artsen door een 'noodtoestand' i

levensverwachting hebben. ‘Het opzettelijk levensbeëindigend handelen door een ander wordt uitgevoerd uitsluitend vanuit een gedeeld besef van medische onmacht.’

Stefaan Van Gool wijst erop dat de palliatieve thusequipes voor kinderen pas sinds enkele jaren door de overheid erkend zijn, en helaas nog niet alle kinderen bereiken: ‘Wij hebben zo’n team in Leuven en er is ook het Koestersteam van Gent. Jarenlang hebben beide teams op liefdadigheid gedraaid. Nu moeten deze activiteiten nog over heel Vlaanderen worden uitgerold. Laat ons daar prioritair werk van maken.’