

“Euthanasie is niet mogelijk als je dementie of een hersenbloeding hebt”. Professor palliatieve geneeskunde legt uit hoe regelgeving in elkaar zit

Niels De Boysere 16 juli 2020 11u52 Bron: Content redactie



Getty Images/Marco Mertens

Professor palliatieve geneeskunde Wim Distelmans.

Uit een rapport van Artsen Zonder Grenzen blijkt dat [de vraag naar euthanasie bij bewoners van woonzorgcentra is gestegen](#) sinds de coronacrisis. Hoe verloopt een euthanasie en hoe zit de regelgeving in elkaar in België? Professor palliatieve geneeskunde Wim Distelmans geeft uitleg.

Concreet is euthanasie het zelfgekozen levenseinde met behulp van een arts. “In België kan een dokter euthanasie uitvoeren bij een terminaal zieke en niet-terminaal zieke, zoals iemand met multiple sclerose (MS) of een psychiatrische aandoening”, zegt Wim Distelmans, professor in de palliatieve geneeskunde aan de VUB en het UZ Brussel, en voorzitter van de Federale Commissie Euthanasie. “Daarnaast is het ook van toepassing voor mensen die lijden aan polypathologie. Dat zijn meerdere chronische aandoeningen, zowel lichamelijk als psychisch, zoals bij oudere mensen die leven in een woonzorgcentrum.”

Lees ook



[Meer bejaarden willen euthanasie na corona: isolatie in woonzorgcentra heeft ingehakt op bewoners](#)

Hoe verloopt euthanasie?

Vooraleer een arts euthanasie mag uitvoeren, moet aan vier voorwaarden voldaan worden:

1. De patiënt moet wilsbekwaam zijn en dus weten wat de ziekte is.
2. De patiënt moet vrijwillig en herhaaldelijk dezelfde wens hebben.
3. De patiënt moet een ernstig ongeneeslijke aandoening hebben, door een terminaal of niet-terminale ziekte, ongeval of polypathologie.
4. De ziekte van de patiënt is onherroepelijk en zorgt voor ondraaglijk lijden.

Nadat deze stappen doorlopen zijn, moet een arts bepalen of de patiënt in aanmerking komt voor euthanasie. "Als dat positief is en de patiënt is terminaal, wint de arts het advies in van een LEIF-arts of een specialist", zegt Distelmans. "Bij een niet-terminale patiënt moet de arts het advies inwinnen bij een arts van het [LevensEindeInformatiecentrum](#) (LEIF) en vervolgens een derde arts die gespecialiseerd is in de niet-terminale ziekte of psychische aandoening." Vervolgens doorloopt de patiënt minstens een maand wachttijd alvorens over te gaan tot de uitvoering van de euthanasie. Wanneer het om een terminale patiënt gaat, is het echter al binnen de 24 uur mogelijk."

Alleen de patiënt heeft het beslissingsrecht. De familie mag niet weigeren

Wim Distelmans

"Het euthanaseren gebeurt in 99 procent van de gevallen door een dodelijk spuitje. Het kan ook via een dodelijke drank. Bij beide methoden wordt een

barbituraat gebruikt: een slaapmiddel dat vroeger werd gebruikt door anesthesisten om een patiënt te verdoven voor een operatie. Bij een euthanasie is de dosis echter tienmaal zo hoog. En bij het drankje zelfs nog hoger, omdat een deel door de maag wordt afgebroken. Bij het toedienen van een drankje blijft de arts bij de patiënt om hen bij te staan wanneer die bijvoorbeeld moet overgeven. Met de inspuiting gaat geen pijn gepaard en binnen de vijf minuten overlijdt de patiënt.”

Herroepen

De patiënt heeft in het proces op elk moment de kans om zijn beslissing te herroepen. “Dat doet hij zowel mondeling als schriftelijk. De euthanasie mag uitgevoerd worden door elke arts nadat hij samen met de patiënt nog een aantal procedures dient te volgen. Belangrijk: euthanasie wordt uitgevoerd op vraag van de betrokkene. Alleen de patiënt heeft dus het beslissingsrecht. De familie mag niet weigeren. De arts mag het wel met de familie bespreken, mits goedkeuring van de patiënt. In de praktijk is de familie meestal wel op de hoogte van het gebeuren.”

Geen minimumleeftijd

“De wet op euthanasie werd in België voor het eerst goedgekeurd in 2002. In 2014 kwam daarbij een belangrijke uitbreiding wat betreft de leeftijd van de patiënt. “Oorspronkelijk konden alleen volwassenen kiezen voor euthanasie maar in 2014 werd de euthanasiewet ook opengesteld voor minderjarigen die terminaal ziek zijn en ondraaglijk fysiek lijden. Een jeugdpsychiater moet wel de wilsbekwaamheid van de jongere vaststellen. Daarnaast moet de jongere schriftelijke toestemming van zijn ouders of voogd hebben. Dus er is geen minimumleeftijd vastgesteld.”

In 2019 waren er 2.655 geregistreerde uitvoeringen van euthanasie. Meer dan 80 procent van de patiënten was terminaal ziek

Wim Distelmans

2.655 geregistreerde uitvoeringen in 2019

Distelmans is behalve specialist ook LEIF-arts en voorzitter van de Federale Commissie Euthanasie. “In 2019 waren er 2.655 geregistreerde uitvoeringen van

euthanasie”, zegt Distelmans. “Meer dan 80 procent van de patiënten was terminaal ziek, waarbij de meerderheid uit kankerpatiënten bestond. De tweede grote groep waren oudere mensen die leden aan polyopathie. Aangezien mensen ouder worden, is dat niet verbazingwekkend. Ook een aantal patiënten van 100 jaar of ouder lieten euthanasie uitvoeren.”

In Europa is alleen in de Benelux een wettelijk kader voorzien voor euthanasie. In België kan je ook vooraf kiezen voor euthanasie, door een [wilsverklaring](#) op te stellen om euthanasie toe te staan als je zelf niet meer wilsbekwaam bent en jouw toestand onomkeerbaar is. “Dat kan, voor het geval je straks in een onomkeerbare coma belandt. Het is wel niet mogelijk als je dementie of een hersenbloeding hebt. Daar willen we verandering in brengen, maar we wachten op de politieke moed en eensgezindheid.”

Hulp

Mensen, hulpverleners en artsen die met vragen zitten over euthanasie, palliatieve zorg en andere, kunnen via 078 15 11 55 bellen naar de LEIF-lijn (LevensEinde InformatieForum). “Daarnaast zorgt het [ULteam](#) of ‘Uitklaring LevensEindevragenteam’ voor noodconsultatie voor mensen die nergens heen kunnen met hun vragen over levenseinde.”

Professor Wim Distelmans heeft recent zijn nieuw boek [‘Voor zij die lijden’](#) uitgebracht, waarbij hij ook verwijst naar euthanasie na het coronatijdperk. Het boek kan je aanschaffen bij uitgeverij Borgerhoff & Lamberigts.