








Euthanasie: de wet en de praktijk

*Informatiefolder voor
patiënten en familieleden*

90.007N

Jan Yperman Ziekenhuis • Briekestraat 12 • 8900 Ieper
www.yperman.net • 057 35 35 35
info@yperman.net •     

Inleiding

U leest deze infobrochure niet zomaar. Misschien heeft u zelf te kampen met ziekte en lijden, en wilt zich informeren over euthanasie. Misschien heeft u een partner of familie die vragen stelt over het levenseinde. Of misschien wilt u iemand bijstaan...

Sinds 2002 is de uitvoering van een euthanasie in ons land wettelijk toegestaan in welbepaalde gevallen en volgens een welomschreven procedure. Op het moment dat het levenseinde nadert, ziet men zich vaak geconfronteerd met onduidelijkheden, soms fout ingeschatte verwachtingen of onbeantwoorde vragen over 'wat nog kan'.

Een zorgvuldig gepland gesprek met uw arts over dit onderwerp kan soelaas brengen.

We stelden deze infobrochure op, als hulpmiddel om tot een doordachte eigen mening te komen over het leven ten einde toe. De tekst kan een aanvulling zijn op een gesprek met uw arts of een verpleegkundige in ons ziekenhuis en of kan u helpen ter voorbereiding van een gesprek.

Wat is euthanasie?

Euthanasie betekent volgens de Belgische wet : ***levensbeëindiging door een arts op vraag van de zieke zelf en onder bepaalde voorwaarden.***

Er kan dus maar sprake zijn van euthanasie als de zieke zelf om levensbeëindiging vraagt.

Zijn er ook andere beslissingen rond levenseinde?

Euthanasie is één van de mogelijke beslissingen rond levenseinde. In de praktijk blijkt euthanasie niet zo vaak voor te komen.

Euthanasie is echter welomschreven en is dus niet hetzelfde als:

- **levensbeëindiging op vraag van derden** : iemand anders – een familielid, een hulpverlener – vraagt of beslist om uw leven te beëindigen zonder dat u daartoe toestemming heeft kunnen geven. Hoewel dergelijke beslissing vaak 'om bestwil' wordt genomen, is dit onwettelijk.
- **Intensiveren van symptoombestrijding met als mogelijk gevolg levensverkorting**: soms acht de arts het nodig om medicatie snel en veel op te drijven. Dit kan bijvoorbeeld gebeuren bij niet te controleren pijnproblemen, bij verstikkingsgevaar, bij extreme angst, bij bepaalde bloedingen, enz. Uw leven kan door het opdrijven van de medicatie verkort worden. Toch noemen we dit geen euthanasie omdat de bedoeling van het opdrijven niet het sterven is, maar het bestrijden van symptomen.
- **Niet-behandelbeslissing** : er kan een moment komen waarop het niet meer zinvol is u langer in leven te houden, hoewel dat nog zou kunnen mits een ingrijpende behandeling. Een levensverlenging houdt dan mogelijks een sterke toename van het lijden in. Hier kan de arts samen met u beslissen om een behandeling stop te zetten of niet te starten. Het kan om heel wat behandelingen gaan: chemotherapie, bepaalde operaties, kunstmatige beademing, nierdialyse, bloedtransfusies, zware antibiotica, kunstmatige voeding, enz. Het leven niet meer verlengen is niet hetzelfde als het toedienen van medicatie met de bedoeling het leven te beëindigen.

- **Hulp bij zelfdoding¹** : u vraagt een arts om medicatie ter beschikking te stellen die u zelf kunt innemen om, op een door u gekozen moment, over te gaan tot zelfdoding.
- **Palliatieve sedatie²** : uw bewustzijn wordt verminderd, in die mate dat u geen last meer heeft van uw symptomen. Dit kan omdat u aangeeft dat u niet langer de psychische of fysieke last ten gevolge van uw terminale situatie kunt dragen ondanks alle mogelijke (palliatieve) zorg. Deze sedatie gebeurt enkel na een persoonlijk gesprek en in overleg met uw omgeving, en vanaf het moment dat u dat wilt. De slaap kan onderbroken worden voor contact met familieleden of anderen. Bij euthanasie geeft de arts medicatie met de bedoeling dat u sterft. Bij de palliatieve sedatie is het doel dat uw symptomen door verminderd bewustzijn worden onderdrukt tot aan de dood.

Welk recht geeft ons de euthanasiewet?

Iedereen heeft het recht om de vraag naar euthanasie te stellen aan een arts. Dat betekent **niet** dat uw vraag moet ingewilligd worden, wel dat ze volledig ter sprake dient te komen. M.a.w. u heeft het recht om de vraag naar euthanasie te stellen, maar niet zomaar recht op euthanasie. **De wet geeft aan de arts het recht** (niet de plicht!) een euthanasieverzoek in te willigen.

Wie kan euthanasie vragen?

U moet handelingsbekwaam zijn én wilsbekwaam zijn.

Handelingsbekwaamheid is een juridisch statuut. In de praktijk betekent dit dat u meerderjarig moet zijn (juridisch bekwaam om te handelen in eigen naam). Ook ontvoogde minderjarigen zijn handelingsbekwaam.

Wilsbekwaamheid is een appreciatie van de arts. Het betekent dat u uw wil ondubbelzinnig kunt uiten. Als uw bewustzijn verminderd of gestoord is, kunt u op dat moment geen euthanasie meer vragen. Ook dementerenden kunnen om die reden geen euthanasie vragen.

Kinderen, ongeacht hun leeftijd, kunnen euthanasie vragen, mits een kinder- en jeugdpsychiater of een psycholoog afdoende kon nagaan dat de minderjarige over de vereiste oordeelsbekwaamheid beschikt om draagwijdte van een verzoek van euthanasie in te schatten. Dit wil zeggen dat euthanasie voor bijvoorbeeld premature kinderen niet kan aangevraagd worden, omdat ze niet 'oordeel bekwaam' zijn.

Hoe kunt u euthanasie vragen?

Het actueel verzoek voor euthanasie.

Een verzoek om euthanasie moet schriftelijk gebeuren. U kunt dit doen op eender welke methode. Er bestaat geen officieel formulier. Een schriftelijk verzoek wordt ook een actueel verzoek genoemd. Het moet persoonlijk geschreven en getekend worden door de verzoeker.

¹ Hulp bij zelfdoding is in ons land niet wettelijk geregeld, en dus ook niet strafbaar.

² Zie ook infobrochure "Palliatieve sedatie - infolder voor patiënten"

Als u zelf niet meer kunt schrijven, bijvoorbeeld ten gevolge van een verlamming, dan moet iemand anders, die geen voordeel heeft bij uw overlijden, uw verzoek op schrift zetten, met de reden waarom u dat zelf niet kan doen én in het bijzijn van uw behandelend arts. De schrijver vermeldt daarbij ook zijn naam, zijn rijksregisternummer én de datum, en laat het verzoek mede ondertekenen door de behandelende dokter, die aanwezig is bij de opschriftstelling.

Dit eigenhandig schriftelijk opgesteld en gedateerd verzoek geldt ook voor het 'minderjarig kind'. Behalve de arts dient er voorzien te zijn in psychologisch bijstand. Bijkomend is een schriftelijke toestemming vereist van BEIDE ouders of zijn voogd.

De voorafgaandelijke wilsverklaring.

De wet laat ook toe om een voorafgaandelijke wilsverklaring inzake euthanasie op te maken, waarin u om euthanasie kan verzoeken voor het geval u zich in een onomkeerbaar coma bevindt. Deze wilsverklaring wordt ook soms positieve wilsverklaring genoemd.

- De voorafgaandelijke wilsverklaring moet worden getekend en gedateerd door de verzoeker en 2 getuigen, waarvan minstens één geen belang heeft bij het overlijden van de verzoeker. Er kan ook een vertrouwenspersoon worden aangeduid. Deze laatste waakt erover dat bij een onomkeerbare coma, de arts en zorgverleners worden geïnformeerd over het bestaan van de wilsverklaring. Een voorafgaandelijke wilsverklaring kan worden geregistreerd bij de overheid en mag niet ouder zijn dan 5 jaar op het moment van het wilsonbekwaam worden van de verzoeker.
- De wilsverklaring geeft echter geen garantie op de uitvoering van de euthanasie. De situatie van de patient wordt getoetst aan de wettelijke criteria en de wilsverklaring wordt besproken met de leden van het verzorgend team, de vertrouwenspersonen en de door deze laatste aangeduide naasten...

Met de huidige wet kunt u vooraf geen euthanasie vragen voor situaties waarin u wilsonbekwaam bent doch wel nog bewust. Dat is bijvoorbeeld het geval bij dementering of bepaalde psychiatrische aandoeningen.

Een voorafgaandelijke wilsverklaring kan niet van toepassing zijn voor kinderen.

Wie mag euthanasie uitvoeren?

Niemand anders dan een arts. Enkel de uitvoerende arts beslist of uw verzoek wordt ingewilligd.

Wat moet de arts nagaan bij een euthanasieverzoek?

We kunnen dit samenvatten in drie vragen :

1. Hoe ernstig en ondubbelzinnig is uw verzoek ?

De arts moet kunnen vaststellen dat u deze vraag meerdere keren heeft gesteld. Ook onderzoekt de arts of de vraag werkelijk uw vraag is, en niet is ingegeven door derden. Iemand zou bijvoorbeeld euthanasie kunnen vragen vanuit het feit dat zijn familieleden hem laten aanvoelen dat het psychologisch of financieel te belastend is om verder voor hem te zorgen, en vanuit de suggestie dat het toch mogelijk is om euthanasie te vragen.

In dergelijk geval kan men spreken van 'druk van de omgeving'.

2. Hoe ernstig is uw toestand ?

• **Is uw ziekte toestand 'medisch uitzichtloos' ?**

De eerste voorwaarde is puur medisch : u lijdt aan een ernstige ongeneeslijke aandoening. Deze kan zowel door een ziekte (bvb. multiple sclerose, kanker) als door een ongeval (bv. verlamming) veroorzaakt zijn. Het kan dus gaan om een aandoening waarmee u nog vele jaren zou kunnen leven, maar die ernstig en ongeneeslijk is.

• **Lijdt u ondraaglijk ?**

De tweede voorwaarde gaat over uw beleving : de ongeneeslijke aandoening maakt dat u aanhoudend ondraaglijk lijdt. Dat lijden kan van lichamelijke aard zijn : pijn, misselijkheid, kortademigheid, verlamming,... Het kan ook psychisch zijn : totale afhankelijkheid van anderen, het gevoel een last te zijn voor anderen, verlies van waardigheid,... Let wel : dit psychische lijden moet het gevolg zijn van 'een ernstige en ongeneeslijke aandoening, veroorzaakt door een ongeval of ziekte' en niet door bijvoorbeeld een faillissement, een echtscheiding, het overlijden van een partner,....

• **Kan dit lijden niet gelenigd worden ?**

Het moet duidelijk zijn dat uw lijden niet gelenigd kan worden. Samen met de arts, die eventueel euthanasie wil uitvoeren, moet u tot de overtuiging komen dat er geen redelijke andere oplossing bestaat.

Voor een kind gelden 'terminaal ziek zijn' en 'niet te lenigen fysiek lijden' als absolute voorwaarden voor een euthanasie. Een kind kan aldus geen euthanasie aanvragen op basis van psychisch lijden en ook niet als het sterven niet binnen afzienbare tijd wordt voorzien.

3. Hoe goed bent u geïnformeerd ?

- over uw ziekte
- over uw levensverwachting
- over de behandelingsmogelijkheden
- over de mogelijkheden van palliatieve zorg.

U heeft het recht om elke behandeling te weigeren maar het is wenselijk dat u wel over de mogelijkheden geïnformeerd bent.

Ook een kind dient duidelijk geïnformeerd over de vier vermelde items.

Wie wordt betrokken bij de euthanasieprocedure?

1° **Een tweede arts** (in de wet 'andere arts' genoemd)

Als de arts overweegt om in te gaan op het euthanasieverzoek, spreekt hij of zij een andere arts aan die van zijn kant over de medische uitzichtloosheid en ondraaglijkheid van uw lijden moet oordelen. Daartoe krijgt hij inzage in uw dossier en komt ook bij u op bezoek voor één of meerdere gesprekken. Die arts moet onafhankelijk zijn ten opzichte van alle betrokkenen: hij of zij mag bijvoorbeeld niet de assistent zijn van de arts die euthanasie overweegt, en ook geen familieband met u hebben.

De tweede arts moet uiteraard bevoegd zijn om over uw ziekte toestand te oordelen, en hij moet hierover een verslag opstellen. Uw behandelend arts moet u dan inlichten over zijn bevindingen...

De wet zegt niet dat euthanasie niet kan als deze tweede arts een negatief advies geeft of bezwaren heeft. Wel is de kans dan groter dat als de arts de euthanasie toch uitvoert, zich zal moeten verantwoorden voor de Federale Controle- en Evaluatiecommissie.

2° Leden van het verzorgend team

Verpleegkundigen en/of zorgkundigen hebben vaak nauw en langdurig contact met u gehad, zodat hun inbreng erg nuttig kan zijn. De euthanasievraag wordt overigens niet zelden eerst geuit aan een verpleegkundige. Dit wil zeggen dat, als er een verpleegkundig team betrokken is, de arts verplicht is uw vraag met leden van dat team te bespreken.

3° Andere personen die u zelf aanduidt.

U mag zelf vragen aan de arts om bepaalde personen aan te spreken over uw vraag naar euthanasie. Zij kennen u goed en hebben bijvoorbeeld al langer weet van uw vragen bij het levenseinde.

4° Een derde arts (in de wet 'tweede arts' genoemd).

Een derde arts wordt geraadpleegd als men niet verwacht dat u op termijn komt te overlijden, met andere woorden als u 'niet terminaal' bent.

Bij een kind is het verplicht dat een kinder- en jeugdpsychiater of een psycholoog gecontacteerd wordt, die geen binding heeft met de arts, de patiënt en zijn familie. Deze persoon dient schriftelijk te attesteren dat het kind afdoende oordeelsbekwaam is, na inzage van het medisch dossier en andere stappen. Een negatief advies is bindend en zet de procedure van euthanasie onherroepelijk stop.

Is het advies van een palliatief team wettelijk verplicht?

Neen.

De wet vraagt dat u geïnformeerd wordt over de mogelijkheden van palliatieve zorg, doch verplicht niet het consult van een palliatieve specialist. In een ziekenhuis kan het gangbaar zijn dat steeds een lid van het palliatief team langskomt, om misopvattingen omtrent 'de palliatieve zorg' te ondervangen. Deze praktijk noemt men wel eens de 'palliatieve filter'.

In het Jan Yperman Ziekenhuis krijgt u info over de mogelijkheden van palliatieve zorg. Een bezoek van een lid van het palliatief supportteam of van de palliatieve eenheid is steeds vrijblijvend.

Ook voor mensen die thuis wensen te overlijden zijn er palliatieve teams ter beschikking. Zij kunnen adviserend optreden bij een euthanasievraag met als bedoeling de zieke en de arts op de beste manier hun beslissing te laten nemen.

Euthanasie: kan dit voor niet-terminale patiënten?

De wet laat dit toe, mits twee bijkomende voorwaarden :

- De arts die eventueel wil overgaan tot euthanasie moet naast een 'andere arts' nog een 'tweede adviserende arts' raadplegen. In totaal zijn dan drie artsen nodig. De laatste arts moet ook onafhankelijk zijn. Hij moet een specialist in uw ziekte zijn, of een psychiater.
- En de euthanasie kan ten vroegste een maand na de datum van uw schriftelijk verzoek uitgevoerd worden. Bij terminale patiënten daarentegen is geen termijn voorzien in de wet.

Voor kinderen kan deze procedure NIET. Ze dienen zich te bevinden in het terminaal stadium van hun ziekte.

Duurt een euthanasieprocedure lang?

Bij zieken, waarvan verwacht wordt dat ze binnen afzienbare tijd zullen sterven, duurt de procedure minimum enkele dagen. Niet zelden gaat het ongeveer om een week. Er moeten immers verschillende personen geconsulteerd worden en het moet duidelijk worden dat het om een herhaald en duurzaam verzoek gaat. Bij zieken, die niet terminaal zijn, duurt de procedure minstens een maand. Want dat is de wettelijk vereiste periode tussen de datum van het schriftelijk verzoek en de eventuele uitvoering.

Wat als de behandelende arts geen euthanasie wil uitvoeren?

Als de arts omwille van persoonlijke of principiële redenen niet aan uw verzoek wenst tegemoet te komen, moet hij u dit tijdig mededelen en op uw verzoek uw dossier doorgeven aan een arts die u aanduidt. De wet zegt niet wat 'tijdig' betekent. De arts heeft wel tijd nodig om vast te stellen dat uw vraag niet van voorbijgaande aard is. Het is mogelijk dat de arts het verzoek niet zelf wil uitvoeren, maar dit vraagt aan een collega en dat hij of zij bereid is te fungeren als tweede arts in de procedure.

Hoe wordt de euthanasie uitgevoerd?

De arts geeft, via een voordien aangeprikt infuus in de ader, één of twee producten die u doen slapen. Vervolgens dient de arts medicatie toe die uw ademhaling stillegt, waardoor u overlijdt. U voelt dit niet omdat u dan al slaapt door het eerste middel.

Wie mag er aanwezig zijn bij de uitvoering van een euthanasie?

Naast de uitvoerende arts, kunnen andere personen aanwezig zijn. Het kan gaan om familieleden, vrienden, maar ook om andere hulpverleners, zoals een verpleegkundige, huisarts (eventueel op vraag van de uitvoerende arts). Dit kan niet zonder uw toelating.

Waar gebeurt de uitvoering van de euthanasie?

Dit kan zowel thuis, in de verzorgingsinstelling of in het ziekenhuis.

Welke attestaten vult de arts in na een euthanasie en hoe?

Bij elk overlijden moet door een arts een overlijdensattest ingevuld worden.

Daar euthanasie, uitgevoerd volgens de letter van de wet, ook wettelijk is toegestaan, wordt de dood als een 'natuurlijke dood' beschouwd.

De arts zal dit op de overlijdensakte als dusdanig aanduiden, en zo ook op eventuele verzekeringsdocumenten. M.a.w. andere instanties kunnen niet achterhalen dat er een euthanasie werd uitgevoerd.

De arts is verplicht de Federale Controle- en Evaluatiecommissie op de hoogte te brengen. Hij of zij stuurt binnen de vier werkdagen een volledig ingevuld officieel registratiedocument op. Het document bevat twee delen. In het eerste staan de namen van de uitvoerende arts en de geconsulteerde arts vermeld. In het tweede deel de gevolgde procedure en de verantwoording voor de euthanasie. Voor kinderen is er een specifiek registratiedocument, zodat de arts kan aantonen dat alle voorwaarden werden gerespecteerd.

De controlecommissie bestaat uit acht artsen, vier juristen en vier andere personen, belast met de problematiek van ongeneeslijke zieken. Ze bestuderen binnen de twee maanden na de euthanasie het tweede deel van het document. Ze oordelen of de euthanasie zorgvuldig werd voorbereid en uitgevoerd. Als de helft van de leden van de Commissie daarover twijfels heeft, wordt de identiteit van de arts onthuld en wordt deze gevraagd om meer uitleg te geven. Indien deze uitleg niet afdoende is bij twee derden van de leden, wordt het dossier aan de procureur des Konings overgemaakt.

Kan ik op mijn beslissingen terugkomen...?

Dit kan op elk moment, mondeling. Dan wordt het schriftelijk verzoek uit het medisch dossier verwijderd.

U kan een voorafgaande wilsverklaring ook laten aanpassen of intrekken. Deze mogelijkheid wordt ook voorzien in de voorgedrukte modellen.

Nawoord

Deze informatiebrochure kwam er op initiatief van de leden van de Ethische Commissie van het Jan Yperman Ziekenhuis.

Opmerkingen, vragen of bedenkingen kunt u aan deze Commissie overmaken via uw behandelende arts binnen het ziekenhuis, of via het secretariaat van de Ethische Commissie. Via mail: chantal.catteeuw@yperman.net of telefonisch op 057 35 70 43.

Heeft u nood aan bijkomend gesprek over dit onderwerp, kunt u dit aan uw behandelend arts vragen. Ook de mensen van het palliatief supportteam kunnen u bijstaan in een gesprek over dit onderwerp.