

Hartelijk welkom

Thema avond euthanasie en dementie

**Ad Römkens: voorzitter commissie ethiek
geestelijk verzorger, zorgethicus**

Inhoud avond

- 1 Inleiding op thema m.b.v. presentatie
- 2 filmdocumentaire:
Als ik dement ben wil ik dood.
- 3 In kleinere groepen met elkaar in gesprek
- 4 Informele afsluiting in centrale hal

Dilemma's in euthanasie debat?

Als voorstander kun je het verwijt krijgen dat je het doden van kwetsbare mensen maar normaal gaat vinden. Dat een fundamenteel mensenrecht als het leven zelf, zich op een hellend vlak bevindt en dat onze samenleving afglijdt naar bedenkelijk niveau.

Dilemma's in euthanasie debat

- Tegenstanders tegen euthanasie kan verweten worden dat ze omwille van bepaalde principes mensen met hun ondraaglijk en uitzichtloos lijden laten zitten, hen in de steek laten, hun autonomie niet respecteren.

Dilemma's in euthanasie debat

- Aan wie neutraal blijft en vindt dat iedereen zelf maar moet weten wat hij of zij wil, kan verweten worden dat het onderwerp ons als samenleving als geheel raakt.

3 partijen centraal in euthanasiewetgeving

- 1 De betrokken patiënt >> zelfbeschikking, waardigheid.
- 2 De arts >> Barmhartigheid: goed doen lijden verlichten, bij twijfel niet schaden, leven beschermen maar ook respecteren autonomie.
- 3 De jurist >> Beschermwaardigheid van het leven.

Euthanasie en hulp bij zelfdoding:

- Iedere vorm van levensbeëindigend handelen door een arts op verzoek van een patiënt met het doel een einde te maken aan uitzichtloos en ondraaglijk lijden van de patiënt. Ook hulp van de arts bij zelfdoding is een levensbeëindigende handeling die onder de euthanasiewet valt.

De **wet** toetsing levensbeëindiging

- Sinds 2002 in Nederland wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding in werking.
- Arts die een euthanasieverzoek inwilligt is niet strafbaar, mits hij zich houdt aan de in de wet gestelde **6 zorgvuldigheidseisen** en meldt wat hij gedaan heeft.

Zes zorgvuldigheidseisen

- 1 Vrijwillig, weloverwogen verzoek
- 2 Uitzichtloos en ondraaglijk lijden
- 3 Patiënt is voorgelicht
- 4 Geen redelijke andere oplossing
- 5 Onafhankelijk arts geraadpleegd
- 6 Medisch zorgvuldige uitvoering

Artikel 2, lid 2 WTL

- Indien de patiënt van 16 jaar of ouder niet langer in staat is zijn wil te uiten, maar voordat hij in die staat geraakte tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake in staat werd geacht, en een schriftelijke verklaring, inhoudende een verzoek om levensbeëindiging, heeft afgelegd,

Artikel 2 lid 2 WTL (vervolg wettekst)

...,dan kan de arts aan dit verzoek gevolg geven.

De 6 zorgvuldigheidseisen, bedoeld in het eerste lid, zijn van overeenkomstige toepassing.

Euthanasie bij dementie

- Wettelijk kan het zolang de patiënt wilsbekwaam is.
- Als patiënt niet meer wilsbekwaam is, is euthanasie wettelijk mogelijk als er een geactualiseerd schriftelijk euthanasieverzoek is. Echter: de zes zorgvuldigheidseisen blijven ook dan onverminderd van kracht.

Euthanasie bij dementie

- We zien dat het aantal euthanasieverzoeken toeneemt, ook bij mensen met dementie.
- Ook het aantal mensen met wilsverklaringen zal verder toenemen.

Euthanasie en dementie

- Een euthanasieverzoek is geen recht dat geclaimd kan worden door patiënt en voor de arts is er geen plicht om aan een verzoek uitvoering te geven.
- WTL is gebaseerd op juridisch ethische afweging arts tussen plicht lijden te verlichten en plicht het leven te behouden.

Problemen bij wilsonbekwaamheid

- Moeilijk om actualiteit van doodswens vast te stellen
- Gesprek over mogelijke andere oplossingen moeilijk te voeren
- Beperkte communicatie mogelijkheden
- Lijden en ondraaglijkheid moeilijker vast te stellen
- Gewenst moment van uitvoering euthanasie moeilijk te bepalen

Van mening veranderen

- Bij wilsbekwame patiënten leidt slechts een deel van de verzoeken tot euthanasie
- Vrees voor toekomstig lijden
- Men kan meer aan dan men vooraf dacht
- Grenzen worden verlegd, mensen passen zich aan, ook bij dementie. (response shift)
- Beleving realiteit is anders dan vooraf gedacht
- Actuele wens is steeds leidend

Euthanasie in Nederland. Cijfers

- 2010 3136 mensen
- 2011 3695 mensen
- 2012 4188 mensen
- 2013 4829 mensen
- 2014 5306 mensen
- 2015 5516 mensen dit is 3,7%
overlijdens

Euthanasie bij mensen met dementie

Deze mensen werden vrijwel allemaal
wilsbekwaam geacht

- 2010 25 mensen
- 2011 49 mensen
- 2014 81 mensen
- 2015 109 mensen

Euthanasie binnen De Waalboog

- Geen officiële statistieken. 3-4 keer per jaar.
- Schriftelijk opgestelde wilsverklaring kan bij wilsonbekwaamheid mondeling verzoek vervangen.
- Euthanasiewens tijdig met behandelend arts bespreken en opstellen en actualiseren van verzoek is van belang.

Euthanasie binnen De Waalboog

- Concreet beschrijven van omstandigheden waaronder men levensbeëindiging wenst.
- Lijden moet in de actuele ervaring van patiënt waarneembaar zijn en niet alleen bestaan in de ogen van naasten.
- Er is in dementie onvoorzien welbevinden mogelijk.

Euthanasie binnen De Waalboog

- Eigen verantwoordelijkheid behandelend arts. Richtlijn KNMG.
- Zorg voor en met mensen, in overleg met hun naasten. **Niet zorg aan mensen.**

Euthanasie binen De Waalboog

- **Goede palliatieve zorg en palliatieve sedatie kan wens om euthanasie doen verminderen**
- In folder medisch ethisch behandelingsbeslissingen tekst verwijderd
In zijn algemeenheid wijst De Waalboog euthanasie als vorm van stervenshulp af.
- Algemeen adviserend beleid : nee, tenzij respectievelijk ja, mits

Enkele opmerkingen

- Elk mens en elke situatie is uniek
- Regels bepalen de contouren van het “spel”, nooit het spel zelf
- Elke vorm van lijden is steeds getekend door persoonlijke betekenisgeving.

- Visie op mens en samenleving waarin wij autonome op onszelf staande individuen zijn, die zelf over leven kunnen beschikken is momenteel dominant.
- Term menswaardigheid is container begrip. Waardige dood geclaimd door NVVE. Elke nuance blijft belangrijk, complex onderwerp.

- Voltooid leven: Willen mensen huidige situatie niet, zitten mensen op dood spoor, of willen ze dood?
- Om goed te kunnen leven en te sterven en ook om eigen regie over het leven te houden, is het doorheen heel ons leven noodzakelijk met zorg voor elkaar verbonden te blijven.

Zembla: **Als ik dement ben, wil ik dood**

- Documentaire uit 2013 duur 40 minuten.
- Diverse perspectieven: patiënten, naasten, huisarts, specialist ouderengeneeskunde, arts beroepsgroep KNMG, directeur NVVE, wijlen voormalig minister Els Borst.