



**De LEIF-arts:  
euthanasie (en andere) in de praktijk**

Dr. K. Thevissen  
LEIF arts / reumatoloog ZOL Genk

## Beslissingen rond het levenseinde ( 50 % vd sterfgevallen)

1. Stoppen van behandeling	}	41%
2. Niet opstarten van behandeling		
3. Opdrijven pijnstilling/ palliatieve sedatie (15%)		
4. Levensbeëindiging zonder verzoek		1,7%
5. Hulp bij zelfdoding		0,05%
6. Levensbeëindiging op verzoek/euthanasie		4,6%

# 1. Stoppen van een behandeling

- Staken van dialyse
- Chemotherapie stoppen bij progressieve ziekte / terminale ziekte
- Beademing stoppen op intensieve zorgen
- ...

## 2. Niet opstarten van een behandeling

- DNR beleid
- Niet meer transfereren naar ziekenhuis van rusthuisbewoner
- Bewust niet opstarten van kunstmatige voeding
- ...

### **3. Opdrijven pijnstilling / palliatieve sedatie**

- In terminale setting opstarten morfine
- Sedatie bij refractaire klachten
- ...

## 4. Levensbeëindiging zonder verzoek

- Massieve longbloeding
- Verstikking bij longtumor
- Zeer ernstig ongeluk zonder enige kans van overleving

## 5. Hulp bij zelfdoding

- GEEN euthanasie !!
- Niet bij wet geregeld, situatie onduidelijk
- Zelfdoding op zichzelf is niet strafbaar in België
- In NL valt dit onder de euthanasiewet, in België niet

## 6. Levensbeëindiging op verzoek / euthanasie

Volgens de wet is euthanasie:

- De **doelbewuste levensbeëindiging**,
- verricht door een derde, van een persoon
- op diens vraag



# FAVV BEVEELT EUTHANASIE OP KATJE 'LEE' AFKOMSTIG UIT PERU..

By Eva Tessens & Koen De Backer

🕒 mei 22, 2020

💬 0 Comments



# De rechten van de patiënt

Wet patiëntenrechten

Wet palliatieve zorg

Wet euthanasie

# Rapport euthanasiecommissie 2020 - 2021

In 2021 11 keer zoveel euthanasie uitgevoerd tov 2003 -> Stijging doordat euthanasie meer uit taboesfeer komt, wetgeving beter gekend is enz.

In 2020 registreerde de euthanasiecommissie 2.445 gevallen van euthanasie. Dat is de eerste keer dat er zich een daling laat optekenen. (vermoeden: assisenproces + lockdown: vooral niet-terminale patiënten euthanasie uitgesteld, om familie nog te kunnen zien + huisartsen die geen huisbezoeken meer deden)  
Daling was tijdelijk fenomeen gezien de cijfers van 2021.

In 2021 in België zijn er 112.291 mensen overleden (<https://statbel.fgov.be/nl/themas/bevolking/sterfte-en-levensverwachting/sterfte>)  
→ Euthanasie neemt met 2,4% nog steeds een klein aandeel in in het aantal overlijdens.

Rapport 2021-2022:

- 74,7% registraties uit Vlaanderen (25,3% uit Wallonië -> meer palliatieve sedatie)
- 49,6% mannen vs 50,4% vrouwen
- 77% bij 60-89 jarigen – slechts 1,2% jonger dan 40 jaar – geen minderjarigen in '20-'21, in 2019 slechts 1, dus dit komt zelden voor.
- Aandoening aan de basis van het euthanasieverzoek:
  - meestal kanker (63,4%) of polypathologie (=combinatie van verschillende ernstige en ongeneeslijke aandoeningen) (17,5%)
  - slechts 0,9% psychiatrische aandoeningen
  - slechts 1% cognitieve stoornissen (bv. dementie).
- 54,3% gebeurt thuis – 30,4% in het ziekenhuis -13,4% WZC – 2% andere
- 85,6% terminaal vs 14,4% niet-terminaal
- 82,2 % zowel fysiek als psychisch lijden -> fysieke ziekte veroorzaakt vaak ook psychisch lijden bv. verlies autonomie
- 99,4% via actueel verzoek – 0,6% via voorafgaande WV euthanasie

# Euthanasie – in welke gevallen mogelijk?

2 mogelijkheden:

## 1. Actueel verzoek

- Meerderjarig
- Wilsbekwaam
- Schriftelijk vastgelegd
- Ongeneeslijke aandoening
- Ondraaglijk lijden

## 2. Op basis van wilsverklaring

- Meerderjarig
- Wilsverklaring
- Ongeneeslijk
- Onomkeerbaar coma

# Procedure

Op basis van actueel verzoek - terminaal:

- Behandelend arts akkoord
- 2<sup>de</sup> arts raadplegen (onafhankelijkheid!)

*Geen wachttijd, wel schriftelijk verzoek op te stellen door patiënt (of derde indien niet in staat).*

Op basis van actueel verzoek – niet-terminaal:

- Behandelend arts akkoord
- 2<sup>de</sup> arts raadplegen (onafhankelijkheid!)
- 3<sup>de</sup> arts raadplegen: psychiater of specialist in de aandoening van patiënt (onafhankelijkheid!)

*Maand wachttijd na opstellen schriftelijk actueel verzoek!*

# Procedure

Op basis van wilsverklaring euthanasie:

- Behandelend arts akkoord
- 2<sup>de</sup> arts raadplegen

## **Bij psychiatrisch lijden: deontologische richtlijn orde**

- Fysieke samenkomst drie artsen
- Uitbehandelde patiënt
- Ziekteproces van jaren
- Naasten betrekken
- Handelingsbekwaam en bewust
- Doorverwijzen indien gewetensbezwaar

# Zorgplan NU



## Zorgplanning LATER

### Actuele wilsverklaring

- Gaat uit van wilsbekwame patiënt
- Uitvoering: *hic et nunc of in de toekomst*  
bv. weigeren chemo na vastgestelde terugkeer kanker

### Voorafgaande wilsverklaring

- Gaat uit van wilsbekwame patiënt
- Uitvoering bij wilsonbekwaamheid  
bv. nu beslissen dat je geen chemo meer wil *a/s* kanker terugkomt en je dan niet meer kan beslissen



# Wat is voorafgaande zorgplanning?

Continu overleg tussen zorgverleners, patiënt en hun vertrouwenspersonen / vertegenwoordigers

Toenemend belang

Toekomstgericht inzake de gewenste richting van zorg

Indien men het zelf niet meer kan zeggen

Doel : overlegd beslissingsproces + afstemmen  
(levenseinde)zorg op wensen en voorkeuren patiënt

Mentaliteitswijziging inzake zorg nu en in toekomst

Kan resulteren in het invullen van wilsverklaringen, en/of een schriftelijke rapportering

# Met wie spreekt patiënt over voorafgaande zorgplanning?

- . Met wie **patiënt** wilt
- . Omgeving: **partner, kinderen**, vrienden,...
- . Zorgverleners : **huisarts,**  
**(thuis)verpleegkundigen,...**

# **Wat als er geen voorafgaande zorgplanning is gebeurd? (bij wilsonbekwame patiënten)**

Uiteindelijke keuze blijft medische beslissing

Wettelijk vertegenwoordiger of vertegenwoordiger in cascade

Rol huisarts / verpleegkundige / familie

# Cascade systeem



# Vertrouwenspersoon

## Rol van de vertrouwenspersoon:

- nood hebben aan iemand die bijstaat tijdens de contacten met het medisch team.
- formeel aangewezen of niet, deze persoon wordt geacht de patiënt te ondersteunen, maar heeft niet de juridische bevoegdheid om in zijn plaats te beslissen.

# Wettelijk vertegenwoordiger

## Rol van de vertegenwoordiger :

“Bij een meerderjarige patiënt worden de rechten zoals vastgesteld in de wet uitgeoefend door een persoon die door de patiënt voorafgaandelijk is aangewezen om in zijn plaats op te treden, indien en zolang de patiënt niet in staat is deze rechten zelf uit te oefenen. De aanwijzing geschiedt bij een gedagtekend en door de patiënt en deze persoon ondertekend schriftelijk mandaat waaruit de toestemming van laatstgenoemde blijkt.”

- Deze persoon maakt dus in naam van de patiënt gezondheid gerelateerde beslissingen voor de patiënt of kan de wensen van de patiënt communiceren aan de artsen in situaties waarbij de patiënt dit niet zelf kan.
- Als er geen vertegenwoordiger is aangeduid: cascade.
- Als er zich een conflict voordoet tussen de zorgverstrekkers en de vertegenwoordiger van de patiënt over de opportuniteit van een bepaalde behandeling, is alleen de beslissing van de vertegenwoordiger die de patiënt heeft aangewezen dwingend.

## De beschikbare documenten

1. 'negatieve' wilsverklaring ('levenstestament')
  2. wilsverklaring euthanasie
  3. verklaring voor orgaandonatie
  4. verklaring inzake de wijze van teraardebestelling
- + document**
5. lichaam schenken aan de wetenschap

## Negatieve wilsverklaring (levenstestament)

- Wat wil patiënt wel nog en wat niet? In welke situaties?
- Vooral belangrijk in geval van wilsonbekwaamheid
- Zolang overleg mogelijk is, heeft wilsverklaring geen nut
- Niet registreerbaar maar wel **WETTELIJK AFDWINGBAAR**
- Onder andere DNR beleid valt hieronder



## voorafgaande 'negatieve' wilsverklaring (‘levenstestament’)

wettelijk afdwingbaar

### verworven wilsonbekwaamheid

(bv. dementie, verwardheid, coma, ...) Aangetast bewustzijn

geen getuigen nodig

onbeperkt geldig

geen advies van 2<sup>de</sup> arts

geen medisch getuigschrift nodig indien  
fysiek niet in staat om zelf de wilsverklaring  
op te stellen en te ondertekenen

## voorafgaande wilsverklaring euthanasie

arts kan weigeren

### coma

Totaal bewustzijnsverlies en onomkeerbaar

**2 getuigen** moeten mee tekenen\*

~~5 jaar geldig~~ **Onbeperkt geldig**

**verplicht advies van 2<sup>de</sup> arts** (bv. LEIFarts)

**medisch getuigschrift indien fysiek niet in  
staat om zelf de wilsverklaring op te  
stellen en te ondertekenen**

# Samenvattend

Wat kan men regelen?

## Euthanasie

- hier en nu (of op afzienbare termijn): actuele vraag
  - \* zowel terminale als niet-terminale patiënten
- bij onomkeerbaar coma: wilsverklaring euthanasie (registratie gemeente)

## Negatieve wilsverklaring

- geen euthanasie vooraf regelbaar
- alle behandelbeslissingen kunnen wel voorzien worden vooraf
- alleen belangrijk indien wilsonbekwaam

## Pitfalls uit de praktijk

- Wat hebben jullie al meegemaakt?
- Infuus loopt niet, te vroeg geplaatst, dislocatie, ...
- Uitvoerder te laat
- Onhandigheid van uitvoerder

# LEIF Limburg vzw

## Wie zijn we?

Provinciale tak van LEIF vzw.

Vereniging van Limburgse artsen, verpleegkundigen,  
(zorg)professionals en vrijwilligers, begaan met levenseinde  
en alles daarrond

Opgericht augustus 2019

- Voorzitter: dr. K. Thevissen, LEIF arts
- Secretaris: mw. S. Dubois, directeur HuisvandeMens Limburg
- Penningmeester: dr; M. Daenen, LEIF arts

Meter: Mw. Gwendolyn Rutten

Peter: Dhr. Stijn Coninx

## Wat doen we?

Informatie correct verstrekken binnen vragen rond levenseinde

- Niet enkel euthanasie!
- Ook palliatieve sedatie, palliatieve zorgen, existentiële vragen, ...

Dit via scholingen, lezingen, contactpunten, ...

Contact (voorlopig) via HuisvandeMens MAAR we zijn op zoek naar vrijwilligers die LEIF punten willen bemannen in dienstencentra, lokale centra, etc...

Mee-ijveren voor een uitbreiding/aanpassing van de euthanasiewet

Het maatschappelijk debat rond euthanasie 'warm' houden

**Meer weten?**

[www.leiflimburg.be](http://www.leiflimburg.be)

*Maar...  
wat is een  
goede vraag?*

*Nu vraag je  
mij wat!*

