

Euthanasie bij dementie : wie beschikt?

Daan Kruijzinga
SCEN-arts
Specialist ouderengeneeskunde

1

Discloosure belangen spreker

Geen (potentiële) belangenverstrengeling	geen
Voorafkomst mogelijk relevante relatie	geen
<ul style="list-style-type: none"> • Sponsoring of onderzoeksgeld • Honorarium of andere (financiële) vergoeding • Aandeelhouder • Andere relatie, namelijk ... 	geen

2

Agenda

- › Inleiding
- › Jaarverslag regionale toetsingscommissie
- › Zorgvuldigheidseisen euthanasie
- › Euthanasie bij dementie: dilemma's
- › De waarde van de wilsverklaring
- › Casus
- › Take home messages

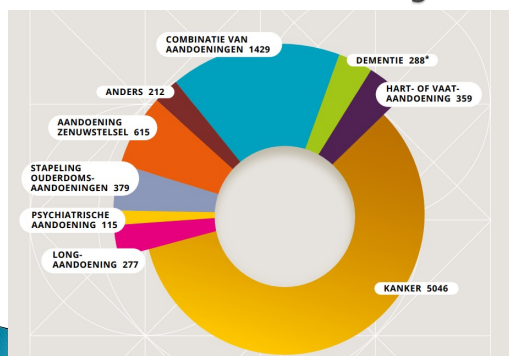
3

Euthanasie

- › Beëindigen van het leven op verzoek van patiënt
- › Bij ondraaglijk lijden als gevolg van ernstige ziekte
- › Met als doel het lijden op te heffen
- › Patiënt hoeft niet in terminale fase ziek te zijn
- › Buitengewoon medisch handelen
 - wetgeving, zorgvuldigheidseisen euthanasie
 - toetsing achteraf door toetsingscommissie
 - niet natuurlijk overlijden: schouwarts inschakelen
- › Altijd beoordeling door tweede arts

4

Euthanasieverzoek en diagnose



5

Zorgvuldigheidseisen euthanasie

- › Patiënt doet een vrijwillig en weloverwogen verzoek
- › Er is uitzichtloos en ondraaglijk lijden
- › Patiënt is voorgelicht over ziekteproces, vooruitzichten, behandelopties
- › Arts is met de patiënt tot overtuiging gekomen dat er geen redelijke andere oplossing is
- › De arts heeft tenminste één onafhankelijke arts geraadpleegd
- › De levensbeëindiging of hulp bij zelfdoding is medisch zorgvuldig uitgevoerd

6

Wilsverklaring WTL

Indien de patiënt van zestien jaren 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, dan kan de arts **aan dit verzoek gevolg geven**. De zorgvuldigheidseisen, bedoeld in het eerste lid, zijn van overeenkomstige toepassing.

Wtl art 2 lid 2

7

Peiling KNMG bij artsenpanel

- ▶ 50% bereid tot euthanasie bij wilsbekwame patiënt met dementie
- ▶ Bereidheid op basis van schriftelijk euthanasieverzoek: 1 op 10
- ▶ 75% huisartsen: alleen euthanasie wanneer nog communiceren daarover mogelijk is
- ▶ Meerderheid artsen vindt toediening slaapmiddel zonder dat patiënt dit weet onverantwoord
- ▶ 30% vindt dat de KNMG zich terughoudend moet opstellen

KNMG standpunt Beslissingen rond het levenseinde, KNMG 2021

8

Zorgvuldigheidseisen euthanasie	Dementie vroege en middenfase
Vrijwillig en weloverwogen verzoek	Kunnen de gevolgen van het verzoek wel overzien worden? Externe druk?
(Uitzichtloos en) ondraaglijk lijden	Betekenis van het lijden voor deze persoon in relatie tot anderen door de tijd heen
Voorgelicht over situatie en vooruitzichten	Aanwezigheid ziektebesef en ziekte-inzicht
Met patiënt tot overtuiging gekomen: er is geen redelijke andere oplossing	Holistische visie: ziekte, sociaal, psychologisch, spiritueel, persoonlijkheid: verhaal van de patiënt
Beoordeling door tweede onafhankelijke arts	Alleen bij twijfel wilsbekwaamheid toetsing tweede arts

9

Zorgvuldigheidseisen euthanasie	Dementie late fase
Vrijwillig en weloverwogen verzoek	Wilsverklaring treedt in de plaats van mondeling verzoek Duidelijkheid van de wilsverklaring
(Uitzichtloos en) ondraaglijk lijden	Moet actueel waarneembaar zijn over langere tijd: betrekken observaties Lijden in relatie tot probleemgedrag of tekortschieten zorg
Voorgelicht over situatie en vooruitzichten	Wilsbekwaam ten tijde van opstellen wilsverklaring en goed voorgelicht : contact met voorlichtend arts Inspanningsverplichting zelf gesprek met patiënt te hebben
Geen redelijke andere oplossing	Redelijkheid oplossing sterk gerelateerd aan wilsverklaring én medisch inzicht: mogelijkheden om lijden te beïnvloeden:

10

Zorgvuldigheidseisen euthanasie	Dementie late fase
Beoordeling door tweede onafhankelijke arts	Bijzondere behoedzaamheid: second opinion door SOG, psychiater
Medisch zorgvuldige uitvoering van de euthanasie	Geven van 'premedicatie' bij angst of verzet voorafgaand of tijdens euthanasie? Verzet geldt in als contra-indicatie voor euthanasie! Ook uitingen niet dood willen of 'nu nog niet' gelden als contra-indicaties! Uitzondering: terugtrekken arm als gevolg van pijn door prik inbrengen infuus of ernstige onrust als gevolg dementie Premedicatie is dan toegestaan!

11

Dilemma euthanasie bij dementie

"Zolang de patiënt euthanasie kan willen, is het te vroeg. Zodra de patiënt euthanasie zou hebben willen krijgen is het vaak te laat."

"Probleem van de voltooid verleden toekomstige tijd."

"Welke wil moet worden gevolgd?"

12



De wilsverklaring

13

Perspectieven op de wilsverklaring

- ▶ Patiënt denkt vaak dat het geregeld is
- ▶ Naasten willen betrokken zijn bij opstellen
- ▶ Naasten voelen zich verantwoordelijk dat 'oude' wil blijft gehandhaafd, anderen hebben daarmee moeite
- ▶ Artsen vinden de wilsverklaring vaak niet helder
- ▶ Hoe zwaar weegt de inbreng van naasten als iemand zijn wil niet kan uiten
- ▶ Beleving van ziekte wisselt: ene dag tevreden andere ongelukkig

14

Wensen mantelzorgers opstellen wilsverklaring

- ▶ Bij stellen diagnose dementie moet er een draaiboek zijn
- ▶ Arts neemt initiatief
- ▶ Tijdig starten diagnosestelling en gesprek wensen rond levenseinde
- ▶ Elk half jaar behoeften en wensen actualiseren, bevordert vertrouwensrelatie
- ▶ Mening van mantelzorgers betrekken
- ▶ Benadering arts vaak medisch: 'dementie coach?'

15

Wensen artsen bij opstellen wilsverklaring

- ▶ Belangrijk dat de arts de patiënt goed kent, meerdere gesprekken heeft gehad
- ▶ Vroegtijdig spreken over toekomstige zorg en levenseinde
- ▶ Weten hoe patiënt was vóór hij ziek werd
- ▶ Levensverhaal van patiënt kennen en relateren aan wilsverklaring
- ▶ Patiënt waarschuwen voor dreigende wilsonbekwaamheid

16

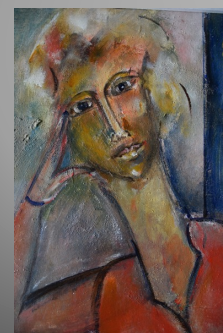
Wie voert het gesprek?

- ▶ Degene waar de patiënt vertrouwen in heeft, naaste en/of mantelzorger, maar ook de hulpverlener die zich bekwaam voelt en het gesprek voert in overleg met betrokken naasten onder verantwoordelijkheid van de huisarts
- ▶ Wie zou deze hulpverlener kunnen zijn?

17

casus

- ▶ 78 jarige vrouw
- ▶ Intelligent, creatief
- ▶ Kinderpsychiater
- ▶ Kinderneuroloog
- ▶ Kunstenaar
- ▶ 1 jaar dementie
- ▶ Woont 6 maanden in verpleeghuis
- ▶ Euthanasieverzoek



18



19

Take home messages

- › Wie kan zeggen wat hij wil heeft geen wilsverklaring nodig
- › Euthanasie is geen recht van de patiënt en geen plicht van de arts
- › Een wilsverklaring is geen waardebond om t.z.t te verzilveren
- › De wil krijgt betekenis in de context van wie iemand is door de tijd heen in contact met anderen
- › De kwaliteit van de wilsverklaring is recht evenredig met de kwaliteit van het contact met patiënt en naasten
- › Signaleer (dreigende) achteruitgang
- › Investeer in de relatie, een luisterend oor helpt

20