

NIEUWE ADVIESTEKST VOOR EUTHANASIE IN DE PSYCHIATRIE

De Vlaamse psychiaters roepen op tot zorgvuldigheid bij het beluisteren van euthanasievragen. Er moeten liefst twee positieve adviezen zijn.

Psychiaters willen zorgvuldiger aanpak

De Vlaamse psychiaters roepen op tot meer zorgvuldigheid bij het beluisteren van euthanasievragen. Er moeten twee positieve adviezen zijn.

VAN ONZE REDACTRICE **VEERLE BEEL**

BRUSSEL Onder Vlaamse psychiaters zijn er zowel grote tegenstanders van euthanasie bij psychiatrische patiënten, als artsen die bereid zijn om de wet toe te passen. Een consensus ten gronde over euthanasie in de psychiatrie kon dus niet worden gevonden. Dat staat te lezen in de nieuwe adviestekst van de Vlaamse Vereniging voor Psychiatrie (VVP).



Joris Vandenberghe (VVP). bdw

Sommige psychiaters zouden euthanasie binnen de psychiatrie zelfs liever verboden zien. Toch kon de VVP de hele beroepsgroep achter haar nieuwe tekst scharen, omdat die de zorgvuldigheidsvoorwaarden aanscherpt bij de beluistering van euthanasievragen, en de eventuele toepassing ervan.

‘Het is een moeilijke evenwichtsoefening geweest’, zegt psychiater Joris Vandenberghe (UPC Leuven), die de tekst mee schreef. Hij behoort niet tot het kamp van tegenstanders, maar vond het zelf ook nodig om ‘de lat hoger te leggen en meer houvast te bieden aan psychiaters die de wet toepassen.’

‘De patiënt moet ons de kans geven om alles te doen wat mogelijk is, binnen een redelijke termijn’

Adviestekst VVP

De euthanasiewet van 2002 vermeldt enkel minimumvoorwaarden en laat ruimte voor extra bepalingen. De VVP nam de richtlijn van de Nederlandse beroepsvereniging als leidraad. Volgens de Belgische wet moet er tussen de aanvraag en de uitvoering van euthanasie minstens een maand liggen. Dat is te weinig, zegt de VVP. Hoelang de procedure minstens in beslag moet nemen, zegt de vereniging niet.

Twee psychiaters

Nog volgens de wet kan euthanasie in de psychiatrie maar als twee bijkomende artsen advies hebben gegeven. Die adviezen hoeven niet per se positief te zijn. De VVP oordeelt anders en vraagt dat beide geraadpleegde artsen een positief advies uitbrengen voor er overgegaan kan worden tot euthanasie.

Ook moeten voor de VVP twee van de drie betrokken artsen psychiater zijn. De eerste doorloopt een langdurig evaluatieproces met de patiënt. De tweede houdt wat meer afstand en kan objectiever oordelen.

Het is aan de arts die de euthanasie eventueel zal uitvoeren om de twee adviserende artsen aan te spreken. ‘Niet aan de patiënt zelf’, zegt Vandenberghe. ‘Dit om te voorkomen dat patiënten zelf positieve adviezen bij elkaar gaan “shoppen” – waarna ze moeten vaststellen dat niemand bereid is om de euthanasie uit te voeren. Dit gebeurt nu te dikwijls.’

De VVP vraagt dat psychiaters die niet bereid zijn om euthanasie uit te voeren, dat tijdig en duidelijk melden aan de patiënt. ‘Een andere arts moet de kans krijgen om een band met de patiënt op te bouwen en om zelf de euthanasievraag te beoordelen’, zegt Vandenberghe. ‘Onder meer de Leif-artsen drongen hierop aan. Zij wensen niet op het laatste moment te worden opgeroepen, enkel om de handeling uit te voeren.’

De drie artsen en andere hulpverleners moeten liefst echt samenzitten om de aanvraag te bespreken. ‘Adviezen schriftelijk uitwisselen volstaat niet. Wij pleiten voor een rondetafel met alle betrokken hulpverleners. Niet alleen met het verpleegteam, maar ook met specialisten in de aandoening en vroegere behandelaars die de geschiedenis van de patiënt kunnen vervolledigen.’

Vandenberghe noemt dit een ‘lightversie’ van wat sommigen graag verplicht zouden zien: een grondige evaluatie op voorhand – ter verbetering van de huidige evaluatie op papier na afloop.

Familie

Het is vooral aan de patiënt zelf om te oordelen over de ondraaglijkheid van het lijden, maar aan de arts om te oordelen over de medische uitzichtloosheid en of alle redelijke behandelingen zijn uitgeput. Een patiënt mag zo’n behandeling – medicamenteus, therapeutisch, sociaal, of met elektroshocks bij zware depressie – weigeren, maar dan moet de arts ook weigeren om op de euthanasievraag in te gaan. ‘De patiënt moet ons de kans geven om alles te doen wat mogelijk is, binnen een redelijke termijn.’

Familie of naasten moeten bij het proces betrokken worden. ‘Er kunnen goede redenen zijn waarom de patiënt zijn familie niet wil zien. Dan moet er iemand anders bijgehaald worden. Niet om toestemming te geven, wel in de hoop dat het verstevigen van de banden de euthanasievraag minder dwingend maakt. Het blijft onze bedoeling, als psychiaters, om alle kansen te geven aan het leven.’

