

## Artsenkrant

Nr. 2069 - 23.03.2010

### **Marc Cosyns: "Euthanasiecommissie keurde mijn 'terechte onwettigheid' goed"**

(Reactie op kritiek Wim Distelmans en Patrik Vankrunkelsven in resp. AK 2065 en 2066)

De commissie heeft mijn 'terechte onwettigheid' goedgekeurd door mij na twee maanden niets te laten weten (zie cover AK 2064). Ik vind dat zeer belangrijk omdat daardoor de voorafprocedure van bespreking en overleg binnen palliatieve zorgomkadering aanvaard wordt als zorgvuldig handelen. Dat gebeurt 'naar de geest van de wetten betreffende euthanasie, patiëntenrechten en palliatieve zorg' wat niet hetzelfde is als 'naar godsvrucht en vermogen' zoals mijn collega Patrik insinueert. Het trouwens voortreffelijke boek van Wim Distelmans 'Een waardig levenseinde' heeft het daarover naar aanleiding van andere procedures die niet vermeld waren, zoals bijvoorbeeld geen geschreven verzoek.

Ik ijver voor een stervensbegeleiding waar euthanasie als gelijkwaardige keuze binnen de palliatieve zorg een patiëntenrecht wordt. Zorgethisch handelen op basis van de relationele solidaire autonomie van de patiënt is hierbij mijn drijfveer. Onderlinge toetsing vóór en bespreking ná vormt een essentiële voorwaarde, maar dat doet de commissie niet, integendeel, ze laat de arts twee maanden in het ongewisse van verwijzing naar het parket.

#### **Allerindividueelste appreciatie**

Collega Vankrunkelsven geeft het voorbeeld van mijn 'allerindividueelste appreciatie': hij zou 'ooit' gelezen hebben dat ik 'het voldoende vind dat een patiënt op een non-verbale manier aangeeft dat hij euthanasie wenst'. Deze insinuatie kan ik echt niet zonder reactie laten.

Ik geef de palliatieve zorgondersteuning de plaats die ze verdient en die noodzakelijk is vóór, tijdens en na elke levenseindebeslissing. En dan zijn sommige procedurevoorwaarden van de euthanasiewetgeving niet meer nodig want overbelastend en dubbel zinloos gebruik. Die vele wetsprocedures zijn trouwens maar zinvol als je euthanasie zonder palliatieve zorg wil uitvoeren, maar dan spreken we naar mijn bescheiden mening niet meer over stervensbegeleiding! Trouwens, was het niet senator Vankrunkelsven die in 2002 zei dat hij de wet over de palliatieve zorg een schaamlapje vond? Wel, voor mij is palliatieve zorg geen schaamlapje maar een essentiële omkadering van de goede dood.

#### **Meerwaarde palliatieve thuiszorg**

Vorige week tijdens een LOK-vergadering bleek weer eens de meerwaarde van de palliatieve thuiszorg. Van de 21 artsen hadden er acht euthanasie toegepast, allemaal met de palliatieve thuiszorg. Drie hadden een aangifte ingevuld. Iedere keer opnieuw hoor ik ook de negatieve reacties op de juridisering, dat men zich als arts geen uitvoerder van een formulierenwet wil voelen. Dat er een wettelijk kader is waarin rechten van patiënt én arts geformuleerd staan, vinden ze noodzakelijk en ondersteunend. Maar de individuele stervensbegeleiding wensen ze te onttrekken aan invuloefeningen van allerlei verklaringen en formulieren met 'juridische aanslag'. Een eenvoudig registreren liefst via gemakkelijke computercodering zagen de jongere artsen wel als zinvol en haalbaar. Sommige oudere artsen zagen daar nog te veel een controle-instantie in.

Het stemt me positief dat artsen zo bereid zijn dit allemaal in groep op voorhand te bespreken en te overleggen, maar misschien krijg ik alleen de geïnteresseerde artsen op de LOK's en voordrachten... Ik hoop van niet.

In 2000 deed ik een onderzoek voor het FOD over het multidisciplinair zorgdossier in het raam van levenseindezorg. Dat heeft me veel geleerd. Het was de basis van mijn tussenkomsten in de Senaatscommissie. Maar toen staarden de meesten zich nog blind op de tegenstellingen tussen palliatieve filters en absolute zelfbeschikking. Toen was Nederland hét voorbeeld voor euthanasie ondanks het feit dat palliatieve zorg daar nog niet bestond. En zo zijn er scheidingswetten gekomen tussen palliatieve zorg, patiëntenrechten en euthanasie. Terwijl het in de praktijk over stervensbegeleiding gaat bij patiënten die in goede zorgomstandigheden en in relatie met wie voor hen belangrijk is willen kunnen sterven als het dan toch te vroeg moet (bijvoorbeeld de jonge terminale kankerpatiënt) of hun tijd gekomen is (bijvoorbeeld de bejaarde met polypathologie).

Marc Cosyns