
EUTHANASIE BIJ 'STERVENSCOMA'

**Reactie van stuurgroep ethiek, Palliatieve Zorg Vlaanderen bij
Briefadvies nr. 10 van het Belgisch Comité voor Bio-ethiek**

Tekst **Stuurgroep Ethiek**

De nieuwe interpretatie van de euthanasiewetgeving maakt communicatie rond de mogelijkheden en de onmogelijkheden van euthanasie nog complexer. Het schept mogelijk verwachtingen bij naasten die zeer moeilijk of niet waargemaakt kunnen worden. Hier moeten we op anticiperen door tijdig het gesprek aan te gaan met patiënten, naasten en andere zorgverleners.

Communicatie, tijd maken voor het gesprek over vroegtijdige zorgplanning! Door de wensen van patiënten te kennen, voorkomen we onverwachte vragen naar euthanasie op basis van de wilsverklaring.

Het doel van palliatieve zorg is om patiënten en naasten de hoogst mogelijke levenskwaliteit te bieden na het vaststellen van een terminale ziekte. Een onderdeel hiervan is om te zorgen voor een comfortabele stervensfase. Wat comfortabel sterven inhoudt, verschilt per patiënt. Zo is euthanasie voor sommige patiënten een goede keuze, maar er zijn meer mogelijkheden. Elke situatie is anders en er moet een evenwicht worden gevonden van wat wenselijk is, juridisch mogelijk en klinisch haalbaar.

Het comité voor Bio-ethiek oordeelde op 18 maart 2021 dat de voorafgaande wilsverklaring inzake euthanasie ook kan worden toegepast bij een 'stervenscoma'. Een 'stervenscoma' is een gebruikelijke maar niet-wetenschappelijke term die in Vlaanderen gebruikt wordt.

Het verwijst naar een toestand waarin er bij stervende mensen een verminderd bewustzijn, soms onomkeerbaar, optreedt. Het comité voor Bio-ethiek redeneert dat in het geval van een onomkeerbare 'stervenscoma' het stervensproces de reden is van de onomkeerbare coma. Hiermee voldoet het aan de in de wet beschreven criteria voor de voorafgaande wilsverklaring inzake euthanasie.

Het advies van het bio-ethisch comité verbreedt met deze interpretatie het toepassingsbereik van de voorafgaande wilsverklaring euthanasie. Uit de verslagen van de parlementaire debatten voorafgaand aan de goedkeuring van de wet blijkt immers dat met de term 'onomkeerbaar buiten bewustzijn' een zeer beperkte groep patiënten werd beoogd, nl. mensen die als gevolg van een ongeval of ziekte (bv. Cardiovasculaire aandoening) in een maanden- of jarenlange onomkeerbare vegetatieve toestand terechtkomen.

Euthanasie is en kan een onderdeel zijn van goede palliatieve zorg. Echter zijn er wel een aantal bezorgdheden bij het uitvoeren van euthanasie op basis van een voorafgaande wilsverklaring tijdens de stervensfase. Zo vrezen zorgverleners door deze verbreding te worden geconfronteerd met toenemende aantal onverwachte en/of onvoorbereide euthanasieverzoeken op basis van een wilsverklaring euthanasie bij iemand die zich in de terminale fase in een 'stervenscoma' bevindt. Dit kan de sereniteit van de laatste levensdagen negatief beïnvloeden. In veel gevallen blijken deze onverwachte en onvoorbereide euthanasieverzoeken klinisch heel moeilijk te realiseren. Dit creëert lastige situaties die zorgen voor negatieve emoties bij naasten en morele stress bij hulpverleners.

Het op tijd bespreken van voorafgaande wilsverklaringen euthanasie met patiënten en hun naasten is cruciaal om deze negatieve ervaringen te voorkomen. Wanneer er duidelijkheid is over de voorafgaande wilsverklaringen, kunnen hulpverleners eventuele verzoeken goed voorbereiden en ook de patiënten en naasten informeren over wat wel en niet meer mogelijk is. Palliatieve Zorg Vlaanderen vindt niet dat euthanasie standaardzorg is in de stervensfase, zeker niet bij een stervenscoma, zonder zichtbaar lijden.

BELANG VAN COMMUNICATIE

Als Palliatieve Zorg Vlaanderen willen we dan ook extra nadruk leggen op vroegtijdige zorgplanning en de communicatie daarrond, zeker bij onomkeerbare coma. Hierbij willen we ingaan op de communicatie tussen: patiënten en zorgverleners, zorgverleners en naasten en zorgverleners onderling.

Patiënten en zorgverleners

Bij elke nieuwe begeleiding van een chronische of palliatieve patiënt (ziekenhuis, woonzorgcentrum, thuiszorg) moet worden nagegaan of er een wilsverklaring euthanasie is ingevuld. Als zorgverlener is het belangrijk om het gesprek over vroegtijdige zorgplanning aan te gaan. In dit gesprek kan, indien patiënten of bewoners dit wensen, een wilsverklaring euthanasie worden ingevuld.

Tijdens gesprekken over de wilsverklaring euthanasie is het belangrijk uit te leggen wanneer de wilsverklaring euthanasie toepasbaar is. De zorgverlener dient uit te leggen wat er met de term 'onomkeerbaar buiten bewustzijn' wordt bedoeld. Het is dan belangrijk dat het niet enkel doelt op een vegetatieve toestand maar ook op een 'stervenscoma'. In dit gesprek moet duidelijk worden wat de wilsverklaring euthanasie betekent voor de patiënt en de naasten en helder worden wat de patiënt wenst.

Zorgverleners en naasten

Het is in alle settings belangrijk tijdig met de familie te communiceren over de wensen van de patiënt, de symptomen van een 'stervenscoma', het belang van tijd nemen en waken.

Afscheid nemen is niet gemakkelijk maar de tijd wanneer iemand, zonder zichtbaar lijden, in een 'stervenscoma' is, kan waardevol zijn voor de start van de rouw.

Tijdig communiceren met de familieleden over de wensen van de patiënt betekent niet alleen informeren over de wensen van de patiënt, maar ook aandacht schenken aan wat het met de naasten zelf doet. Neem de tijd om ook hen uit te leggen wat de 'stervenscoma' betekent.



Zorgverleners onderling

Vroegtijdige zorgplanning van patiënten bespreken is een *must*, in het eigen team maar ook met wisselende zorgpartners zoals huisartsen en thuisverpleegkundigen. Zorgverleners sensibiliseren en informeren over dit specifieke onderwerp is belangrijk.

Bij een vraag naar euthanasie bij onomkeerbaar 'stervenscoma' op basis van een wilsverklaring euthanasie is het cruciaal om op voorhand de eigen visie hiertegenover zuiver te hebben. Eerlijke communicatie over het eigen standpunt, het op voorhand aangeven van eventuele grenzen, en deze bespreken zowel met de patiënt, de familie als met de betrokken (collega-)zorgverleners zullen in vele gevallen stresserende situaties kunnen vermijden.

CHECKLIST VOOR COMMUNICATIE

Om lastige situaties te voorkomen, en dus goed voorbereid te zijn voordat patiënten in een stervenscoma terecht komen, kunnen onderstaande punten helpend zijn. Het is belangrijk dat patiënten en naasten zich daar ook bewust van zijn.

- Zorg voor vroegtijdige communicatie om te voorkomen dat als patiënten rustig in een stervenscoma liggen, zonder zichtbaar te lijden, de naasten plots vragen om uitvoering van de wilsverklaring euthanasie.

Palliatieve patiënten en hun naasten schuiven het bespreken van euthanasie soms voor zich uit, óók als er ooit een wilsverklaring euthanasie is ingevuld.

- Bij het opstarten van een palliatieve-sedatietraject wordt er geen euthanasie meer uitgevoerd.

Voor de start van een palliatieve-sedatietraject wordt er met de patiënt, en mogelijk de naasten, gesproken over eventuele voorafgaande wilsverklaring euthanasie.

*Wanneer de patiënt instemt met het palliatieve-sedatietraject, kan de eventuele wilsverklaring euthanasie vervangen worden door het gesprek met de zorgverleners voor de start van het sedatietraject. De **communicatie** over voorafgaande wilsverklaringen heeft dan plaatsgevonden en de wensen van de patiënt zijn bekend.*

- Euthanasie is mogelijk wanneer de euthanasieprocedure formeel volledig is afgerond en de patiënt vóór de afgesproken datum in een onomkeerbare coma glijdt, zoals beschreven in onze **Richtlijn Euthanasie** en het **Registratiedocument Euthanasie**.
- De onomkeerbaarheid van de stervenscoma moet zorgvuldig worden vastgesteld door een tweede arts met deskundigheid m.b.t. bewustzijnsdaling.

Deze vaststelling door een tweede arts is moeilijk te organiseren bij patiënten thuis of in een woonzorgcentrum. De kans is bovendien groot dat de patiënt overlijdt voor het vinden van een arts.

- Een arts die om persoonlijke redenen zelf geen euthanasie wil uitvoeren in de context van een 'stervenscoma', wordt aangeraden zijn patiënt naar een collega door te verwijzen of een collega te betrekken.
- Een 'stervenscoma' van enkele dagen bij een patiënt die geen tekenen van lijden vertoont, geeft de familie de kans om zich tijdens het waken op het afscheid voor te bereiden.

Ook al is afscheid nemen voor niemand makkelijk, het is wel belangrijk. In de 'tussentijd' die een sterfbed biedt, kunnen mensen nadenken over hun relatie met de stervende en steun zoeken bij elkaar. Dat alles kan helpen bij de rouw.

