

EUTHANASIE IN DE WOONZORGCENTRA¹

In zijn vergadering van 19 maart 2022 heeft de nationale raad van de Orde der artsen de vraag onderzocht in welke mate de directie van een woonzorgcentrum mag worden betrokken bij de uitvoering van euthanasie bij één van zijn bewoners.

De arts is gehouden tot het beroepsgeheim bij elke medische tussenkomst.^[1] De arts mag de directie van het woonzorgcentrum waar de patiënt verblijft dus niet bevragen of inlichten over het verzoek van de patiënt tot euthanasie of het verloop van de euthanasieprocedure.

De arts moet evenwel vooraf en in alle gevallen het verzoek van de patiënt bespreken met het verplegend team dat regelmatig in contact staat met de patiënt.^[2] De arts die de beslissing neemt zal desgevallend een beter inzicht krijgen in de globale medische situatie van de patiënt. Het eventueel advies van de leden van het verplegend team is niet-bindend.

Om organisatorische redenen kan het soms onvermijdelijk en noodzakelijk zijn dat de directie van het woonzorgcentrum op de hoogte wordt gebracht van de datum van de daadwerkelijke uitvoering van de euthanasie. De directie kan zich niet verzetten tegen deze uitvoering, noch heeft zij enige rol in de oordeelsvorming. Wel heeft elk individueel lid van het verzorgend team het recht zijn medewerking bij de uitvoering van de euthanasie te weigeren (op basis van een gewetensclausule).

Indien de arts bij de uitvoering van de euthanasie technische assistentie behoeft en er in het woonzorgcentrum geen verzorgend personeel is met de nodige kennis/ervaring of bereid de arts bij te staan, dient hij de hulp in te roepen van een externe deskundige of organisatie.

^[1] Art. 458 Strafwetboek, art. 25, Code van medische deontologie

¹ <https://ordomedic.be/nl/adviezen/ethiek/euthanasie/euthanasie-in-de-woonzorgcentra>



Reactie stuurgroep ethiek PZV

Geachte Mevrouw, Geachte Heer,

in uw vergadering van 22 maart 2022 formuleerde u een advies omtrent de rol van directies van woonzorgcentra bij een euthanasieverzoek van één van de bewoners. Met onze stuurgroep ethiek, een multidisciplinair samengestelde werkgroep van over heel het Vlaamse land en onderdeel van Palliatieve Zorg Vlaanderen, reflecteerden wij over uw advies.

Het is vanzelfsprekend, zoals aangegeven in uw advies, dat de eindverantwoordelijkheid om al dan niet in te gaan op een euthanasieverzoek bij de behandelende arts berust. U benadrukt terecht ook dat de arts ertoe gehouden is om met het verzorgend team hierover te overleggen. Bijkomend benadrukt u eveneens terecht dat het niet aan een directie toekomt om te verhinderen dat euthanasie-uitvoeringen binnen haar woonzorgcentrum plaats kunnen vinden.

Toch willen we bij het door u geformuleerde advies enkele kanttekeningen maken omdat het advies niet helemaal de realiteit in woonzorgcentra vat en naar ons aanvoelen onvoldoende goede praktijkvoering bij euthanasievragen in woonzorgcentra ondersteunt.

In woonzorgcentra is het zelden zo dat er een scherpe scheidslijn is getrokken tussen directeur/directie en het verzorgend team. In de praktijk staan directies veeleer erg dicht bij de dagelijkse zorg, zijn ze vaak ook aanspreekpunt voor zowel bewoners en families en zijn ze nauw betrokken bij alles wat er reilt en zeilt in hun woonzorgcentrum. In die zin lijkt het niet erg realistisch om bij euthanasieverzoeken die overlegd worden met het verzorgend team er van uit te gaan dat directies buiten dit overleg kunnen worden gehouden. Meer nog, hoe wenselijk is dit? Een directie kan in een woonzorgcentrum een cruciale rol vervullen om niet alleen een praktijk te ondersteunen die gedegen ethisch overleg, ook bij levenseindebeslissingen, realiseert en bijkomend het traject bij euthanasie van verzoek tot uitvoering te ondersteunen en dit met respect voor de autonomie van de bewoner en het (in dit geval gedeeld) beroepsgeheim.

Multidisciplinair werken behoort tot een kwaliteitskenmerk van goede palliatieve en levenseindezorg. Net bij euthanasieverzoeken die minstens voor een deel complexer geworden zijn, ook in woonzorgcentra, is multidisciplinair werken een reële en noodzakelijke ondersteuning voor de betrokken arts om met wijsheid en zorgvuldig tot een eventuele beslissing te komen.

Met onze stuurgroep begrijpen we dat uw advies artsen probeert te behoeden voor onterechte inmenging van directies bij euthanasieverzoeken of verschuiving van de eindverantwoordelijkheid weg van de betrokken arts. Aansluitend bij wat wij zien als goede praktijkvoering lijkt het ons belangrijk om niet enkel dit defensief perspectief te benadrukken. Betrokken artsen moeten ons inziens ook aangespoord worden om een reëel partnerschap bij



euthanasieverzoeken aan te gaan, niet alleen met het verzorgend team maar vaak ook met de betrokken directies.

Wij willen u dan ook graag verzoeken om bij een eventuele actualisering van uw advies ook dit perspectief mee te nemen.

Met vriendelijke groeten,

Voor de stuurgroep ethiek van Palliatieve Zorg Vlaanderen,

Dr. Gert Huysmans, voorzitter.



Antwoord Orde der artsen

In het antwoord verwijzen naar

Ons kenmerk : 121117/BD/LL/ CNR 010/22-104341

Geachte voorzitter,
Geachte dokter Huysmans,

Het bureau van de nationale raad van de Orde der artsen heeft uw schrijven van 22 augustus 2022 onderzocht in verband met de bedenkingen bij het advies van de nationale raad van 25 maart 2022, *Euthanasie in de woonzorgcentra*, a169006.

Het bureau dankt de stuurgroep ethiek voor de constructieve opmerkingen bij dit advies en begrijpt de vermelde bezorgdheden. Kwaliteitsvolle zorgverlening in de woonzorgcentra impliceert een optimale samenwerking tussen de directie, het verzorgend personeel en de behandelende arts(en).

Om tegemoet te komen aan uw bedenkingen, wenst het bureau de context te scheppen waarin dit advies tot stand kwam. De nationale raad werd via artsen die werkzaam zijn in woonzorgcentra op de hoogte gebracht van het gegeven dat sommige directies euthanasie ontmoedigen of zelfs tegenwerken omwille van gewetensbezwaren, al dan niet om politieke motieven of religieuze overwegingen.

Gevolgd gevend aan deze kwestie heeft de commissie euthanasie van de nationale raad zich gebogen over de problematiek, zich zeer bewust van het feit dat de meeste directies nauw betrokken zijn bij de zorg voor de patiënt.

Evenwel laat de vigerende wetgeving weinig ruimte voor discussie. De beslissing om het verzoek tot euthanasie in te willigen dient genomen te worden door de betrokken arts(en), in overleg met het verplegend team dat regelmatig in contact staat met de patiënt. De arts tot wie het verzoek wordt gericht, is gehouden tot het beroepsgeheim, dat hem verhindert de directie over het verzoek in te lichten, alsook overleg te plegen met laatstgenoemde. Indien de patiënt op eigen initiatief de directie op de hoogte brengt van zijn of haar wens, is het vanzelfsprekend dat zij met de patiënt in gesprek treedt.

Omdat de commissie euthanasie zich realiseert dat het omwille van organisatorische redenen in de praktijk niet mogelijk is euthanasie uit te voeren in een woonzorgcentrum zonder de directie op de hoogte te brengen, geeft de nationale raad de arts het deontologisch advies de directie alsnog in te lichten over de datum van de uitvoering, omwille van het noodzakelijkheidsprincipe. In de rechtsleer werd dit bekritiseerd als zijnde *contra legem*, en werd de vraag gesteld wat er wordt bedoeld met deze organisatorische redenen. De nationale raad is evenwel van oordeel dat de arts vrij en zelfstandig kan oordelen wat hiermee wordt bedoeld. Zoals u ook terecht aangeeft, zal het probleem zich niet stellen in woonzorgcentra waar de directie zijn of haar patiënten goed kent en nauw betrokken is bij de zorg.



Geenszins is het de bedoeling van de nationale raad om de directies van woonzorgcentra uit te sluiten van de betrokkenheid bij de zorg voor de patiënt. Echter, nopen deze mistoestanden, die ongetwijfeld zeldzaam zijn, de nationale raad tot het uitbrengen van dit advies.

Hopende u hiermee van dienst te zijn geweest,

Hoogachtend,
voor het bureau van de nationale raad,
B. DEJEMEPPE, Voorzitter.

