

Huisarts eerste, psychiater tweede euthanasieconsulent

In een minderheid van de gevallen wordt de euthanasie thuis uitgevoerd. Meestal komt het einde 'binnen afzienbare termijn' zoals dat officieel heet. Ook in 2008 en 2009 vormden kankers veruit de belangrijkste diagnose. In één op de twee gevallen staat de huisarts de eerste consulent geboekstaafd.

Het rapport van de euthanasiecommissie releveert nog een pak ander, soms merkwaardig cijfermateriaal. Het ziekenhuis klopt net de thuisomgeving als euthanasieplaats (45 vs 44%). Procentueel groeit wel het aantal euthanasiegevallen thuis. Dus maken die in 2010 wellicht al de meerderheid uit. Zeker omdat er in het vorige rapport ook al sprake was van een stijging thuis. In rust- en verzorgingshuizen wordt nog eens 8% van de gemelde gevallen geëuthanaseerd, 3% is niet gespecificeerd. De dossiers melden dat het overlijden voor 92% 'binnen afzienbare termijn' verliep.

In acht op de tien gevallen heet de diagnose die tot euthanasie leidt, kanker. De categorie 'kankers' omvat kwaadaardige tumors en kwaadaardige bloedaandoeningen.

Zowat 6% ligt aan evolutieve neuromusculaire aandoeningen. Cardiovasculaire ziektes halen 4%, andere oorzaken komen op hooguit 2% uit. Aids wordt nergens als aanleiding voor euthanasie vermeld.

Niet onlogisch is dat de huisarts als eerste aanspreekpunt het hoogst scoort (49%), maar de specialist is een goede tweede (41%). Eén op de tien eerste consulenten zijn palliatief artsen (**zie tabel**). Hierbij dient opgemerkt dat soms de hoedanigheid van de eerste verplicht geraadpleegde arts niet duidelijk is. Als in dat geval bij de 'Leif-artsen' of 'EOL' niet specifiek 'palliatief arts' vermeld stond, zijn deze artsen bij de huisartsen gerekend, ook al hebben zij een opleiding in de palliatieve zorg genoten. De ziekenhuisartsen in opleiding zijn als specialisten beschouwd.

EUTHANASIERAPPORT 2008-2009				
	2008	2009	totaal	%
Aantal aangiften				
totaal	704	822	1.526	
Nederlands/Frans	578/126	656/166	1.234/292	80/20
1ste consulent				
palliatief arts	71	85	156	10
huisarts	326	420	746	49
specialist	307	315	622	41
niet gepreciseerd		2	2	-
2de consulent (overlijdens niet binnen afzienbare termijn)				
psychiater	38	41	79	68
specialist	11	26	37	32
Andere niet-verplicht geraadpleegde artsen				
	308	322	630	-
Geraadpleegde palliatieve teams (de verplicht geraadpleegde arts is hier niet in opgenomen)				
	270	343	613	-

Bijkomende opinie

Is er sprake van een overlijden door euthanasie, niet binnen afzienbare termijn, dan komt er een tweede consultant aan te pas. In de praktijk is dat vooral een psychiater (68%). Het gaat dan om een bijkomende opinie die maar in een minderheid van de gevallen (116 in 2008 en 2009) wordt ingewonnen. Heel vaak wellicht komt er psychisch lijden bij kijken: 'afhankelijkheid', 'wanhoop', 'verlies van waardigheid' enzomeer. Dan moet de psychiater bij twijfel mee oordelen of euthanasie aangewezen is. In deze categorie scoren neuropsychische aandoeningen of evolutieve neuromusculaire aandoeningen het hoogst als diagnose. Vaak gaat het trouwens om een combinatie van kwalen.

Dat psychisch lijden wordt in 2008 en 2009 voor 1.279 patiënten ingeroepen, ook dus als geen bijkomende opinie nodig is. Fysiek lijden als reden voor euthanasie is 1.478 keer in de dossiers terug te vinden. Onder de noemer 'fysiek lijden' vallen cachexie, dyspneu, dysfagie, uitputting, hemorragieën, darmobstructie, verlamming, wonden, of gewoon de algemene term 'pijn'.

Buiten de wettelijk verplichte consultaties werden vele artsen en palliatieve teams vrijwillig geraadpleegd. Zo wint men bij een aanzienlijk aantal patiënten (630) extra advies in, of men wendt zich tot het palliatieve team (613).

Gebruikte techniek en middelen

Over de techniek en de middelen bestaat blijkbaar grote eensgezindheid. Doorgaans wordt pentothal of een gelijkaardig middel intraveneus toegediend. Voor 36% gebeurt dat zonder spierverslapper, voor 62% met. De combinatie met spierverslapper wint terrein. Morfine toedienen, al dan niet met sedativa, of een enkel barbituraat per os komt officieel nauwelijks voor als euthanasiemiddel.

Vaak werd een lichte sedatie met benzodiazepines intraveneus vóór de euthanasie toegepast, soms ging de spierverslapper gepaard met kaliumchloride.

Eerder al raakte bekend dat het aantal wilsverklaringen die leidden tot euthanasie, vorig jaar op 800 lag.