

Euthanasie sinds 1975

De categorieën:

Terminaal – chronisch – psychiatrisch – dementie eerste stadia –
dementie latere stadia – stapeling ouderdomsklachten –
dementie wilsonbekwaam – (voltooid leven)

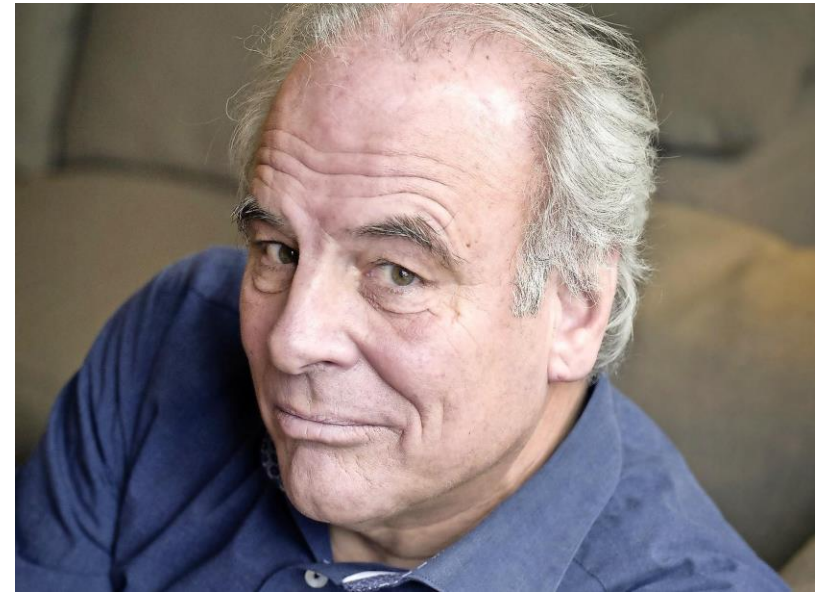
En in de coulissen: levenslang veroordeelden –
dubbelgehandicapte kinderen.

Brongersma en Sutorius

Waarom zijn we gaan stapelen?

Sutorius verleende in 1998 euthanasie aan Brongersma, die - 86 jaar oud - 'leed aan het leven' en na een mislukte poging tot zelfdoding vroeg om hem te helpen sterven. Sutorius heeft volgens het hof artikel 294 van het Wetboek van Strafrecht overtreden, te weten: 'Opzettelijk een ander bij zelfmoord behulpzaam zijn en hem daartoe de middelen verschaffen, terwijl de zelfmoord volgt.'

Was meneer ziek?



Brongersma arrest 2002

In het Brongersma-arrest (HR 24-12-2002), r.o. 4.5, is bepaald dat **hulp bij zelfdoding alleen is toegestaan in geval van medisch geclassificeerde ziektes of aandoeningen**. Dat betekent dat in de genoemde gevallen niet levensbeëindigend mag worden gehandeld.

Els van Wijngaarden

Over leven en willensterven

2016.



75-plussers met een doodswens zonder dat ze
ernstig ziek zijn
Wie zijn dat?

Margot Zomers, Ghislaine van Thiel, Iris Hartog, Vera van den
Berg, Carlo Leget, Alfred Sachs, Cuno Uiterwaal en Els van
Wijngaarden

Resultaten

Van alle 3141 75-plussers in dit onderzoek gaven 56
respondenten aan dat zij een persisterende doodswens
hadden zonder ernstig ziek te zijn (PDW-NEZ).

Het bijbehorende percentage gewogen naar de samenstelling
van de Nederlandse bevolking laat zien dat het

gaat om 2,07% van alle 75-plussers in Nederland.

Respondenten met PDW-NEZ waren gemiddeld vaker
laagopgeleid, afkomstig uit

lagere sociale klassen en iets vaker uit meer verstedelijkte
gebieden. Belangrijke factoren die de doodswens versterken
waren

afhankelijkheid van anderen, piekeren, lichamelijke en
geestelijke aftakeling, gezondheidsproblemen en
eenzaamheid. **De doodswens was veranderlijk en de
intensiteit wisselde sterk.**



Minister Edith Schippers Paul Schnabel

**Rapport Adviescommissie Voltooid
leven**

Rapport | 04-02-2016

Een adviesrapport over
de juridische
mogelijkheden en
maatschappelijke
dilemma's die er zijn bij
hulp bij zelfdoding aan
mensen die hun leven
voltooid achten.



Conclusie Schnabel

*Na alle voor- en nadelen van mogelijke veranderingen in de huidige regeling te hebben afgewogen, is de adviescommissie tot de conclusie gekomen dat het **niet wenselijk is om de huidige juridische mogelijkheden inzake hulp bij zelfdoding te verruimen.***

De commissie achtte een nieuwe wettelijke regeling niet wenselijk. De huidige euthanasiewetgeving voldoet in haar ogen om ook mensen die te kampen hebben met een stapeling van ouderdomsklachten te helpen. **De commissie waarschuwde bovendien dat een nieuwe wet de zorgvuldige euthanasie-procedure onder druk zet.** Wie immers niet in aanmerking komt voor euthanasie vanwege lichamelijke klachten, zal aanspraak maken op 'voltooid leven'.

Beoordeling

SAMPC

SOMATIEK

ADL

MAATSCHAPPELIJK

PSYCHISCH

COMMUNICATIE

Casus niet overtuigend

Meneer Jansen. 86 jaar oud.

Som: migraine - lage rugpijn – gonarthrose waarvoor intra-articulaire injectie – Juli 2022 darmonderzoek maligne poliep – Augustus 2022 tennisarm

ADL: geheel zelfst ook buiten de deur. OV.

Maatsch: mishandeld door stief – nu alleenstaand. 2 keer gescheiden, 3^e echtgenote overleed 2 jaar geleden aan kanker, geen contact met zijn enige zoon en diens dochter. Automonteur. Afgekeurd 57jr. Klusjesman.

Psychisch: alerte montere man. Beetje bozig. Coping 'niet voorbeeldig'.

Comm: prima

Lijden: ik kan niks meer – ik ben alleen – begrijp niet waarom mijn zoon – niemand wil iets met mij – altijd al zo geweest



Goeie Stapeling

Hr Pieterse 82jr.

S

- DM II– Polyneuropathie - presbycusis (heeft hoorapp.) - Feb 2013 plaatvormige atelectasen in de linker long bij hoogstand van de linker diafragmakoepel - feb 2017 restrictieve longfunctiestoornis gerelateerd aan diafragma dysfunctie en thoracale verplaatsing abdominale organen – valgevaarlijk – matige visus na cataract OK OD en OS metaalsplinter – Dupuytren bdz.

ADL:

Opstaan, aankl, was, wc, net zelfstandig. Niet meer naar buiten. Stiefzoon en schoondochter boodschappen en koken.



Goeie Stapeling 2

Maatsch: slechte schooljaren, stotteraar, veel gepest, ongeschoold werk, afgekeurd 53 jr, camping caravan, klusjesman, duivenhokken, biljart, kaarten. Echtgenote stierf 3 jr geleden. Piepklein huisje brandschoon.

Psychisch: sympathieke topper.

Comm: prima.

Lijden: ik kan niks meer, ik val, het wordt alleen maar erger, kan nergens meer heen, biljart, kaart, duiven, kan niks meer in mijn handen houden, fijne motoriek weg plus die neuropathie. Vph of verz.huis bah.



Stapeling

Inventariseer het lijden aan de hand van een schematische indeling.

Schema voor het beoordelen van lijden, volgens G.K. Kimsma

Medisch Contact, 8 december 2000, 55 nr. 49

– SAMPC

Relateer wat meneer/mevrouw NU kan aan wat hij/zij ooit kon.

Is er perspectief?

Vermijd het doen van suggesties tijdens het consult. ‘Maar u kunt toch naar h
buurtcentrum – bij uw moeder gaan wonen – met één hand timmeren – zwem
met een bandje??’

Een overkoepelend nadeel: het is arbitrair, de een stapelt makkelijker dan de ander.

Grijs gebied dat overgaat in het angstvallig vermeden domein van VOLTOOID LEVEN.

