

# De evaluatie van wilsbekwaamheid in het kader van euthanasie: (g)een sinecure?

10<sup>e</sup> Vlaams Geestelijke Gezondheidscongres

Frank Schweitser  
PhD-kandidaat Wijsbegeerte & Moraalwetenschappen VUB  
frank.schweitsers@vub.be



# Presentatie

- Relevantie van het onderzoek aan de hand van een aantal onderzoeksvragen.
- Korte duiding bij enkele begrippen.
- Resultaten kwalitatief onderzoek: interviews met psychiaters en neurologen over wilsbekwaamheid.
- Q & A.

# PhD-onderzoek

- Hoofdverpleegkundige Palliatieve Thuiszorg Omega/staflid ULteam.
- 2015- eind 2021  
doctoraatsonderzoek in de wijsbegeerte & moraalwetenschappen VUB

*Euthanasie bij psychisch lijden* in boekvorm.

Promotor Johan Stuy, co-promotor Wim Distelmans.

- Wilsbekwaamheid is één van de behandelde thema's.

# Enkele onderzoeksvragen

- Is er voldoende onderzoek over wilsbekwaamheid in de context van euthanasie?
- Hebben artsen een heldere visie op wilsbekwaamheid?
- Wordt er in de praktijk rekening gehouden met verschillende benaderingen op wilsbekwaamheid?

Nederlandse richtlijn (NVvP), 2009 & 2018, Vlaamse adviestekst (VVP) 2017.

# Wat is wilsbekwaamheid?

- Het concept vertrekt vanuit het idee dat personen over bepaalde eigenschappen/vermogens dienen te beschikken om beslissingen te kunnen nemen. Vertrekt vanuit visies op autonomie en verantwoordelijkheid.
- Sommige individuen zijn bijvoorbeeld niet in staat om (bepaalde) rechten uit te oefenen. vb. kleine kinderen of mensen met een ernstige mentale beperking.
- Wie dient wanneer beschermd te worden?  
*Wilsbekwaam - ... - wilsonbekwaam*

# Beslissingsrelatief

- Vandaag wordt wilsbekwaamheid als beslissingsrelatief opgevat ( $\neq$  categoriek):
  - ✓ Om in te stemmen met een behandeling
  - ✓ Om in te stemmen met een deelname aan een klinische studie
  - ✓ Om geld te beheren
  - ✓ ...
  - ✓ Om euthanasie te verzoeken
- Krijgt doorgaans meer aandacht bij grote risico's.

# Wilsbekwaamheid in de wet euthanasie

Twee elementen verwijzen naar competentie:

1. handelingsbekwaamheid → het recht bepaalt of iemand handelingsbekwaam is of niet (vb. uitspraak rechter).
2. Euthanasieverzoek dient overwogen te zijn → evaluatie gebeurt door een arts.

***Een verzoek is overwogen indien:***

- *De patiënt geïnformeerd is.*
- *Het verzoek de reële wens van de patiënt is.*
- *De patiënt wilsbekwaam is.*

(jurist Evelien Delbeke)

# Vier benaderingen in adviestekst/richtlijn

- Cognitieve benadering, aanwezigheid van vier vermogens: **communiceren, begrijpen, appreciëren en redeneren.**
- Is het verzoek van de patiënt doorleefd en begeleid door passende emoties?
- Is de vraag gebaseerd op pathologische waarden?
- Benadering gebaseerd op praktische rationaliteit: kan de patiënt zijn verzoek plaatsen binnen de waarden in het leven die voor hem van belangrijk zijn.



# Kwalitatief luik

- Interviews met psychiaters (19) en neurologen (3), 16 van de geïnterviewde artsen hadden ervaring met euthanasie.
- Eén van de vele manieren om de evaluatie van wilsbekwaamheid te onderzoeken.
- Normatieve conclusies uit de empirie?

# Algemene begrippen

*“Wilsbekwaamheid kan fluctueren”*

*“Er is het vermoeden van wilsbekwaamheid”*

*“Hoe zwaarder de beslissing hoe rigoureuzer je ermee moet omspringen”*

*“Wilsbekwaamheid is taakspecifiek”*

→ Concepten uit de biomedisch ethiek waren vaak gekend.

# Cognitieve vermogens

*“Wilsbekwaamheid gaat over een cognitieve capaciteit waarbij dat mensen alle informatie die nodig is om een bepaald probleem te verstaan, dat ze die informatie kunnen horen, dat ze die informatie kunnen verstaan, dat ze die informatie ook kunnen reproduceren en dat ze op basis van die informatie beslissingen kunnen maken. En in een ideale wereld zijn die beslissingen dan weloverwogen en coherent met de informatie die ze begrepen hebben en verstaan hebben.”*

# Cognitieve vermogens

Sommige van de beschrijvingen die gebaseerd waren op cognitieve vermogens verwezen naar alle vier de vermogens van de cognitieve benadering. Andere slechts naar enkelen.

*“Ja als de patiënt zegt ik wil dood, en dat lang genoeg zegt, dan doen we dat ook. Dement of niet dement, dat maakt niet uit. Als wij voelen dat de patiënt dat voldoende kan zeggen en voldoende kan begrijpen, dan zullen wij dat uitvoeren.”*

# Uitdrukkingen gebruikt door artsen

- **Communicatie:** wens uitdrukken op een consistente wijze, motivatie voor de beslissing kunnen uitdrukken, patiënt moet aantonen dat de situatie begrepen wordt, patiënten moeten iets meer vertellen over hun persoonlijke waarden en normen.
- **Begrijpen:** behandelopties, het concept dood, het concept euthanasie, de criteria in de wet, de gevolgen van de beslissing tot euthanasie.
- **Waardering:** ziektebesef, inzicht in de eigen ziekte, de behandelopties dienen te worden geëxploreerd.
- **Redeneren:** de balans opmaken, de zaken doordenken, alternatieven in ogenschouw nemen.

# Het belang van emotie voor wilsbekwaamheid

Volgens deze benadering kunnen er vraagtekens geplaatst worden bij een beredeneerde keuze, zonder dat er sprake is van een emotionele identificatie.

*“De vraag moet herhaald zijn, consistent...doorleeft. Ja, en wat mij betreft, ze moet ook invoelbaar zijn. Ik heb het heel moeilijk met patiënten, waar ik de vraag hoor, en waar ik heel het verhaal krijg, maar waar ik...waar ik niet het gevoel...ja waar ik niet kan inkomen in het gevoelsmatige, en dat is zeker en vast verkeerd, maar toch heb ik het daar moeilijk mee.”*

# Het probleem van pathologische waarden

Volgens deze benadering kan de wilsbekwaamheid beperkt zijn wanneer iemand zijn keuze baseert op pathologische waarden (het verzoek is niet louter door de stoornis zelf ingegeven).

*“Mensen met depressie zien verschrikkelijk af, en in de aard van de ziekte, is het voor hen altijd uitzichtloos. De kern van depressie is hopeloosheid. Denken dat er voor u geen verbetering meer mogelijk is, dat ge veroordeeld zijt om zo te blijven afzien tot het einde van uw dagen. Vandaar hebt ge ook de suïcidaliteit die ook het handteken van depressie vaak is. Maar wij weten natuurlijk wel dat de meeste mensen met depressie beter worden, hé.”*

# Het begrip praktische rationaliteit

Kan de patiënt het verzoek plaatsen binnen de waarden in het leven die voor hem van belangrijk zijn?

*“Omdat ge toch wilt weten, wie zit er hier voor mij, het is meer dan een patiënt hé, het is ook iemand die een leven voor zich heeft, waar dat er facetten van dat leven hem in leven hebben gehouden, facetten van het leven hem zich op een bepaald moment hebben doen beslissen, wat is dat leven voor mij waard? Wat betekent het leven? Dus wat ik ook probeer te doen, is dat de patiënt, als die kan, kort zijn biografie dan eventjes neerschrijft hé. Van wat zijn de belangrijkste mijlpalen, om zicht te krijgen hoe hij tegenover het leven staat.”*



# Kennisverwerving

Wilsbekwaamheid is bij de meeste geïnterviewde artsen niet aan bod gekomen tijdens hun opleiding tot arts.

Vaak wel via zelfstudie (symposia, literatuur,...).

Het bestaan van vragenlijsten om wilsbekwaamheid na te gaan waren meestal niet gekend.

# Hoe gebeurt de evaluatie van wilsbekwaamheid?

- Vaak op een informele wijze tijdens de consultaties.
- Ervaring en intuïtie worden als belangrijk ingeschat.
- Slechts één geïnterviewde gebruikt soms een vragenlijst.
- In de meeste gevallen worden familie en andere zorgverleners in het proces betrokken indien er twijfels bestaan.

# Conclusies

- De meeste artsen waren vertrouwd met een cognitieve benadering op wilsbekwaamheid.
- Een minderheid van de artsen ging dieper in op andere benaderingen.
- De persoonlijke waarden en opvattingen van de arts oefenen een substantiële invloed uit op de evaluatie van wilsbekwaamheid.
- Instrumenten om wilsbekwaamheid te evalueren zijn weinig gekend.
- Een eenduidig concept van wilsbekwaamheid voor de context van euthanasie was niet aanwezig onder de respondenten.

# Q & A

Schweitzer F, Stuy J, Distelmans W, Rigo A

**Assessment of patient decision-making in the context of voluntary euthanasia for psychic suffering caused by psychiatric disorders: a qualitative study of approaches among Belgian physicians.**

Journal of Medical Ethics Published Online First: 03 August 2020