

Bert Ummelen

publicist en redacteur van Holos
bulletin, onlinemagazine over
complexe ouderenzorg

'WIJ DOEN HIER NIET AAN MEE' IS GEEN GOED ANTWOORD

Artsen zijn onmisbaar bij euthanasie



Het euthanaseren van mensen met vergevorderde dementie roept bij een grote groep verontruste artsen weerzin op. Maar publicist Bert Ummelen hoopt dat artsen wél betrokken blijven bij elke vorm van euthanasie, juist vanwege hun professionele competenties en ethiek.

Wie zal geen begrip opbrengen voor artsen die er niets voor voelen diep-demente mensen dood te maken? 'Daarvoor is onze morele weerzin te groot', heette het in een paginagrote krantenadvertentie, die de steun van ruim vierhonderd artsen kreeg. Behalve sympathie komt bij mij toch ook een vraag op. Gaat het hier om bescherming van 'weerloze' patiënten, zoals de advertentietekst doet geloven? Weerloos tegenover naasten die de ontluistering van hun geliefde niet verdragen en zich beroepen op een nog met helder hoofd opgestelde euthanasieverklaring? Of gaat dit vooral over zelfbescherming van artsen? Het doden van mensen valt hun zwaar,

ook als het royaal binnen hun morele grenzen past. Het doden van mensen die niet beseffen wat er gebeurt, terwijl je niet zeker weet of je daarmee wel doet wat ze willen, is nog heel wat anders.

Toekomstig lijden

Maar stel dat het appel gehoor vindt. Wilsonbekwaamheid wordt weer een onneembare drempel in de euthanasiepraktijk, de scheur in de 'dementiekuik' wordt gedicht.

De discussie zou niet alleen moeten gaan over het kunnen euthanaseren van patiënten als ze eenmaal wilsonbekwaam zijn geworden. Tegelijk wordt immers de wet aan de andere kant opgerekt. Sloeg de beslissende norm 'ondraaglijk en uitzichtloos lijden' altijd op een actuele toestand, inmiddels weegt vrees voor toekomstig lijden mee in consultatie en toetsing. Het jongste jaarverslag van de Regionale Toetsingscommissies maakt melding van 109 gevallen van euthanasie wegens dementie in 2015. Meestal ging het om mensen in het beginstadium van alzheimer. Het was niet per se hun toestand die ondraaglijk was, al had de vorderende ziekte natuurlijk een grote impact op hun leven. Ondraaglijk was het vooruitzicht van wat komen zou.

'Vijf voor twaalf' klopt niet

Na hun diagnose kennen alzheimerpatiënten bijna altijd nog een ruim aantal betrekkelijk goede jaren. Zie de mooie film die Heleen van Royen over haar moeder maakte. De voorstelling van een grens tussen wilsbekwaam en wilsonbekwaam die bewaakt kan worden klopt niet. Het 'vijf voor twaalf' is een metafoor zonder veel werkelijkheidswaarde: onbekend is hoe lang die vijf minuten duren. Het gaat om een ziektefase waarin de geestelijke vermogens van patiënten uitdoven en opflakkeren. Voortdurend hangt daarbij een zwaard van Damocles boven hun hoofd: te veel uitstel kan zomaar afstel betekenen. Het als 'zorgvuldig' beoordelen van twee gevallen van euthanasie bij diepdementen leidt terecht tot bezinning, maar tegelijk beloofde het enige ontspanning in deze helse twee-

Alleen het gewetensvolle, compassionele oordeel kan leidraad zijn

strijd. Met hun publicitaire actie willen de artsen de kierende deur weer in het slot krijgen. Als het gevolg is dat dementerenden en hun naasten alleen maar beduchter worden 'te laat' te zijn, dan mag de vraag gesteld of het belang van de patiënt wel gediend is. Maar misschien dat het statement een beetje een overstatement is. Geen arts zal toch volhouden dat er in de gesloten afdelingen van verpleeghuizen niet ondraaglijk geleden kan worden. Terugkeer naar de verlaten norm dat de doodswens desnoods non-verbaal bevestigd moet worden, zal het probleem van de interpretatieve ruimte, en dus de interpretatieve onzekerheid, niet wegnemen. Demente mensen communiceren nu eenmaal niet zo helder, ook niet non-verbaal.

Positie arts

Nog een vraag. Welk effect zal dit appel hebben op het publieke gevoel over euthanasie bij dementie en in het bijzonder over de positie van de arts daarbij? Het is dat het om een artsactie gaat, anders had een slimme NVVE-directeur er zo zijn handtekening onder kunnen zetten. De belangrijkste pleitbezorger van het vrijwillige levenseinde wil af van de 'bepalende rol' van dokters in het euthanasiesysteem en bij dat streven zou de vereniging weleens een handje geholpen kunnen zijn. Als vaststaat: geen dodelijke injectie voor een patiënt 'die niet kan bevestigen dat hij dood wil', dan valt er niets meer te bepalen. Zo zetten artsen wat Schnabel e.a. in hun advies

over 'voltooid leven' hun 'gekwalficeerde positie ten aanzien van levensbeëindiging' noemden op het spel. De 'stervenshulpverlener' staat al in de startblokken.

Maatschappelijke druk

Artsen ervaren hun eigen weerloosheid. Weerloosheid tegenover een groeiende maatschappelijke druk om leverancier van de dood op bestelling te worden. De euthanasiepraktijk kent een uitdijende klantenkring. Maar 'wij doen hier niet aan mee' is geen goed antwoord. Artsen moeten er juist wel aan mee blijven doen, mét hun professionele competenties en ethiek. Euthanasie kan ook voor wilsonbekwame mensen soms de humane weg zijn. En laat het artsen blijven die, als het kan in interdisciplinair beraad, uitmaken of dat het geval is. Ze zijn onmisbaar, als je tenminste vindt dat een euthanasieverklaring nooit een kaartje voor de dood kan zijn.

We zouden beter afscheid nemen van 'dit mag niet' of 'dit moet' en erkennen dat alleen het gewetensvolle, compassionele oordeel, hoe diffuus zo'n term ook is, hier leidraad kan zijn. Artsen kunnen ruimte voor gewetensvol handelen verzekeren door tegenover hun patiënten heel duidelijk te zijn over de status van een euthanasieverklaring, over hun eigen houding tegenover euthanasie bij wilsbekwaamheid en bij wilsonbekwaamheid, en misschien ook door informatie te geven over de mogelijkheden van de 'autonome route', inclusief de verkrijgbaarheid van betrouwbare euthanatica. ■

contact

hummelen@hotmail.com
cc: redactie@medischcontact.nl

Geen belangenverstrengeling gemeld door de auteur.

web

Het MC-dossier Euthanasie vindt u onder dit artikel op medischcontact.nl.