

Hulp bij zelfdoding en euthanasie: een doorn in het oog van de APA?

C. BAEKEN



Aanvankelijk wilde ik een redactioneel over een ander onderwerp schrijven, maar ik wijzigde mijn plannen na het lezen van het volgende artikel: ‘Amerikaanse psychiaters willen actie tegen ‘onethische’ Belgische euthanasiewetgeving’, verschenen op 19 december 2016 in het onlinemagazine *Knack*, uit de pen van Simon Demeulemeester (2016). Dit artikel was op zijn beurt gebaseerd op een opiniestuk van Charles Lane uit de *Washington Post* van 15 december 2016: ‘At last, American psychiatrists speak out on euthanasia’ (Lane 2016). Hierin ging het zowel over Nederland als België.

Waar gaat het over? Ik citeer Demeulemeester (2016): ‘*Volgens de American Psychiatric Association (APA), een van de meest invloedrijke beroepsverenigingen voor psychiaters ter wereld, is het ‘onethisch’ voor een psychiater om te assisteren bij ‘zelfmoord’. ‘Een psychiater zou geen interventie, die de dood als gevolg heeft, mogen voorschrijven of uitvoeren op niet terminaal zieke mensen’, zo klinkt het in een recent officieel statement. Zowel ‘het ter beschikking stellen van de middelen daartoe (voorschrijven, heliumtanks...) als de dodelijke injectie toedienen’ kunnen niet door de beugel voor de Amerikaanse beroepsvereniging.*

APA-standpunt

Afgezien van het ongewoon krachtige statement, is het op zich al verrassend dat de APA de situatie rond euthanasie in de Lage Landen onder de loep neemt. De reacties bleven niet uit in Vlaanderen, met de bekende tegenargumenten (Matthys 2016). Ook de sociale media lieten zich niet onbetuigd, waarbij vaak naar de nog steeds bestaande doodstraf in de VS werd verwezen. Maar dat is een ander debat.

Terug naar het onderwerp. De uiteindelijke tekst is nog niet vrijgegeven, wel een link naar het officieel gepubliceerde APA-standpunt (APA 2016): ‘*POSITION: The American Psychiatric Association, in concert with the American Medical Association’s position on Medical Euthanasia, holds that a psychiatrist should not prescribe or administer any intervention to a non-terminally ill person for the purpose of causing death.*’ Duidelijk, maar jammer genoeg zonder meer uitleg.

Interview

In het *Knack*-artikel (Demeulemeester 2016) werd wel naar een interview verwezen met één van de leden van de ethische commissie van de APA, kort na het met unanieme stemmen aangenomen standpunt (Komrad 2016a-c). Het gaat om Mark S. Komrad, psychiater bij het Sheppard Pratt Hospital en het Johns Hopkins Hospital in Baltimore. Het interview is op zijn minst bijzonder met een licht agressieve, om niet te zeggen denigrerende toon.

Enkele kanttekeningen. Allereerst valt nog te begrijpen dat de geïnterviewde de verschillen tussen de Belgische en de Nederlandse wetgeving niet volledig

kent en ze door elkaar haalt, maar hoe het er dan volgens hem hier in de praktijk aan toe gaat, is wel verrassend. In België zouden volgens Komrad vele psychiatrische patiënten met een suïcidewens naar de kliniek komen waar achter de ene deur ECT-behandelingen gegeven worden en aan de overkant de deur waarachter de psychiatrische patiënt (sic) gedood wordt (Komrad 2016a).

In een retrospectieve Belgische studie bij 100 psychiatrische patiënten die een aanvraag deden tot euthanasie vonden slechts 6 van de 35 daadwerkelijk uitgevoerde gevallen van euthanasie plaats in de ziekenhuissetting, en geen enkele op een psychiatrische afdeling (Thienpont e.a. 2015). De aantallen en de procedures zijn vergelijkbaar met die in Nederland, hoewel daar wel meer gestructureerde faciliteiten bestaan (Kim e.a. 2016).

Het bekende moralistische argument dat psychiatrische patiënten niet competent zijn om zulke beslissingen te nemen blijft hol klinken en lijkt in ieder geval niet met evidentie ondersteund (Doernberg e.a. 2016). Wel is het zo dat er in de psychiatrie ook nieuwe behandelingen in gebruik zijn, zoals N.-vagusstimulatie en transcraniale magnetische stimulatie, waarvan het nog niet zo duidelijk is waar ze in de behandelalgoritmen terecht moeten komen. Dit vraagt om een bezinning, maar niet om een omslag in de huidige wetgeving.

Misinformatie

Het argument ten voordele van het grote gelijk dat de APA de grootste en belangrijkste psychiatrische beroepsorganisatie is, waarbij men o.a. verwijst naar de DSM-5-diagnostiek die wereldwijd gevolgd wordt, heeft hier eveneens weinig gewicht. Dat men nu in Canada overweegt om hun euthanasiewet uit te breiden naar psychiatrische patiënten zou eerder een mogelijke aanleiding tot actie kunnen zijn, aangezien het een naburig land betreft en geen klein land overzee. Dat dit probleem zich ‘metastaseert’ en niet ingeperkt blijft, is duidelijk een doorn in het oog van de Amerikaanse collega’s. Dat steeds meer landen dit debat aangaan in plaats van minder, lijkt niet tot meer introspectie te leiden. Dat men kritisch moet zijn voor een wetgeving, zelfs wanneer die hier maatschappelijk wordt gedragen, is logisch. Dat men hiaten, onduidelijkheden, of misbruiken moet bijsturen, staat buiten kijf. Wanneer nieuwe wetenschappelijke informatie tot andere besluiten leidt, moet men dit aankaarten en aanpassen. Echter, het verspreiden van misinformatie is misschien gebruikelijk in de media van de VS, maar wanneer dit gebeurt door de APA, of door één van haar bestuursleden, is dit op zijn minst zorgelijk te noemen.

Besluit

Ik hoef slechts af te sluiten met de lezer aandachtig te maken op het laatste gedeelte van dit interview (Komrad 2016c), vooral het stuk vanaf minuut 3:59-4:35, waarin Komrad een sinistere en expliciete verwijzing maakt naar ‘de lange en duistere erfenis in de geschiedenis van Europa waar het gaat over euthanasie en psychiatrische patiënten’. Hoewel door het uitnemen van bepaalde gedeeltes van een interview men tot verkeerde conclusies kan komen, merk ik wel op dat deze opmerking spontaan gemaakt werd en ook niet uitgelokt door één of andere provocerende vraag.

Ik wil tot besluit krachtig stelling nemen: de vraag tot euthanasie moet bij elke psychiatrische patiënt in Nederland en België in alle sereniteit besproken en met alle eerbied behandeld kunnen worden. En deze zal zeker niet ingegeven zijn door overtuigingen uit het ‘donkere verleden’, dat volgens Komrad nog altijd door Europa zou waren.

AUTEUR

CHRIS BAEKEN, psychiater, afd. Psychiatrie, Universitair Ziekenhuis Gent, en afd. Psychiatrie, UZ Brussel.

CORRESPONDENTIEADRES

Prof. dr. C. Baeken, UZ Brussel, Polikliniek dienst Psychiatrie, Laarbeeklaan 101, 1090 Brussel, België.
E-mail: chris.baeken@uzbrussel.be

Geen strijdige belangen meegedeeld.

TITLE IN ENGLISH

Assisted suicide/euthanasia: a thorn in the eye of the APA?

LITERATUUR

- American Psychiatric Association. Position Statement on Medical Euthanasia. APA 2016. <https://psychiatry.org/File%20Library/About-apa/Organization-Documents-Policies/Policies/Position-2016-Medical-Euthanasia.pdf>
- Demeulemeester S. Amerikaanse psychiaters willen actie tegen 'onethische' Belgische euthanasiewetgeving. Knack 2016.
- Doernberg SN, Peteet JR, Kim SY. Capacity evaluations of psychiatric patients requesting assisted death in the Netherlands. *Psychosomatics* 2016; 57: 556-65.
- Kim SY, de Vries RG, Peteet JR. Euthanasia and assisted suicide of patients with psychiatric disorders in the Netherlands 2011 to 2014. *JAMA Psychiatry* 2016; 73: 362-8.
- Komrad M. Monitoring the changing landscape of physician assisted suicide [video]. *Mdmag.com* 2016a. <http://www.mdmag.com/medical-news/mark-komrad-from-sheppard-pratt-health-systems-monitoring-the-changing-landscape-of-physician-assisted-suicide>
- Komrad M. Physician assisted suicide a difficult topic for psychiatrists [video]. *Mdmag.com* 2016b.
- Komrad M. Progressing from scholarship to activism for a cause [video]. *Mdmag.com* 2016c.
- Lane C. At last, American psychiatrists speak out on euthanasia. *Washington Post* 15 december 2016.
- Matthys F. 'Een sereen debat voeren over euthanasie bij uitzichtloos psychisch lijden, is blijkbaar zeer moeilijk'. Knack 2016.
- Thienpont L, Verhofstadt M, Van Loon T, Distelmans W, Audenaert K, De Deyn PP. Euthanasia requests, procedures and outcomes for 100 Belgian patients suffering from psychiatric disorders: a retrospective, descriptive study. *BMJ Open* 2015; 5(7): e007454.