

Willen we bejaarden helpen met zelfdoding?



Ann Peuteman
Redactrice bij Knack

22/08/17 om 15:39 - Bijgewerkt op 23/08/17 om 10:51
Uit **Knack** van 23/08/17

Ze zijn nog helemaal gezond en toch willen ze niet meer leven. Wat moeten we met die doodswens van bejaarden? 'Uiteindelijk staat het elke Belg vrij om zelf uit het leven te stappen. Ook als hij negentig is.'

88

Keer gedeeld

[Lees later](#)



© .

Te oud om nog vee te hoeden? Dan maak je er gewoon een eind aan door je op te hangen met behulp van een ossenstaart. Eeuwen geleden was dat een ingeburgerde usance bij sommige Ethiopische nomadenstammen. En in het antieke Sardinië kregen bejaarden een duwtje in rug als ze van de klif af sprongen. Om maar te zeggen dat het allesbehalve nieuw is dat een samenleving naar oplossingen zoekt voor senioren die niet meer verder willen leven.

Ook vandaag worden we steeds dwingender geconfronteerd met het doodsverlangen van tachtigers en negentigers. Ze willen niet meer verder omdat ze eenzaam zijn, zich nutteloos voelen of het hier zo onderhand wel hebben gezien. Dat zal er wellicht niet beter op worden als straks een hele generatie mondige en veeleisende babyboomers de ouderenzorg binnenstroomt.

DELEN

Ook in België ken ik mensen die in de koelkast een dodelijk middel bewaren dat ze clandestien van hun huisarts hebben gekregen

Wim Distelmans

'Ik heb het gehad', zegt zo iemand dan. 'Mijn partner is dood, vrienden heb ik niet meer en de kinderen leiden hun eigen leven. Wat doe ik hier nog?' Het is een verzuchting waar zowel beleids- als opiniemakers oren naar hebben, in een tijd dat het recht op zelfbeschikking ons bijzonder dierbaar is. In Nederland ligt zelfs een wetsvoorstel van het liberale D66 voor dat hulp bij zelfdoding mogelijk wil maken in geval van 'voltooid leven'. Met andere woorden: voor bejaarde mensen die niet ongeneeslijk ziek zijn maar

het gevoel hebben klaar te zijn met leven. Bij ons probeerde Vlaams

Parlementslid **Jean-Jacques De Gucht** (Open VLD) dat debat vorige week aan te zwengelen, maar op veel gejuich werd zijn demarche niet onthaald. Behalve dan bij filosoof **Etienne Vermeersch**, die er in een interview in *De Morgen* voor pleitte dat negentigplussers geholpen zouden worden als ze ook na een jaar bedenktijd nog willen sterven.

Nu al kunnen oudere Belgen in sommige gevallen hulp krijgen bij hun zelfgekozen dood. Volgens de wet mag een arts ingaan op de euthanasievraag van een patiënt die ongeneeslijk ziek is en ondraaglijk lijdt. Of zijn aandoening nu van fysieke of psychische aard is. Dat geldt dus ook voor tachtigers en negentigers. 'Het verschil is wel dat veel oudere mensen verschillende kwalen hebben. Polypathologie noemen we dat in het jargon. Zit daar ook een terminale ziekte tussen, dan komen ze sowieso in aanmerking voor euthanasie', zegt **Wim Distelmans**, diensthoofd Supportieve en Palliatieve Zorg in het UZ Brussel en voorzitter van de Federale Commissie Euthanasie. 'Maar ook als er geen sprake is van een dodelijke aandoening, kan de combinatie van ouderdomskwalen grond zijn voor euthanasie. Stel dat iemand alleen nog met een rollator kan stappen, incontinent wordt en ook nog eens slecht hoort en ziet. Apart zijn die klachten misschien niet zo erg, maar allemaal samen kunnen ze wel degelijk ondraaglijk zijn.' Vorig jaar kregen 200 van de ongeveer 2000 dossiers die bij de euthanasiecommissie werden ingediend het etiket polypathologie opgeplakt. In de helft van die gevallen was er geen sprake van een terminale aandoening.

In de praktijk worstelen veel artsen met euthanasievragen van mensen die aan verschillende niet-terminale ouderdomskwalen lijden. Hoeveel ongemakken moet zo'n patiënt hebben voor er sprake is van ondraaglijk lijden? Volstaan drie ziektes? Vier? 'Doordat er zo'n grote grijze zone in de wet zit, hangt veel af van je interpretatie als arts. Dat maakt het natuurlijk moeilijk', zegt **Nele Van Den Noortgate**, diensthoofd Geriatrie in het UZ Gent. 'Voor sommige collega's volstaat het dat een patiënt slecht begint te horen en zien, terwijl dat in mijn ogen niet ernstig genoeg is voor euthanasie. Vaak is er in zo'n geval zelfs geen verband tussen de fysieke klachten en de euthanasievraag. Wat niet wil zeggen dat een polypathologie nooit een gegronde reden voor euthanasie kan zijn. Iemand die zienderogen spiermassa verliest, zich haast niet meer kan voortbewegen en maar blijft vermageren doordat hij amper nog kan eten, zou bijvoorbeeld wel in aanmerking kunnen komen.' Dat er ruimte wordt gelaten voor interpretatie, vindt Distelmans net heel normaal. 'Of lijden ondraaglijk is of niet, blijft altijd een subjectief gegeven. Volgens de euthanasiewet kan alleen de patiënt zelf daarover oordelen', zegt hij. 'Maar natuurlijk heeft elke arts de vrijheid om al dan niet op een euthanasievraag in te gaan.'

Geen medische kwestie

Wat die afweging nog complexer maakt, is dat het vaak allesbehalve duidelijk is of iemand wil sterven omdat hij last heeft van een hele rist ouderdomskwalen of omdat hij genoeg heeft van het leven. 'In de praktijk wordt euthanasie wegens levensmoeheid daardoor iets vanzelfsprekends', zegt ethicus **Willem Lemmens** (Universiteit Antwerpen). 'Sommige artsen dragen - wellicht onbewust - medische redenen aan om op zo'n euthanasievraag in te kunnen gaan. Die verleiding is onder meer reëel bij bejaarde koppels die samen willen sterven.'

Nochtans is levensmoeheid, of een voltooid leven zoals de Nederlanders dat noemen, op zich geen wettelijke grond voor euthanasie. Een arts mag een gezonde bejaarde die genoeg heeft van het leven dus niet helpen sterven. 'Ik begrijp en respecteer dat zo iemand niet meer verder wil', zegt Wim Distelmans. 'Maar een medische aangelegenheid is dat niet. Als arts ben ik niet beter uitgerust om te beoordelen of zo'n doodsverlangen terecht en onherroepelijk is dan de doorsneeburger. Ik weet ook niet wie daar wel een gefundeerd oordeel over zou kunnen vellen.' Dat vindt Etienne Vermeersch bijzonder vreemd, want volgens hem is elke arts bevoegd 'om vast te stellen of iemand gedurende een zekere periode te kennen geeft dat het voor hem of haar op is'. Het Nederlandse wetsvoorstel legt die verantwoordelijkheid bij een zogenaamde levenseindebegeleider: een dokter, psycholoog of andere zorgverlener die daartoe een

speciale opleiding heeft gehad. 'Dan vraag ik me toch af op welke criteria zo iemand zijn oordeel moet baseren', aldus Distelmans. 'Vandaag hebben we op dat vlak geen enkel houvast en dus riskeren we binnen de kortste keren in een drijfzandverhaal terecht te komen.' Toch zien sommigen wel iets in een nieuw soort hulpverlener die gespecialiseerd is in het opvangen en afwegen van zulke doodsverlangens. 'Mij lijkt het vooral belangrijk om de problematiek van voltooid levens uit de medische sfeer weg te halen', zegt Van Den Noortgate. 'Daarom zou het een idee kunnen zijn om mensen op te leiden zodat ze met de existentiële vragen van gezonde mensen kunnen omgaan. En ja, misschien zullen zij dan in sommige gevallen tot de conclusie komen dat levensbeëindiging de beste optie is. Maar met medische afwegingen of euthanasie heeft dat niets te maken.'

Het ziet er dus niet naar uit dat voltooid leven in België snel een wettelijk criterium voor euthanasie zal worden. 'Dat zou compleet ingaan tegen de geest en de letter van de huidige euthanasiewet', zegt professor-emeritus medisch recht **Herman Nys** (KU Leuven). 'Als euthanasie ook mogelijk wordt voor mensen die levensmoe zijn, laten we de basiswaarde van de wet los: de betrokkene moet aan een ongeneeslijke aandoening lijden.' Een tweede wet maken dan maar, zoals sommigen in Nederland willen doen? 'Op zich is dat mogelijk, maar in de praktijk zou het de euthanasiewet ondergraven', aldus Nys. 'Aangezien een voltooid leven geen medische aangelegenheid is, kan het niet de taak van artsen zijn om die mensen te helpen sterven. Met andere woorden: elke burger zou het kunnen doen. Bij de minste aarzeling van een arts om euthanasie toe te passen, zou de betrokkene dus aan een leek kunnen vragen om hem te helpen sterven wegens voltooid leven. Wat zijn de zorgvuldigheidsvereisten van de euthanasiewet dan nog waard?'



Herman Nys: 'Als een bejaarde aan een leek kan vragen om hem te helpen sterven wegens voltooid leven, wat zijn de zorgvuldigheids-vereisten van de euthanasiewet dan nog waard?' © Randall Casaer

DELEN

Voor de criteria van levensmoeheid hebben we vandaag geen enkel houvast. Binnen de kortste keren riskeren we in drijfzand terecht te komen

Wim Distelmans

Anders gaan leven

Hoe oud moet een mens zijn om zijn leven voltooid te kunnen hebben? Ook daarover lopen de meningen uiteen. Vermeersch schuift negentig jaar als minimumleeftijd naar voren, in het Nederlandse voorstel is sprake van 75 jaar en er gaan ook stemmen op die vinden dat je er helemaal geen leeftijd op kunt plakken. Want waarom zou het leven van een tachtiger voltooid kunnen zijn en dat van een dertiger niet? Omdat oude mensen nu eenmaal beter kunnen

inschatten wat het leven hen nog te bieden heeft, klinkt het dan. Niet alleen omdat ze meer levenservaring hebben, maar ook omdat hun toekomst al danig is ingekort. De kans dat hun bestaan nog een fundamenteel andere wending neemt, is kleiner.

'Daar is natuurlijk iets van aan, maar we mogen ook niet te gemakkelijk aanvaarden dat het leven van een bejaarde

is wat het is', zegt Distelmans. 'Ik heb er bijvoorbeeld begrip voor dat een man van negentig die in een bejaardentehuis woont waar het eten vreselijk is, hij niets nuttigs om handen heeft en niemand hem ooit komt bezoeken, vraagt om te mogen sterven. Maar vinden we euthanasie of zelfdoding echt het beste antwoord? Moeten we niet eerst proberen om zijn leefomstandigheden te verbeteren? De ervaring leert dat de meeste mensen dan wél nog verder willen leven. Zo had ik een patiënte van 97 die de hele dag alleen thuis zat, genoeg had van het leven en me vroeg om haar te helpen sterven. Tot ze op mijn aandringen een paar weken doorbracht in Topaz, het ondersteunende en palliatieve dagcentrum van het UZ Brussel. Daar leefde ze zo van op dat euthanasie voor haar niet meer hoefde. We moeten minstens proberen om mensen zulke alternatieven aan te reiken.'

Dat betekent dan wel dat er nog veel meer zal moeten worden geïnvesteerd in een moderne ouderenzorg, die mensen zo veel mogelijk privacy gunt en autonomie laat. 'Steeds meer bejaarden zijn hoogopgeleid en individualistisch ingesteld', zegt Willem Lemmens. 'Ze kunnen niet tegen betutteling en willen de controle over hun leven houden. Het is cruciaal dat we hen de kans geven om oud te worden op een manier die ze zelf zinvol vinden. Daarbij moeten ze ook goed worden omringd, want veel ouderen zijn ontzettend eenzaam. Weten we die context te veranderen, dan is de kans groot dat de meeste vragen om te sterven vanzelf verdwijnen.' Daar is ook dokter Van Den Noortgate van overtuigd. 'Ik ben me er maar al te goed van bewust dat we als zorgverleners een grote verantwoordelijkheid dragen', zegt ze. 'Nog veel te vaak hebben we de neiging om ouderen zo snel mogelijk een kant-en-klare oplossing te bieden. We nemen niet eens de tijd om uit te zoeken waarom ze zich zo slecht voelen dat ze zelfs naar de dood beginnen te verlangen. We moeten echt meer naar hen luisteren.'

Maar zelfs dan zal er ongetwijfeld nog een groep tachtigers en negentigers overblijven die niet meer verder wil. 'Er zullen altijd mensen zijn die willen sterven. Al wonen ze tussen hun beste vrienden in een luxueus bejaardentehuis waar hen elke dag een maaltijd van een sterrenchef wordt voorgezet', gelooft Distelmans. 'Voor sommigen is het existentiële lijden nu eenmaal zo groot dat ze ook in de beste omstandigheden niet meer willen leven. Maar nogmaals: als die mensen gezond zijn, is het is niet de verantwoordelijkheid van een arts om hen te helpen.'

Wie moet dat dan wel doen? De kinderen van zo'n hoogbejaarde? Zijn thuisverpleegster? De buurman? Als zij zo'n vermoeide bejaarde assisteren, doen ze niet aan euthanasie maar aan hulp bij zelfdoding. In België is dat in theorie ook toegestaan, want hulp bij zelfdoding is tot nader order niet strafbaar. 'Je kunt inderdaad niet worden vervolgd omdat je iemand hebt geholpen bij zijn zelfgekozen dood. Het is dus niet uitgesloten dat je je oude vader of moeder ongestraft een dodelijk middel in handen kunt stoppen', aldus Nys. 'Al loop je dan het risico vervolgd te worden wegens het niet verlenen van hulp aan een persoon in groot gevaar, want schuldig verzuim is wél strafbaar. Op die manier kon een psycholoog worden veroordeeld omdat hij een dodelijk middel had gegeven aan een vrouw die hij eerst had aangeraden haar psychiatrische behandeling stop te zetten. De situatie zou veel duidelijker zijn als men hulp bij zelfdoding als misdrijf in het strafwetboek zou opnemen en daar een aantal uitzonderingen aan zou koppelen.'

DELEN

Maar vinden we euthanasie of zelfdoding echt het beste antwoord? Moeten we niet eerst proberen om zijn leefomstandigheden te verbeteren?

Wim Distelmans

De pil van Drion

In 1991 schreef de Nederlandse rechtsgeleerde Huib Drion een opiniebijdrage voor de krant *NRC*, die hem tot aan zijn dood zou blijven achtervolgen. Daarin pleitte hij voor de vrije verstrekking van zelfdodingsmiddelen aan ouderen. Later kreeg zijn hypothetische middel, dat nooit werd gefabriceerd, de naam Pil van Drion. **Huib Drion** vond dat elke zeventigplusser een dodelijk middel in zijn nachtkastje zou moeten kunnen bewaren voor als de dag komt dat hij klaar is met leven', legt Nys uit.

'Omdat iedere mens die pil vanaf een bepaalde leeftijd kan krijgen, is er geen tussenpersoon nodig die zijn doodswens moet beoordelen. Drions voorstel ging dus niet over euthanasie of hulp bij zelfdoding, maar over het faciliteren van zelfdoding.' Zeven jaar na het notoire opiniestuk was de pil van Drion weer voorpaginanieuws bij onze noorderburen toen de 86-jarige oud-senator **Edward Brongersma** uit het leven stapte met behulp van een dodelijk middel dat hij van zijn huisarts had gekregen. De man was lichamelijk en psychisch gezond maar had genoeg van het leven.

'Ook in België ken ik mensen die in de koelkast een dodelijk middel bewaren dat ze clandestien van hun huisarts hebben gekregen. Ze willen het nu nog niet gebruiken, maar het stelt hen gerust om het in huis te hebben', zegt Wim Distelmans. 'Het lijkt me ook aanvaardbaar om een efficiënte, smaakloze en goedkope pil beschikbaar te maken voor oude mensen die niet meer willen leven. In theorie toch, want het is erg moeilijk in de praktijk te brengen. Wie zal zo'n pil voorschrijven of uitdelen? Op basis van welke criteria? Hem aan alle bejaarden geven, zoals Drion voorstelde, is zeker geen goed idee. Bovendien zou dat middel binnen de kortste keren ook via het internet besteld kunnen worden - daar hoeven we ons geen illusies over te maken. Dat betekent dat ook een zeventienjarige met liefdesverdriet hem in handen kan krijgen.'

DELEN

Nu al beroven er zich elk jaar een kleine 200 Vlaamse zeventigplussers van het leven

Een mensenrecht

Voor euthanasie komen ze niet in aanmerking, leken die hen helpen met sterven kunnen daar grote moeilijkheden mee krijgen en een pil van Drion komt voorlopig niet in productie. Wat moeten hoogbejaarden dan met hun voltooide leven? 'We kunnen niet van de overheid

verwachten dat ze haar burgers op dat vlak een gemakkelijke oplossing aanbiedt', zegt Herman Nys. 'Juridisch zou dat trouwens voor problemen kunnen zorgen. Het recht op leven is een mensenrecht en daardoor is elke staat verplicht om het leven te beschermen. Een euthanasiewet zoals de onze, met duidelijke zorgvuldigheidswaarborgen, is niet in strijd met dat recht. Maar dat zou anders liggen als de overheid hulp bij zelfdoding systematisch mogelijk maakt.'

In de discussie over het doodsverlangen van ouderen dreigen we dus op de grenzen van het recht op zelfbeschikking te botsen. 'Dat zou inderdaad kunnen', zegt Lemmens. 'Allemaal zijn we feilbare en afhankelijke wezens. Het gevaar is dus reëel dat anderen je beïnvloeden in de beslissingen die je neemt over je eigen leven en dood. Zeker als je ziek of oud wordt.' Dat is ook de reden waarom Drion zijn hypothetische pil wou voorbehouden voor alleenstaanden: hij was bang dat huwelijkspartners elkaar wel eens onder druk zouden kunnen zetten om zo'n pil te slikken.

Zijn gezonde hoogbejaarde Belgen die het gehad hebben met het leven dan nog altijd aangewezen op een duik van de rotsen of de wurggreep van een ossenstaart? Nu al beroven er zich elk jaar een kleine tweehonderd Vlaamse zeventigplussers van het leven. De kans dat een hoogbejaarde man voor zelfdoding kiest, is haast vijftig keer groter dan dat een tiener dat doet. 'Een overheid kan haar burgers niet fysiek tegenhouden om uit het leven te stappen', aldus Nys. 'Hoogstens kan ze hekken plaatsen bij overwegen om te beletten dat mensen voor de trein gaan liggen. Op een bepaald moment is het aan elke burger om zelf zijn verantwoordelijkheid te nemen. Voor sommigen zou dat bijvoorbeeld kunnen betekenen dat ze hun medicijnen opsparen om die dan allemaal in één keer in te nemen.' Ook Lemmens verwijst naar de persoonlijke vrijheid van alle Belgen. 'Niet alles kan in een wet worden gevangen en elke wet laat burgers nog ruimte. Het klinkt misschien cynisch, maar vandaag staat het elke Belg vrij om zijn leven zelf te beëindigen. Ook een bejaarde die levensmoe is', zegt hij. 'Het klopt wellicht dat de ene mens de intellectuele capaciteiten heeft om daar op het internet informatie over in te winnen en de andere niet. Maar moeten we daarom zelfdoding gaan faciliteren voor minder mondige en capabele burgers? Dat lijkt me niet. Al is het maar omdat de gevolgen enorm zouden zijn. Vooral mensen op de onderste sporten van de maatschappelijke ladder, die van een klein pensioen moeten rondkomen en zich hoogstens een sjofel rusthuis kunnen veroorloven, zouden dan sneller in de

verleiding komen om een eind aan hun leven te maken. Waarom zou je in die omstandigheden blijven leven als je van de overheid een pil kunt krijgen om snel en pijnloos te sterven?

Wie vragen heeft over zelfdoding, kan terecht op het gratis nummer 1813 en www.zelfmoord1813.be

Reageren op dit artikel kan u door een e-mail te sturen naar lezersbrieven@knack.be. Uw reactie wordt dan mogelijk meegenomen in het volgende nummer.

Lees meer over: