

Verleen euthanasie voordat het te laat is

Waarom laat een arts zijn demente patiënt zo ziek worden dat euthanasie als moreel weerzinwekkend wordt ervaren? Grijp eerder in, schrijft *Marloes Elings*.

20 juni 2017



Illustratie Hajo 

Boudewijn Chabot [schetst een gruwelijk beeld](#), afgelopen zaterdag in *Opinie & Debat*. Alsof patiënten die lijden aan ongeneeslijke hersenziektes massaal de dood in worden geholpen door artsen voor wie euthanasie een ‘maandelijkse

routine' is. En dat voor een psychiater die in hetzelfde stuk schrijft dat hij streed – en strijdt – voor zelfbeschikking.

Mijn lief is bijna twee jaar geleden overleden. Hij was 52. Een jaar eerder werd duidelijk dat hij Fronto Temporale Dementie (FTD) had. Een vorm van dementie die zijn sociale gedrag en persoonlijkheid ruïneerde. Na de diagnose zei hij meteen dat hij dood wilde als hij de regie uit handen moest geven.

Wij hadden geluk. We troffen een huisarts die zijn verantwoordelijkheid nam. Hij vertelde dat er een uitgebreide wilsverklaring moest komen. En dat hij al in een vroeg stadium een SCEN-arts wilde inzetten om te zorgen dat het proces naar de dood van mijn vriend, zo zorgvuldig mogelijk zou zijn. De arts was overtuigd van de doodswens van mijn lief; hij kende zijn patiënt en respecteerde zijn keuze.

We zagen de huisarts na de diagnose met grote regelmaat. Hij stelde veel vragen over de uitgebreide en zeer specifieke wilsverklaring, en was eerlijk over euthanasie. De SCEN-arts waarschuwde ons, net zoals de huisarts ook regelmatig deed, dat mijn lief zou sterven als hij zich nog bewust was van wat er gebeurde. „We moeten er niet vijf voor 12 bij zijn, maar tien voor 12; anders is het bij dementie te laat.”

Die zinnnetjes bleven vaak in mijn hoofd rondspoken. Tegelijkertijd was er geen ontkomen aan dat mijn vriend snel

achteruit ging. Als we nog geen jaar na de diagnose bij de huisarts komen, vraagt hij, zoals iedere vijf à zes weken, of mijn lief nog wil leven. Alex tikt – praten lukt dan al lang niet meer – op de iPad: „Nee. Ik wil liever dood zijn.”

En dan gaat het snel. De huisarts regelt een nieuwe afspraak met de SCEN-arts. Die vindt dat aan alle eisen van zorgvuldigheid is voldaan. En dan, en dat is inderdaad net zo raar als de huisarts maanden eerder al schetste, trekken we onze agenda's om een datum voor de dood te prikken. We dralen. We zien dit al maanden aankomen, en toch worden we overvallen. Blijkbaar kun je je niet voorbereiden op de dood. Zelfs niet op een aangekondigde dood. De huisarts is resoluut, en eerlijk. Hij is bang dat mijn vriend spoedig niet meer wilsbekwaam is.

Ik ben de huisarts van mijn vriend enorm dankbaar. Hij is eerlijk geweest, heeft zijn verantwoordelijkheid genomen, moed getoond en zijn belofte ingelost. Allemaal zaken die hebben voorkomen dat mijn vriend tot een weerloos mens reduceerde. Het weerloze mens waar Chabot op doelt, en waar honderden artsen aan refereerden toen zij begin dit jaar paginagrote advertenties plaatsten waarin zij hun weerzin lieten horen om „euthanasie te verlenen aan mensen met ernstige dementie”.

Ik vraag mij sindsdien af waarom die artsen hun eigen rol over het hoofd zien. Waarom laat een arts zijn of haar patiënt zo ziek worden dat euthanasie als moreel weerzinwekkend wordt ervaren? Waarom is het zo moeilijk om als dokter je verantwoordelijkheid te nemen, en eerder in te grijpen? Een patiënt hoeft toch niet diep-dement of helemaal uitbehandeld te zijn in het psychiatrische circuit voor de gewenste euthanasie plaatsvindt?

Lees ook het verhaal van
Boudewijn
Chabot: **Verontrustende
cultuuromslag rond de
zelfgekozen dood**

Uit het opiniestuk van Chabot begrijp ik dat eerder ingrijpen van de huisarts niet eens *in Frage* is. Volgens de Chabot-doctrine moet palliatieve zorg worden ingezet. Nieuwe medicijnen worden uitgeprobeerd. Betere therapieën. Of een verpleeghuis waar de zorg „niet geheel financieel is uitgekleeft”. Ongeveer dezelfde soort argumenten die vroeger werden gebruikt om de legalisatie van abortus tegen te houden. Als ongewenst zwangere vrouwen begeleiding zouden krijgen bij de opvoeding van hun kind, was zo’n abortus helemaal niet nodig, zo werd beweerd. En nog zo eentje die

toen werd ingezet: als abortus legaal zou zijn, zouden nog meer vrouwen een abortus willen. En dus vraagt Chabot zich in zijn artikel af of artsen van de Levensindekliniek „beseffen dat ze (...) de doodsverlangens van kwetsbare mensen aanwakkeren die nu nog met hun handicap proberen te leven?”

Chabot raakt niet verontrust „door de toenemende vraag naar euthanasie bij allerlei nare ziekten, met name bij kanker”. En hij accepteert dat bij abortus de wet is uitgehold ten gunste van zelfbeschikking. Maar voor euthanasie voor patiënten die lijden aan ongeneeslijke hersenziekten, gelden zijns inziens andere regels. Niks geen zelfbeschikking voor deze mensen. Dat hij daarmee voorbijgaat aan de wens van de patiënten, lijkt er voor hem niet toe te doen. Net zo goed als hij in het geheel de rol van zichzelf en andere artsen vergeet. Zij zouden veel ellende kunnen voorkomen als zij eerder zouden ingrijpen, en niet pas als iemand zo ernstig ziek is dat euthanasie als „weezinwekkend” wordt ervaren.

Helaas. Die cultuuromslag heeft de psychiater blijkbaar nog niet gemaakt. Ik prijs mij gelukkig dat wij een huisarts troffen die wel met zijn tijd is meegegaan. Een geluk dat ik anderen ook gun.