

Wees voorzichtig met oordeel over euthanasiewens bij psychisch lijden

OPINIE

Menno Oosterhof – 10:04, 7 december 2017



Een inschrijfformulier van de Levensindekliniek. © ANP

Laten we alsjeblieft voorzichtig zijn met onze oordelen over euthanasie bij psychisch lijden, betoogt psychiater Menno Oosterhoff.

Er is onrust over euthanasie bij psychisch lijden. Enerzijds klinkt het verwijt dat psychiaters ervoor weglopen waardoor de Levensindekliniek alle vragen moet oplossen.

Anderzijds zijn er zorgen dat die kliniek te makkelijk euthanasie verleent. De gemoederen lopen hoog op. Geen wonder, want iemands leven beëindigen om hem uit zijn lijden te verlossen is geen kleinigheid. Maar patiënt en familie verdienen wel dat we onze emoties beheersen en behoedzaam met dit gevoelige onderwerp omgaan.

Euthanasie bij psychisch lijden is in Nederland wettelijk toegestaan, mits voldaan wordt aan de zorgvuldigheidseisen. De belangrijkste daarvan is of er sprake is van ondraaglijk en uitzichtloos lijden. Vooral die uitzichtloosheid beoordelen is zeer ingewikkeld. Want wanneer is psychisch lijden uitzichtloos? Het gaat om mensen die nog jaren te leven hebben. Wie weet absoluut zeker dat er geen enkele kans is op verbetering? Laten we eerlijk zijn. Dat weet niemand. Maar net zo min weet iemand of die betere tijden ooit komen.

Hoe lang heeft een behandelaar het recht de moed erin te houden als de patiënt die moed heeft verloren?

Hoop

Het gaat om hoop. Maar wiens hoop? Die van de patiënt zou je denken, maar zo simpel is het niet. Een behandelaar mag daar niet zonder meer op afgaan. Wanhoop kan heel goed een symptoom zijn dat verdwijnt na een geslaagde behandeling.

Nu gaat het bij euthanasie voor psychisch lijden wel over patiënten, die al veel behandelingen hebben gehad. Natuurlijk hebben ook zij recht op een behandelaar die de moed erin houdt. Maar hoe lang heeft een behandelaar het recht de moed erin te houden als de patiënt die moed heeft verloren? Een wending ten goede blijft tenslotte vaak uit. Een doodswens is niet altijd een symptoom.

Voor een behandelaar is schakelen van de moed erin houden naar meegaan in een euthanasiewens niet makkelijk. Is echt

alles wel geprobeerd? De vraag is ook of dat moet. In de memorie van toelichting staat dat de patiënt niet elke mogelijkheid hoeft te benutten. Het moet gaan om een redelijke mogelijkheid. Redelijk in de ogen van wie? De wet zegt daarover dat de arts met de patiënt tot die overtuiging moet zijn gekomen. Achteraf wordt getoetst of aan de zorgvuldigheidseisen is voldaan. Tot nu toe is dat vrijwel altijd het geval. Dus de beslissing ligt bij de arts en zijn patiënt. Als mensen bij hun eigen arts geen gehoor vinden kunnen ze terecht bij de Levensindekliniek. Sinds deze in 2012 werd geopend wordt drie keer vaker euthanasie verleend aan mensen vanwege psychische problematiek. Maar euthanasie in het algemeen is ook verdrievoudigd de afgelopen tien jaar. In 2016 kregen zestig mensen euthanasie vanwege psychisch lijden, van wie 46 bij de Levensindekliniek. Er waren daar 503 verzoeken, waarvan dus maar negen procent werd gehonoreerd.

Stuk genadiger

Als jaarlijks zestig mensen euthanasie krijgen, betekent dat minder dan één patiënt per psychiater in diens hele leven. Jaarlijks plegen 1800 mensen suïcide. Dat is bijna één patient per psychiater per twee jaar. Ik beweer niet dat elke suïcide weloverwogen is, maar soms is dat zeker het geval. Dan is euthanasie een stuk genadiger.

Ik zie in deze cijfers geen aanleiding te denken dat euthanasie bij psychisch lijden te makkelijk is geworden, eerder het tegendeel. Natuurlijk zijn er andere meningen mogelijk. Maar laten we alsjeblieft voorzichtig zijn met onze oordelen. Die terughoudendheid zijn we verschuldigd aan de wanhopige mensen die zo'n euthanasieverzoek doen, aan hun familie en aan de artsen, die niet of wel meegaan in een

verzoek. Want het zal altijd een moeilijke beslissing blijven en dat hoort ook zo.