
OPINIE

Datum: 18 augustus 2017

Betreft:

Vlaams Parlementslid Jean-Jacques De Gucht (Open VLD) opent een nieuw debat over het recht op zelfbeschikking.

Ondertekend door:

Voorzitter deMens.nu, Sylvain Peeters

Titel: Debat euthanasie bij levensmoeheid, zijn we klaar voor de toekomst?

Mogen we bejaarden helpen te sterven terwijl ze (schijnbaar) toch psychisch en fysiek in orde zijn? In Nederland woedt al jarenlang de discussie over euthanasie na een zogenaamd voltooid leven, maar het wetsvoorstel werd onlangs uiteindelijk weer in de koelkast gezet. Jean-Jacques De Gucht pikt de draad op en wil het debat ook bij ons openen.

Voor een vrijzinnig humanist is het zelfbeschikkingsrecht echt fundamenteel. Iedereen moet (in de mate van het mogelijke) zelf kunnen beslissen hoe hij of zij wilt leven en sterven, en altijd zonder enige druk van buitenaf. Als iemand op het einde van zijn of haar leven vindt dat het genoeg geweest is, moeten wij dit dan als maatschappij tegen houden?

In de praktijk blijkt dit een zeer delicate kwestie. Want wat is een 'voltooid leven' precies en welke criteria moeten daar wetmatig aan voldoen?

Huisdokter en LEIFarts Patrick Wyffels wil dit debat graag voeren, al komt hij dit soort vragen niet vaak tegen. "Levensmoeheid op zichzelf, zonder bijkomende pathologie, is bij ouderen eerder een zeldzaamheid. Meestal hebben ze veel ongeneeslijke kwalen die elk op zich wellicht niet voldoende zijn om in aanmerking te komen voor euthanasie, maar als geheel wél ondraaglijk lijden veroorzaken, en soms daarom een positief advies krijgen voor een euthanasie. Men noemt dit polypathologie." aldus dokter Wyffels.

Voor Wim Distelmans (voorzitter van LEIF, het LevensEinde InformatieForum) staat de huidige euthanasiewetgeving echter stevig genoeg in haar schoenen. Hij is dan ook nieuwsgierig naar hoe het debat dan wel gevoerd zal worden, bij gevallen van enkel en alleen levensmoeheid zonder medische grondslag. "Ik kan als arts niet oordelen of deze mensen, zonder polypathologie, echt onherroepelijk vinden dat ze een voltooid leven hebben gehad."

Een diagnose tot polypathologie zoals dokter Wyffels al vermeldde, kan volgens hem nochtans al heel wat oplossen. "Een realistische aanvraag kan bijvoorbeeld komen van een oude kinderloze dame met allerlei ouderdomskwalen voor wie het leven ondraaglijk geworden, zeker sinds haar

echtgenoot gestorven is. Hierdoor valt haar aanvraag binnen de huidige wetgeving wegens een ondraaglijk en onomkeerbaar lijden," zegt Distelmans.

Euthanasie, enkel gebaseerd op levensmoeheid, is ook voor dokter Wyffels voorlopig nog een stap te ver. Niet als arts, maar als mens verstaat hij wel dat het leven op een bepaald moment voltooid is. "Ik kan begrijpen dat op een zeker moment de houdbaarheidsdatum overschreden is, of nog, de mensen lijden aan het leven op zich. En dat men dan op een menswaardige manier uit het leven wil stappen. Luisteren kan in deze gevallen vaak al veel helpen." Het is in dat opzicht nodig dat we kijken hoe we als maatschappij onze verantwoordelijkheid hierin kunnen opnemen.

"Levensmoeheid is eigenlijk niet enkel een ziekenhuisprobleem, maar ook een maatschappelijk probleem.", zegt ook Corinne Assenheimer, vrijzinnig humanistisch consulent in ZNA (Ziekenhuis Netwerk Antwerpen). Voor haar is het niet realistisch om te verwachten dat artsen alleen dit probleem oplossen.

"In die zin werkt de aandacht voor euthanasie als een bliksemafleider voor onderliggende problemen. Want we worden ouder, maar de vraag is hoe we ermee omgaan.", aldus Corinne Assenheimer.

De vergrijzing staat vandaag niet meer voor de deur, maar is al binnen. Ze staart ons in de ogen en daar kunnen we niet langer om heen. Wim Distelmans: "De federale commissie euthanasie heeft vorig jaar 5% euthanasiegevallen geregistreerd met een polypathologie die niet terminaal is. Ik verwacht dat dit in de toekomst nog zal stijgen, aangezien we met z'n allen ouder worden. Wel is het zo dat euthanasie in geval van niet terminale polypathologie bij de bevolking én de artsen onvoldoende gekend is, en de artsen bovendien nog te vaak geneigd zijn om er niet op in te gaan. Het is nuttig daarover de discussie te voeren en dit aan te kaarten."

Onze maatschappij moet humaan blijven, gevoed door solidariteit, kansenontwikkeling, warmte en empathie. Er is de individuele vrijheid, en die staat buiten kijf. Maar er is tevens het zorgplichtmodel van een moderne samenleving die vanuit het welvaartsbegrip haar burgers omarmt. Kwaliteitsvol zorgen voor elkaar dreigt vandaag steeds meer naar de achtergrond te raken, denk maar aan de voortdurende besparingen in de woon- en zorgcentra.

Om te vermijden dat we over enkele jaren met meer menselijke drama's worden geconfronteerd, kunnen we ons maar beter voorbereiden en dit belangrijk maatschappelijk debat tijdig voeren. Hopelijk staan alle betrokken partijen open voor dit niet te onderschatten thema, vooral dan in het belang van de patiënten zelf. Zoals eerder gesteld, blijft het principe van zelfbeschikking bij elk individu voorop. Het komt uiteindelijk iemand zelf toe om te beslissen wat hij/zij met haar/zijn leven wenst te doen. Zelfdoding hoeft niet het ultieme gebaar te zijn.

Informatie voor de pers

Voor meer informatie en reacties:

Voorzitter en woordvoerder,
Sylvain Peeters
Tel 0475 42 84 66
voorzitter@demens.nu

deMens.nu vertegenwoordigt Nederlandstalige vrijzinnig humanistische verenigingen in Vlaanderen en Brussel.