

Hoeveel begrijp je van sterven als je twaalf bent?

Hoeveel inspraak kan een twaalfjarige hebben in zijn therapie?

Wat als een twaalfjarige een chemobehandeling nodig heeft, maar die zelf niet wil? Deze moeilijke vraag zal een Nederlandse rechter beantwoorden. “Kinderen moeten meer gehoord worden, maar daarom niet meer gevolgd.”

26-04-17, 18.35u - [Femke van Garderen](#)

8 shares

David is 12 en heeft een hersentumor. Vorig jaar werd hij daarvoor zes weken lang dagelijks bestraald. In maart moest normaal een chemokuur volgen. De kuur kwam er niet. David weigert zo'n infuus in zijn arm te laten prikken – hij wil niet nog zieker worden.

Ondraaglijk, vindt zijn vader. De Nederlander verscheen afgelopen week in de rechtbank van Alkmaar, waar hij in kort geding eist dat zijn zoon alsnog de therapie krijgt die hij volgens medici nodig heeft. Chemo zou volgens hen gepaard gaan met een overlevingskans van 70 tot 80 procent, zonder vervolgbehandeling spreken ze over 50 procent. De moeder, die gescheiden leeft van de vader, volgt zijn pleidooi niet. Zij ziet meer heil in alternatieve geneeswijzen.

Wie de rechter zal volgen, valt af te wachten. De Nederlandse media schrijven dat een psychiater David wilsbekwaam heeft verklaard en vindt dat zijn wens om van de chemokuur af te zien gerespecteerd moet worden. Ook de gezinsvoogd, die voor de jongen zorgt omdat zijn ouders zulke grote meningsverschillen hebben, sluit zich daarbij aan.

Hoogst uitzonderlijk

Onze noorderburen spreken over een nooit geziene rechtszaak. Ook experts medisch recht in ons land stellen dat het om iets hoogst uitzonderlijk gaat. Ze wijzen wel op de verschillende wetgeving. In Nederland gelden vaste leeftijdsgrenzen. Wie tussen de 12 en 16

jaar oud is, moet met zijn ouders tot een overeenkomst komen als het gaat over onderzoeken of therapieën. In België gelden die grenzen niet. De wet op patiëntenrechten stelt dat alle minderjarigen zoveel mogelijk betrokken moeten worden bij hun behandeling. Wanneer een kind wilsbekwaam is, wordt niet verduidelijkt in de wet: het is aan een arts om te beslissen of een jongere voldoende rijp en oordeelkundig is. "Zo'n wilsbekwaamheidonderzoek is behoorlijk intens", stelt Gerlant Van Berlaer, kinder- en spoedarts (UZ Brussel). Bij zijn weten gaan er maanden overheen. Hij verwijst naar een van de bekendste cases in ons land: die van Giel, een jongen van 15 die als monnik wilde worden in India. "Er wordt naar tal van elementen gekeken. Is een kind consequent in wat het zegt? Begrijpt het wat de procedure omvat? Wordt het niet beïnvloed door een ouder?"

SHARE

'Vooral de context is belangrijk: dit gaat niet over een zorgeloos leven waarin je voor je achttiende geen pint mag drinken of geen auto mag besturen'

GERLANT VAN BERLAER, KINDER- EN SPOEDARTS (UZ BRUSSEL)

Vraag je het aan Van Berlaer, dan kan een kind van twaalf zeker een eigen en onderbouwde mening vormen over het al dan niet volgen van een therapie. "Vooral de context is belangrijk: dit gaat niet over een zorgeloos leven waarin je voor je achttiende geen pint mag drinken of geen auto mag besturen." Van Berlaer schrikt naar eigen zeggen nog altijd van de maturiteit van sommige jonge patiënten.

"De gesprekken die ik met hen voer, zijn soms van een hoger niveau dan die met een dertiger." Hij heeft het over jonge patiënten die een parcours hebben afgelegd in de gezondheidszorg. "Iemand die uit zijn vertrouwde omgeving wordt geplukt en weken in een ziekenhuis verblijft, rijpt snel. Je bent voortdurend onder volwassenen, voert ernstige gesprekken, wordt geconfronteerd met leven en dood."

Ook kinderrechtencommissaris Bruno Vanobbergen vindt het meer dan logisch dat een kind gehoord wordt in zo'n context. Dat zijn of haar mening kan verschillen van een ouder is een logisch gevolg. "Wat vermeden moet worden, is dat een jongere alleen beslist. Daarvoor is de wet niet bedoeld en daarmee is ook niemand gebaat. De mening van een kind moet naast andere opinies en feiten gelegd worden."

Hij wijst naar andere verhalen die hem de afgelopen jaren bereikten. Verhalen waarin een minderjarige geen abortus wil, in tegenstelling tot de ouders. Of waarbij een van de ouders psychotherapie wil stopzetten, en het kind niet. "Meestal raken dit soort conflicten wel opgelost via bemiddeling. Voldoende informatie geven, helpt ook."

Vertrouwenscentra

Volgens Joris Verlooy, kinderkankerspecialist aan het UZ in Antwerpen, zouden artsen veel meer aandacht moeten hebben voor de stem van het kind. "Nu wordt er nog te vaak over de hoofden gepraat." Leeftijd maakt niet uit. Of een jongere tien, elf of twaalf is, het moet altijd gehoord worden. "Daarom moet je die stem nog niet volgen. Het is vooral belangrijk om de communicatie met de ouders en het behandelende team open te houden en consensus te vinden."

Ook Verlooy meent dat dat bijna altijd lukt. "Als de meningen echt te veel van elkaar verschillen en we ons zorgen maken over de medische toestand, kan de hulp van de vertrouwenscentra worden

ingeroepen. Die kunnen eventueel samenwerken met het gerecht.”

Voorspellingen doen over de Nederlandse zaak, wil niemand. Daarvoor ontbreekt te veel informatie – de zaak vindt plaats achter gesloten deuren. Op 12 mei volgt de uitspraak.