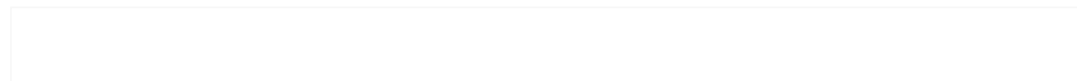


Euthanasie voor personen met dementie moet bespreekbaar zijn

Wivina Demeester (CD&V) is gewezen minister en eredoctor aan de KU Leuven.

♦ Exclusief voor abonnees, 6 november 2019

Bijna twintig jaar geleden nam ik afscheid van mijn dementerende vader, die acht jaar op een liefdevolle manier tot het laatste moment door mijn moeder werd verzorgd met de hulp van goede zorgverleners. Een vraag naar euthanasie heb ik toen nooit gehoord.



Vijf jaar geleden vertelde een goede vriend mij: “Ik heb alzheimer.” Vier jaar lang heb ik hem nog weten genieten van gezelschap, kunst, theater en concerten. Het is moeilijk om te zien dat een goede vriend stap voor stap greep verliest op zijn belevenissen en zijn activiteiten, zijn gevoelens en zijn inzichten. En toch... Hij zou kiezen voor euthanasie op het moment dat hij dat zou bepalen. Maar neen, hij stierf een natuurlijke dood, omringd door een warme familie en een goede persoonsgerichte zorg.



Wivina Demeester. Beeld Imagedesk / Wim Daneels

In Monnikenheide, een centrum voor personen met een beperking dat ik vijftig jaar geleden samen met mijn echtgenoot oprichtte, zie ik jaarlijks meerdere personen met dementie stap voor stap in een langzaam proces afscheid nemen van het leven. Soms zeer traag, omringd door een

persoonsgerichte zorg van hulpverleners tot het laatste moment. De vraag naar euthanasie kan niet gesteld worden, want deze personen worden niet als wilsbekwaam beschouwd.

ADVERTENTIE

inRead invented by Teads

En enkele maanden geleden vocht een zeer goede vriend met een bijna therapeutische verbetering tegen een kanker. Hij heeft de strijd verloren. Ik steunde hem in zijn strijd.

Omdat elke persoon uniek is, luister je naar elke boodschap en tracht je daarop een antwoord te formuleren. Solidariteit, menselijkheid en mededogen staan daarbij voorop. Maar het verouderingsproces dat het klimmen der jaren teweeg kan brengen, valt niet te romantiseren.

ZORGVULDIGHEIDSVEREISTEN

De bevolking wordt ouder en het aantal personen met dementie groeit. Velen van hen zijn aangewezen op de zorg van familie. In het kader van de debatten van vandaag rijst de vraag naar uitbreiding van de euthanasiewet voor personen met dementie of andere vormen van niet- aangeboren hersenletsels met wilsonbekwaamheid tot gevolg. Gesprekken daarover moeten zeker gevoerd worden en christen-democraten mogen niet afzijdig blijven. Wellicht is het mogelijk om terzake respectvolle zorgvuldigheidsvereisten uit te werken. De praktijk in Nederland, waar een dergelijke wet al bestaat, leert dat de uitvoering niet vanzelfsprekend is.

Het gaat dus niet over de vraag naar euthanasie voor mensen die hun leven als beëindigd beschouwen, dat is onaanvaardbaar. Euthanasie voor personen met dementie moet je bespreekbaar maken en eventueel in een zorgvuldige wet inbouwen.

De zorg voor een menswaardig levenseinde van personen met dementie beroert ons meer en meer, omdat we er naarmate de bevolking ouder wordt, meer en meer mee geconfronteerd worden. Deze kwestie, die ook hulpverleners aangaat, kun je niet los zien van het leven van de familie en van de omgeving van een persoon met dementie. Zo hangt de visie op euthanasie bij personen met dementie samen met onze kijk op de menselijke persoon en op de plaats van autonomie in het leven van mensen. Bovendien kadert dit euthanasievraagstuk binnen de globale aanpak van andere medische beslissingen omtrent het levenseinde, waaronder pijnbestrijding en afbouw van levensverlengende medische behandelingen. Vraag is welke zorg we kunnen blijven bieden aan personen met dementie en welke wensen de dementerende heeft, zelfs als hij een wilsverklaring heeft neergeschreven bij volle bewustzijn.

GROEIENDE OPENHEID

Daarbij kan je zeker het debat over de betaalbaarheid van de zorg in onze samenleving niet uit de weg gaan. Iedereen vormt daarover zijn mening, afhankelijk van een betrokkenheid in de nabije of verre omgeving. We leven in een samenleving waarin we meer en meer van nabij betrokken zijn. Iedereen wordt van ver en nabij betrokken bij de dementiezorg. Goede dementiezorg impliceert voorafgaande zorgplanning en zorg rond het levenseinde. Gelukkig is er een groeiende openheid rond deze delicate thema's, en is er toenemende zorg in functie van de levensdoelen van de persoon met dementie.

Een persoon met dementie die het aftakelingsproces niet tot het bittere einde wil doorlopen, moet vandaag kiezen voor euthanasie op een moment dat hij nog niet het verlangen naar het sterven in zich voelt. Hij moet kiezen om “te vroeg te sterven uit angst om het té laat te doen”, zoals de partner van een dementerende het uitdrukte.

In het beste geval kiest de dementerende spontaan om niet meer te eten en te drinken en wordt vandaag palliatieve sedatie aangewend, een comfortzorg op het einde van het leven.

Blijft de ultieme vraag: wat is menswaardig leven en wat is ondraaglijk lijden voor de dementerende?

Voor diegenen die lijden en voor wie zinloos medisch handelen afbreuk doet aan de menselijkheid, kan mits optimale persoonsgerichte dementiezorg en de nodige zorgvuldigheidsvereisten de uitvoering van een voorafgaande euthanasieverklaring overwogen worden.