

Welke euthanasie? Wiens autonomie?



'Uitbehandeld... Toch nog te helpen... Ik word er depressief van.'

Dezer dagen moet je zowaar eerst *The Washington Post* lezen om het debat over euthanasie in België te volgen. Maar dat is niet eens het meest opmerkelijke. Wat in het artikel te lezen staat, is zonder meer zorgwekkend en wijst mogelijk op een ernstige ontsporing van de toepassing van de wet op euthanasie in ons land.

Euthanasie om psychisch lijden als gevolg van een psychiatrische ziekte is een uiterst complexe kwestie en het debat erover is niet nieuw. Heel anders dan euthanasie vanwege een fysieke kwaal is er bij psychisch lijden geen direct aantoonbare weefselschade of een onomkeerbaar moment van uitbehandeld zijn. Toch kunnen mensen zwaar lijden en zichzelf voor een uitzichtloze situatie geplaatst weten. Dit maakt de inschatting van de ernst en de draagwijdte van ondraaglijk lijden extra moeilijk: er is geen eenduidig controleerbaar fysiek criterium dat de subjectieve ervaring van ondraaglijk lijden ondubbelzinnig ondersteunt. Bovendien kan de wens om dood te gaan deel uitmaken van de specifieke pathologie waartegen iemand behandeld wordt: wat als een zwaar depressief persoon om euthanasie verzoekt?

Zelfs al zijn mensen in een psychiatrische problematiek verwickeld of worden ze medicamenteus behandeld, blijktbaar zijn ze volgens de voorvechters van de wet in staat om de uitzichtloosheid van hun lijden helder voor ogen te houden, ondanks hun pathologie. Dat is niet vanzelfsprekend. Toen eind 2015 een oproep verscheen om euthanasie om psychisch lijden uit de wetgeving te schrappen, bleven de verwijten van conservatisme en paternalisme niet achterwege. De groep die dit stuk ondertekende, zou vooral geen respect hebben voor zelfbeschikking en individuele autonomie, en mensen nodeloos laten lijden, werd gesteld.

Sommige voorvechters van de wet op euthanasie schuiven de zelfbeschikking aan de kant wanneer hen dat goed uitkomt

Maar wat blijkt nu uit het dossier in *The Washington Post*? Dat vooral sommige voorvechters van de wet de zelfbeschikking aan de kant schuiven wanneer hen dat goed uitkomt. De krant becommentarieert een uitgelekte brief van Wim Distelmans, pionier van de euthanasie en palliatieve zorg in België, aan het adres van psychiater Lieve

Thienpont, een van de grote bepleiters van euthanasie om psychisch lijden (*DS 28 oktober*). Distelmans distantieert zich van Thienpont en maakt duidelijk dat ze mensen de toestemming tot euthanasie belooft en ze vervolgens doorstuurt naar de praktijk van Distelmans, terwijl ze dan nog een procedure moeten doorlopen.

Terwijl Distelmans zich zorgen maakt over de wijze waarop Thienpont met euthanasieverzoeken omgaat en daarom niet langer wenst in te gaan op haar doorverwijzingen, wijst de psychiater dit van de hand. Het argument dat ze gebruikt, is uitermate zorgwekkend. Ze verwijt de betrokken patiënten in kwestie dat ze tegenover Distelmans of anderen hun situatie niet goed hebben geschetst. Ik citeer: 'Deze patiënten zijn zeer wanhopig, gestresseerd. Ze zeggen dingen die niet altijd correct zijn.'

Van paternalisme gesproken. Plots zijn mensen die eerder tot volwaardige zelfbeschikking in staat waren en die net daarom met hun verzoek tot euthanasie gehoor kregen, niet langer in staat hun gedachten op een adequate manier te articuleren. Dit argument legt een gigantisch probleem bloot: als een psychiater die ingaat op verzoeken om euthanasie als gevolg van een psychiatrische aandoening, tegelijk twijfelt aan het feit of diezelfde mensen nog een helder oordeel over zichzelf kunnen vormen, dan is dat zoveel als zeggen dat hun euthanasieverzoek een hoogst betwifelbare zaak is.

De voorvechters van euthanasie na psychisch lijden halen steevast de menselijke zelfbeschikking aan en gebruiken het als argument om de wet verder uit te breiden naar levensmoeheid. Als nu blijkt dat zelfs een van de meest prominente psychiaters zelf openlijk twijfelt of patiënten als gevolg van wanhoop en stress hun situatie nog correct kunnen inschatten, maar ondertussen blijft ingaan op hun verzoek tot euthanasie, dan moeten we ons ernstige vragen stellen. Bij twijfel aan het oordeelsvermogen van een patiënt is er eenvoudigweg geen enkele solide basis om in te gaan op een verzoek tot euthanasie na een psychiatrische aandoening. Gebeurt het toch, dan is het maar de vraag waarover we nog spreken: een autonome vraag tot euthanasie inwilligen of het bijstaan van zelfdoding? Geen enkele cultuur die zichzelf beschaafd noemt, kan het zich veroorloven lichtzinnig om te gaan met dit onderscheid.

Zelfs een zweem van suggestie dat sommige psychiaters het niet te nauw nemen met de strikte grenzen van de wet op de euthanasie of ze niet consciëntieus toepassen, is voldoende om dringend de contouren van de wet te herbekijken en mogelijke wanpraktijken actief te bestrijden – we spreken hier immers over instemmen met de wens om dood te gaan bij mensen die zich in een kwetsbare situatie bevinden. Als de suggesties bewaarheid worden, dan bevinden we ons wat euthanasie na een psychiatrische aandoening betreft in moreel niemandsland. Als gevolg hiervan dreigt de hele wet op euthanasie als zodanig in diskrediet te raken. En dat zou pas een stap terug in de tijd zijn.