

Laten we opletten voor een te grote vanzelfsprekendheid van euthanasie



Een bejaarde man ligt op sterven. "Het beoordelen van de wilsbekwaamheid is een heel cruciaal punt", meent De Rycke. Beeld Sabine Joosten/ Hollandse Hoogte

Raf De Rycke is voorzitter van de Organisatie Broeders van Liefde.

RAF DE RYCKE 22 juni 2022, 03:00

Precies twintig jaar geleden verscheen in het Belgisch Staatsblad, na verhitte ideologische en politieke discussies, de eerste euthanasiewet. Meer en meer ballonnetjes worden opgelaten om voor personen met dementie het toepassingsgebied opnieuw uit te breiden en een aantal tekortkomingen in de wet weg te werken. Anderen pleiten dan weer om eerst de wet grondig te evalueren. Volgens het federaal regeerakkoord is een aanpassing van de wet maar mogelijk mits akkoord van alle regeringspartijen. De politieke lat ligt dus vrij hoog.

Hoe moet het nu verder? We zoomen eerst in op een aantal tekortkomingen. Het pijnlijke assisenproces over de zaak-Tine Nys, waar voor- en tegenstanders gefrustreerd achter zijn gebleven, heeft aangetoond dat inbreuken op de euthanasiewet een specifiek strafrechtelijke vertaling moeten krijgen. Momenteel wordt geen onderscheid gemaakt tussen

inbreuken op inhoudelijke en procedurele voorwaarden die artsen moeten naleven. Bij het niet naleven van een voorwaarde, en dit ongeacht de zwaarte, riskeert de arts een vervolging wegens (gif)moord.

Een andere tekortkoming treffen we aan in geval van euthanasie bij psychisch lijden in een niet-terminale situatie. Omwille van de grote complexiteit die zich stelt bij de afweging van de voorwaarden voor deze doelgroep zou in de wet een voldoende breed kader moeten komen inzake inhoudelijke en vormelijke zorgvuldigheidscriteria. De zorgvoorzieningen kunnen op basis hiervan hun eigen ethische visie verder uitwerken.

Voorts hoort in het lijstje van tekortkomingen het voorstel thuis over de toetsing van de euthanasieaanvraag vóór de uitvoering. De Federale controle- en evaluatiecommissie euthanasie voert enkel nadien een evaluatie uit. Een beslissing over leven of dood is toch van die aard dat een voorafgaande toetsing helemaal niet als overbodig wordt ervaren.

In de marge van de tekortkomingen wil ik nog aandacht vragen voor het goed informeren van de burger over de euthanasiewet en vroegtijdige zorgplanning. Het valt me geregeld op hoe groot de onwetendheid hierover is.

DEMENTIE

De vraag die we veel horen over de uitbreiding van de wet voor personen met dementie zou ik niet onmiddellijk als tekortkoming bestempelen. Het verzoek tot levensbeëindiging bij dementie roept terecht heel wat vragen en ethische dilemma's op. Wie zal finaal beslissen wanneer het moment komt om de wilsverklaring uit te voeren? Hoe zal de arts nagaan of de patiënt zich dan bevindt in de toestand zoals vermeld in zijn wilsverklaring? Wie kan de kwaliteit van leven van een persoon met dementie evalueren?

Laten we niet te snel concluderen dat het leven van mensen met dementie mensenwaardig is. Het beoordelen van de wilsbekwaamheid is een heel cruciaal punt. Zelfs al is er een positieve wilsbeschikking opgemaakt, dan nog moet voor personen met een zeer vergevorderde dementie de procedure heel uitzonderlijk blijven. Het gaat dan over de uitzonderingen binnen de uitzonderingen. In dat stadium treedt de beschermwaardigheid van het leven sterk op de voorgrond in de ethische afweging.

De waarde van de autonomie van de patiënt speelt op dat moment eigenlijk niet meer. Hoe meer de wilsbekwaamheid vermindert, hoe meer het interdisciplinair zorgteam moet overleggen met de familie of vertegenwoordigers van de patiënt. Als gevolg van het groeiend draagvlak in onze samenleving over een uitbreiding van de wet voor deze doelgroep is het moment aangebroken om verdere expertise op basis van wetenschappelijk onderzoek op te bouwen als input voor een breed maatschappelijk debat zonder overmediatisering en polarisatie.

WAT EEN MENS NOG KAN DOEN

Naast mogelijke aanpassingen van de wet stelt zich de vraag of er geen specifiek opvang- en zorgmodel ontbreekt voor patiënten met een ernstige psychiatrische aandoening die een euthanasieverzoek overwegen. Het gaat vaak over patiënten die al een lang behandeltraject achter de rug hebben en nood hebben aan een andere aanpak van denken en spreken over leven en dood.

Deze nood resulteerde in de oprichting eind 2020 van Reakiro, een laagdrempelig inloophuis in Leuven. Het gaat over een zoektocht naar alles wat een mens nog kan doen, ook als hij denkt dat er niets meer kan worden gedaan. Naast het spoor van het euthanasieverzoek wordt ook het spoor van het levensperspectief bewandeld. Je zou het de vertaling kunnen noemen van palliatieve zorg voor psychisch lijden in een niet-terminale situatie. De vele aanmeldingen en wachttijden onderstrepen het belang van het initiatief. Intussen werd in Brugge een antenne van Reakiro geopend.

Laten we opletten voor een te grote vanzelfsprekendheid van euthanasie. In welke samenleving komen we terecht als euthanasie zou neerkomen op een gewone optie om over het leven te beslissen en niet meer als een antwoord op een uitzonderlijke situatie? We moeten blijven ijveren voor een samenleving waar beslissingen over het levenseinde op een zorgzame en zorgvuldige wijze worden genomen. Dat is het kompas voor elke wijziging van de euthanasiewet.