

INTERVIEW

HERMAN NYS, BIO-ETHICUS, OVER DEMENTIE EN HET LEVENSEINDE



Levensmoe zijn, is een reden voor euthanasie, zegt Nys. 'Maar wel op voorwaarde dat het om een combinatie gaat met medische verschijnselen die te maken hebben met ouder worden.' © Sabine Joosten/hollandse hoogte

‘Ook euthanasie voor wie levensmoe is’

Vorig jaar kregen enkele hoogbejaarden euthanasie omdat ze ouderdomskwalen hadden en wellicht ook levensmoe waren. Herman Nys zegt dat dit perfect mogelijk is binnen de huidige euthanasiewet, al moet die wet wel uitgebreid worden in verband met dementie.

VAN ONZE REDACTRICE

VEERLE BEEL

LEUVEN | Een studiedag met als titel *De druppel die de emmer doet overlopen*, lokte vrijdag in het provinciehuis van Leuven veel volk. Allemaal artsen en hulpverleners die met (hoog)bejaarden werken, in thuisituaties, in een ziekenhuis of in een woonzorgcentrum, en die allemaal wel eens geconfronteerd worden met een patiënt die zegt 'dat het genoeg is geweest'.

Deze patiënten zijn niet ongeneeslijk ziek en ook niet terminaal. Ze hebben allerlei ouderdomskwalen en daarbij ook existentiële problemen, die stuk voor stuk niet levensbedreigend zijn. Maar samen roepen al die problemen, van medische én niet-

medische aard, wel de vraag naar euthanasie op.

Volgens Wim Distelmans, lid van de euthanasiecommissie waar elk geval gemeld moet worden, zijn er vorig jaar enkele zulke euthanasiemeldingen geweest. Op een totaal van 954 euthanasiegevallen in 2010 is dat dus 'peanuts'. De meldingen komen bij de commissie ook niet binnen onder de noemer 'levensmoe', 'maar je kan tussen de lijnen aflezen dat het daarom gaat', zegt Distelmans.

De Leuvense bio-eticus Herman Nys, die eerder als 'conservatief' wordt bestempeld, zegt dat euthanasie bij hoogbejaarden die levensmoe zijn, nochtans perfect mogelijk is binnen de huidige wet. Er is

geen wetswijziging voor nodig. 'In de wet van 2002 staat dat euthanasiepatiënten aan een "ernstige en ongeneeslijke aandoening" moesten lijden. Toen vonden de parlementsleden dat "klaar met het leven zijn" daar niet onder viel. Maar daarom hoeven we het vandaag niet zo te bekijken.'

Dus 'levensmoeheid' is vandaag wel zo'n ernstige aandoening?

Nys: 'Ja, maar op voorwaarde dat het om een combinatie gaat met een hoop medische verschijnselen die te maken hebben met het ouder worden: verlies aan lichaamsfuncties – niet meer goed zien of horen – en verlies aan levenskwaliteit. Bijvoorbeeld iemand die "niet meer uit de voeten kan" en enorme angst heeft om afhankelijk te worden. Eenzaamheid en gevoelens van gemis kunnen ook meespelen. Maar er moet toch ergens nog een medische grond zijn voor de euthanasie-aanvraag, ook al gaat het niet om één grote levensbedreigende ziekte. Levensmoe zijn op zich volstaat niet. Het is levensmoeheid die samenvalt met een hoge mate van veroudering, en al wat daarbij komt kijken.'

Hoe oud moet men zijn om hieronder te passen?

'Ik zou daar geen leeftijd op plakken. Het is aan de patiënt en de arts, en vaak ook aan een gespecialiseerd arts zoals een geriater of een psychiater, om dat samen te beoordelen. U kent vast ook dat initiatief in Nederland, "Uit vrije wil", dat er voor pleit dat iedereen vanaf 70 jaar zou mogen sterven als die dat wil. Dat vind ik een érg botte bijl.'

U zegt zelf dat de makers van de euthanasiewet dit niet voor ogen hadden. Komen we door de wet op te rekken niet op een hellend vlak terecht?

'Nee, dat vind ik niet. In 2002 was de wet vooral bedoeld om patiënten met kanker en andere grote ziektes te helpen. Nu zijn we het er toch met z'n allen over eens dat ook mensen met een chronische psychiatrische ziekte in aanmerking komen en sinds de euthanasie van Hugo Claus bestrijdt ook niemand meer dat euthanasie kan bij dementerenden in de beginfase, als ze er nog zelf om kunnen vragen. Dat zijn ook allemaal verruiming van de wet, maar daarmee hebben we nog geen hellend vlak. Want dat zijn geen uitbreidingen, maar nieuwe interpretaties, conform de tijdgeest.'

Veel mensen denken dat ze vooraf kunnen vastleggen dat ze euthanasie willen als ze dement zijn geworden. Dat is niet zo.

'Dat is inderdaad een groot misverstand en ik geef toe dat de wet daar te eng is. Daarvoor is wel een uitbreiding van de euthanasiewet nodig. Ik weet alleen niet hoé we dat gaan aanpakken. Er circuleren diverse wetsvoorstellen, maar ik vind ze vooral te vaag. Eén van die voorstellen zegt dat euthanasie bij dementie moet kunnen als je jezelf niet meer kent en je omgeving niet meer herkent. Wanneer is dat dan precies? En vooral: wie gaat beslissen dat dat moment gekomen is? De huidige wet zegt dat de patiënt helder genoeg moet zijn om het zelf te vragen. Dat kan dan niet meer. Dan moet de arts dat gaan beslissen. Moeilijk hoor. Een heus dilemma, waar men in Nederland ook nog niet uit geraakt is. Nederland is tot nog toe het gidsland geweest voor de Vlaamse praktijk, maar wat dit betreft kunnen we van hen niets overnemen.'

De voorafgaandelijke wilsbeschikking, die mensen op het gemeentehuis laten registreren, stelt dus niet veel voor?

'Het was een symbolische geste van de overheid. Een compromis binnen de meerderheid van 2002, waar vooral de MR niets wilde weten van voorafgaandelijke verzoeken om euthanasie. Het compromis is dat het mogelijk werd, maar voor slechts een heel beperkt toepassingsgebied, namelijk een onomkeerbare coma. Het is in feite een lege doos. Ze stelt de mensen valselijk gerust.'

‘Veel mensen begrijpen niet dat ze geen euthanasie kunnen krijgen als ze diep dement zijn. Dat moeten we oplossen’