

ADVOCAAT VAN DE DUIVEL (2008)

In de discussie die is ontstaan na de vertoning van de documentaire 'Mag ik dood' wordt stilgestaan bij de rol van de psychiater. Hij zou, op grond van de Euthanasiewet, degene moeten zijn die het laatste woord heeft indien het gaat om het geven van hulp bij zelfdoding aan psychiatrische patiënten. Althans, dat vinden politieke partijen als PvdA, D66 en GroenLinks. Bij dat standpunt vallen kritische kanttekeningen te plaatsen.

MAG IK DOOD

Deze zin valt op minstens twee wijzen te interpreteren.

Allereerst als vraag gesteld aan anderen; een behoefte aan begrip, aan -wellicht- goedkeuring en instemming. Er zit iets onderdanigs in, in het woord 'mag' - alsof je een akkoordverklaring nodig hebt om je leven te beëindigen. Een afhankelijke opstelling. Je leven (en daarmee je sterven) leggen in de handen van anderen.

Anderzijds is er de eenvoudige constatering, als in een retorische vraag. Mag ik ook kiezen niet meer te leven?

Dus: Laat mij met rust! Ik wil niet meer - ik stop - mijn grens is bereikt. Stop met betutteling. Stop met aansturen naar waarheen ik niet wil. Ik wil niet meer behandeld worden, ik wil geen nieuwe medicatie, ik wil geen verblijf in een rusthuis, ik wil de zon niet meer zien, mijn leven nu kan ik niet (meer) verdragen, mijn leven straks wil ik niet meer meemaken. Ik heb genoeg geprobeerd, ik ben niet over één nacht ijs gegaan. Degene die zich zo opstelt doet een beroep op het eigen vermogen een keuze te maken, onafhankelijk van anderen of mede op basis van geaccepteerde inzichten van anderen.

Het functioneren van het eigen geestelijk vermogen hangt samen met vele factoren: o.a. intrapersonlijke, opvoedkundige, culturele, biologische, medisch gekwalificeerde. Factoren die voor sommigen inzichtelijk kunnen zijn en voor anderen een reden zijn het vermogen te bevragen: is iemand nog wel wilsbekwaam en/of toerekeningsvatbaar? Het eigen levensperspectief kan derhalve sterk verschillen van wat een naaste of een behandelaar ervaart. Het gaat om een perspectief dat sterk existentieel gekleurd is; een kleuring die door en door persoonlijk is. De waardevolheid van iemands leven als motief om te blijven leven, kan slechts bepaald worden door die persoon zelf. Diep van binnen weet iedereen dat, ook wanneer geoordeeld wordt over of geadviseerd wordt aan hen die geen perspectief meer zien. Kom op, het leven is toch een prachtig geschenk? 'Het' leven? Een 'geschenk'?

IK WIL

Op het moment dat iemand zegt: ik wil... geeft die persoon daarmee aan dat hij zichzelf in staat acht ergens over te beschikken. (Of het gewilde reëel is, of het valt binnen een levenssfeer waarin die persoon ook iets te zeggen heeft, is een ander verhaal. Ik ga er op deze plek gemakshalve vanuit dat het gewilde door- en overdacht is en het de persoon zelf betreft.)

Zelfbeschikking is het sleutelwoord. En zelfbeschikking kán niet los gezien worden van verantwoordelijkheid.

Iemand die handelt, is op zijn gedrag aan te spreken. Iemand die zegt: "Ik ben verantwoordelijk voor mijn handelen" geeft daarmee aan dat hij zelf beschikt over die handeling en de consequenties ervan zal dragen (ook al zijn die niet geheel te overzien). Dat betekent dat hij verantwoordelijk blijft, ook al is hij extern beïnvloed (denk bijvoorbeeld aan eerwraak).

WIE KIEST, WIE VOERT UIT?

"Als iemand, wilsbekwaam en weet waar-ie het over heeft, die keus maakt, wil ik daar niet intreden. Maar ik vind dan ook dat iemand zelf die uiterste verantwoordelijkheid moet nemen en er dan ook zelf een eind aan moet maken. Dat klinkt heel cru, maar ik vind het heel moeilijk dat iemand die wij als wilsbekwaam achten in die moeilijke keus dan een deel van de verantwoordelijkheid, van de ultieme daad, toch eigenlijk de enige definitieve beslissing in je leven die je kunt nemen, dat die dan naar mij verschoven wordt omdat ik dan degene ben die toevallig die medicijnen kan leveren." Aldus psychiater Anne-Marie van Dam in de documentaire 'Mag ik dood'.

In reactie op deze uitspraken "noemde Inez de Beaufort het schokkend dat psychiaters de verantwoordelijkheid voor het beëindigen van het leven terugschuiven naar hun patiënt. 'Is het onzekerheid of lafheid?' vroeg ze zich af." De Beaufort is ethica en deed deze uitspraak tijdens het debat volgend op de eerste publieke vertoning van de documentaire. Tijdens datzelfde debat stelde oud-minister Els Borst, medeverantwoordelijk voor de totstandkoming van de euthanasiewet: "Sommige mensen kunnen het leven niet dragen en dan mag je ze naar de uitgang helpen, dat sluit de wet ook niet uit. Psychiaters moeten het idee loslaten dat deze patiënten nog te behandelen zijn. En als het indruist tegen hun overtuiging moeten ze doorverwijzen.' Het is volgens haar een taak van artsen deze patiënten te helpen. (Citaten uit de NVVE Nieuwsbrief, 6 juni 2008).

IK MAG, MAAR WIL IK OOK?

Dat is nogal wat, al dat eerder 'moeten' dan 'mogen' - én iemand 'uitbehandeld' verklaren én dan ook nog iemand uit diens lijden 'verlossen'. Op verzoek, dat wel. Maar, mag je dat wel van een behandelaar (of van wie dan ook) verwachten? Het voert te ver om hier de hele Euthanasiewet te bekritisieren. Niettemin is het bevreemdend het levenseinde te leggen in de handen van anderen indien iemand daar zelf toe in staat is. De opmerking van Van Dam dat dat 'cru' is, is derhalve een omkering. Het is cru een dergelijke morele 'plicht' bij de behandelaar te leggen. En het is dan niet 'laf' dat een psychiater terughoudend is indien een beroep tot doden op hem gedaan wordt. Is het niet eerder 'laf' te noemen indien een patiënt weglucht voor zijn zelfdodend vermogen en zich afhankelijk opstelt? Een psychiater is verantwoordelijk voor de behandeling die hij aanbiedt, maar hij is niet verantwoordelijk voor het leven van zijn patiënt. Een psychiater hoeft niet in te stemmen met een stervenswens indien hij daar geen enkele rechtvaardigingsgrond voor ziet. Hij hoeft verder ook op geen enkele wijze die wens te steunen door bijvoorbeeld te verwijzen naar gewilliger wetsdienaren.

Op dit punt is de visie van psychiater Bram Bakker te begrijpen: "Allerlei zich progressief noemende mensen vragen zich hardop af waarom psychiaters zo terughoudend zijn in het geven van hun medewerking aan een voortijdig levenseinde van hun therapieresistente patiënten. Dat irriteert mij mateloos en soms vraag ik me serieus af of deze zogenaamd vrijzinnige geesten te dom zijn om de professionele weerstand te begrijpen." (Algemeen Dagblad, 9 juni 2008) Dat hij eveneens stelt dat een doodswens vrijwel altijd onderdeel uitmaakt van een psychiatrische aandoening is niet te staven. Niettemin, Bakker weet zich ondersteund: in de richtlijn 'Het verzoek om hulp bij zelfdoding door patiënten met een psychiatrische stoornis' (NVVP, 1998/2004, p. 16) staat: "De commissie gaat ervan uit dat er op individuele psychiaters een morele noch een juridische plicht rust om hulp bij zelfdoding te verlenen (...). Evenmin bestaat er een vanzelfsprekend recht op hulp bij zelfdoding. Wel heeft elke psychiater de plicht om zorgvuldig om te gaan met een verzoek om hulp bij zelfdoding."

FATSOEN MOET JE DOEN

De meeste politieke partijen zijn het er over eens dat een gewelddadige dood niet 'humaan' is. Een niet-gewelddadige dood als staatsgereguleerde, medische handeling heet echter wél humaan. Maar is dat wel fatsoenlijk: menswaardig sterven alleen mogelijk maken in een medische context? Waarom niet iemand de vrijheid geven zélf zijn weg te zoeken?

Indien iemand zelfbeschikkend zijn weg naar een humaan uiteinde zoekt, stuit hij op weerstand. Medicijnen zijn niet of zeer moeilijk te verkrijgen. Op eigen initiatief actieve hulp vragen bij het verkrijgen van benodigdheden of bij voorbereidende handelingen is strafbaar. Zelfs een arts die medicijnen voorschrijft ín de wetenschap maar zónder een bepalende rol te willen spelen, begeeft zich op glas ijs.

Overheid en parlement zetten de burger tegen de muur. Van een hellend vlak is geen sprake wanneer mensen meer vrijheden krijgen (of beter: herwinnen) door een terugtrekkende overheid. Van een hellend vlak is wel sprake indien gepoogd wordt met meer en/of uitgebreidere wetgeving maatschappelijke issues te sturen en te controleren. Politici die het een recht vinden om zelf te beslissen indien het gaat om het levenseinde, maar tegelijkertijd niet buiten de Euthanasiewet wens te kijken, geven aan baat te hebben bij meer staatsinvloed in de persoonlijke levenssferen. Wie in dat kader dan toch spreekt over het individu als hoeksteen van de samenleving, maakt zich schuldig aan platte retoriek. Immers, wie individualisme serieus neemt, neemt persoonlijke verantwoordelijkheid serieus en stelt daarmee het zelfbeschikkend vermogen van mensen op de eerste plaats. Op het moment dat politici die verantwoordelijkheid overnemen, mag de burger direct gaan vrezén voor zijn vrijheden.

ZELFBESCHIKKING IS DES DUIVELS

Wie zelfbeschikking als moreel en politiek basisbegrip accepteert, kan niet anders dan sceptisch reageren ten aanzien van politici die er op uit zijn macht te willen uitoefenen op al diegenen die uit eigen beweging anders zouden kiezen. Zelfbeschikking is voor politici politiek incorrect. Dit is geen cynische opmerking, maar een reële waarneming. Dat blijkt ook uit de onderhavige discussie alwaar zeer persoonlijke, existentiële vraagstukken sterk gepolitiseerd worden.

Het humanisme plaatst de mens in het middelpunt. Nu bestaat 'de mens' niet, en 'de mensheid' en 'de menselijkheid' ook niet - dit zijn abstracte termen die geopolitiek goed scoren, evenals 'collectieve behoeften' en 'maatschappelijke verantwoordelijkheid'. Concreet is echter het individuele leven. En humaan is wat ieder individu zélf als wenselijk en nastrevenswaardig acht voor zijn leven - met inbegrip van al diegenen die en al datgeen dat zijn leven waardevol maken. Voor handelingen binnen die context kan hij verantwoordelijk gesteld worden. De enige begrenzing zijn andere individuen met eigen strevingen. Onderhandelen en tot wederzijdse overeenstemming komen, dat zijn basisbeginselen voor samenleven. En dat is iets heel anders dan sociale relaties inhoudelijk afdwingen met politieke machtsmiddelen.

TOT SLOT

Iemand begeleiding bieden naar het levenseinde is geen strikt medische aangelegenheid. Het verwijderen van

artikel 294 uit het Wetboek van Strafrecht biedt de hulpvrager derhalve grote vrijheden om een eigen parcours uit te zetten - naar de dood; maar mogelijk eindigt de tocht toch in het leven. Met een hulpbieder naar keuze, die een niet mis te verstane eigen verantwoordelijkheid heeft. Het is de discussie meer dan waard om te kijken hoe dit gestalte gegeven kan worden zonder dat de hulpvrager zich gemangeld weet.

Zelfbeschikking - eenieder betaalt voor zijn keuzen een eigen prijs. Dat moet je aandurven.