

Voltooid leven

een debat vol misverstanden

Gert van Dijk
31 oktober 2017

De huidige euthanasiewet

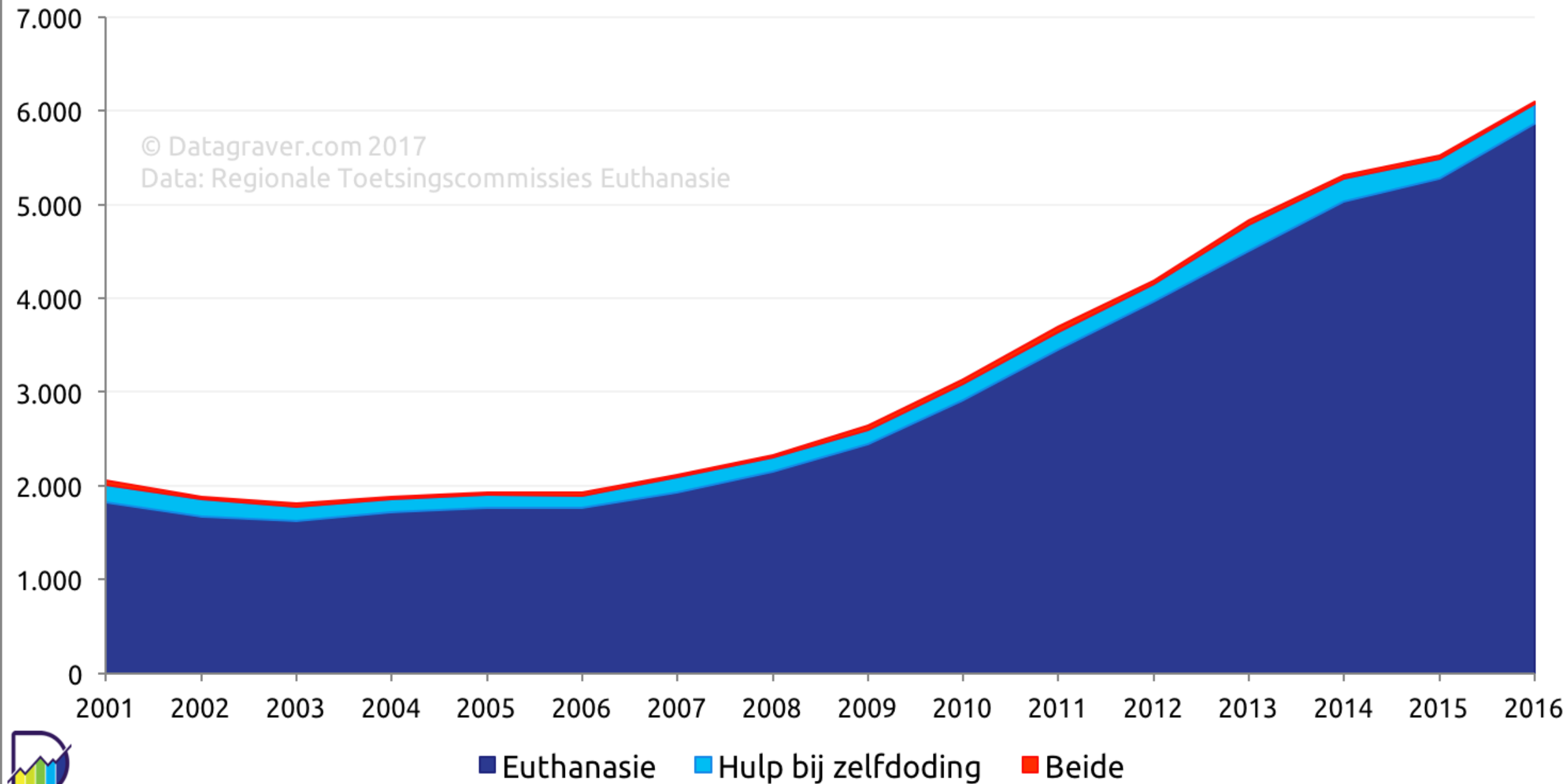
- Vrijwillig en weloverwogen verzoek
- Uitzichtloos en ondraaglijk lijden
- Geen redelijke andere oplossing

Medische grondslag voor het lijden

KNMG (2012): 'Ook opeenstapeling van ouderdomsklachten kan leiden tot uitzichtloos en ondraaglijk lijden. Kwetsbaarheid, inclusief functieverlies, eenzaamheid en verlies van autonomie mogen worden verdisconteerd. Wel moet er altijd sprake zijn van een medische grondslag'.

Aantal geregistreerde euthanasiegevallen naar type 2001-2016

© Datagraver.com 2017
Data: Regionale Toetsingscommissies Euthanasie



'Blindheid is reden genoeg voor hulp bij zelfdoding'

5 oktober 2013 door: Trouw

knmg

Holland's Got Talent's Lianne koos voor euthanasie

21 september 2015 om 09:15 door Elena van Doorn



Lianne Herder / Bron: Facebook

Lianne Herder, de 25-jarige 'sitdown-comédienne' die in 2011 meedeed aan de talentenjacht Holland's Got Talent heeft vrijdag door middel van euthanasie haar leven beëindigd. Op Facebook liet ze een indrukwekkende afscheidsbrief plaatsen. „Het

een 70-jarige
omdat ze
l. De vrouw was

bijna moest stoppen met werken, wilde hij dood. „Hij

tbso **Euthanasie vanwege**
ilie, **oorsuizen: 'Op het eind**
nlijk **zag je de dood in haar**
telt **ogen'**
tion

door z
n. E



Het voorstel van het voormalige kabinet (2016)

- Tweede wet naast huidige euthanasiewet, voor hulp bij zelfdoding bij mensen met een 'voltooid leven'
- Medische grondslag van het lijden niet nodig
- Speciaal opgeleide 'stervenshulpverleners', hoeven geen artsen te zijn
- Leeftijdsgrens (75?)

Misverstand 1

**Mensen met een 'voltooid leven' komen niet in
aanmerking voor euthanasie**

Om wie gaat het precies?

- ‘Mensen die lijden aan verlies van onafhankelijkheid en mobiliteit’ en ‘mensen met algehele vermoeidheid en aftakeling’
- Vallen deze mensen niet onder de euthanasiewet?
- De euthanasiewet heeft een grotere reikwijdte dan veel mensen zich realiseren
- Term ‘voltooid leven’ niet geschikt om de betreffende groep mensen te omschrijven

- *KNMG: 'Lijden aan het vooruitzicht verder te moeten leven op een zodanige manier dat daarbij geen of slechts een gebrekkige kwaliteit van leven wordt ervaren, hetgeen aanleiding geeft tot een persisterend doodsverlangen, terwijl ter verklaring voor de afwezigheid of gebrekkigheid in kwaliteit van leven niet of niet in overwegende mate een medische of psychische aandoening kan worden aangewezen'*
- **Gaat dus om 'gezonde' mensen die lijden aan het leven en een actuele, weloverwogen wens tot hulp bij zelfdoding hebben**

Misverstand 2

Er bestaat een grote groep 'gezonde' mensen met een actuele, weloverwogen wens tot hulp bij zelfdoding

Verpleegkundigen waarschuwen: voltooid leven niet altijd voltooid

17-03-2017 15:30 BINNENLAND

[Pieter Jan Stallen](#) [Michiel Marlet](#) 24 maart 2017 5 minuten leestijd

ethiek

Soms zijn er betere uitwegen dan euthanasie

Het oplossen van achterliggende problemen kan doodswens voorkomen

DR

teu

Leeftijdsgrens?

- “Gevoelens van ‘voltooid leven’ komen vaker voor onder ouderen”
- Enkele feit dat iets vaker voorkomt levert geen argument op
- Ook jongere mensen kunnen immers een ‘voltooid leven’ ervaren
- Doodswens oudere fundamenteel anders benaderd dan jonger iemand: van ‘suïcidaliteit’ naar ‘zelfbeschikking’
- Leven boven bepaalde leeftijd wordt van minder waarde
- Stigmatisering van ouderdom, gevoelens van overbodigheid en onveiligheid: druk om er gebruik van te maken

Misverstand 3

**Een doodswens van ouderen
is fundamenteel anders dan die van een
jonger iemand**

Twee parallelle systemen ongewenst

- Juridisch complex: verschillende hulpverleners moeten zich aan verschillende criteria houden
- Zullen artsen nog wel bereid zijn euthanasie uit te voeren, als er ook een 'makkelijker' weg is?
- 'Zware' toets voor relatief eenvoudige verzoeken, 'lichte' toets voor meest complexe verzoeken
- Kan huidige, zorgvuldige euthanasiepraktijk uithollen

Misverstand 4

**Het is mogelijk om twee
verschillende wegen naar hulp bij
zelfdoding te laten bestaan**

Onderscheid 'ziek' en 'gezond'

- Kabinet maakt onderscheid tussen 'zieke' en 'gezonde' mensen met een doodswens
- Onderscheid is theoretisch, in de praktijk niet te maken
- Onderscheid bovendien alleen door arts te maken...
- Doodswens kan immers voortkomen uit behandelbare aandoening, psychiatrie, bijwerkingen medicijnen e.d.

Misverstand 5

Het is mogelijk om een zinvol onderscheid te maken tussen 'zieke' en 'gezonde' mensen met een doodswens

Misverstand 6 & 7

**Het is voor een niet-arts mogelijk om een
doodswens zorgvuldig te beoordelen**

**En op zorgvuldige wijze hulp bij zelfdoding uit te
voeren**

‘Zelfbeschikking!’

- Voorstel voormalig kabinet gaat feitelijk niet over zelfbeschikking, maar over wat een taak is van de overheid
- Het is geen overheidstaak om gezonde mensen te faciliteren bij het uitvoeren van hun zelfdoding
- Overheid heeft ook taak om kwetsbare burgers te beschermen

Misverstand 8

**Zelfbeschikking betekent dat de
overheid 'gezonde' mensen moet faciliteren bij
hun zelfdoding**

Wat dan wel?

- Ervaren gevoel van zinloosheid van ouderen is een maatschappelijk en existentieel probleem
- Wat zijn precies de problemen van deze mensen en hoe kunnen zij het best worden geholpen?
- Adresseren van problematiek van ervaren gevoel van zinloosheid onder ouderen

Conclusie: aparte wet voltooid leven is onwenselijk

- Onduidelijk wie precies de doelgroep is, hoe groot die groep is en wat het probleem is van deze mensen
- 'Voltooid leven' heeft positieve maatschappelijke connotatie, maar gaat in de praktijk om complexe zingevingsproblematiek
- Ervaren gevoel van zinloosheid is een maatschappelijk en existentieel probleem, maar nieuwe weg naar zelfdoding is niet het juiste antwoord
- Stigmatiserend voor ouderen, kan gevoelens van onveiligheid versterken
- Kan ouderen onder druk zetten gebruik te maken van de regeling
- Holt zorgvuldigheid euthanasiewet uit

Voltooid leven

een debat vol misverstanden

Gert van Dijk
31 oktober 2017