

In : Zorgbelang, Huis voor de zorg  
990 w

[fotobijschrift:]

Prof. dr. Heleen Dupuis: ‘Het recht op keuze van de patiënt is al in de wet vastgelegd, het weigeren van reanimatie valt daar ook onder.’

[streamer:]

‘Een natuurlijke doodsoorzaak is voor de meeste hoogbejaarden juist zeer welkom.’

recht op keuze en keuze-informatie

<interview>

[kop:]

## ‘Het sterven is privé-domein’

Tekst Jac. Janssen  
Foto Joris den Blaauwen

[lead:]

*Een niet-reanimatieverklaring is een papier waarop iemand schrijft dat hij of zij niet gereanimeerd wil worden na een levensbedreigend incident zoals een hartaanval of een hersenbloeding. Elke zichzelf respecterende instelling voor ouderen bespreekt deze wens met zijn cliënten, zegt prof. dr. Heleen Dupuis, medisch ethicus en Eerste Kamerlid namens de VVD. Een gesprek over dit zeer specifieke aspect van het recht op de – ultieme – vrije keuze.*

[einde lead]

Het verzorgingshuis St. Pieters en Bloklands Gasthuis in Amersfoort kwam afgelopen zomer negatief in de publiciteit. De oorzaak was een beleidswijziging waar op zichzelf niets op valt aan te merken. In overleg met de cliëntenraad én met de bewoners veranderde deze instelling haar reanimatiebeleid van het oorspronkelijke ‘ja, tenzij’ in een ‘nee, tenzij’. Bij het ‘nee, tenzij’-beleid wordt een ernstig zieke bewoner na een levensbedreigend incident zoals een hartaanval, niet gereanimeerd. Tenzij deze bewoner aan de instelling en aan de behandelend arts uitdrukkelijk te kennen heeft gegeven dat hij dat wél wil.

*Niets aan de hand, zou je zeggen. Vindt u niet dat het desbetreffende verzorgingshuis juist heel zorgvuldig en integer heeft gehandeld?*

‘Dat hebben ze zeker. Leiding en cliënten van het verzorgingshuis waren het eens over die wijziging. Het is juist goed dat die instelling duidelijk afspreekt: in principe zeggen we ‘nee’ tegen reanimeren, tenzij iemand dat toch wil. Wie een ernstige ziekte heeft als dementie, ontnem je een zachte dood door te reanimeren. Enkele Tweede Kamerleden zich lieten echter verleiden tot domme, ongenueanceerde uitspraken. Zij zouden zich wat beter op de hoogte moeten stellen van de feiten. Als je ziet hoe zwaar het lijden is in een psychogeriatrische instelling, dan weet je dat het meestal juist onfatsoenlijk is om wél te reanimeren.’

*Is de medische stand niet aan zichzelf verplicht om het leven van patiënten te verlengen?*

‘Nee, dat is een misverstand. Artsen mogen geen zinloze medische handelingen verrichten – en dat is reanimatie meestal bij de mensen waar we over spreken. Daarover is de hele beroepsgroep het unaniem eens. Stoppen met behandelen is totaal iets anders dan euthanasie, zoals ze bijvoorbeeld in Frankrijk nog wel menen. Bij een patiënt in een uitzichtloos coma stop je ook met behandelen, meestal in combinatie met het toedienen van medicijnen om restlijden te voorkomen. Geneeskunde is op zichzelf onnatuurlijk in haar doel de dood uit te stellen. De vraag is of dat doel in alle gevallen wenselijk is. Meestal wel, als je jong bent en dan ernstig ziek wordt. Maar niet per definitie. En daar zijn artsen, verzorgenden en verpleegkundigen zich terdege van bewust. Zij zien het lijden van zeer nabij. Dementie holt mensen volledig uit – ik heb dit van dichtbij zien gebeuren. Mijn echtgenoot is het afgelopen jaar overleden, niet aan zijn dementie maar aan een bijkomende kanker. Een natuurlijke doodsoorzaak is dan een waar godsgeschenk.’

*Ziet u een toegenomen voorzichtigheid de laatste tijd, bijvoorbeeld door het tumult over het Amersfoortse verzorgingshuis? Wordt de angst voor claims straks leidend?*

‘Ik weet niet of het gebeurt, maar dat zou een verkeerde drijfveer zijn. Want wat valt er te claimen? Ik zie wel dat de christelijke invloed in het laatste kabinet meespeelt. Men wil geen experimenten meer met bijvoorbeeld de pil van Drion (een pil voor zelfdoding, red.). Die opvatting is acceptabel, maar leg haar niet aan anderen op. Ik ben een liberaal, ook ethisch gezien. In het sterven zijn het individu en zijn vrije keuze aan zet. Die ruimte moet ook binnen het geloof kunnen bestaan. Uiteindelijk sterven we allemaal. We moeten voorkomen dat we mensen tot de laatste snik willen behandelen. Gun elkaar daarin een persoonlijke keuze. Behandeling mag je dus niet opleggen, zelfs niet als een meerderheid dat wil. Dit recht is in de wet vastgelegd! Het sterven is een absoluut privé-domein van de moraal.’

*Wat als je, bijvoorbeeld door dementie, die vrije wil niet kunt verwoorden op het moment dat het nodig is?*

‘Daarom is het belangrijk dat mensen zich erop voorbereiden. Bespreek het met je huisarts. Schrijf op een briefje wat je wil is en leg kopieën bij je verzorgingshuis of je huisarts. Benoem een zaakwaarnemer die je vertrouwt, waarvan je weet dat die je keuze respecteert wanneer het moeilijk wordt. Overigens is het niet zo dat je door dementie in een permanente mist verdwijnt.’

*Wat vindt u van het voornemen om de rechten van de cliënt in de wet vast te leggen?*

‘Het patiëntenrecht is al wettelijk beschermd, namelijk de WGBO uit 1995. Het recht op informatie is ook in die wet vastgelegd. Daarom is geen instelling te vinden die niet bezig is met de wens van de cliënt. Verpleegkundigen en andere zorgverleners zijn hierin uitstekend geïnstrueerd. Sterven is geen aangelegenheid van de overheid. Als je als patiënt maar duidelijk aangeeft wat je wil.’

*Nooit bang dat artsen toch hun eigen opvattingen voorop stellen?*

‘Ze moeten de wil van de patiënt uitvoeren, dat weten ze heel goed. Artsen moeten soms wel worden gemotiveerd om alles goed uit te leggen en door te spreken. Als er al kritiek is dan wel op de communicatie, tussen artsen onderling en met de cliënt. Ook de bereikbaarheid van de specialisten weegt mee in de waardering. Maar een arts die zijn eigen afwijkende opvattingen voorop stelt, daar ben ik niet zo bang voor. Ik heb veel geloof in de huisarts. Maar de patiënt moet het onderwerp zelf aansnijden. Het hangt af van je leeftijdsfase; een oudere kiest bijvoorbeeld minder snel voor een zware behandeling. Artsen kijken ook naar je levenverwachtingen en de levenskwaliteit. Wees je steeds bewust van je eigen inbreng. Hoogbejaarden: u hoeft geen behandeling te accepteren! Verstandige artsen beseffen dat.’