

Rondetafelgesprek Euthanasie – Tweede Kamer 30 oktober 2017 (Blok 2: Euthanasie en dementie) - Position paper prof mr J. Legemaate (AMC/UvA)

Vraag 1: Stijging aantal keren dat euthanasie werd verleend aan mensen met dementie (van 12 in 2009 naar 141 in 2016)

Deze stijging verbaast mij niet. Van meet af aan heeft de huidige euthanasiewet mogelijkheden geboden voor levensbeëindiging op verzoek bij mensen met dementie. In de eerste jaren na de inwerkingtreding van de wet was dit niet of nauwelijks een issue. Enkele jaren later nam de discussie over dit onderwerp toe, en steeg geleidelijk aan ook het aantal verzoeken. Die stijging heeft naar mijn mening nog steeds het karakter van een 'inhaalslag'. Mede gelet op de demografische ontwikkelingen verwacht ik dat het aantal verzoeken ook de komende jaren nog wel zal stijgen. Belangrijk om op te merken is dat het in vrijwel alle gevallen gaat om verzoeken van mensen in het vroege stadium van dementie. In die fase is de verzoeker doorgaans nog wilsbekwaam en in staat om mondeling met zijn/haar arts over het verzoek te communiceren.

Vraag 2: Betekenis wilsverklaring, hoe gaan artsen daarmee om?

De wilsverklaring als geregeld in art. 2 lid 2 van de huidige wet is nadrukkelijk bedoeld voor situaties waarin een patiënt niet meer mondeling over zijn euthanasiewens kan communiceren. De wetgever heeft ook in dergelijke situaties de uitvoering van een euthanasiewens mogelijk willen maken, waarbij de wilsverklaring het gangbare mondelinge verzoek vervalst. Dit is onder meer van belang voor mensen bij wie de dementie inmiddels (aanzienlijk) is voortgeschreden. Dat neemt niet weg dat in de praktijk dergelijke situaties problematisch kunnen zijn (omdat de inhoud van de wilsverklaring onduidelijk is, omdat er geen zichtbare/invoelbare tekenen van lijden zijn, omdat geluiden en bewegingen van de patiënt zijn/haar euthanasiewens lijken tegen te spreken etc). Dan is het begrijpelijk dat artsen in dergelijke gevallen zeer terughoudend zijn. Maar uitvoering van een verzoek van een patiënt met gevorderde dementie is onder omstandigheden mogelijk, zoals eerdere uitspraken van de toetsingscommissies ook laten zien.

Vraag 3: Kunnen de kerncriteria van de wet bij gevorderde dementie betrouwbaar worden vastgesteld? Houden wilsverklaringen voldoende rekening met een mogelijk veranderde persoonlijkheid als gevolg van de ziekte?

Het is niet eenvoudig om bij mensen met gevorderde dementie te beoordelen of aan de kerncriteria van de wet is voldaan. Maar onmogelijk is dat ook niet, zoals uit de oordelen van de toetsingscommissies kan worden afgeleid (hetgeen los staat van het gegeven dat je over die oordelen, of elementen daarvan, van mening kan verschillen). E.e.a. zal steeds sterk afhangen van de feiten en omstandigheden van het geval. Houdt de wilsverklaring voldoende rekening met een mogelijk veranderde persoonlijkheid als gevolg van de ziekte? De vraag is hoe relevant dat is. De opsteller van de wilsverklaring zal doorgaans een opvatting of besluit kenbaar willen maken op grond van zijn/haar 'oorspronkelijke' persoonlijkheid, juist om te voorkomen dat beslissingen en handelingen teveel worden gebaseerd op door zijn/haar ziekte veroorzaakte veranderingen van persoonlijkheid.

Vraag 4: De tenuitvoerbrenging van euthanasie bij mensen met dementie

De tenuitvoerlegging van euthanasie bij mensen die daarom in een vroege fase van dementie verzoeken, roept doorgaans geen bijzondere vragen op. In het geval van euthanasie bij gevorderde dementie zal dit uiteraard vaak anders zijn, mede omdat in zo'n geval met de patiënt ten tijde van de uitvoering geen normale communicatie mogelijk is en aan de situatie aangepaste manieren van toediening van de benodigde middelen zullen zijn vereist. Een zekere mate van 'heimelijke' toediening van middelen kan daarbij nodig, maar ook verdedigbaar zijn. Als het gaat om een duidelijke wilsverklaring, en ook aan de overige kerncriteria is voldaan, mag worden geredeneerd dat er een stukje ruimte is om met betrekking tot de feitelijke tenuitvoerbrenging de aanpak te kiezen die op dat moment nodig is om uitvoering van het verzoek te realiseren en die voor de patiënt het minst belastend is. Dat dat niet altijd kan op 'de gebruikelijke manier in normale gevallen' is inherent aan de keuze van de wetgever om in de wet betekenis toe te kennen aan een schriftelijke wilsverklaring.