

Familie en kerk hebben taak ter voorkoming van euthanasie

Familieleden en de kerk hebben een belangrijke taak als het gaat om het voorkomen van euthanasie bij patiënten met een psychiatrische stoornis, betogen Ewoud de Jong, Hanneke Schaap-Jonker en Femmeke van den Berg

Binnen christelijke instellingen voor ouderenzorg is euthanasie een actuele kwestie die voor hoofdbrekens zorgt (RD van 10 november j.l.) Dit artikel roept herkenning op binnen de christelijke GGZ. Ook daar valt op dat euthanasie een onderwerp is dat zich niet langer buiten de muren van de organisatie afspeelt. Dit vraagt niet alleen om beleid binnen de organisatie, maar doet ook een appél op de omgeving van de cliënt, waaronder de kerk.

Op basis van de 'Richtlijn omgaan met het verzoek om zelfdoding door patiënten met een psychiatrische stoornis' van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (2009) kan verondersteld worden dat jaarlijks meer dan 300 patiënten in Nederland hun psychiater verzoeken tot hulp bij zelfdoding. Deze vraag wordt ook gesteld binnen de christelijke ggz. Door het toenemende liberale denken over euthanasie lijkt er ook binnen christelijke kringen een verschuiving plaats te vinden in het omgaan met en de mening over zelfbeschikkingsrecht met betrekking tot leven en dood. Christelijke cliënten zien het leven niet langer zitten en hun omgeving kan zich daar wel iets bij voorstellen. Het komt voor dat het argument dat (ook) psychisch lijden ondragelijk kan zijn zwaarder weegt dan de overtuiging dat we als mensen niet mogen beschikken over leven of dood.

Binnen Eleos wordt zorg gegeven vanuit het geloof in een God Die zowel wijs als machtig is. Hierbij verliezen we niet uit het oog dat psychisch lijden inderdaad zwaar kan zijn en zelfs ondragelijk aan kan voelen. We zien onze cliënten worstelen met wanhoop en zinloosheid, wat zich met regelmaat uit in suïcidaliteit of suïcidepogingen. Nu in de maatschappij steeds meer ruimte komt voor euthanasie en de autonomie van de lijdende persoon hierin, wordt de vraag naar euthanasie soms ook binnen onze instelling gesteld. Daarbij zijn natuurlijk allerlei bedenkingen te maken: is de vraag naar euthanasie geen verkapt vorm van suïcide? En in hoeverre kan er sprake zijn van autonomie van de cliënt in dit opzicht, wanneer zijn of haar psychiatrische stoornis de omgang met de psychische klachten en de vraag naar de zin van het leven uitdrukkelijk beïnvloedt? Op de meest principiële vraag of euthanasie geoorloofd is in dergelijke situaties, is het antwoord echter duidelijk: nee. Hoe zwaar het lijden ook kan zijn, en hoe moeilijk het leven voor mensen soms ook is, als mensen mogen wij nooit een eind aan het leven maken. Het recht om het leven te nemen behoort alleen God toe. Als we geloven dat Hij de Schepper van het leven is, waarover Hij in soevereine wijsheid regeert, is het niet aan ons hier in eigen wijsheid een beslissing over te nemen. Onze Schepper houdt het leven in Zijn hand en is machtig een keer te brengen in welke situatie dan ook.

Als gereformeerde GGZ-instelling werken we op geen enkele manier mee aan euthanasie. Echter, wanneer cliënten een beroep doen op een arts buiten de instelling of contact opnemen met de Levenseindekliniek, blijven we de betreffende cliënt zorgvuldig en betrokken begeleiden of behandelen, waarbij we zo lang als mogelijk is ook over suïcidaliteit en/of de vraag naar euthanasie in gesprek blijven en op zoek gaan naar alternatieven. Dat betekent niet dat we oogluikend euthanasie of suïcide toestaan; wel dat we goede zorg willen blijven bieden voor de cliënt die zwaar lijdt onder zijn of haar psychische problematiek.

De manier waarop de omgeving van de cliënt omgaat met zijn of haar doodswens, zowel euthanasie als suïcide, baart ons bij Eleos met regelmaat zorgen. Naastbetrokkenen geven soms aan geen hulp in te schakelen omdat men vindt dat hun psychisch zieke familielid het recht heeft zelf te beslissen wel of niet te willen leven. Recent achtte een ambtsdrager het niet noodzakelijk te rapporteren dat iemand met suïcideneigingen onbereikbaar was, omdat hij er begrip voor had wanneer de

betreffende cliënt een einde aan zijn leven zou maken. Daarom willen we een nadrukkelijk appél doen op de omgeving van de cliënt om te blijven steunen, eventueel te wijzen op alternatieven, het lijden waar mogelijk te verlichten en met name iemand niet op te geven omdat God machtig is meer te doen dan wij bidden of denken.

Blijven geloven dat God machtig is een keer te brengen vraagt uithoudingsvermogen, zeker wanneer het lang duurt. Durf je dan bij iemand te blijven en hem of haar bij te staan in tijden van wanhoop? Kunnen we de gebrokenheid samen uithouden, aan de voet van het kruis, dat de grondslag is voor de christelijke hoop? Juist als de ander geen hoop meer ziet en het zicht op het kruis van Christus verdonkerd is, heeft de omgeving, samen met de hulpverlening, de roeping om de hoop te bewaren. Tegelijk kan het voor de omgeving ontzettend zwaar zijn om iemand te zien lijden, zeker wanneer het lang duurt en de situatie uitzichtloos lijkt. Daarom is ook een belangrijke rol weggelegd voor de kerk. Zij is het die mag blijven wijzen op God, Die in Christus Zelf geleden heeft om te bevrijden van alle schuld en van de gebrokenheid die daaruit voortkomt. Daarnaast mag ze haar woorden ook met daden onderstrepen door nabij te zijn en (praktische of pastorale) zorg te verlenen, zodat naastbetrokkenen in het lijden hoop blijven houden en we gezamenlijk in die hoop, hen die het zicht hierop verloren zijn, blijvend ondersteunen.

Ewoud de Jong is psychiater en eerste geneeskundige bij Eleos. Hanneke Schaap-Jonker is rector van het Kennisinstituut christelijke ggz (Kicg) en programmaleider Identiteit bij Eleos. Femmeke van den Berg is eveneens verbonden aan het Kicg.