



Onderzoek indirecte beloning van orgaandonoren om mensenhandel te voorkomen

Nationaal Rapporteur Mensenhandel, 24 september 2012

De Nationaal Rapporteur Mensenhandel adviseert in een vandaag gepubliceerd rapport over orgaanverwijdering en commercieel draagmoederschap indirecte beloning van orgaandonoren, zoals levenslange vrijstelling van ziektenkostempremies, te onderzoeken om commercialisering van orgaandonatie te voorkomen.

Lees ook de commentaren van de Stichting Medische Ethiek over beloning bij orgaandonatie:

Fout middel voor een goed doel (2)

Financieel gewin of onbaatzuchtig wegschenken ?

Fout middel voor een goed doel (1)

Deel huisartsen ervaart druk bij beslissing over continue palliatieve sedatie

BMC Family Practice, 19 september 2012

Ongeveer 1 op de 6 huisartsen ervaart druk van patiënten of familieleden bij de beslissing om te starten met continue palliatieve sedatie. Dat tonen Marco Blanker (UMCG) en medewerkers in BMC Family Practice (2012;13:68).

NVVE enthousiast over verkiezingsuitslag

NVVE, 18 september 2012

De NVVE, Nederlandse Vereniging voor een Vrijwillig Levenseinde is blij met de verkiezingsuitslag.

Zowel VVD als PvdA hebben zich in hun verkiezingsprogramma's positief uitgesproken over het voeren van het debat in de Tweede Kamer over euthanasie en hulp bij zelfdoding en zo nodig de wet te willen aanpassen. Tezamen met D66, GroenLinks en 50Plus, die ook positief tegenover hervorming van de euthanasiewet staan, vormen zij nu een overgrote meerderheid in de Tweede Kamer.

Vanzelfsprekend is voor tegenstanders van euthanasie deze huidige verkiezingsuitslag erg vervelend. Wanneer CDA, ChristenUnie of SGP geen enkelen bijdrage hoeven te leveren aan de nieuwe regering, zijn voor hen geen mogelijkheden om uitbreiding van de euthanasiewet tegen te gaan.



Alliance Vita: 'Euthanasie is onverenigbaar met palliatieve zorgen'

Katholieke zorgsector reageert op uitspraken van president François Hollande

Kerknet, 18 juli 2012

In Frankrijk reageert 'Alliance Vita' scherp op een uitspraak van president François Hollande in verband met het levenseinde. In een verklaring met als titel: 'Een bewustwording, maar tegelijk een gevaarlijke dubbelzinnigheid' onderstreept de organisatie dat euthanasie "onverenigbaar" ('incompatible') is met palliatieve zorg.

François Hollande bezocht dinsdag het 'Centrum voor Palliatieve Zorg' van het 'Maison médicale Notre-Dame du Lac'. Het centrum werd al in 1946, op een haast profetische manier, in Rueil Malmaison gesticht door een congregatie van katholieke zusters, de oblaken van de Eucharistie. Het wordt vandaag beheerd door een protestantse gemeenschap: de Diaconessen van Reuilly. In 2004 werd het gebouw volledig heropgebouwd en staat het sindsdien open voor iedereen.

Pijnbestrijding

Alliance VITA neemt akte van de uitspraken van president Hollande, die een hervorming aankondigde in de palliatieve zorg, maar in één adem ook een nieuwe start van het maatschappelijke debat over het levenseinde aankondigde. Een opdracht die hij toevertrouwt aan prof. Didier Siccard, oud-voorzitter van het Nationaal Raadgevend Ethisch Comité (CCNE). VITA is het principieel eens met de vaststelling die Hollande dinsdag maakte over het zware tekort in het aanbod van palliatieve zorg. Daar iets aan doen noemde de president niet zomaar een uitgavepost, maar vooral een investering waar de hele samenleving beter van wordt. VITA dringt erop aan pijn te blijven bestrijden. "Dat is ook wat naar boven komt in situaties waarmee de dienst 'SOS Fin de Vie' wordt geconfronteerd: een rustgevende begeleiding van ernstig zieke mensen, die de dood in de ogen kijken, is een bijdrage aan de sociale vrede. Het is die begeleiding op maat die de overgrote meerderheid van de verzoeken om euthanasie laat uitdoven, in het bijzonder als de hulpverleners correct opgeleid zijn in de strijd tegen de pijn."

Palliatieve zorg

Anderzijds roept VITA op tot "echt werk te maken van uitleg rond en promotie en ontwikkeling van de palliatieve zorgverlening". De vereniging laat opmerken dat "veel Fransen zich nog altijd voldoende bewust zijn van de waardevolle bijdrage van palliatieve zorg". VITA zegt dan ook "klaar te zijn om deel te nemen aan de dialoog over het overleg rond het levenseinde onder de auspiciën van prof. Didier Sicard".

Euthanasie

Tegelijk is het voor dr. Xavier Mirabel, oncoloog, VITA-voorzitter en medisch expert van de online helpdesk 'SOS Fin de Vie' zonneklaar dat euthanasie onverenigbaar is met palliatieve zorgverlening. "Als we erop moeten hopen dat president Hollande met zijn bezoek een stap vooruit zet in een beter begrip van de waarde van palliatieve zorg, dan blijft zijn tussenkomst na afloop toch ambigu: kan hij tevreden zijn met de unaniem goedgekeurde wet Leonetti (die therapeutische hardnekkigheid en euthanasie klaar en duidelijk afwijst) én tegelijk overwegen de deur open te zetten voor 'een als medisch erkende ingreep', die niets anders kan zijn dan een dodelijke injectie? Ik wil eraan herinneren dat de vereniging van palliatieve zorgverstrekkers duidelijk van mening is dat euthanasie onverenigbaar is met palliatieve zorg. VITA blijft daarom bijzonder op zijn hoede voor al wie speelt met de idee een dodelijke injectie te beschouwen als een medische ingreep. We zijn overigens erg bezorgd vast te stellen dat euthanasie kan worden voorgesteld als een soort uitzondering. Zoals blijkt uit de



Belgische en Nederlandse voorbeelden, dreigt een verbod, dat zo fundamenteel is voor het vertrouwen tussen zorgende en verzorgde als dat op het doden van een medemens, snel in duigen te vallen vanaf het moment dat de deur op een kier wordt gezet voor een uitzondering.”

Tour de France

‘Alliance VITA – Solidaire des plus fragiles’ werd in 1993 gesticht op het moment dat de eerste bio-ethische wetten eraan zaten te komen. De groep zet zich in voor de promotie van palliatieve zorg en is tegen therapeutische hardnekkigheid en euthanasie. Ze is de drijvende kracht achter de uitstekend georganiseerde en druk geconsulteerde online onthaaldesk ‘SOS Fine de Vie’ en wordt regelmatig door het Franse parlement als expert gehoord in verband met deze problematiek. Tijdens de jongste campagne voor de presidentsverkiezingen organiseerde VITA een ‘Ronde van Frankrijk van de Solidariteit’ in een 50-tal steden tegen de verleiding van euthanasie en voor de bevordering van palliatieve zorg.

President Hollande opent debat over euthanasie

Reformatorisch Dagblad, 18 juli 2012

In Frankrijk heeft president Hollande een nationale discussie over het levenseinde aangekondigd. Het woord “euthanasie” gebruikte hij niet, maar uit zijn woorden “onomkeerbaar lijden” en “behoefte aan meer dan alleen het staken van de behandeling” kan worden afgeleid dat het zeker over euthanasie zal gaan.

Reageerbuisdebat: ethische discussie houdt nieuwe techniek niet tegen

Medisch Contact, 15 juni 2012



In een essay gepubliceerd door ZonMw stellen Dondorp en de Wert aan de hand van het debat over de reageerbuisbaby dat de uitkomst van een ethisch debat wel van tevoren vast lijkt te staan. De nieuwe techniek komt altijd ondanks de discussie. Mogelijk draagt de ethische discussie wel in enige mate bij aan de zorgvuldige introductie en toepassing van de nieuwe techniek.

In feite illustreren Dondorp en de Wert de pijnlijke situatie waarin ethische debatten in Nederland zijn terechtgekomen. Normen en waarden zijn zozeer individueel goed geworden dat een inhoudelijke discussie op argumenten over ethische onderwerpen in het publieke domein zinloos is geworden of misschien al niet meer mogelijk is. Het enige dat dan nog resteert is discussiëren over de procedures rondom een nieuwe techniek.



De arts staat in de behandelmodus

Ook patiënten leggen zich vaak niet neer bij de dood



Medisch Contact, 1 juni 2012

Artsen behandelen patiënten die binnenkort zullen sterven, vaak te lang door. Meestal met de beste bedoelingen en met instemming van de patiënt. Maar toch kan het beter, zo blijkt uit een lezersenquête van Medisch Contact en de KNMG.

Voortplantingstechnologie heeft maatschappelijke gevolgen

Katholiek Nieuwsblad, 14 mei 2012

door drs. J.E.R. Trapman, socioloog, uitvoerend werkzaam in de zorg

KatholiekNieuwsblad

De ontkoppeling van seksualiteit en voortplanting is al zo oud als de mensheid, maar neemt allengs drastischer vormen aan.

Sinds 1948 kan er officieel buiten het lichaam om bevruchting worden bewerkstelligd, aanvankelijk via kunstmatige inseminatie, later ook via ivf en recent ook via icsi (intracellulaire sperma-injectie van zaadcel in eikel in het lab). De aldus ontstane embryo's kunnen, en mogen sinds 2011, ook worden ingevroren. Nederlands onderzoek naar de gevolgen van de modernste methoden gebeurt enkel nog vanuit medisch-technische hoek en duurt tot het vijfde levensjaar van het kind. Hoe staat het nu met de andere menswetenschappen? Heeft de voorgeboortelijke geschiedenis van de mens invloed op zijn fysiek, psychisch of geestelijk leven? Daar is nog weinig onderzoek naar gedaan. Aangezien in 2009 minstens 2 procent van de levendgeborenen alleen al via IVF is ontstaan (Nederlandse Vereniging Voor Obstetrie en Gynaecologie), wordt het tijd dat het Centraal Bureau voor de Statistiek gegevens gaat vastleggen over de ontstaanswijze van kinderen, zodat er sociologisch onderzoek kan gaan plaatsvinden. Kinderen op zoek naar hun ouders, en ouderen die trots zijn op hun voorgeslacht, leveren het bewijs dat de levensboom, niet met zaadjes en eitjes, maar met echte mensennamen, niets aan waarde heeft ingeboet.

U vraagt, wij draaien

Innovaties zijn toegestaan zolang er geen wet is die deze verbiedt. De wetgever is geneigd technische ingrepen op medische grond toe te staan. In de praktijk worden ook aanvragen op 'sociale grond' gemakkelijk gehonoreerd. Bij het etiket 'onbegrepen subfertiliteit' na een jaar samenleving begint de medische molen te draaien, betaald vanuit gemeenschapsgeld. Ook als er geen verklaring wordt gevonden voor het uitblijven van zwangerschap, staat de deur open richting genoemde behandelingen. Maar zijn er niet legio voorbeelden van echtparen die na jaren ineens vruchtbaar bleken? Ook bestaat 'secundaire onbegrepen subfertiliteit', als een tweede kind uitblijft.

Een kind staat voor onschuld en toekomst. Het verleent status. Een kind genereert echte liefde.



Begerenswaardige zaken. Het geduld van de postmoderne vrouw wordt dan wel op de proef gesteld als een zwangerschap uitblijft of als de kritieke leeftijdsgrens nadert. En als er dan drie ivf-pogingen uit de basiszorgverzekering worden aangeboden (hoewel in het regeerakkoord van 2010 staat dat slechts de eerste poging zal worden vergoed, besparing 30 miljoen), kan dat tot een langdurige behandeling leiden. De artsorganisaties (NHG, NVOG) roepen sinds 2010 via richtlijnen wel op tot grotere zorgvuldigheid en terughoudendheid.

Zolang een vrouw geheel in beslag wordt genomen door de kinderwens of een man door het streven naar een zoon, is de plaats van de eventuele partner een ondergeschikte. Drieduizend jaar geleden al trachtte Elkanah zijn plaats terug te veroveren bij zijn diep treurende, kinderloze vrouw met de woorden: "Ben ik je niet meer waard dan tien zonen?" (1 Sam. 1,8). Die woorden zullen niet voor niets de eeuwen hebben getrotseerd.

Het onmondige kind

Een embryoloog van het Centrum voor Voortplantingsgeneeskunde te Amsterdam onderzoekt volgens Het Parool van 21 januari of het mogelijk is bij kankerpatiëntjes testikelweefsel af te nemen om later als stamcellen terug te plaatsen zodat er gezond zaad kan worden aangemaakt. Is hier de lichamelijke integriteit niet in het geding (vgl. art. 11 van de Grondwet)? Hoe wordt deze weliswaar kleine ingreep uitgelegd aan het kind en welke invloed heeft dat op zijn psyche en lichaamsbeleving, die door de ziekte toch al niet optimaal is?

Een hoogleraar uit Nijmegen poneert dan weer dat het uit liefde kan zijn als potentiële ouders het geslacht van hun kind kunnen kiezen (artikel 26 van de Embryowet staat dit niet zomaar toe). Slechts een stelling, maar wel een kortzichtige. Hoe kan zo'n kind ooit loskomen van zijn ouders als het niet tevreden is met zijn geaardheid en moeite heeft om de eigen seksuele identiteit te verwezenlijken? En wie heeft dat eigenlijk niet?

Overgenomen met toestemming van Katholiek Nieuwsblad

KNMG: geen anticonceptie onder dwang

Persbericht KNMG, 13 april 2012



De KNMG meldt op haar website geen voorstander van verplichte anticonceptie voor bijvoorbeeld psychiatrische patiënten te zijn. Deze vorm van sterilisatie is voorgesteld door Pieter van Vollenhoven in het programma Zembla. Wel deelt de KNMG de zorgen over de ernstige gevolgen van kindermishandeling. Verplichte anticonceptie stuit echter op principiële, maar ook op praktische problemen.

In het programma Zembla van vrijdag 13 april houden Pieter van Vollenhoven en andere deskundigen een pleidooi voor verplichte anticonceptie voor bijvoorbeeld verslaafde vrouwen en vrouwen met een psychiatrische aandoening.

De KNMG deelt de zorgen van deze deskundigen over de ernstige gevolgen die kindermishandeling kan hebben. De KNMG zet zich dan ook al jaren in om kindermishandeling te voorkomen, bijvoorbeeld door haar recente geactualiseerde Meldcode Kindermishandeling en Huiselijk Geweld. Ook werkt de KNMG met anderen aan de verbetering van informatie-uitwisseling tussen professionals in de (geestelijke) gezondheidszorg en de jeugdzorg.



Naar de mening van de KNMG is verplichte anticonceptie in de strijd tegen kindermishandeling echter een stap te ver. Deze maatregel is allereerst in strijd met fundamentele grondrechten, zoals het grondwettelijk vastgelegde recht op onaantastbaarheid van het menselijk lichaam.

Bij wilsonbekwame vrouwen biedt de WGBO enige ruimte, maar ook daarmee moet terughoudend worden omgegaan. Verder is het de vraag welke vrouwen in de praktijk in aanmerking zouden moeten komen voor verplichte anticonceptie.

De KNMG vreest voor een hellend vlak, waarbij de grenzen voor wie in aanmerking komt voor verplichte anticonceptie en wie niet, steeds meer verschuiven.

Tot slot is onduidelijk hoe wilsbekwame vrouwen feitelijk gedwongen kunnen worden tot het gebruik van anticonceptie. Daadwerkelijke effectuering van dit voorstel stuit op belangrijke praktische problemen, bijvoorbeeld voor de politie, maar ook voor de artsen die geacht worden hieraan mee te werken.

'Down-test is pervertering medisch denken'

Katholiek Nieuwsblad, 22 maart 2012

[KatholiekNieuwsblad](#)

Een nieuwe test om het syndroom van Down vroegtijdig te kunnen herkennen is een pervertering van het medische denken. Dit zei de katholieke moraaltheoloog Eberhard Schockenhoff woensdag voor de Duitse radio.

De test streeft geen genezing van een mens, maar een kwaliteitscontrole en buitensluiten na, aldus de theoloog. Een humane samenleving moet zich richten op "inclusie in plaats van selectie".

Hij deed zijn uitspraken met het oog op een bloedtest die in het begin van de zomer ook in Duitsland op de markt moet komen. Daarmee kan worden aangetoond of een ongeborn kind het syndroom van Down heeft. Tot nog toe kan dat alleen door een onderzoek van het vruchtwater, waarbij een kleine kans bestaat op het opwekken van een miskraam.

Volgens Schockenhoff bevordert de nieuwe test "de gedachteloosheid". "Men doet even een kleine test, onderzoekt een druppel bloed, en dan heeft men een uitslag waarop schijnbaar automatisch het besluit tot afbreking van de zwangerschap volgt."

De theoloog uitte ook kritiek op de sterke maatschappelijke druk op ouders die een kind met Down geboren laten worden. Zij worden volgens hem gediscrimineerd, en geconfronteerd met de vraag of zo een kind vandaag de dag nog geboren moet worden. Die druk zal met de nieuwe bloedtest nog toenemen, aldus Schockenhoff.

Hij ziet een diepe tegenstelling in de maatschappij. Enerzijds worden mensen met een handicap, als zij eenmaal geboren zijn, beter geïntegreerd in de maatschappij. Aan de andere kant worden echter steeds minder mensen met Down überhaupt geboren, "omdat zij al voor hun geboorte aan een test onderworpen worden waarvan de enige zin eigenlijk hun liquidatie is".

Overgenomen met toestemming van [Katholiek Nieuwsblad](#).