

Met de zegen van de atheïst ‘De paus verzet zich terecht tegen euthanasie’

Katholiek Nieuwsblad, 12 november 2021

door Francesco Paloni

Hij heeft soms meer gemeen met katholieken dan met zijn mede-atheïsten. Humanist Kevin Yuill geeft de paus zelfs zijn zegen in de strijd tegen het legaliseren van euthanasie en hulp bij zelfdoding. “‘Gij zult niet doden’ is ook voor atheïsten relevant.”

Kevin Yuill, 59 jaar oud, een vlotte Brit met een goed gevoel voor humor, is niet bepaald het kerkvijandige type dat je zou verwachten wanneer je iemand interviewt die het bestaan van God ontkent. Natuurlijk, de hoofddocent aan de Universiteit van Sunderland is het op sommige punten niet eens met de Kerk. Maar als het gaat om euthanasie, is de universiteitsdocent het stellig eens met de paus: “Ik geloof dat euthanasie en hulp bij zelfdoding hetzelfde zijn als zelfmoord.” Aan de rechterkant van de bank waarop Yuill plaatsneemt tijdens het interview, in de gang, hangt een grote houten kruis aan de muur. Het lijkt de docent moderne Amerikaans geschiedenis totaal niet te storen. “Weetje, ik vind het heel erg wanneer de katholieke Kerk wordt aangevallen”, zegt hij. “Ja, er zijn slechte priesters. Dat is normaal en daar is volgens mij ook een verklaring voor. Maar dat maakt het gehele instituut niet slecht.”

Yuill verblijft zes weken in Nederland als gastonderzoeker aan de PThU in Groningen, waarbij hij samen met de christelijke ethici Theo Boer en Stef Groenewoud op zoek gaat naar gedeelde moraliteit in de samenleving. In de afgelopen dagen heeft hij een paar “grappige” Nederlandse woorden opgepikt, vertelt hij, die hij ondanks zijn Engelse accent zo goed mogelijk probeert uit te spreken. Woorden als “gidsland”, de term die wordt gebruikt om aan te geven dat Nederland voorop loopt met de legalisering van euthanasie.

Dat had volgens u nooit zover mogen komen. Hoe kan een overtuigde atheïst dat zeggen?

“Het is verkeerd om te zeggen: er is hier een groep mensen die we toestaan om zelfmoord te plegen en die we van de richel afduwen. En tegen de andere groep zeggen we: we gaan je verhinderen om zelfmoord te plegen. Als je kijkt naar het strafrecht, is het even erg om een 86-jarige te vermoorden die geen waarde hecht aan zijn leven, als een 26-jarige te doden. Waarom zou dit anders moeten zijn bij zelfmoord? Als je accepteert dat euthanasie zelfmoord is, zou je het beschikbaar moeten stellen voor iedereen, of anders voor niemand.”

Daar zou een voorstander van euthanasie tegen inbrengen dat het niet gaat om zelfmoord, maar dat het vooral draait om het *recht op zelfbeschikking*.

“Waarom geldt die zelfbeschikking dan niet voor iedereen? Dat is het probleem in Nederland. Men begon met het legaliseren van euthanasie voor terminaal zieke patiënten. Later besloot men dat ook dementie een marteling kon zijn voor iemand. Vervolgens ging men ook kijken naar geestelijke ziektes... Als je euthanasie beschouwt als een goede daad en als een medische handeling, hoe kan je het dan verbieden voor een 24-jarige die ondraaglijk lijdt omwille van het verlies van de liefde van zijn leven?”

Een ander veelgehoord argument voor euthanasie, is dat het zou gaan om een daad van barmhartigheid. Vooral in gevallen waar sprake is van ondraaglijk en medisch uitzichtloos lijden.

“Het gaat volgens mij niet zozeer om fysieke pijn, die kunnen we tegenwoordig heel goed verlichten. In landen waar euthanasie legaal is, is fysieke pijn niet een van de voornaamste redenen waarom mensen euthanasie plegen. Het gaat om existentiële pijn.

Neem de bejaardenhuizen in Engeland. Mensen die daar werken, zijn vaker tegen het legaliseren van euthanasie en hulp bij zelfdoding dan andere groeperingen. Ze zien mensen sterven en zien dat dat voor het overgrote deel op vredige wijze gebeurt. Mijn vader is onlangs overleden. Ik kon daar helaas niet bij aanwezig zijn omwille van de pandemie, maar heb het via Zoom kunnen volgen. Hij stierf vredig. Hij kreeg morfine toegediend en lag er relatief comfortabel bij. Had hij een goede reden om eerder een einde aan zijn leven te willen maken? – ja. Hij leed aan een ontsteking die ook zijn brein had aangetast. Maar hij heeft een goede dood gehad. Barmhartigheid staat niet gelijk aan iemand vermoorden.”

Yuill dankt zijn kritische kijk op euthanasie aan een traumatische ervaring uit zijn tienerjaren. Toen hij 18 jaar oud was, pleegde een van zijn vrienden zelfmoord. De schokkende gebeurtenis zette hem aan het denken. ‘Tk zag de familieleden en dierbaren die zoveel verdriet hadden”, zegt hij. “We konden hem vergeven, maar uiteindelijk had hij iets verschrikkelijks gedaan.”

Tijdens het verwerkingsproces verdiepte Yuill zich verder in het thema. Hij ontdekte dat de Franse socioloog Emile Durkheim (1858 – 1917) gelijk had. Die vond weliswaar dat een individu goede redenen kan hebben om zelfmoord te plegen, maar dat de gemeenschap zelfmoord niet mag tolereren omdat het om geweld tegen de persoon gaat.

“Als gemeenschap voelen we ons genoodzaakt om onze leden te beschermen tegen geweld”, zegt Yuill. “Waarom zou dit anders moeten zijn bij zelfmoord? Als ik kijk naar euthanasie, zeg ik: ‘Ik begrijp datje overstuur of depressief bent.’ Maar als mens denk ik dat er altijd een deel in die persoon is, dat geen euthanasie zou willen.”

In Europa en daarbuiten kiezen steeds meer landen voor het (verder) legaliseren van euthanasie. Speelt de verdwijnende rol van het christendom hierbij een rol?

“Er is een postkatholiek perspectief, dat volgens mij goede elementen bevat. Zo ben ik in bepaalde gevallen voorstander van het legaliseren van abortus, hoewel ik het persoonlijk als iets slechts beschouw. Maar je kan niet alles van het katholieke geloof afwijzen. ‘Gij zult niet doden’ is ook voor atheïsten relevant. Het probleem van tegenwoordig is dat mensen niet goed genoeg nadenken. De discussie is erg oppervlakkig: ‘Deze persoon die graag waardig wil sterven, moet niet door religieuze gekken gestopt worden.’ En iedereen is het daarmee eens. Ik zeg: ‘Wees voorzichtig met watje wenst.’”

De Kerk is heel duidelijk over euthanasie. Recentelijk sprak paus Franciscus in dat kader over een “wegwerpcultuur”. Eerder signaleerde paus Johannes Paulus II de opmars van een “cultuur van de dood”. Kunt u hier zich als atheïst in vinden?

“Ik ben het op veel punten eens met de Kerk. Sommige van mijn mede-atheïsten vinden gelovigen dom. Daar ben ik het niet mee eens. De paus is een zeer intelligente man, die goed geadviseerd wordt. Hij herkent dezelfde zaken waar ik het over heb, namelijk: de opkomst van een cultuur van narcisme vanaf de jaren zeventig. Je ziet daarbij de wereld als een spiegel van je eigen gevoelens, los van de geschiedenis en de anderen. De Kerk begrijpt dat. We hebben een gemeenschappelijke zorg. Misschien ben ik het niet eens met de onderbouwing ervan, maar ik vind dat mensen zingeving nodig hebben in hun leven. Het probleem is dat ze, wanneer ze zich afkeren van religie, hun bestaan in het universum niet meer kunnen begrijpen. Wanneer je religie loslaat, moet je op zoek naar zingeving, naar iets wat groter is dan jezelf.”

Toch neemt de invloed van het christendom steeds meer af. Wat zou u ervan vinden als de Kerk ooit zou verdwijnen?

“Dat zou verschrikkelijk zijn. Ik geloof dat mensen zelf mogen kiezen of ze geloven of niet. Maar ik stel ook

andere krachten op prijs, die begrijpen wat de mensheid is en ook een zeker gevoel voor het heilige hebben. Alle Kerken spreken over de ziel. Daar hou ik van. Wij hebben allemaal een ziel en zijn in moreel opzicht gelijk. Dat is specifiek aan het christendom te danken. Ik hou van kerkgebouwen, van de muziek, het maakt allemaal deel uit van het genie van de mens. Jij schrijft het toe aan God, ik aan de mens. We zijn in dat opzicht bondgenoten. De katholieke Kerk draagt veel belangrijke waarden uit. Ik heb meer met sommige katholieken gemeen dan met verstokte atheïsten.”

Dus u gaat binnenkort op audiëntie bij de paus?

“Hij spreekt zich duidelijk uit tegen de legalisering van euthanasie. Als atheïst geef ik hem mijn zegen.”

Kevin Yuill is universitair hoofddocent moderne Amerikaanse geschiedenis aan de University of Sunderland. Hij werd als atheïst en humanist onder meer bekend door zijn boek Assisted Suicide: The Liberal, Humanist Case against Legalisation.

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

Wereldwijde gezondheidszorg: géén wegwerpcultuur

Address to the participants in the plenary assembly of the Pontifical Academy for Life.

Pope Francis
27 September 2021

Dear sisters and brothers,

I am happy to be able to meet you on the occasion of your General Assembly and I thank Msgr Paglia for his words. I extend a greeting also to the many Academics who are connected.

The theme you have chosen for these three days of workshops is particularly timely: that of public health in the horizon of globalization. Indeed, the crisis of the pandemic has made “both the cry of the earth and the cry of the poor” reverberate even more strongly (Enc. *Laudato Si'*, 49). We cannot remain deaf before this dual cry. We have to listen to it well! And it is what you are setting out to do.

Examination of the numerous and grave issues that have emerged in the last two years is not an easy task. On the one hand we are worn out by the Covid-19 pandemic and by the inflation of issues that have been raised: we almost do not want to hear about it any more and we hurry on to other topics. However, on the other hand, it is essential to reflect calmly in order to examine in depth what has happened and to glimpse the path towards a better future for all. Truly, “even worse than this crisis is the tragedy of squandering it” (Pentecost homily, 31 May 2020). And we know that we do not emerge from a crisis the same: we will either emerge better or we will emerge worse. But not the same. The choice is in our hands. And I repeat, even worse than this crisis is the tragedy of squandering it. I encourage you in this effort. And I think the dynamic of discernment in which your meeting is taking place is wise and timely: first and foremost, listening attentively to the situation in order to foster a true and proper conversion and identify concrete decisions to emerge from the crisis, better.

The reflection that you have undertaken in recent years on global bioethics is revealing itself to be precious. I had encouraged you in this perspective with the letter *Humana communitas* on the occasion of the 25th

anniversary of your Academy. The horizon of public health in fact offers the possibility to focus on important aspects for the coexistence of the human family and to strengthen the fabric of social friendship. These are central themes in the Encyclical Fratelli Tutti (cf. Chapter 6).

The crisis of the pandemic has highlighted the depth of the interdependence both among ourselves and between the human family and our common home (cf. *Laudato Si'*, 86; 164). Our societies, especially in the West, have had the tendency to forget this interconnection. And the bitter consequences are before our eyes. In this epochal change it is thus urgent to invert this noxious tendency and it is possible to do so through the synergy among different disciplines. Knowledge of biology and hygiene is needed, as well as of medicine and epidemiology, but also of economy and sociology, anthropology and ecology. In addition to understanding the phenomena, it is a matter of identifying technological, political and ethical criteria of action with regards to health systems, the family, employment and the environment.

This outlook is particularly important in the health field because health and sickness are determined not only by processes of nature but also by social life. Moreover, it is not enough for a problem to be serious for it to come to people's attention and thus be addressed. Many very serious problems are ignored due to lack of an adequate commitment. Let us think of the devastating impact of certain diseases such as malaria and tuberculosis: the precariousness of health and hygiene conditions cause millions of avoidable deaths in the world every year. If we compare this reality with the concern caused by the Covid-19 pandemic, we can see how the perception of the seriousness of the problem and the corresponding mobilization of energies and resources are very different.

Of course, taking all measures to stem and defeat Covid-19 on a global level is the right thing to do, but this moment in history in which our health is being threatened directly should make us aware of what it means to be vulnerable and to live daily in insecurity. We could thus assume the responsibility also for the grave conditions in which others live and of which we have so far been little or not interested at all. We could thus learn not to project our priorities onto populations who live on other continents, where other needs are more urgent; where, for example, not only vaccines but also drinking water and daily bread are in short supply. I don't know if one should laugh or cry, cry sometimes, when we hear government leaders or community leaders advise slum dwellers to sanitize themselves several times a day with soap and water. But, my dear, you have never been to a slum: there is no water there, they know nothing about soap. "No, do not leave your home!": but there the whole neighbourhood is home, because they live... Please, let us take care of this reality, even when we reflect on health. Let us welcome then, any commitment to a fair and universal distribution of vaccines — this is important —, but taking into account the broader field which demands the same criteria of justice for health needs and for the promotion of life.

Looking at health in its multiple dimensions at a global level helps to understand and take on with responsibility the interconnection between the phenomena. In this way, we can better observe how even the conditions of life that are the result of political, social and environmental choices have an impact on the health of human beings. If we examine in different countries and in different social groups the hope of life — and of a healthy life — we discover great inequalities. They depend on variables such as the amount of wages, the educational level, the neighbourhood in which one resides even though it is in the same city. We state that life and health are values that are equally fundamental for all, based on the inalienable dignity of the human person. But, if this statement is not followed by an adequate commitment to overcome inequality, we are de facto accepting the painful reality that not all lives are equal and health is not protected for everyone in the same way. And here, I would like to repeat my concern: that there always be a free healthcare system. May the countries which have them, not lose them, for example Italy and others, which have a good free healthcare system: do not lose it because otherwise we would end up with only members of the population who can afford it, having the right to

healthcare and the others not. And this is a very big challenge. This helps overcome inequality.

Therefore, international initiatives are to be supported — I am thinking for example of those recently promoted by the G20 aimed at creating a global governance for the health of all the inhabitants of the planet, that is, a set of clear rules agreed at the international level that respect human dignity. In fact, the risk of new pandemics will continue to be a threat also for the future.

The Pontifical Academy for Life can also offer a precious contribution in this sense, seeing itself as a travelling companion of other international organizations committed to this same aim. With regards to this, it is important to participate in shared initiatives and in the appropriate manner, to the public debate. Naturally, this requires that, without “watering down” contents, attempts be made to communicate them in a language that is suitable and topics that can be understood in the current social context, so that the Christian anthropological proposition, inspired by Revelation, can also help today’s men and women to rediscover “the primacy of the right to life from conception to its natural end” (Discourse to participants in the Meeting sponsored by the Science and Life Association, 30 May 2015).

Here too, I would like to mention that we are victims of the throwaway culture. In his presentation, Msgr Paglia referred to something: but there is the throwing away of children that we do not want to welcome, with that abortion law that sends them back to their sender and kills them. Today this has become a “normal” thing, a habit that is very bad; it is truly murder. In order to truly grasp this, perhaps asking ourselves two questions may help: is it right to eliminate, to end a human life to solve a problem? Is it right to hire a hitman to solve a problem? Abortion is this. And then on the other side, are the elderly: the elderly who are also a bit of “throwaway material” because they are not needed.... But they are the wisdom, they are the roots of the wisdom of our civilization, and this civilization discards them! Yes, in many places there is a “hidden” law on euthanasia, as I call it. It is the one that makes us say: “medicines are expensive, only half should be given”. This means shortening the lives of the elderly. In so doing, we deny hope, the hope of the children who bring us the life that makes us go forward, and the hope that is in the roots that the elderly give us. Instead, we discard both. And then the everyday throwing away, that life is thrown away. Let us be careful about this throwaway culture. It is not a problem of one law or another. It is a problem of throwing away. And on this point, you academics, the Catholic universities and also Catholic hospitals cannot allow themselves to go this way. This is a path which we cannot take: the throw away path.

Therefore, the work that your Academy has undertaken in recent years on the impact of new technologies on human life and more specifically on “algorithethics” should be looked upon favourably in such a way “that science may truly be at the service of mankind, and not mankind at the service of science” (ibid). I encourage in this regard, the work of the fledgling foundation, renAlssance, for the spreading and deepening of the Rome Call for AI Ethics which I strongly hope many will join.

Lastly, I wish to thank you for the commitment and contribution that the Academy has provided by actively participating in the Vatican Covid Commission. Thank you for this. It is beautiful to see cooperation within the Roman Curia in the fulfilment of a shared project. We have to increasingly develop these processes brought forth together, in which I know many of you have participated, urging greater attention to vulnerable people such as the elderly, the disabled and the younger ones.

With these feelings of gratitude, I entrust the work of this Assembly and also your activity as an Academy on the whole in favour of the defence and promotion of life, to the Virgin Mary. I offer my heartfelt blessing to each of you and your loved ones. And I ask you please to pray for me because I need it. Thank you.

Openbaar Ministerie: ‘Nieuwe euthanasiecode veel te breed’

Katholiek Nieuwsblad, 20 juli 2021

door Selinde van Dijk-Kroesbergen 20 juli 2021

Uit een briefwisseling die dagblad Trouw in handen heeft, zou blijken dat het Openbaar Ministerie (OM) een onafhankelijk onderzoek wil naar het werk van de Regionale Toetsingscommissies Euthanasie (RTE). De nieuwe euthanasiecode is volgens OM-topman Rinus Otte niet in lijn met de wet.

Naar aanleiding van een uitspraak in april 2020 van de Hoge Raad in de zaak Arends werden de richtlijnen voor artsen – die in de euthanasiecode staan – bijgesteld. De Hoge Raad oordeelde toen dat verpleeghuisarts Marinou Arends zorgvuldig had gehandeld bij de levensbeëindiging van een zwaar dementerende patiënte. De vrouw was zelf niet meer in staat geweest om mondeling om euthanasie te vragen. De arts verleende die toen op basis van een schriftelijke euthanasieverklaring.

Veel te breed

De RTE's, waarin artsen, juristen en ethici zitten, vertaalden deze uitspraak in een nieuwe euthanasiecode die in november inging. Volgens het OM is die nu veel te breed, waardoor meer patiënten voor euthanasie in aanmerking komen dan wettelijk is toegestaan.

Een belangrijk struikelblok blijkt de schriftelijke wilsverklaring te zijn. Wanneer deze niet helemaal helder is, mogen artsen die nu zelf interpreteren. Verder mogen artsen nu ook zelf oordelen of aan de wet is voldaan.

Otte meent dat dit niet strookt met de wet, zo zou uit de brieven blijken. Hij vreest dat in het ergste geval een arts door het OM kan worden beschuldigd van moord, ook al heeft hij keurig volgens de nieuwe richtlijnen gehandeld. Artsenorganisatie KNMG deelt de kritiek van het OM, schrijft Trouw.

Dalende lijn

Het OM pleit nu bij demissionair minister Grapperhaus (Justitie en Veiligheid) voor een onafhankelijk onderzoek naar zaken die de RTE's als 'zorgvuldig' hebben aangemerkt. Hier heeft het OM namelijk geen zicht op. De toetsingscommissies sturen het dossier alleen door naar het OM als ze oordelen dat de arts onzorgvuldig heeft gehandeld, iets wat weinig voorkomt. Het OM oordeelt vervolgens of de arts strafrechtelijk vervolgd moet worden.

In 2017 ontving het OM nog twaalf dossiers, vorig jaar waren het er nog maar twee. En dat baart Otte zorgen: "Als deze dalende lijn samenhangt met een onjuiste interpretatie van de zorgvuldigheidscriteria of de toetsende rol van de RTE, is dit reden tot zorg", schrijft hij volgens Trouw.

Controlefunctie

Er is geen onafhankelijk toezicht op de toetsingscommissies, iets wat het OM "onontbeerlijk" noemt omdat er bij euthanasie sprake is van onomkeerbare beslissingen.

Ook hoogleraar strafrecht Paul Mevis van de Erasmus Universiteit zegt in Trouw dat "de controlefunctie die het strafrecht heeft, nu wel erg lastig uit te oefenen wordt". Een onafhankelijk onderzoek zou volgens hem goed zijn om te detecteren of bij de dossiers die 'zorgvuldig' als beoordeling krijgen, "zaken zitten waar we het als

maatschappij over moeten hebben”.

‘Er mag geen enkel twijfel bestaan’

ChristenUnie Kamerlid Mirjam Bikker vindt het “zorgwekkend” dat de code niet aan de wet voldoet: “Juist bij wilsonbekwame mensen zijn we als samenleving geroepen geen enkele twijfel te laten bestaan over de beschermwaardigheid van het leven. Het moet vanzelfsprekend zijn dat de procedure zorgvuldig is. Daarbij past geen richtlijn waar onenigheid over is en daarbij moet het OM daadwerkelijk kunnen toetsen.”

De code is er niet alleen voor patiënten, ook voor de artsen, schrijft ze: “Een duidelijke richtlijn is ook belangrijk om artsen houvast te geven. Zij staan in verdrietige omstandigheden een patiënt bij. De richtlijn moet daarom ook gedragen worden door het OM.”

Ook Bikker kan zich vinden in een onafhankelijk onderzoek zoals het OM dat voorstelt.

‘Buitengewoon zorgelijk’

SGP-leider Kees van der Staaij reageerde in een tweet: “Buitengewoon zorgelijk dat euthanasieregels steeds verder worden opgerekt. Dit ondermijnt bescherming van het leven van kwetsbare mensen. Terecht dat OM onafhankelijk onderzoek wil van toetsingscommissies en behoud eigen rol strafrecht.”

OM heeft harde kritiek op euthanasierichtlijn

Trouw, 20 juli 2021

OM-topman Rinus Otte en de euthanasiecommissies verschillen fel van mening over de euthanasieregels. Ook wil Otte een onafhankelijk onderzoek naar het werk van de commissies. Dat blijkt uit brieven in bezit van *Trouw*.

Bespreking van het artikel in Trouw in Medisch Contact.

Enorme geografische variatie in euthanasiegevallen

Katholiek Nieuwsblad, 15 januari 2021

door Selinde van Dijk-Kroesbergen

Uit onderzoek blijkt dat het percentage sterfgevallen door euthanasie per gemeente erg verschilt. De arts en het aanbod van een alternatief lijken hierin een bepalende factor.

Het is algemeen bekend dat geloofsovertuiging een belangrijke reden is om al dan niet op euthanasie over te gaan. Ook kan politieke voorkeur een verband hebben met de keuze voor levensbeëindiging. Zo is het waarschijnlijk dat bijvoorbeeld een SGP-stemmer niet voor euthanasie zal kiezen.

Verder spelen leeftijd, gezondheid en inkomen een rol in de voorkeur van mensen. Zelfs de mate van sociale cohesie in de omgeving is van invloed. Het blijkt dat hoe minder vrijwilligers en mantelzorgers beschikbaar zijn, hoe eerder er voor euthanasie wordt gekozen.

Een fenomeen dat veel voorkomt

De onderzoekers, de ethici Theo Boer en Stef Groenewoud, hebben met deze elementen rekening gehouden. Na correctie bleek alsnog dat de regionale verschillen in Nederland erg groot zijn. In Almere komt euthanasie het vaakst voor: 7,37 procent van alle sterfgevallen. In Ameland, Schiermonnikoog en Dokkum overleden slechts 2,15 procent door euthanasie.

“Geografische variatie is een fenomeen dat veel voorkomt in de zorg,” zegt onderzoeker Stef Groenewoud. Hij is gezondheidswetenschapper en medisch ethicus aan het Radboudumc in Nijmegen en doet al jarenlang onderzoek naar geografische verschillen in zorggebruik.

“We weten dat iemand met een hernia in Groningen vier keer zoveel kans op een operatie maakt, als iemand met een hernia in Kralingen,” vertelt Groenewoud. “Maar”, vervolgt hij, “stel dat dit nou ook het geval zou zijn bij de meest onomkeerbare behandeling, euthanasie?” De onderzoekers bleken gelijk te krijgen.

Couleur locale

“Regionale verschillen zijn prima, zolang het zorgaanbod maar is afgestemd op de wensen en behoeften van de mensen,” vindt Groenewoud. “Zo kan het bijvoorbeeld voorkomen dat patiënten met prostaatkanker in een bepaalde regio een voorkeur hebben voor een laserbehandeling. Als het aanbod van de zorg hierop is afgestemd, is het goed. Het gaat er uiteindelijk om dat de zorg meebeweegt met de couleur locale.”

De invloed van het zorgaanbod

Het wordt volgens hem een probleem wanneer het aanbod van de zorg niet overeenkomt met de wensen en behoeftes van de patiënt en de familie. Omdat de andere kenmerken die een rol spelen bij de keuze voor euthanasie al uit de resultaten zijn gehaald, zijn de onderzoekers nu bij de fase aangekomen om te onderzoeken in hoeverre het zorgaanbod van invloed is.

Het heeft er alle schijn van dat de invloed van artsen en het al dan niet aanbieden van een alternatieve behandeling aanzienlijk is. “Sommige dokters zullen geneigd zijn om eerder euthanasie aan te bieden dan hun collega’s, anderen juist weer minder snel. Omdat euthanasie geen normaal medisch handelen is, mag een arts een beroep doen op gewetensbezwaar. In zo’n geval zal de arts eerder alternatieven zoals palliatieve zorg aanbieden.”

Onwenselijk

Op zich hebben de onderzoekers hier geen probleem mee. “Zolang het maar gelijk opgaat met de wensen van de patiënt”, stelt Groenewoud. “Wanneer de toegang tot alternatieven minder goed is, vinden we dat onwenselijk.”

Dat laatste willen Boer en Groenewoud verder onderzoeken. Om te beginnen met een update van het onderzoek. Voor het onderzoek zijn cijfers uit de jaren 2013-2017 gebruikt. De ethici willen nu ook de cijfers over de jaren 2018 en 2019 analyseren.

‘De spiegel is nog niet haarscherp’

Artsenfederatie KNMG heeft volgens Groenewoud laten weten dat verder onderzoek niet nodig is. Zij twijfelen niet aan de zorgvuldigheid rondom euthanasie.

“Ik vind het jammer dat de handschoen niet door de KNMG wordt opgepakt om ons gezamenlijk in te zetten om de zorg rondom het levenseinde nog verder te verbeteren”, reageert Groenewoud hierop. “De spiegel die we de gezondheidszorg nu voorhouden, is nog niet haarscherp. We willen het nu verder met de artsen scherpstellen.”

Overgenomen met toestemming van *Katholiek Nieuwsblad*.

Geografische verschillen in euthanasiegevallen in Nederland

British Medical Journal Supportive & Palliatieve Care, januari 2021

De Nederlandse onderzoekers Groenewoud en Boer publiceren in de BMJ gegevens waaruit blijkt dat er spreiding is in het aantal nieuwe euthanasiegevallen tussen de verschillende postcodegebieden.

De euthanasieglipbaan is weer wat gladder gemaakt

Katholiek Nieuwsblad, 25 november 2020

door drs. Nelly Welling-van der Sterren, specialist Ouderengeneeskunde in opleiding

De aanpassing van de beoordelingscriteria voor artsen die euthanasie uitvoeren, roept de vraag op: hoe lang nog voordat euthanasie als een 'gewone' medische handeling wordt gezien?

De Regionale Toetsingscommissies Euthanasie pasten afgelopen vrijdag de beoordelingscriteria voor artsen die euthanasie uitvoeren op vier punten aan. Het doel is om artsen die een euthanasie bij een dementerende, ter zake wilsonbekwame, patiënt uitvoeren, een strafrechtelijke vervolging te besparen.

Euthanasie op demente vrouw

Aanleiding voor de aanpassing was de zaak van een arts die euthanasie op een demente dame uitvoerde. De arts werd achteraf door de toetsingscommissie op de vingers getikt omdat niet aan alle zorgvuldigheidseisen was voldaan. Dit betekende voor haar concreet dat ze vervolgd werd voor moord. De zaak belandde uiteindelijk bij de Hoge Raad, die de arts vrijsprak.

Slaapmiddel toedienen

De aanpassing van de euthanasiecode betekent dat een arts bij demente mensen niet langer een juridisch perfect dichtgetimmerde wilsverklaring van de patiënt hoeft te kunnen overleggen, maar dat hij de verklaring zelf mag interpreteren.

"Euthanasie hoort niet bij het gewone medisch handelen. Dat beseffen heel veel mensen, artsen en niet-artsen"

Nelly Welling-van der Sterren

Ook mag onder de aangepaste code voorafgaand aan de euthanasie een slaapmiddel worden toegediend, als de arts vermoedt dat een patiënt onrustig en mogelijk agressief wordt bij het inbrengen van het infuus omdat deze niet begrijpt wat er gebeurt.

Niet langer verplicht overleggen

Verder is de arts niet langer verplicht om met de patiënt te overleggen over de manier en het tijdstip waarop de euthanasie plaatsvindt.

En tot slot hoeft de arts vóór de euthanasie niet meer aan de demente en wilsonbekwame patiënt te vragen of deze weet wat de arts gaat doen en wat daarvan het gevolg zal zijn.

De bordjes verregaand verhangen

We kunnen ons afvragen of met deze aanpassing de bordjes niet opnieuw (en verregaand) verhangen worden. Veel Nederlandse artsen vinden euthanasie bij demente patiënten te ver gaan en tekenden eerder al een attest waarin ze verklaarden dit niet te willen doen.

Volgens de voorzitter van de Regionale Toetsingscommissies Euthanasie vindt maar twee of drie keer per jaar een euthanasie bij een dementerende patiënt plaats. Maar hoe is dat over een, twee, vijf of tien jaar? Mijn angstige verwachting is dat dit aantal bij deze aangepaste regelgeving zal stijgen.

Lijden verminderen

Niemand kiest er voor om dement te worden en iedereen “zou dit nooit gewild hebben”. Maar is dat dan een reden om deze mensen niet meer te willen in onze maatschappij?

Overigens zijn lang niet alle mensen met dementie ongelukkig of onderworpen aan ondraaglijk lijden. En als er wel sprake is van lijden, is het dan niet onze taak als maatschappij om te proberen hun lijden te verminderen? Ervaring in het verpleeghuis waar ik werk heeft me geleerd dat naast palliatieve zorg, ook activiteiten en gezelschap in een aantal gevallen het lijden kunnen verminderen.

Terechte vrees voor glijdende schaal

Terecht wordt in dezen gevreesd voor de glijdende schaal. En waar is dan het einde? Wie beschermt mij als ik dement word en niet meer kan zeggen dat ik toch niet doodgemaakt wil worden, ook niet als ik tekenen van lijden vertoon?

Cultuur van de dood

En wat betekenen deze nieuwe regels voor de artsen? Wat zeg je tegen een familielid (uitgaande van diens goede bedoelingen!) als deze zegt dat de demente persoon “dit zelf nooit zo gewild zou hebben”. Wie is de arts om dan nee te zeggen tegen euthanasie: “Het mag toch? Het is toch niet tegen de wet? Dus waarom doet u het niet?”

Euthanasie hoort niet bij het gewone medisch handelen. Dat beseffen heel veel mensen, artsen en niet-artsen. Maar hoe lang nog? De glijbaan van ‘de cultuur van de dood’ is met deze aanpassing van de euthanasiecode weer steiler en gladder geworden. Blijf dan maar eens staan.

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

Brief Levensbeëindigend handelen kinderen 1-12 jaar

Minister Hugo de Jonge heeft een brief naar de Tweede Kamer gestuurd waarin hij een regeling voor levensbeëindiging (euthanasie) bij kinderen van 1 tot 12 jaar aankondigt. Voor kinderen onder de 1 jaar en kinderen ouder dan 12 jaar waren er al regelingen.



[Brief minister de Jonge Levensbeëindiging kinderen 1 tot 12 jaar](#) Download

De goede Samaritaan: zorg voor ernstig en terminaal zieken

De Congregatie voor de Geloofsleer heeft een document gepubliceerd over de zorg voor ernstig en terminaal zieken: Samaritanus bonus.

The human person in the centrality of his integrity

The address of Undersecretary Gambino at the presentation of the Letter on the care of persons in critical and terminal phases of life.

First of all, “the vulnerability of every human being, body and spirit, mysterious marked by the desire for infinite love for which he has been destined from all eternity”; secondly, “the principle that caring for others who are in a state of need is not only a question of the ethics of social solidarity or of beneficence,” but is even more “the recognition of the inestimable value of one’s life as an insurmountable limit in the face of any claim of autonomy”; and last but not least, “the foundation of any juridical order: the worth of every person at any stage of life or condition of existence.”

These are the three cornerstones which the Undersecretary of our Dicastery, Gabriella Gambino, explored in depth this morning in the Sala Stampa, commenting on the Letter “Samaritanus Bonus,” on the care of persons in critical or terminal phases of life, which was edited by the Congregation for the Doctrine of the Faith and presented today at a press conference.

“Care,” explained the Undersecretary, “cannot be reduced to simply attending to the sick from a medical or psychological perspective, but must branch out into a virtuous attitude of devotion and concern for the other, which finds its substance in caring for the whole person, for those who are in a state of need.” It is this caring which, she continued, “supports the encounter between ‘I’ and ‘You,’ thereby calling man out of the state of insignificance and anxiety into which his illness has thrown him, and helping him to rediscover the unity of body and spirit. This aspect,” she clarified, “is full of pastoral and bioethical implications, which should lead us to modify the way the critically and terminally ill are cared for in many contexts.”

Faced with the “complexity of the medical management of sickness and death,” before a “secularized culture and legislation that confounds us on the value of suffering and of our life,” Gambino concluded that with the Letter Samaritanus Bonus “the Church desires to restore the centrality of man in his integrity, a unified totality of body and spirit; and to remind us that we are children of a Father who has loved us to the end, who is the

only one who can make sweet the burden of our suffering.”



[Samaritanus bonus](#) Download

Voorzitter Academie voor het Leven: ‘Abortus- en euthanasiewetgeving promoten is grote fout’

Katholiek Nieuwsblad, 1 september 2020

Katholieke politici zouden geen enkele pro-abortuswetgeving moeten onderschrijven of bevorderen. Dat zei de voorzitter van de Pauselijke Academie voor het Leven zaterdag. Aartsbisschop Vincenzo Paglia riep daarnaast alle katholieken op om het ‘Evangelie van het Leven’ te promoten.

‘De Kerk is erg helder’

“De Kerk is in dit opzicht erg helder. Het is een antwoord van de Catechismus. Het is een grote fout om abortus- en euthanasiewetgeving te bevorderen”, aldus Paglia.

25 jaar Evangelium Vitae

Hij sprak voor een bijeenkomst van CELAM, de organisatie van Zuid-Amerikaanse bisschoppen, over de encycliek Evangelium Vitae (‘Het Evangelie van het Leven’) van paus Johannes Paulus II. Dit jaar is het 25 jaar geleden dat dat document verscheen.

‘Alle levens beschermen en helpen’

Katholieke politici “moeten ophouden” wetten te promoten die gericht zijn tegen het leven van ongeboren kinderen. “Daarover bestaat geen twijfel.”

Politieke leiders moeten volgens Paglia proberen om “slechte en zondige wetgeving” te verbeteren. Christelijke en niet-christelijke politici “moeten de validiteit horen van het beschermen en helpen van alle levens, in het bijzonder die van de meest kwetsbaren”. Ook over die verplichting “bestaat geen twijfel”.

Kerkelijke maatregelen?

Paglia werd gevraagd naar eventuele kerkelijke maatregelen tegen katholieke politici die abortuswetgeving steunen.

Hoewel niet naar Amerika werd verwezen, is dat een discussie die daar voortdurend oplaait, zeker in jaren waarin presidentsverkiezingen worden gehouden.

De redding van de zondaar

Paglia antwoordde dat deze politici “zeker dwalen”. Maar hoewel de Kerk de zonde wil veroordelen, moet zij vooral gericht zijn op de “redding van de zondaar”.

“Wij zijn geïnteresseerd in de helderheid van het veroordelen van de fout, maar we moeten alles doen om degene die dwaalt te bekeren, om te helpen hem te redden.”

‘Bekering tot het Evangelie van het leven’

“De Kerk heeft een grote verantwoordelijkheid zodat haar leden zich allereerst bekeren tot het Evangelie van het leven, tot de schoonheid van het leven. Het is belangrijk dat we het vuile werk van de dood vermijden en het schitterende werk van het leven verrichten.”

Behalve in de Verenigde Staten woedt ook in verschillende Latijns-Amerikaanse landen momenteel een debat over het al dan niet liberaliseren van abortuswetten.

Overgenomen met toestemming van Katholiek Nieuwsblad.