

# Relevant

## Jubileumkrant

NVVE • nummer 1 • februari 2008

## 'ER ZIJN MENSEN DIE DE NVVE TE NETJES VINDEN - IK KAN ME DAT WEL VOORSTELLEN'

**'Als zelfstandig huisarts en als huisartsopleider aan de Vrije Universiteit dacht ik dat het onderwerp euthanasie, levensbeëindiging op verzoek, overzichtelijk was. Dat ik het gebied wel beheerste. Nu weet ik dat het veel genuanceerder ligt, zowel bij de verzoekers, uitvoerders als bij de regelgevers. Als huisarts maakte ik euthanasie alleen maar mee in de praktijk. Patiënten vroegen er regelmatig naar en ik stond er kennelijk wel voor open. Toch heb ik in de tijd dat ik huisarts was, eind jaren zeventig, maar twee keer euthanasie uitgevoerd.' Aan het woord is Rob Jonquière. Hij is nu acht jaar directeur van de NVVE. In het jaar dat de NVVE 35 jaar bestaat, blikt hij terug en vooruit.**

Door Fred Verbakel

Door toedoen van Jonquière is het aantal regiobijeenkomsten van de NVVE voor de meer dan 100.000 leden drastisch opgevoerd. Als het even kan, is hij daar (duidelijk) aanwezig. 'Het zijn de leden voor wie ik de belangen behartig en die ik dus vaak wil ontmoeten om te horen hoe ze over bepaalde kwesties denken.'

### Vinden ze de NVVE niet een te nette club? Je leest nooit over NVVE'ers die zich voor de rechter moeten verantwoorden, zoals hulpverleners van Stichting De Einder.

Jonquière: 'Er zijn inderdaad mensen die ons te netjes vinden. Ik kan me dat ook wel voorstellen. Maar je kunt maatschappelijke opvattingen niet van de ene dag op de andere veranderen. Je moet met kleine stapjes het vertrouwen opbouwen van de politiek en de betrokken ministeries. De Einder, maar ook de Stichting Vrijwillig Leven (SVL) zijn activistischer en lopen daarmee het gevaar van gerechtelijke vervolging.' Volgens Jonquière is de NVVE effectiever. 'De politiek heeft bij haar besluitvorming maatschappelijk draagvlak nodig. Actievoeren heeft wel effect maar vooral voor de korte termijn. Dat effect ebt heel snel weg. Dat merk je ook in het buitenland. Den Haag ziet de NVVE als een betrouwbare club die niet onmiddellijk vervalt in kwalificaties van goed of fout. De Einder doet in principe hetzelfde als de LOD, onze Ledenondersteuningsdienst. Alleen gaat De Einder, en ook de SVL, uit van een absoluut recht op zelfbeschikking. Wij zijn daarin genuanceerder.'

### Sinds 2002 kent Nederland een euthanasiewet. Wat zijn we er mee opgeschoten?

'Mensen mogen nu hun arts om iets verzoeken wat in principe niet meer strafbaar is. In mijn eigen huisartsenpraktijk stelden mensen mij vragen waar ik geen "ja" op zou mogen zeggen. Zo voelde dat ook. Je ging toch met ze mee omdat die oplossing paste binnen de stervensbegeleiding die je gaf. Als je iemand goede levenseindezorg wilt verlenen dan moet je als arts ook bereid zijn dat laatste stapje naar euthanasie te zetten, vond en vind ik. Vervolgens moest je daar maar niet te veel over praten. Melden? Ik keek wel uit. Ik was niet zo'n moedige dokter. Als je je nu als arts aan de zorgvuldigheidscriteria houdt, en dat is niet zo moeilijk, kan je niets meer gebeuren.'

### Maar de vragers om euthanasie blijven afhankelijk van de welwillendheid van de arts.

'Dat is waar. Vanuit het perspectief van de patiënten kun je zeggen dat we met de wet geen donder zijn opgeschoten. In Nederland bestaat nog steeds niet het recht op euthanasie. Wat mij betreft mag iedereen een eind aan z'n leven maken. Dat is ook niet verboden. Maar op het moment dat je daarvoor hulp nodig hebt of vraagt van een ander, dan moet je die ander ook het recht laten ja of nee te zeggen.'

### Dus bestaat er dringend behoefte aan de pil van Drion, aan de laatstewilpil, zodat je op een waardige manier en op het moment dat jij er aan toe bent uit het leven kunt stappen.

'De ultieme autonomie, de automaat op de hoek van de straat,



Rob Jonquière, directeur NVVE: 'Vanuit het perspectief van de patiënten kun je zeggen dat we met de wet geen donder zijn opgeschoten.'

wordt door bijna niemand geaccepteerd. Maar de betutteling, een commissietje van twee of drie mensen dat de beslissing neemt, ook niet. Ook hier blijf je hangen in een dilemma. De verstreking moet wat mij betreft wel mogelijk zijn, ook door niet-medici, maar ook dan zal die verstreking aan een aantal voorwaarden moeten voldoen.'

### Waarom niet een vertrouwenscommissie die mag proberen iemand met een doodswens op andere gedachten te brengen maar die, als dat niet lukt, alsnog de pil verstrekt?

'Het lijkt zo eenvoudig. Maar zo zou ik het niet kunnen. Noem het idioterie of mijn misvorming als professional, als arts. Ook als commissielid ben je verantwoordelijk voor wat er gebeurt. Als ik een recept schrijf voor een barbituraat en ik weet dat iemand dat gebruikt om dood te gaan, dan moet ik daar wel achter staan. Een recept schrijven is meer dan een papiertje invullen of een handtekening zetten. Ik wil best met iemand meegaan tot aan het laatste spuitje of het laatste drankje maar als ik aarzel over de authenticiteit van het verzoek dan doe ik niet mee. Ik wil mezelf recht in de ogen kunnen blijven kijken.'

### Die laatstewilpil komt er dus nooit als zelfs de directeur van de NVVE, toch een belangenvereniging, er al zo genuanceerd over praat.

'Die komt er wel, op den duur. Met al ons genuanceerde denken is de euthanasiewet er nu, na vele jaren discussie, toch ook, hoewel hij te beperkt wordt toegepast. Ik schat dat artsen hooguit eenderde van de ruimte benutten die de wet hun biedt.

Lees verder op pagina 4

REDACTIONEEL

## 35 JAAR JONG

De NVVE bestaat 35 jaar. Dat kan u na het lezen van deze speciale uitgave niet meer ontgaan. Belangrijker dan het heffen van het glas, is te bekijken wat is bereikt en niet is bereikt. Na bijna dertig jaar discussie werd in 2002 de euthanasiewet van kracht. Die helpt, schrijft pleeghuisarts Bert Keizer in zijn column in deze uitgave. Dat is zeker. De arts mag nu wat hij wel al deed maar nog niet mocht. Eindelijk heeft de arts het wettelijke recht om in te gaan op een verzoek om euthanasie. Dat heeft tot een hoopgevende openheid over de praktijk geleid. Die mijlpaal staat. Maar er is ook veel niet bereikt. Diezelfde wet is geschreven voor artsen en regelt niets voor patiënten. Die mogen om euthanasie vragen, maar zijn verder afhankelijk van artsen. Die scheve verhouding moet worden rechtgetrokken. Ten tweede wordt de ruimte die de wet biedt bij lange na niet gebruikt. Artsen beperken zich tot "veilige euthanasie": hulp die royaal binnen de grenzen van de wet blijft. NVVE-directeur Rob Jonquière schat in dat ongeveer eenderde wordt benut. Ook dat moet op korte termijn anders. Er vallen mensen buiten de boot en elk is er één te veel. Bijvoorbeeld mensen met een psychiatrische aandoening en mensen die niet dodelijk ziek zijn maar hun leven als voltooid ervaren en lijden aan doorleven. Ten derde wordt de schriftelijke wilsverklaring vaak genegeerd, zowel het behandelverbod als het verzoek om euthanasie als iemand niet meer bij kennis is. Het hardnekkige misverstand dat iemand zijn verklaring moet kunnen bevestigen is een groot misverstand, want de verklaring is er juist voor die situaties dat dit niet meer kan. De wilsverklaring geldt dan als *vervangend* mondeling verzoek. Ten slotte is er het debat over de laatstewilpil. Er is nog een volle agenda en geen tijd te verliezen. Met recht kan gezegd worden: NVVE 35 jaar jong!



De NVVE bestaat op 23 februari 2008 vijfendertig jaar. Om het lustrumjaar een feestelijk tintje te geven, is besloten *Relevant* eenmalig in de vorm van een krant te laten verschijnen. In het hart van deze "Relevant-krant" vindt u een jubileumkrant met daarin opmerkelijke, ontroerende en opvallende berichten en achtergrondverhalen uit de geschiedenis van de NVVE. **WE WENSEN U VEEL LEESPLEZIER!**

**Stichting Vrijwillig Leven aangeklaagd**

Na een leven waarin zij veel heeft gegeven, maar waarvan de laatste jaren moeizaam waren, heeft ze nu gekozen om daarheen te gaan, waarin het voor haar 'feest' zal zijn. Met deze tekst maakten de kinderen van Co de Jong (80) het overlijden van hun moeder bekend. De zelfgekozen dood vond plaats in verpleeghuis Eugeria in Almelo. Meteen na de dood van de vrouw werden de zoon (49) en de voorzitter van de Stichting Vrijwillig Leven (SVL) door de politie verhoord en korte tijd vastgehouden. Twee dochters worden mogelijk ook voor medeplichtig gehouden.

De vrouw had herhaaldelijk te kennen gegeven te willen sterven. Ze leed aan de ziekte van Parkinson, was bedlegerig en kon alleen nog met een rietje drinken. Verpleeghuis Eugeria wilde geen medewerking verlenen aan het verzoek van de bewoonster om hulp bij het sterven.

Burgemeester Menno Knip van Almelo (foto) – die tevens lid is van de adviesraad van de SVL – bemoeide zich persoonlijk met de zaak. Drie maanden voor het overlijden van de vrouw vroeg hij de zorginstelling nog eens te kijken naar de situatie.



Volgens advocaat S. Masselink hadden de kinderen nooit verwacht dat zij vervolgd konden worden voor de hulp bij zelfdoding van hun moeder. 'Ze zijn diep teleurgesteld in de SVL. Zij hebben blind gevaren op de stichting en zijn verbijsterd dat zij nu verdacht zijn.' De schoonzoon van de Almelse vrouw heeft aangifte gedaan tegen de SVL. Volgens hem moesten alle kinderen een handeling verrichten bij de bereiding van een dodelijke cocktail. De stichting zou de familie niet gezegd hebben dat ze daardoor medeplichtig werd en het risico liep gearresteerd te worden. De SVL spreekt de beschuldiging tegen en zegt dat de hulp uiterst zorgvuldig is gegaan. De vrouw zou zelf de medicamenten hebben ingenomen en de familie zou te goeder trouw zijn voorgelicht.

**Italiaan verlost vrouw uit lijden**

Een 77-jarige Italiaan heeft zijn 82-jarige echtgenote in een ziekenhuis in het stadje Prato met drie pistoolschoten gedood. De man kon het lijden van zijn vrouw niet langer aanzien. De vrouw leed sinds tien jaar aan de ziekte van Alzheimer. De ziekte was inmiddels in een gevorderd stadium. De man schoot zijn vrouw door het hoofd en toen hij zag dat ze nog leefde, schoot hij haar nog een keer in het hart en het hoofd.

**Stervenshulp op parkeerplaats**

De Zwitserse stervenshulpvereniging Dignitas heeft begin november tweemaal hulp bij zelfdoding gegeven op een openbaar parkeerterrein. Het ging om twee Duitse patiënten van 65 en 50 jaar. In oktober wakte Dignitas ook al beroering door een persoon in een luxueus hotel hulp bij zelfdoding te geven. De vereniging bezat een appartement waar mensen uit binnen- en buitenland hulp bij zelfdoding konden krijgen. Maar nadat de bewoners van het flatgebouw zich klaagden, werd Dignitas uit het appartement gezet.

De organisatie zegt nu geen andere uitweg te zien dan "de straat".



# 'IK HOOP DAT DE NVVE HAAR ROOTS TROUW BLIJFT: DE MENS BESLIST'

Jacques van Loon (71) is lid van het eerste uur van de NVVE. Actief voor de NVVE is hij nooit geweest, behalve dan dat hij sommige mensen hielp met het invullen van de wilsverklaringen. Meestal mensen die hij ontmoette tijdens het uitlaten van zijn hond, 'boscontacten' noemt hij dat. Van Loon heeft al jaren een welomschreven idee hoe hij niet wil sterven. 'Al weet ik natuurlijk niet wat ik daadwerkelijk doe,' voegt hij er even serieus als relativerend aan toe. Maar zijn principe staat en hij heeft alle maatregelen genomen en dat geeft houvast, zeker nu enkele jaren terug kanker bij hem is vastgesteld. Door Hans van Dam

'Zie je mijn hond daar, in zijn mand? Hij heeft jou nog niet eens opgemerkt. Hij is ziek. Oud, dement en blind. Zijn mand en de armen van mijn lieve vrouw Trudy zijn zijn beschutting. Ik weet niet of hij lijdt, ik denk het nog niet. Maar misschien ook wel. Misschien wil ik niet zien dat hij lijdt. Omdat ik hem dan moet laten inslapen. Verdomme, laat niemand zeggen dat dat gemakkelijk is. Als het met mij zover is, zijn diezelfde armen van Trudy en mijn mandje waarschijnlijk ook mijn laatste en enige beschutting. Dat is nu al min of meer zo trouwens. Nu ik dat zo zeg, denk ik dat het nooit veel anders is geweest. Of ik dan weg kan? Ik zou het niet weten. Ik denk het wel, als mij niets dan horror wacht. Of Trudy mij dan kan loslaten? Mag ik passen bij deze vraag?'

**Lieve Heerke**

Jacques van Loon ontmoette zijn vrouw via een contactadvertentie. In zijn reactie schreef hij dat hij wel een no-nonsensefiguur was. 'Je moet toch wat schrijven om op te vallen.' Hij gaf zich weinig kans, zijn brief was ergens onderop een stapel beland. 'Toen ging de telefoon. "Met Trudy." Ik wist eerst niet wie het was. Intussen weet ik dat wel, min of meer. Negenentwintig jaar zijn we nu samen. In ditzelfde huis.'

De contactadvertentie was een beproefd concept. Op zijn beurt plaatste Jacques er een om aan een goede huisarts te komen. 'Ik schreef dat ik een huisarts wilde die mij niet als een ding met een steenpuist zag. En warempel, het werkte. Een huisarts meldde zich en na een stevig gesprek over leven en dood werd hij mijn huisarts.'

Dat stevige gesprek was nodig omdat Van Loon al heftige ervaringen met ziekte en dood had. Belangrijk was de dood van zijn lievelingsoom die op 50-jarige leeftijd maagkanker kreeg. 'We hebben het over begin jaren zeventig, toen over euthanasie nog niet gesproken werd. Het ziekteproces was al een marteling, aan het eind werd dat nog erger. Tante belde de huisarts dat het niet goed ging en Willem kreeg morfine-injecties. Daar sliep hij op en werd hij na verloop van tijd weer wakker. Na tien minuten praten kwam de pijn in alle hevigheid weer terug. En zo ging dat maar door. "Ach lieve Heerke, laat me toch vertrekken," smeekte hij keer op keer. Maar dat gebeurde niet, de dokter werkte niet mee en die is toch de hand van het lieve Heerke, zal ik als ongelovige dan maar zeggen. Ik wist toen en nog: dit nooit en werd subiet lid van de NVVE. Ik ben er nooit anders over gaan denken. Integendeel. Een jaar of zes terug overleed een goede vriend aan lymfklierkanker. Uiteindelijk kreeg hij euthanasie, maar vraag niet hoe lang dat duurde. Hij lag al uitgemergeld in bed. Zo niet dus!'

**Grenzen**

Als kind was Jacques zelf al een keer dicht bij de dood. Hij had



TBC. In een sanatorium moest hij anderhalf jaar wachten of de natuur hem goed gezind zou zijn. De kwetsbaarheid van het bestaan en de ervaringen van sterven van dichtbij hebben hem vastberaden gemaakt: hij wil zelf zijn grenzen bepalen. Ruim drie jaar terug werd bij hem darmkanker en een tumor in de lever vastgesteld. Die twee bleken los van elkaar te staan, de levertumor was dus geen uitzaaiing. 'Een half afgemaakte cytostaticakuur en een tijdelijke stoma hebben de ziekte vooralsnog genuilkorfd. Maar ja, je weet nooit. Ik heb er wel rotherinneringen aan. Zonder dat ik het wist kreeg ik weer cytostatica. Net als de bijwerkingen van de ene kuur voorbij waren, kreeg je de volgende en hup, lag je weer te braken, te zweten en te ijlen. Na vijf van deze plagen hield ik het voor gezien. En de stoma? Mijn hemel, die lekte en lekte. Zelfs de stomaverpleegkundige kreeg het niet op orde. Een ramp was het. Met kanker kun je leven, met doodgaan ook, maar met een lekkend stoma... Maar het krenge is weg en ik zit hier.'

**Krachtig collectief**

Zijn arts beloofde hem niet in de steek te laten, maar dat was hem te mager. 'Via een "boscontact" hoorde ik over De Einder. Door gesprekken met hen werd me duidelijk dat ik, zoals een oudtante van me al zei, mijn eigen dokter moest zijn. In Spanje kocht ik de noodzakelijke middelen en die heb ik dus in huis. Ik moet zeggen dat mij dat zeer geruststelt. Stel dat ik eerder weg wil dan mijn dokter wil helpen, begrijp je? In het debat gaat het tegenwoordig over het zelfgekozen einde met of zonder dokter. Ik hink op twee gedachten. Misschien is niet essentieel of de arts betrokken is, maar hoe. Ik wil met mijn arts in gesprek blijven, maar wil en zal hem ook vragen om daadwerkelijk respect op te brengen voor mijn keuzes, ook als mijn laatste keus op een eerder moment komt dan hij graag ziet.' Ten slotte de NVVE. 'Ik ben er blij mee. Het is een krachtig collectief, dat serieus wordt genomen en veel bereikt heeft. Maar ik vind ook dat de vereniging concreter mag adviseren over veilige manieren om het eigen einde zelf ter hand te nemen. En ik hoop dat de NVVE haar roots trouw blijft: de mens beslist.' ■

## DE GOEDE DOOD: HILARISCH EN ONTROEREND

Door Marleen Swenne

Twee vrouwen in een kamer die in grijs- en bruintinten is ingericht. Ze dragen beiden bruine kleren en hebben kniehoge laarzen aan. Sober en toch warm, zo ziet het eruit. De een wil met rust gelaten worden, de ander biedt, nerveus, steeds thee aan. Het is duidelijk dat ze geen van beiden hun draai kunnen vinden. Het is de openingsscène van *De Goede Dood* die direct de kern van dit toneelstuk presenteert: het onvermogen van naasten om om te gaan met de wetenschap dat een geliefde binnenkort door euthanasie zal overlijden.

De twee vrouwen zijn de dochter en de geliefde van de man die terminaal ziek is en de volgende ochtend zal sterven. Later verschijnen ook zijn twee broers en zijn huisarts die al jarenlang een huisvriend is. Ze hebben allemaal zo hun eigenaardigheden, vooral de drie broers verschillen enorm van elkaar. De oudste, die gaat sterven, is het minst buitenissig. De middelste is een zakenman (en de ex van de minnares van zijn oudste broer) die zichzelf voortdurend overschreeuwt. De jongste broer is autistisch en kan zich het beste uiten achter de piano. De dochter heeft het bijzonder moeilijk met de dood van haar vader, de minnares tenslotte lijkt er wel achter te staan. Een bijzondere

rol is weggelegd voor de dokter, tevens dierbare vriend, die ruimte krijgt om zijn emoties uit te spreken. Dit hele gezelschap is tot het uur van zijn dood tot elkaar veroordeeld. Er ontstaan pittige en emotionele scènes die worden afgewisseld met meer luchtige en soms hilarische scènes, waarin ook veel plaats is voor muziek en zang. Niet voor niets heet *De Goede Dood* "een tragikomisch toneelstuk". Bij de try-out op 10 januari in Purmerend was het publiek ontroerd en ook enthousiast dat dit onderwerp zo op de planken wordt gebracht. De afwisseling van hilarische en serieuze scènes wist men te waarderen. ■



**NVVE-leden kunnen het toneelstuk *De Goede Dood*, regie Wannie de Wijn, gratis bijwonen. Zie uitnodiging ALV op pag.4. Voor meer informatie zie ook [www.impresariaatwallis.nl](http://www.impresariaatwallis.nl)**

**Het recht op sterven**

Met belangstelling heb ik het artikel gelezen van huisarts en emiritus hoogleraar Karel Gill in *NRC*, 15-12-2007. Zijn pleidooi om hulp bij zelfdoding uit het strafrecht te halen, steun ik van harte. Hij stelt dat in ons land vijf keer per dag een zelfdoding plaats vindt, twee keer zoveel als het aantal verkeersdoden. Dat mensen hiertoe in staat zijn, geeft wel aan in welke nood zij verkeren en dat zij ondraaglijk lijden. Dat bij hulp bij zelfdoding allereerst moet worden gedacht aan hulp om het leven weer draaglijk te maken, spreekt voor zich. Maar als de betreffende persoon geen uitweg meer ziet en als alle wegen zijn bewandeld, dan moet er een mogelijkheid zijn om hem/haar te helpen op een waardige manier te sterven. Het zou goed zijn als de politiek dit punt – hulp bij zelfdoding uit het strafrecht – zou oppakken en haar verantwoordelijkheid zou nemen. Met argusogen wordt gekeken naar de christelijke signatuur van dit kabinet. Barmhartigheid zou hoog in het vaandel

van christenen moeten staan en ik zie hulp bij zelfdoding als een daad van barmhartigheid. De NVVE heeft als één van haar beleidsspeerpunten hulp bij zelfdoding uit het strafrecht te halen. Hopelijk komt er een groot maatschappelijk draagvlak om dit te verwezenlijken.

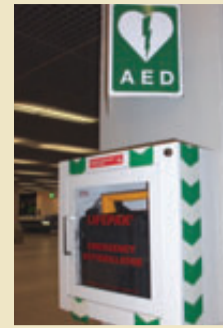
*Corry den Ouden-Smit, Bilthoven*

**Kun je nog ergens rustig sterven?**

In steeds meer winkelcentra, bibliotheken en allerlei openbare ruimtes hangt een AED (een reanimatietoestel dat wordt gebruikt bij een hartstilstand). Mensen vinden dit fantastisch, ze gaan zich hierdoor veiliger voelen. Ik heb echter een controversiële mening hierover. Ik vraag me af waar we hier in Nederland nog ergens rustig kunnen sterven zonder dat deze laatste reis wreed wordt onderbroken door iemand die denkt dat hij kan reanimeren. Hoe kunnen we nog ongestoord prettig doodgaan zonder weer ongevraagd het graf uitgetrokken te worden? Om dan, bij een niet juist uitgevoerde reanimatie, als

een wrak verder te moeten? Ik vind het nogal aanmatigend om over iemands leven te beschikken. Ik kan daar woedend over worden. Of dat stervensproces nu gepaard gaat met een helder licht of het grote zwarte Niets, doet eigenlijk niet ter zake. Ik ben bezig met het ontwikkelen van een elektronisch levenscodicil in de vorm van een chip of scan waar alle medische gegevens en een eventueel niet-reanimeren/niet-behandelenbeleid in staan. Ieder ambulancevervoer zou een afleescan aan boord moeten hebben om à la minuut te kunnen beoordelen of deze persoon wel of niet weer tot leven gewekt wil worden. Dit betekent tijdwinst voor hen waarvoor elke minuut telt en respect voor diegenen die ongestoord het leven achter zich willen laten.

*Ineke van Pelt, Tilburg*



*Bert Keizer,  
verpleeghuisarts*

**HELPT DE WET?**

Een paar maanden geleden werd ik aangehouden door mijn buurman, die via via iets hoorde over een geval van euthanasie bij een jonge vrouw, die aan een ongeneeslijke ziekte leed. Wat hem dwars zat was het feit dat de echtgenoot het tafereel van de levensbeëindiging in geuren en kleuren aan buurmans dochter had verteld. Zijn verontroste reactie was: 'Denk je niet dat zo'n man door dat allemaal maar rond te strooien zijn huisarts in een vreselijk moeilijk parket kan brengen?'

Het antwoord is: nee, dat denk ik niet. Of de eindscène in geuren en kleuren de buurt door moet daarover zullen de meningen uiteenlopen, maar het door buurman gesuggereerde probleem bestaat niet meer voor de huisarts. Want we hebben dat nu per Wet geregeld, en dat is niet niks.

Ik geloof niet dat de praktijk van euthanasie erg is veranderd vanaf het moment dat de Wet er door kwam. We deden het immers al enkele jaren langs wegen waarvan uiteindelijk ook de wetgever zei dat ze begaanbaar zijn. Die begaanbaarheid is echter niet aan de Wet te danken. Het proces verliep andersom en zo gaat dat meestal bij het ontstaan van wetgeving.

De praktijk mag weinig veranderd zijn, de beleving van die praktijk is denk ik wel sterk veranderd. Wie intramuraal werkt die weet dat euthanasie binnen de muren van een gesticht heel andere dimensies aanneemt dan thuis. Intramuraal bestaan vele vragen rond euthanasie die je thuis niet eens zou kunnen bedenken. Moet het hier? Past dit bij de signatuur van ons huis? Wie moet het, wie mag het weten? Mag je weigeren te werken die avond? Allemaal zinvolle vragen die respectvol beantwoord moeten worden. Het is daarbij van onschatbare waarde dat je alle betrokkenen er op kunt wijzen dat het hier niet gaat om een merkwaardige gril van een zieke, of om een dokter die zijn grenzen niet kent, maar om een bij Wet geregelde procedure, die een mens in staat stelt één van de moeilijkst denkbare besluiten van zijn of haar leven te nemen.

Een ander gevolg van de Wet ligt op het internationale vlak. Het is in Europa totnogtoe *bon ton* geweest om Nederlandse artsen die euthanasie verdedigen af te doen als tragisch blunderende figuren die niks van palliatieve geneeskunde afweten, of erger nog, als cynici die oudjes omleggen in een door de Nazi's gestarte traditie. Ja, ik heb het allemaal wel een keer naar mijn hoofd gehad in Duitsland, Frankrijk, de VS en Engeland. Maar nu kunnen wij wijzen op een Wet die niet door een stelletje malloten maar door een meerderheid in het parlement werd aangenomen. Wie hier nog van een obscure plaatselijke misstand wil spreken, die zal een heel land buiten de Europese orde moeten plaatsen. Ja, de Wet helpt.

**EUTHANASIE, DE PRAKTIJK VAN DICHTBIJ BEKEKEN**

Op 29 november presenteerde de NVVE in Domus Medica in Utrecht het boek *Euthanasie, de praktijk van dichtbij bekeken*. De bundel, geschreven door Hans van Dam, bevat veertien interviews met artsen. Directeur Rob Jonquière van de NVVE bood de eerste exemplaren aan aan voorzitter Peter Holland van de artsenorganisatie KNMG en Eugène Sutorius, voorzitter van de NVVE.

*Door Marleen Swenne*

Peter Holland is verheugd dat twee jaar na *Euthanasie, de praktijk anders bekeken*, waarin nabestaanden aan het woord komen, het nu de beurt is aan artsen. Die kwamen er in het eerste boek lang niet altijd goed vanaf. Nu is er plaats voor hun vaak bijzonder openhartige verhalen, waarbij zij zich kwetsbaar opstellen. Dat is ongetwijfeld te danken aan het feit dat zij anoniem konden blijven. Het levert een bijzonder rijk geschakeerd geheel op, niet alleen gedachten en meningen over euthanasie, palliatieve zorg en palliatieve sedatie, een waardig levenseinde, het leven en de dood, maar ook een rijkdom aan persoonlijke verhalen. Want dat ieder mens er één is en elke situatie in zichzelf uniek, zal niemand die deze bundel leest ontkennen.

Omgaan met de euthanasievraag is een complex en ingewikkeld proces, aldus Peter Holland. In het boek merken verschillende artsen op dat het goed is om scherp te blij-

ven, te weten waar je grenzen liggen, kortom dat het goed is dat er een spanningsveld is en blijft. Verschillende geïnterviewden vinden dat de huidige wet euthanasie te veel criminaliseert. Er komen ook artsen aan het woord die principieel geen euthanasie uitvoeren. Sutorius stelde in een reactie dat het ook een van de taken van de NVVE is zich over deze problematiek te buigen: hoe los je het probleem op van artsen die niet vinden dat helpen bij goed sterven, en dus ook euthanasie, hoort bij goede geneeskunde?

In de rij voor de tafel waar Hans van Dam zijn boeken zat te signeren, werd natuurlijk over het boek doorgepraat. Een van de geïnterviewden schoof aan in de rij en benadrukte nog eens dat euthanasie uiteindelijk ook voor de arts een heel persoonlijke aangelegenheid is. 'Beide partijen hebben het recht ernaartoe te groeien, er moet van beide kanten een zekere bereidheid zijn om



te wachten. Het gaat over communicatie en dus ook over jezelf. Dat zijn twee verschillende processen waarvan je je bewust moet zijn.' Het penntje van Hans van Dam, dat zulke prachtige portretten optekende, ging onverdroten door met handtekeningen zetten. Het boek heeft wel wat media-aandacht gekregen, maar het blijft een vreemde zaak dat zo iets indrukwekkends niet veel meer aandacht krijgt. ■

**Het boek *Euthanasie, de praktijk van dichtbij bekeken* is voor leden tegen een gereduceerd tarief te bestellen via de bon op pag. 4 in de jubileumkrant.**

**RELEVANTE KWESTIES**

Veel mensen denken nog te vaak dat zij recht hebben op euthanasie. "We hebben toch een wet?" is dan de reactie. Ja,

we hebben een wet, maar die geeft u (helaas) niet het recht op euthanasie. De euthanasiewet geeft de arts het recht te beslissen wel of niet euthanasie uit te voeren. Er is voor een arts met bijvoorbeeld gewetensbezwaren geen enkele verplichting om een euthanasieverzoek in te willigen. Vraag uw arts daarom tijdig of hij of zij tegen euthanasie is. Zo ja, verzoek hem of haar dan om met u een andere arts te zoeken die niet principieel tegen is. Ook hiertoe is een arts wettelijk niet verplicht, maar de KNMG (Nederlands grootste artsenorganisatie) vindt het wel een morele verplichting

**HARDNEKKIGE MISVERSTANDEN**

*Walburg de Jong,  
voorlichter NVVE*

ting voor de arts om door te verwijzen. Mocht u in een toestand komen te verkeren dat u zich niet meer kunt uiten, dan is uw wettelijk vertegenwoordiger de gesprekspartner van de arts. U bent, als lid van de NVVE, waarschijnlijk in het bezit van een behandelverbod en/of een schriftelijk euthanasieverzoek. Het behandelverbod is rechtens afdwingbaar. Uw vertegenwoordiger kan eisen dat de hulpverlener zich houdt aan uw verbod tot behandelen. Een misverstand is dat dit ook zou gelden voor het schriftelijk euthanasieverzoek. Net zoals uw mondeling verzoek blijft ook het schriftelijk document *een verzoek* en kan dus niet afgedwongen worden. De vertegenwoordiger kan slechts wijzen op het feit dat u in het bezit bent van deze wilsverklaring. De arts beslist of het verzoek gehonoreerd kan worden. Zoals eerder gezegd is het belangrijk om, ook als u niet ziek bent, met uw arts te

spreken over uw wensen ten aanzien van uw levenseinde. Vraag of uw arts voor of tegen euthanasie is en laat u dan niet met een kluitje in het riet sturen. Al te vaak blijft het gesprek hangen in vage termen en wordt het woord 'euthanasie' niet uitgesproken. Er wordt om de hete brij heen gedraaid en lang niet altijd alleen door de arts. Ook u moet duidelijk zijn en niet alleen vragen: 'Dokter wilt u mij helpen als het zover is?' Natuurlijk wil hij u helpen! Maar de vraag is hoe. Spreek het woord euthanasie uit. Dat voorkomt op den duur veel misverstanden. ■

**Wilt u meer weten over dit onderwerp? De NVVE-film *Laten stikken* leert artsen en patiënten euthanasie bespreekbaar te maken. Te bestellen bij de NVVE voor € 7,50.**



Door gebrek aan kennis of uit koudwater-vrees blijven ze op veilige afstand van de grenzen van de wet. Bij de laatstewilpil kan ik mij voorstellen dat er een procedure komt met een aantal ingebouwde, transparante zorgvuldigheidseisen. Zonder gek hoge drempels. Zo'n procedure is in 2005 al eens op de Algemene Ledenvergadering van de NVVE besproken. De hulpverlener, en hij of zij hoeft geen dokter te zijn, vormt zich een zo objectief mogelijk beeld van de authenticiteit van de doodswens in samenspraak met een collega en is dan gerechtigd het middel te verstrekken. Zo haal je de last bij de dokter weg.'

**Eigenlijk wil de NVVE, in elk geval zijn directeur, dezelfde garanties als bij euthanasie.**

'Ja, dat vind ik het opvallende. Als je er goed over nadenkt, kom je steeds weer bij die jarenlange discussie over euthanasie uit. En dat vinden de *diehards*, de voorvechters van de laatstewilpil, verschrikkelijk. Ze willen nu eindelijk de bemoeizucht van die dokter wel eens kwijt. Overigens heerst er in de politiek op dit moment geen gunstig klimaat voor verbeteringen. We zijn druk bezig om in de betrekkelijk nieuwe Tweede Kamer gesprekken aan te knopen, maar met de huidige coalitie van CDA, PvdA en ChristenUnie blijkt weinig mogelijk. Wat we ook vragen aan de verantwoordelijke staatssecretaris Jet Bussemaker van de PvdA, ze lijkt steeds weer teruggelofoten te worden. ■

**LUSTRUM 35 JAAR NVVE**

**UITNODIGING ALGEMENE LEDENVERGADERING 2008**

29 maart 2008 in de Koninklijke Schouwburg in Den Haag • ontvangst vanaf 9.30 uur • aanvang 10.30 uur

**Programma:**

- 1 opening door de voorzitter
- 2 ingekomen stukken en mededelingen
- 3 verslag ALV 28 april 2007
- 4 jaarverslag 2007
- 5 financieel verslag van het verenigingsjaar 2007
- 6 voorstel tot décharge van het bestuur
- 7 beleid en begroting 2008 op basis van
  - a. jaarplan 2008
  - b. vaststelling contributie
  - c. begroting 2008
- 8 bestuursverkiezing
- 9 voorstel tot (her)benoeming van de Commissie van Beroep
- 10 voordracht ereleden
- 11 sluiting

**Bij agendapunt 8:** NVVE-voorzitter Eugène Sutorius en bestuurslid Fréan Visscher treden volgens rooster af. Beiden stellen zich herkiesbaar. Sutorius is nu twee jaar voorzitter. Hij volgde Jacob Kohnstamm op toen deze volgens het rooster van aftreden nog twee jaar had te gaan. Tegenkandidaten kunnen contact opnemen met directeur Rob Jonquière, Postbus 75331, 1070 AH Amsterdam, tel. 020 - 531 59 16.

**Lunch: 12.30 uur**

**Toneelstuk: 14.00 uur**

In het kader van het 35-jarig bestaan biedt de NVVE haar leden het toneelstuk *De Goede Dood* aan. Het stuk laat verschillende visies op euthanasie zien. Naast aangrijpende scènes is er ook ruimte voor de onmisbare humor en spelen livemuziek en zang een belangrijke rol. Met in de hoofdrollen onder andere Wil van Kralingen, Huub Stapel en Peter Tuinman.

**Bij agendapunt 10:** Als ereleden zijn voorgedragen: Klazien Alberda, mede-oprichter van de NVVE, en Marie Humbert, voorvechter van euthanasie in Frankrijk.

**Borrel: 16.00 uur**

**Dagvoorzitter:** Rob van der Heijden

**UITNODIGING**

Voor zowel de Algemene Ledenvergadering als het toneelstuk *De Goede Dood* bent u van harte uitgenodigd. Stuur een kaartje naar het Secretariaat NVVE, Antwoordnummer 347, 1000 SL Amsterdam (postzegel mag, hoeft niet). Wilt u alleen het toneelstuk bijwonen, dan kan dit ook. De plaatsen worden in dat geval toegekend op volgorde van binnenkomst van de kaarten.



Peter de Wit

(Advertentie)

**Gevolmachtigdendienst**

De Gevolmachtigdendienst is op zoek naar vrijwillige medewerkers in

**Limburg en Noord-Brabant**

De gevolmachtigde behartigt de belangen op medisch gebied voor NVVE-leden die zelf geen gevolmachtigde kunnen vinden.

**Wij vragen:**

- uitstekende contactuele eigenschappen
- diplomatie en overtuigingskracht
- een zakelijke houding
- flexibele beschikbaarheid
- beschikking over een auto of goed openbaar vervoer

Voor nadere informatie en het opvragen van een profielschets en taakomschrijving: Loes van den Berg, coördinator, tel. 020 - 620 06 90. U kunt ook mailen: [L.vandenberg@nvve.nl](mailto:L.vandenberg@nvve.nl) of schrijven NVVE, Postbus 75331, 1070 AH Amsterdam.

**Ledenondersteuningsdienst**

De Ledenondersteuningsdienst (LOD) is op zoek naar vrijwillige medewerkers in

**Oost-Gelderland, Groningen en Amsterdam**

De LOD bestaat uit vrijwilligers die informeren, adviseren, ondersteunen en zo nodig bemiddelen bij vragen of problemen rondom het vrijwillig levenseinde.

**Wij vragen:**

- relevante werkervaring, bij voorkeur vanuit het maatschappelijk werk of de gezondheidszorg
- flexibele beschikbaarheid
- beschikking over een auto
- bij voorkeur 35 jaar of ouder

Informatie: Annet Peetoom, coördinator LOD, tel. 020 - 620 06 90. Uw sollicitatie met motivatie en CV kunt u richten aan: NVVE, t.a.v. Annet Peetoom, Postbus 75331, 1070 AH Amsterdam.

**HET SCHOTSE ZELFDODINGSBOEKJE NIET LANGER LEVERBAAR**

In 1995 is door Chris Docker, auteur van *Departing Drugs* aan de NVVE toestemming gegeven een Nederlandse vertaling daarvan aan leden van de NVVE te verstrekken, op voorwaarde dat deze drie maanden lid waren: *Het Schotse boekje*. Recent is de NVVE door de auteur erop gewezen dat de vertaling ervan op een voor hem belangrijk punt niet correct, immers onvolledig ("*some of the lethal effect*" is vertaald als stond er "*the lethal effect*") is geweest. Bovendien is bij dat punt een slaapmiddel toegevoegd, dat niet door de auteur van *Departing Drugs* is goedgekeurd. In zijn opvatting wordt door deze "aanpassingen" namelijk een slecht advies gegeven. De NVVE en de door haar geraadpleegde deskundigen verschillen daarover nadrukkelijk met hem van mening: het in de Nederlandse editie weergegeven advies is betrouwbaar, goed en verantwoord en de NVVE neemt daarvoor dan ook zonder aarzeling de volle verantwoordelijkheid. De heer Docker neemt deze aanpassingen zo hoog op, dat besloten moest worden dat *Het Schotse boekje* per direct niet meer le-

verbaar zal zijn. Alle nog aanwezige exemplaren zijn op zijn aandrigen vernietigd. Omdat al langer nagedacht werd over eigen, actueel NVVE-informatiemateriaal, toegesneden op de NVVE-ondersteuningspraktijk en passend binnen de Nederlandse wettelijke mogelijkheden, is ook besloten niet tot een heruitgave (met een correcte, volledige vertaling) en weglating van het slaapmiddel van het uit 1993 stammende *Departing Drugs* over te gaan. Met de stichting Wetenschappelijk Onderzoek Zorgvuldige Zelfdoding (WOZZ, o.a. Chabot en Admiraal) zijn inmiddels gesprekken gaande over de wijze waarop een door hen uit te geven informatiegids als plaatsvervanger van *Het Schotse boekje* voor NVVE-leden beschikbaar zal komen. Tot die tijd kunt u desgewenst de Ledenondersteuningsdienst (LOD) raadplegen voor informatie. Zodra concrete informatie over dit boekje beschikbaar is zal die via [www.nvve.nl](http://www.nvve.nl) en in de volgende *Relevant* bekend worden gemaakt.

Rob Jonquière, directeur NVVE Amsterdam, februari 2008



januari 2008  
jaargang 34, nr. 1

**Redactieadres**  
Relevant  
Postbus 75331  
1070 AH Amsterdam  
tel. 020 - 620 06 90  
fax 020 - 420 72 16  
[relevant@nvve.nl](mailto:relevant@nvve.nl)

**Eindredactie**  
Marleen Peters

**Bureauredactie**  
Ronald van Rheenen

**Redactie**  
Hans van Dam  
Leo Enthoven  
Walburg de Jong  
Anja Krabben  
Marleen Swenne  
Fred Verbakel

**Fotografie**  
Charlotte Bogaert

**Vormgeving**  
CASE, Breda

**Druk**  
Hollandia Printing,  
Heerhugowaard

**Oplage**  
90.000

**Abonnement**  
*Relevant* is gratis voor leden. Jaarabonnement

Nederland voor niet-leden € 10  
Overige landen op aanvraag.

**Gesproken versie**  
Voor mensen met een leeshandicap is *Relevant* op cd-rom verkrijgbaar. Aanvragen via het bureau van de NVVE. Postbus 75331, 1070 AH Amsterdam.

**Advertenties**  
Acquire Media  
Leen Weijs  
Marconistraat 1c  
8013 PK Zwolle  
tel. 038 - 460 63 84,  
fax 038 - 460 63 18,  
e-mail  
[info@acquiremedia.nl](mailto:info@acquiremedia.nl)

**Copyright**  
NVVE, Amsterdam  
Overname van artikelen is toegestaan mits met bronvermelding en in overleg met de redactie.  
ISSN 1381-2866

[www.nvve.nl](http://www.nvve.nl)