

Hulp bij zelfdoding in de psychiatrie

W.A. NOLEN

In dit nummer van het Tijdschrift voor Psychiatrie (TVP) treft u twee bijdragen over hulp bij zelfdoding aan. Allereerst een bijdrage van collega Chabot. Deels op basis van zijn eigen ervaringen geeft hij zijn visie op hoe een psychiater naar zijn mening moet omgaan met vragen om hulp bij zelfdoding, met daarin een uitvoerige reactie op de in 1998 verschenen Richtlijnen 'Hulp bij zelfdoding door patiënten met een psychiatrische stoornis' van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP). Om redenen waarop ik hieronder nader zal ingaan, heeft de redactie, na acceptatie van de bijdrage van Chabot, aan collega Tholen, voorzitter van de NVvP-commissie die de richtlijnen heeft opgesteld, gevraagd om op de bijdrage van Chabot te reageren.

Allereerst een korte beschrijving van hoe door de redactie artikelen worden beoordeeld. In eerste instantie wordt elk artikel gelezen door twee redacteuren: één redacteur die deskundig is op het gebied van het onderwerp van het artikel en één redacteur die geacht wordt het artikel meer algemeen te beoordelen. Wanneer beide beoordelingen gelijklopend zijn (meestal een verzoek tot aanpassingen; weinig artikelen worden in één keer aanvaard of meteen afgewezen), worden deze beoordelingen in principe door de hoofdredactie gevolgd. Wanneer de beoordelingen verschillen, volgt een derde beoordeling door een lid van de hoofdredactie, waarna het artikel en de diverse beoordelingen in de redactievergadering worden besproken. Uiteindelijke plaatsing volgt pas nadat alle redacteuren die het artikel hebben gelezen, meestal na een aanpassingsronde, het artikel hebben geaccepteerd.

In de bijna tien jaar dat ik lid ben van de (hoofd)redactie van het TVP heb ik niet meegemaakt dat over een artikel zo verschillend is geoordeeld. Naast het ene oordeel dat het artikel van Chabot absoluut onaanvaardbaar was, stond het andere oordeel dat de bijdrage een zinvolle bijdrage was aan de discussie over hulp bij zelfdoding door psychiatrische patiënten in het algemeen en over de Richtlijnen in het bijzonder. Dit temeer omdat binnen de beroepsgroep nauwelijks een openbaar debat over de Richtlijnen heeft plaatsgevonden; ik herinner mij maar één ingezonden bijdrage in *De Psychiater*. De verwachting was echter dat, na een eventuele aanpassing door Chabot, het artikel niet door alle beoordelaars geaccepteerd zou worden. Wij hebben de auteur toen laten weten dat wij het artikel in principe als opiniërende bijdrage hadden aanvaard. Tegelijkertijd vroegen wij hem het artikel naar aanleiding van de commentaren eventueel nog aan te passen, met de expliciete toevoeging dat wij hem vrij lieten om zelf te beoordelen welke van de commentaren hij in zijn aanpassing kon en wilde gebruiken. Ook informeerden wij hem dat wij aan één van de leden van de NVvP-commissie zouden vragen om een commentaar bij zijn artikel te schrijven.

Uiteindelijk is het artikel in de definitieve versie gelezen door alle redacteuren van het TvP. De reacties waren wederom zeer verschillend. Ik noem enkele kenmerkende woorden uit de diverse oordelen: enerzijds 'grenzeloos', 'moraliserend', 'beschuldigend', 'verleidelijk' en 'gevaarlijk', anderzijds 'intrigerend', 'belangrijk' en 'geschikt'.

Ook bleek hoezeer het debat over hulp bij zelfdoding in de psychiatrie een typisch Nederlands debat is. De Vlaamse redacteuren gaven aan dat in Vlaanderen weliswaar momenteel uitgebreid wordt gediscussieerd over euthanasie, maar dat daarbij de psychiatrie tot nu toe niet aan bod is gekomen. Ook hadden zij de discussie in Nederland nauwelijks gevolgd en waren zij niet op de hoogte van het bestaan van de Richtlijnen van de NVVP. Er bestond bij hen, dus waarschijnlijk ook bij veel Vlaamse lezers, een grote behoefte om meer over deze problematiek te kunnen lezen. Het artikel van Chabot bevat daartoe diverse zinvolle referenties. De richtlijnen zijn overigens ook op te vragen bij de NVVP (Postbus 20062, 3502 LB Utrecht) en wellicht binnenkort te vinden op de website (www.nvvp.net).

Ten slotte werd in de commentaren vanuit de redactie, naast enkele punten die ook door Tholen in zijn commentaar worden genoemd, aandacht gevraagd voor wat Chabot verstaat onder 'psychotherapie'. Zelf omschrijft hij het als 'explorerende gesprekken' met als doel 'de patiënt te helpen uitzoeken of hij echt dood wil'. Het is de vraag of dit wel psychotherapie genoemd mag worden, waar 'therapie' ernaar verwijst dat het doel is om psychisch lijden te verminderen. Chabot zal de dood als het ultieme einde van lijden vast niet zien als het ultieme doel van een door hem verrichte psychotherapie. Zijn visie is echter veelbetekenend als men zijn rol beschouwt in de casus waarin hij zelf zo betrokken was.

Tholen besluit zijn commentaar met het uitspreken van zijn waardering voor Chabot vanwege het feit dat hij moeilijke afwegingen (en de Richtlijnen – WN) ter discussie stelt. Tholen heeft echter ook kritiek: hij pleit ook voor een meer duidelijke en controleerbare handelwijze dan Chabot voorstaat.

Bij de redactie riep het artikel van Chabot zeer wisselende en deels emotionele reacties op. Als redactie meenden wij echter ook dat beide artikelen in deze vorm een zinvolle bijdrage vormen aan de discussie. Omdat dit een belangrijke doelstelling is van het TvP, hebben wij gemeend af te mogen wijken van onze normale redactionele beoordelingsprocedure. Aan u het oordeel of u het daarmee eens bent.