

# Heiligt het doel de middelen?

C. VAN HEERINGEN

Waarden en normen moeten de problemen van een steeds complexer wordende samenleving oplossen. Daardoor zijn ze onvermijdelijk ook veranderlijk en moeten ze geactualiseerd worden als gevolg van veranderende wetenschappelijke inzichten.

Het artikel van Liégeois en Eneman (2009) elders in dit nummer is belangrijk, want zij beschrijven de formulering van een ethisch advies. De auteurs verdedigen de inname van een standpunt door een organisatie met christelijke inspiratie, die in belangrijke mate de geestelijke gezondheidszorg in Vlaanderen vorm en inhoud geeft. Zo is het advies belangrijk als richtlijn en als houvast voor de vele personeelsleden van deze organisatie. Maar het artikel is evenzeer belangrijk voor anderen die actief zijn in de organisatie en het werkveld van de geestelijke gezondheidszorg. Als ethisch advies behandelt dit artikel immers de belangrijke vraag: wat is juist handelen in geval van de dreiging van suïcide?

## WELK CONFLICT?

Ethische kwesties dringen zich meestal op op het moment van conflicten en adviezen moeten dan helpen die conflicten te beslechten. De casus die de auteurs in de inleiding van hun artikel beschrijven, behelst op het eerste gezicht het conflict tussen de patiënt die dood wil en de hulpverlener die ervoor wil en moet zorgen dat de patiënt blijft leven. Bij nader inzien is er in de casusbeschrijving echter eerder sprake van een conflict binnen de hulpverlening, die een antwoord zoekt op de vraag hoever men kan of moet gaan om die zorg te verlenen.

## GOEDE ZORG

Het antwoord op die vraag lijkt eenvoudig: zover als nodig en mogelijk, al dan niet met inbegrip van een gedwongen opname; *better safe than sorry* (Bakker 2007). De patiënte in kwestie maakt een tweede depressieve episode mee en reageerde tijdens haar eerste episode goed op de medicamenteuze behandeling. Waarom vertonen hulpverleners dan nu terughoudendheid om mogelijk restrictieve maatregelen ter bescherming van patiënte te nemen? Hoogstwaarschijnlijk stoelt die terughoudendheid op een verondersteld conflict tussen het nemen van dergelijke maatregelen en een aantal basale waarden in de organisatie van onze maatschappij. Autonomie, respect en vrijheid zijn voorbeelden van zulke waarden. We zullen het er allemaal wel over eens zijn dat autonomie geen begeleiding of behandeling uitsluit.

Op het vlak van respect kan men aangeven dat in de somatische geneeskunde het volkomen aanvaardbaar is dat de arts een patiënt pijn doet om hem of haar te genezen. Die arts mag zich bij de keuze van behandeling niet laten leiden door overwegingen zoals de mogelijke invloed van de behandeling op zijn therapeutische relatie met de patiënt. Goede zorg, gericht op de genezing van de ziekte, moet daarentegen de waarde zijn die aan de basis van het handelen ligt.

Overgaan tot een gedwongen opname als iemand zichzelf van het leven wil beroven, wordt door leken, maar ook hulpverleners, vaak gezien als in strijd met hoger aangegeven basale waarden. Men beschouwt dit als een teken van misbruik in de psychiatrie. Merkwaardig genoeg hebben recente dramatische gebeurtenissen in Vlaanderen (de moorden in een kinderdagverblijf) duidelijke

lijk gemaakt dat de publieke opinie het afwijzen van een gedwongen opname, weliswaar in de situatie waarin iemand dagen of jaren later anderen van het leven wil beroven, als een falen van de psychiatrie beschouwt.

#### AUTONOMIE EN BESCHERMWAARDIGHEID

Religieuze beginselen hebben vanzelfsprekend hun invloed op de ontwikkeling van ethische perspectieven en de kritische bezinning over wat juist handelen is. In het advies dat volgt uit deze kritische bezinning definiëren de auteurs de normen in termen van concrete richtlijnen voor het handelen en ze beschrijven de achterliggende waarden als motieven voor het handelen, bijvoorbeeld autonomie en beschermwaardigheid. Het is in het verleden niet altijd vanzelfsprekend geweest deze twee waarden eenzelfde gewicht toe te kennen, omdat dit een argumentatie geweest is om abortus en euthanasie mogelijk te maken.

De auteurs geven overigens terecht aan dat uit één waarde verschillende normen kunnen worden afgeleid, die onderling zelfs conflictueus kunnen zijn. Waar iedereen het erover eens is dat er geen recht op moord bestaat, gaan sommigen ervan uit dat er wel een recht op suïcide bestaat.

#### SYMPTOOM VAN ZIEKTE

De identificatie van waarden en normen is onderhevig aan nog andere invloeden die bijdragen tot hun veranderlijk karakter. De ontwikkelingen in de geneeskunde, met inbegrip van de psychiatrie, leiden tot nieuwe opvattingen over leven en dood. Veel onderzoeken met uiteenlopende methoden hebben duidelijk laten zien dat suïcidaal gedrag niet of nauwelijks voorkomt zonder een context van psychiatrische aandoeningen. Met andere woorden: suïcide is een symptoom van een ziekte en kan dus niet beschouwd worden als een uiting van een 'onvervreemdbaar recht op zelfbeschikking' (Van Ewijk, in Bakker 2007).

Suïcidale patiënten verschillen in wezen niet van patiënten met een maligniteit. Bij deze laat-

sten is een infuus of sondevoeding soms nodig om hen in leven te houden. Het geneeslijke karakter van de aandoening speelt een belangrijke rol bij de keuze van behandeling. De beschrijving van de casus in het artikel van Liégeois en Eneman biedt geen aanknopingspunten om patiënte te beschouwen als ongeneeslijk of mentaal terminaal; dat zou aanleiding geven tot een heel ander verhaal ...

#### LITERATUUR

- Bakker, B. (2007). Ethiek, methodologie en de dagelijkse praktijk. In C. van Heeringen (Red.), *Handboek suïcidaal gedrag*. Utrecht: De Tijdstroom.
- Liégeois, A., & Eneman, M. (2009). Ethisch advies over de preventie van zelfdoding in de geestelijke gezondheidszorg. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 51, 315-324.

#### AUTEUR

C. VAN HEERINGEN is als hoogleraar Psychiatrie verbonden aan de Universiteit Gent, is werkzaam als diensthoofd van de Universitaire Dienst Psychiatrie, Universitair Ziekenhuis Gent en hoofd van de Eenheid voor Zelfmoordonderzoek aan de Universiteit Gent.

Correspondentieadres: prof. dr. C. van Heeringen, Universiteit Gent, Eenheid voor Zelfmoordonderzoek, UZ 1K12F, De Pintelaan 185, B-9000 Gent, België.

E-mail: [cornelis.vanheeringen@ugent.be](mailto:cornelis.vanheeringen@ugent.be).

Geen strijdige belangen meegedeeld.

Het artikel werd voor publicatie geaccepteerd op 23-3-2009.

TITLE IN ENGLISH The end justifies the means?