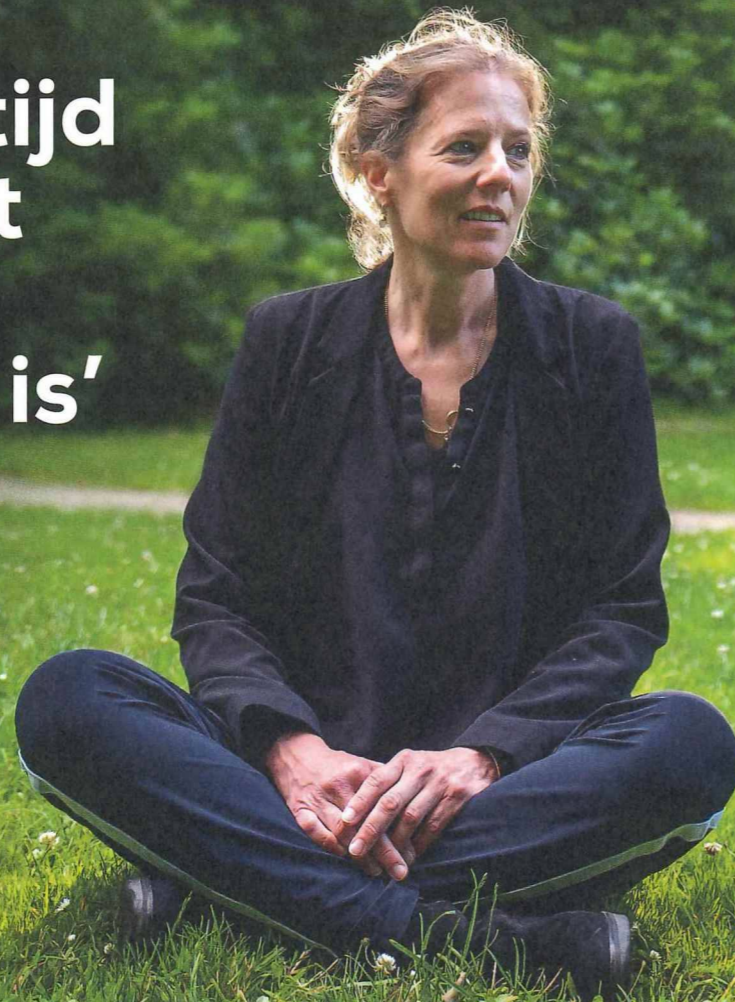


'Ik kijk altijd naar wat er wél mogelijk is'

TEKST HILDE DUXX
BEELD FRANK VAN BEEK



Wilsbekwaamheid is niet iets dat 'aan' of 'uit' staat. Er zijn grijze gebieden. Hoe ga je daar als arts zo goed mogelijk mee om? "Laat zien als arts dat je je beslissingen zorgvuldig afweegt en vastlegt."

Ik was bij een oudere vrouw op bezoek – tachtig jaar oud – om te onderzoeken of zij nog wilsbekwaam is. Er was twijfel over haar situatie ontstaan, nadat bleek dat ze een jonge vriend had, vijftig jaar oud, die haar langzaam het huis uit aan het werken was. Ik zag dat hij de hele slaapkamer al had geconfisqueerd, mevrouw sliep op een bank in de woonkamer.

En hij had een samenlevingscontract opgesteld waarin stond dat zij alles na haar overlijden aan hem zou nalaten. Uit mijn onderzoek bleek dat ze de consequenties van wat hij deed niet goed kon overzien.

"Het dilemma was hier: ze was wel dol op die man. Ze

wilde helemaal niet dat hij zou weggaan, ze vond ook troost in zijn aanwezigheid. Dat kon ze nog wel duidelijk aangeven. Wat doe je dan als arts? Ik wilde er in dit geval voor zorgen dat de deuren naar zorg wagenwijd open kwamen te staan voor haar. Veilig Thuis inschakelen, er een casemanager bovenop zetten. En ik heb geregeld dat mevrouw thuiszorg krijgt. Die kunnen dan ook een oogje in 't zeil houden."

Goed rapporteren

"Bij onderzoeken naar wilsbekwaamheid – op verzoek van de (huis)arts of notaris – kijk ik dan ook altijd naar wat nog wél mogelijk is. Iemand kan misschien geen financiële beslissingen meer nemen, maar wel aangeven van wie hij houdt. Aan ons artsen de taak om dat dan ook zo goed mogelijk te rapporteren. Leg vast in de medische dossiers wat nog wel kan en wat niet. Daarmee laat je als arts zien dat je beslissingen zorgvuldig

'Iemand kan misschien geen financiële beslissingen meer nemen, maar wel aangeven van wie hij houdt'

Over Adrienne de Jonghe

Adrienne de Jonghe werkt als zelfstandig specialist ouderengeneeskunde vanuit haar eigen bedrijf 'En-Santé' en sinds kort weer in dienst van Kennemerhart. Haar core business is het behandelen van ouderen op verwijzing van de huisarts. Daarnaast is ze kaderarts eerste lijn en SCEN-arts. Ze maakt deel uit van de maatschap Medeso, een medisch expertisecentrum dat gespecialiseerd is in wilsbekwaamheidsbeoordelingen in de ouderengeneeskunde.

afweegt. Nee, deze meneer met dementie kan niet naar huis, ook al wil hij dat graag, want hij voldoet niet aan de criteria van wilsbekwaamheid ter zake. Hij beseft niet meer wat de informatie betekent, hij kan geen logische conclusies trekken in het overwegen van de opties. Duidelijk. En die duidelijkheid is ook prettig voor de familie eromheen."

"Bij het vaststellen van wilsbekwaamheid zijn er natuurlijk goede hulpmiddelen, zoals het stappenplan van Medeso. Ik volg vaak een vaste route: ik beoordeel het bewustzijn van de patiënt, de communicatie, het kritisch vermogen en ik bestudeer het dossier. Vooral bij ouderen die geen dementie hebben maar wel een euthanasiewens door een opeenstapeling van ouderdomsklachten is dat dossier belangrijk. Zijn er nog onderzoeks- of behandelmogelijkheden? En hebben die dan nog wel zin? Wil de patiënt het nog wel? Dat soort overwegingen moet je de hele tijd maken. Ik weeg altijd het totaalplaatje af."

Euthanasie

"Dat doe ik ook bij de wens voor euthanasie van mensen met dementie. Vaak komt die wens te vroeg; dan is het lijden nog niet zo duidelijk. Bij gevorderde dementie vinden veel artsen dat zij alleen van de ondraaglijkheid van het lijden kunnen worden overtuigd wanneer een

'Vaak komt een wens voor euthanasie te vroeg; dan is het lijden nog niet zo duidelijk'

gesprek met de patiënt nog mogelijk is. Op dit moment zit de ruimte voor het krijgen van hulp bij zelfdoding bij dementie dus bij de beginnende dementie, in de fase waarin een patiënt nog wilsbekwaam is en zijn verzoek kan verwoorden. En daar ben ik het mee eens. Als iemand duidelijk zegt 'ik wil het niet', ook al zei hij eerder 'ik wil het wel', dan doe ik het niet. Zo simpel is het."

"Ik vind dan ook dat we het in Nederland goed doen. Notarissen trekken door nieuwe richtlijnen veel sneller aan de bel bij twijfel, waardoor wij vaker in actie komen. Alleen het rapporteren van de signalen en bevindingen van wils(on)bekwaamheid – dat kan beter. Het blijft vaak wat in de lucht hangen, terwijl je als arts bij het stellen van een diagnose ook alle criteria afdraait en die goed vastlegt. Doe dit ook bij wilsbekwaamheid bij dementie. Het dwingt je om volgens de criteria na te denken." ●