

Voltooid leven en autonomie: een kwestie van verbondenheid?

Het verzoek om stervenshulp vanwege een voltooid leven in het licht van individualistische en relationele benaderingen van autonomie

Scriptie ter afronding van de Academische master Wijsbegeerte

Universiteit Utrecht

Suzanne van den Eynden

Studentnummer 3353494

Begeleider: dr. Mariëtte van den Hoven

Mei 2017

Voor Jiska en Kasper

If you can dream it, you can do it

-Walt Disney

Inhoudsopgave

Samenvatting	4
Inleiding	5
Hoofdstuk 1 Voltooid leven	11
1.1. Wanneer is een leven voltooid?	11
1.2. Het actuele maatschappelijk debat	14
Hoofdstuk 2 De rol van autonomie: Schnabel versus Dijkstra	18
2.1. De adviescommissie	18
2.2. Pia Dijkstra	24
2.3. De kabinetsreactie	27
Hoofdstuk 3 Individualistische autonomie	28
3.1. Immanuel Kant	28
3.2. John Stuart Mill	30
3.3. Individualistische autonomie en voltooid leven	31
3.3.1. Individualistische autonomie volgens Schnabel en Dijkstra	31
3.3.2. Individualistische autonomie en voltooid leven: Mill versus Kant	33
Hoofdstuk 4 Relationele autonomie	36
4.1. Van individualistische naar relationele autonomie	36
4.2. Causaal-relationele autonomie: John Christman	39
4.3. Constitutief-relationele autonomie: Marina Oshana	42
4.4. Relationele autonomie en voltooid leven	45
4.4.1. Relationele autonomie volgens Schnabel en Dijkstra	45
4.4.2. Voltooid leven: een kwestie van verbondenheid?	48
4.4.3. Relationele autonomie en voltooid leven: Christman versus Oshana	49
Conclusie	54
Geraadpleegde literatuur	56

Samenvatting

De maatschappelijke en politieke discussie over de vraag of hulp bij een zelfgekozen levenseinde wettelijk toegestaan moet worden (een zogeheten wet 'voltooid leven'), draait voor een belangrijk deel om het concept autonomie. Autonomie, letterlijk 'zichzelf de wet stellen' of 'geregeerd worden door je eigen wetten', kent verschillende benaderingen. Bij individualistische benaderingen van autonomie staat het begrip zelfbeschikking centraal: het maken van keuzes in en over het eigen leven en sterven. Relationele benaderingen zien een fundamentele rol voor de sociale omgeving weggelegd bij het vormen en uitoefenen van persoonlijke autonomie. Volgens de adviescommissie onder leiding van Paul Schnabel, die de regering adviseerde over de vraag of de huidige euthanasiewet uitgebreid zou moeten worden om stervenshulp bij een voltooid leven mogelijk te maken, wordt hulp bij zelfdoding vanwege een voltooid leven alleen ondersteund door individualistische benaderingen. Vanwege de spanning tussen zelfbeschikking en te ontvangen hulp is een wet 'voltooid leven' binnen die benadering bovendien niet verdedigbaar. Relationele benaderingen van autonomie brengen volgens de commissie zoveel complexe dilemma's met zich mee dat deze de wens voor en het ontvangen van stervenshulp bij een voltooid leven niet kunnen ondersteunen. Pia Dijkstra, die een wetsvoorstel indiende om hulp bij zelfdoding voor mensen die hun leven voltooid achten mogelijk te maken, baseert zich in haar ethische argumentatie juist op relationele autonomie.

In deze scriptie laat ik zien dat relationele benaderingen van autonomie wel degelijk een wens om vanwege een 'voltooid leven' stervenshulp te ontvangen, kunnen ondersteunen. Dat geldt met name voor causaal-relationele autonomie. Relationele benaderingen verenigen juist de aspecten autonomie (zelfbeschikking) en verbondenheid (te ontvangen hulp) die binnen individualistische benaderingen onvermijdelijk botsen. Hoewel vooral constitutief-relationele benaderingen van autonomie tegelijkertijd grond bieden voor bezwaren tegen een dergelijke wet, verdient relationele autonomie de voorkeur als benadering voor de voltooid leven problematiek boven individualistische benaderingen. Tot deze conclusie kom ik op basis van een analyse van de posities van de adviescommissie en Dijkstra, de individualistische benaderingen van Immanuel Kant en John Stuart Mill en de relationele posities van John Christman en Marina Oshana.

Inleiding

Op een zaterdagavond in juni 2008 gaf Albert Heringa zijn 99-jarige stiefmoeder Maria ('Moek') op haar eigen verzoek een combinatie van malariapillen, slaappillen en een antibraakmiddel. Moek had zware rugklachten, hartfalen en was nagenoeg blind. Niet ernstig ziek genoeg om voor euthanasie in aanmerking te komen. Maar voor Moek was het leven, in haar honderdste levensjaar, voltooid. Ze overleed nadat ze medicijnen had ingenomen en voor de camera van Albert Heringa had bevestigd dat zij niet meer verder wilde leven.

Heringa werd veroordeeld voor hulp bij zelfdoding, schuldig bevonden, maar kreeg geen straf opgelegd. Het Openbaar Ministerie ging in hoger beroep, maar ving bot bij het gerechtshof in Arnhem: Heringa werd ontslagen van rechtsvervolging aangezien er volgens het Hof inderdaad sprake was van een noodtoestand, waarbij de morele druk op Heringa zwaarder woog dan het strafrecht. Het OM liet het er niet bij zitten en ging in cassatie bij de Hoge Raad, die besliste dat het Hof te gemakkelijk was meegegaan in Heringa's beroep op de noodtoestand. Volgens de Hoge Raad "kan bij hulp bij zelfdoding door iemand die geen arts is een beroep op noodtoestand slechts bij hoge uitzondering worden geaccepteerd. Die terughoudendheid bij het aanvaarden van een beroep op noodtoestand is ook nodig in het licht van het maatschappelijke en politieke debat over levensbeëindiging op verzoek dat nu volop wordt gevoerd¹."

Het hooggerechtshof in Den Bosch moet het hoger beroep nu opnieuw in behandeling nemen.

De maatschappelijke en politieke discussie over 'voltooid leven', al in 1991 aangezwengeld door Huib Drion, is momenteel in volle hevigheid aan de gang. De discussie werd in 2010 nieuw leven ingeblazen door het burgerinitiatief Uit Vrije Wil dat pleitte voor de legalisering van stervenshulp aan ouderen die hun leven voltooid achten². Bijna 117.000 mensen zetten hun handtekening onder het burgerinitiatief. Op verzoek van de regering boog een adviescommissie onder leiding van Paul Schnabel zich in 2015 over de vraag of de huidige euthanasiewet verruimd moest worden om niet-medische hulp bij zelfdoding toe te staan voor mensen zoals de stiefmoeder van Albert Heringa: mensen die niet (ernstig) ziek zijn, maar die om verschillende redenen voor zichzelf hebben besloten dat hun leven voltooid is. Doorgaans gaat het om (zeer) oude mensen wier sociale netwerk is weggevallen, die eenzaam zijn, mede door ouderdomskwalen niet meer kunnen genieten van het leven en een toekomst voor zich zien van zich herhalende eenzame, saaie dagen, verdere aftakeling, toenemende afhankelijkheid en een mogelijk onwaardig levenseinde. Volgens onderzoek van de Stichting ZonMW is er bij 3,4% van de Nederlanders van 65 jaar of ouder sprake van een actuele

¹ NRC Handelsblad, 14 maart 2017

² Burgerinitiatief Uit Vrije Wil, www.uitvrijewil.nl

doodswens of een verminderde wens tot voortleven.³ Vertaald naar de totale Nederlandse bevolking zou het hier gaan om ongeveer 100.000 mensen.

De commissie-Schnabel kwam in haar in februari 2016 gepubliceerde rapport tot de conclusie dat (...)”het niet wenselijk is om de huidige juridische mogelijkheden inzake hulp bij zelfdoding te verruimen. Omdat het hier gaat om een vraagstuk van leven en dood, is het naar het oordeel van de adviescommissie onwenselijk om ten aanzien van hulp bij zelfdoding meer vrijheid te laten ontstaan dan op grond van het huidige juridische kader is toegestaan⁴.”

Voor de stichting Uit Vrije Wil en de Nederlandse Vereniging voor een Voltooid Levenseinde was het advies een teleurstelling. Zij zijn van mening dat de huidige euthanasiewetgeving juist geen ruimte biedt aan mensen die niet lijden aan een ernstige fysieke of psychische aandoening, maar aan het in leven zijn. Deze mensen, voor wie verder als ondraaglijk wordt ervaren, rest nu geen andere keuze dan hun toevlucht te nemen tot zelfgekozen middelen om hun leven te beëindigen, met alle risico's van dien.

Het kabinet kwam in oktober 2016 met een reactie op het adviesrapport. Hoewel zij de constatering van de commissie-Schnabel deelt dat de huidige euthanasiewet goed functioneert, is zij van mening dat het wenselijk is een uitzondering te maken op de strafbaarheid voor hulp bij zelfdoding voor een groep mensen dat buiten de kaders van de euthanasiewet valt⁵. Het verzoek om een leven dat voor die persoon ondraaglijk is geworden op een waardige manier en zelfgekozen moment af te sluiten, ziet de regering als een legitiem verzoek. De regering wenst dit dan ook wettelijk mogelijk te maken. D66-Kamerlid Pia Dijkstra diende bij wijze van invulling van de wens van de regering in december 2016 een voorstel in voor een Wet toetsing levenseindebegeleiding op verzoek ter verruiming van de huidige juridische mogelijkheden om een zelfgekozen levenseinde van niet-terminaal zieke mensen ouder dan 75 jaar te begeleiden⁶. Bij de nieuwe wet, zo staat in de Memorie van Toelichting, is een medische grondslag niet noodzakelijk om een uitdrukkelijk verzoek tot stervenshulp op zorgvuldige wijze te kunnen inwilligen⁷. Ouderen die een stervenswens hebben ontwikkeld zonder dat die voortkomt uit medische klachten, maar omdat zij hun leven als voltooid zien, moeten een beroep op hulp kunnen doen in de vorm van een levenseindebegeleider.

³ A. van der Heide, B. Onwuteaka-Philipsen, G. van Thiel, S. van de Vathorst, H. Weyers. Kennissynthese. Ouderen en het zelfgekozen levenseinde. ZonMW, Rotterdam, Amsterdam, Utrecht, Groningen, 2014

⁴ Schnabel, P. c.s. Voltooid leven. Over hulp bij zelfdoding aan mensen die hun leven voltooid achten. Amersfoort: Wilco, 2016, p. 16.

⁵ Kamerbrief met kabinetsreactie op visie en burgerinitiatief Voltooid Leven, Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 12 oktober 2016

⁶ Voorstel van een wet toetsing levenseindebegeleiding van ouderen op verzoek, Pia Dijkstra, 18 december 2016.

⁷ Memorie van toelichting bij Wet toetsing levenseindebegeleiding van ouderen op verzoek, 18 december 2016

Een centraal begrip in de discussie over voltooid leven, prominent aanwezig in het advies van de commissie-Schnabel en het wetsvoorstel van Dijkstra en ook genoemd in de kabinetsreactie, is autonomie. Autonomie betekent letterlijk 'geregeerd worden door je eigen wetten'⁸, wat neerkomt op de vrijheid om het eigen leven naar eigen inzicht vorm te geven. Autonomie wordt gezien als een bepalende eigenschap voor vrije, moreel handelende individuen⁹. Autonomie is daarnaast door Beauchamp en Childress geïdentificeerd als één van de vier leidende morele principes in de zorg, naast niet-schaden, weldoen en rechtvaardigheid¹⁰.

Autonomie is geen eenduidig begrip maar kent meerdere benaderingen, die grofweg te verdelen zijn in individualistische en relationele benaderingen. Bij individualistische benaderingen staat het begrip zelfbeschikking centraal: het maken van keuzes in en over het eigen leven, inclusief het moment waarop dat leven voltooid is. Relationele benaderingen zien een fundamentele rol voor de sociale omgeving weggelegd bij het vormen en uitoefenen van persoonlijke autonomie. Over hoe ver de rol van die omgeving reikt, en ook wat precies onder die omgeving valt, bestaan binnen de relationele autonomie verschillende opvattingen. Wat zij delen, is de opvatting dát de omgeving op de een of andere manier bij autonomie betrokken is.

De commissie-Schnabel (hierna: de adviescommissie) maakt niet expliciet welke benadering van autonomie zij voorstaat. Het lijkt er echter sterk op dat de adviescommissie van mening is dat hulp bij zelfdoding vanwege een voltooid leven alleen geëigend wordt door een individualistische benadering van autonomie, gebaseerd op zelfbeschikking over leven en dood. Vanuit deze benadering kan de autonomie van degene die deze hulp wenst, echter botsen met de autonomie van degenen die dergelijke hulp moeten verlenen¹¹. Daarnaast is er binnen een individualistische visie volgens de commissie sprake van spanning tussen zelfbeschikking en te ontvangen hulp¹². Dat maakt vanuit individualistisch perspectief een aparte wet die stervenshulp om niet-medische redenen problematisch.

Bovendien wordt volgens de commissie met deze positie een meer relationele kijk op autonomie veronachtzaamd, die ervan uitgaat dat zelfdoding ook altijd een maatschappelijke dimensie heeft. Hiermee lijkt de commissie te suggereren dat een relationele visie beter zou passen om de betreffende problematiek te benaderen. Binnen een relationeel kader treden volgens de

⁸ Nedelsky, J. "Reconceiving Autonomy: Sources, Thoughts, and Possibilities", in: *Yale Journal of Law and Feminism* Vol.1, issue 1, article 5, 1989

⁹ Stoljar, N., & Mackenzie, C.. *Relational Autonomy: Feminist Perspectives on Autonomy, Agency, and the Social Self*. New York: Oxford University Press, 2000

¹⁰ Schnabel, P. c.s. *Voltooid leven. Over hulp bij zelfdoding aan mensen die hun leven voltooid achten*. Amersfoort: Wilco, 2016, p. 131

¹¹ *Ibid.*, p. 137

¹² *Ibid.*, p. 136

adviescommissie echter verschillende complexe dilemma's op. Zo is eveneens de vraag hoe de autonomie van de hulpvrager zich verhoudt tot die van de hulpverlener en wat de relatie is tussen autonomie aan de ene kant en verbondenheid aan de andere kant¹³. Daarnaast heeft een relationele benadering oog voor de opvattingen van de omgeving (inclusief mensen aan wie om hulp wordt gevraagd) met betrekking tot 'voltooid leven' en mogelijke beïnvloeding van de sociale omgeving in de richting van een oordeel dat het leven voltooid is¹⁴. Deze dilemma's maken het legitimeren van hulp bij zelfdoding volgens de adviescommissie niet alleen vanuit een individualistische maar ook vanuit een relationele benadering van autonomie problematisch. Bovendien stelt de adviescommissie dat de huidige euthanasiewet ook al op een relationele benadering is gebaseerd. Aanvullende wetgeving is volgens haar dan ook niet nodig.

Pia Dijkstra hanteert nadrukkelijk een relationele benadering van autonomie. In tegenstelling tot de adviescommissie is zij van mening dat deze benadering hulp bij zelfdoding bij een voltooid leven juist wel ondersteunt¹⁵. Zij ziet autonomie "niet zo zeer als een opeisbaar recht waaraan anderen tegemoet dienen te komen, maar als het vermogen om samen met anderen een leven te kunnen leiden waarmee men zich identificeert en dat men uiteindelijk als eigen beschouwt"¹⁶. Niet alleen voor het waardig afsluiten van hun leven zijn mensen van anderen afhankelijk, maar ook voor de vorming van het leven zelf. Ideeën over het goede leven of een waardig levenseinde komen volgens Dijkstra altijd tot stand in relatie met anderen, tot wie de mens zijn gehele leven lang in relatie staat. De visie die hij ontwikkelt op waardig leven en sterven, is daarmee eveneens onvermijdelijk in relatie met anderen tot stand gekomen. Dat hoeft echter een autonome vaststelling dat het leven voltooid is, en stervensbegeleiding, volgens haar niet in de weg te staan - integendeel.

De regering lijkt op basis van haar kabinetsreactie uitsluitend een individualistisch perspectief op autonomie te hanteren¹⁷. Zij maakt zelf geen melding van het bestaan van verschillende vormen van autonomie.

De adviescommissie en Dijkstra komen op basis van relationele autonomie dus tot verschillende conclusies ten aanzien van een wet 'voltooid leven'. De adviescommissie ziet vanuit een relationele benadering geen ondersteuning voor een verzoek om hulp bij zelfdoding bij een voltooid leven.

¹³Schnabel, P. c.s. Voltooid leven. Over hulp bij zelfdoding aan mensen die hun leven voltooid achten. Amersfoort: Wilco, 2016, p. 138

¹⁴ Ibid., p. 134-135, 137

¹⁵ Memorie van Toelichting bij voorstel van een wet toetsing levenseindebegeleiding van ouderen op verzoek, Pia Dijkstra, 18 december 2016.

¹⁶ Ibid., p.17

¹⁷ Kamerbrief met kabinetsreactie op visie en burgerinitiatief Voltooid Leven, Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 12 oktober 2016

Volgens Dijkstra biedt de relationele benadering van autonomie die zij voorstaat wel degelijk ruimte aan een regeling die hulp bij sterven op een zelfgekozen moment toestaat.

In deze scriptie onderzoek ik of een relationele benadering van autonomie de wens voor stervenshulp bij een voltooid leven kan ondersteunen, en of deze benadering van autonomie een uitweg biedt uit de gesignaleerde spanning tussen zelfbeschikking en te ontvangen hulp.

Ik beperk mij in dit onderzoek tot het concept autonomie. Bij de beslissing of stervenshulp bij een voltooid leven toegestaan moet worden, spelen vele andere aspecten een rol die ik hier niet zal behandelen. Specifiek noem ik hierbij de notie van beschermwaardigheid van het leven, iets waarover de adviescommissie en Dijkstra eveneens van standpunt verschillen; en de vraag of het mogelijk maken van stervenshulp überhaupt een overheidsaangelegenheid moet zijn.

Daarnaast wil ik benadrukken dat ik mij in deze scriptie niet uitspreek over de wenselijkheid van een wet 'voltooid leven'. Als filosoof beperk ik mij tot het kritisch analyseren van argumenten die een rol spelen in de actuele discussie over het thema voltooid leven – in dit geval autonomie. Een analyse van één concept binnen een gevoelig onderwerp als dit kan uiteraard nooit voldoende zijn voor een afgewogen oordeel. De vraag of hulp bij zelfdoding ondersteund kan worden door een relationele benadering van autonomie, is een heel andere dan de vraag of een dergelijke wet er ook daadwerkelijk moet komen. Mijn argumentatie dient dan ook geenszins als een pleidooi voor of tegen een dergelijke wet te worden opgevat.

In de komende hoofdstukken bespreek ik eerst een aantal redenen die door ouderen in onderzoeken en in de media zijn gegeven ter onderbouwing van de constatering dat hun leven voltooid is. Ook behandel ik kort de maatschappelijke en politieke discussie over voltooid leven, die eveneens verschillende interpretaties van het begrip autonomie verraadt. Vervolgens diep ik de posities van de adviescommissie en Dijkstra verder uit als het gaat om de rol die autonomie speelt in hun beider opvattingen. Ik laat zien hoe zij op basis van een relationele benadering van autonomie tot verschillende conclusies komen. Ook laat ik zien op welke punten er vragen te stellen zijn bij deze gevolgtrekkingen. Ik richt mij primair op deze twee posities en in veel mindere mate op die van de regering, omdat Dijkstra en de adviescommissie juist van inzicht lijken te verschillen op het gebied van relationele autonomie, een aspect dat in de kabinetsreactie onbesproken blijft. Zoals gezegd komen de commissie en Dijkstra echter op basis van relationele autonomie tot een andere conclusie, en wil ik nagaan of hulp bij zelfdoding binnen een relationeel kader gelegitimeerd kan worden.

Het derde en vierde hoofdstuk zijn gewijd aan het begrip autonomie zelf. In hoofdstuk drie bespreek ik de individualistische benaderingen van autonomie van Immanuel Kant en van John Stuart Mill.

Vervolgens ga ik in op relationele autonomie, een containerbegrip voor vele posities die op de een of andere manier de sociale omgeving betrekken bij het begrip autonomie¹⁸. Na een algemene introductie behandel ik twee soorten relationele opvattingen: de causaal-relatieve benadering van John Christman en de constitutieve relationele benadering van Marina Oshana. Tevens bespreek ik de manier waarop de adviescommissie en Dijkstra individualistische respectievelijk relationele benaderingen interpreteren en in hoeverre de verschillende benaderingen recht kunnen doen aan de notie van stervenshulp bij een voltooid leven.

Mijn conclusie luidt dat relationele autonomie wel degelijk een wens voor het ontvangen van hulp bij zelfdoding in geval van een voltooid leven kan ondersteunen. Relationele benaderingen verenigen juist de aspecten autonomie (zelfbeschikking) en verbondenheid (te ontvangen hulp) die door de adviescommissie als tegenstelling worden beschouwd. Vooral causaal-relatieve benaderingen doen recht aan een notie van voltooid leven. Individualistische benaderingen maken een wens voor het ontvangen van hulp bij zelfdoding problematisch voornamelijk vanwege het aspect van de hulpvraag, en zijn daarom in beginsel minder passend als moreel uitgangspunt om dit vraagstuk te benaderen. Constitutief-relatieve benaderingen van autonomie bieden echter tegelijkertijd ondersteuning aan een punt van zorg dat ook door de adviescommissie en andere critici wordt genoemd, namelijk de mogelijke gevolgen van maatschappelijke druk op ouderen die door een dergelijke wet zou kunnen ontstaan, en die de autonomie van ouderen juist zou kunnen beperken. Ik eindig dan ook met de aanbeveling dat een eventuele wet 'voltooid leven' altijd gepaard zou moeten gaan met substantiële financiële en sociaal-maatschappelijke investeringen in ouderenzorg in de breedste zin van het woord. Deze investeringen moeten erop gericht zijn te voorkomen dat ouderen sterven als enige uitweg zien zonder dat alternatieven zijn aangereikt die verder leven voor hen alsnog de moeite waard zou kunnen maken.

¹⁸ Stoljar, N., & Mackenzie, C. *Relational Autonomy: Feminist Perspectives on Autonomy, Agency, and the Social Self*. New York: Oxford University Press, 2000

Hoofdstuk 1 Voltooid leven

1.1. Wanneer is een leven voltooid?

“Ik ben mijn vrouw en mijn dochter verloren. Mijn gezin komt niet meer bij me, ik ben mijn werk kwijt, mijn auto kwijt, mijn jacht kwijt en ik kan niet meer lezen. Ik ben helemaal op mezelf aangewezen. Een oud mens. En als alles wegvalt ben je eenzaam”¹⁹. Dat zei de nu 96-jarige Pieter Jiskoot in 2016 tegen het NOS Radio 1 Journaal. Lezen was Jiskoots grote hobby, maar door verlies van zijn gezichtsvermogen was hij aangewezen op zijn gedachten (...) “en die gaan steeds terug naar vroeger. De toekomst is weg”²⁰. Zijn grootste angst is om niet meer voor zichzelf te kunnen zorgen. “Stel dat ik mezelf niet meer kan wassen, ik moet door een zuster gewassen worden. Dan is voor mij ook het leven afgelopen. Dan ben ik krakkemikkig. Of als ik in een rolstoel kom, wat heeft het dan nog voor zin. Is dat een waardig einde? Dat wil ik voor zijn”²¹.

‘Voltooid leven: een lastig begrip’. Zo luidt de titel van het tweede hoofdstuk in het rapport van de adviescommissie²². ‘Lastig’ heeft in deze context meerdere betekenissen. In de eerste plaats omdat het gaat over leven en dood – existentiële en daarmee persoonlijke, ingewikkelde onderwerpen. Het kan mensen aanzetten tot diepe zelfreflectie over wat zij verstaan onder een leven dat waard is om geleefd te worden, en de vraag wanneer dit voor hen niet meer het geval is. Het kan hen daarnaast confronteren met mensen in de eigen omgeving die hun leven voltooid achten.

Daarnaast is het een lastig begrip omdat, zoals de adviescommissie stelt, in het maatschappelijke en politieke debat verschillende begrippen door elkaar heen worden gebruikt. Naast ‘voltooid leven’ wordt gesproken over ‘klaar met leven’, ‘levensmoe’, ‘vrijwillig levenseinde’ en ‘zelfgekozen levenseinde’²³.

De adviescommissie komt uiteindelijk tot de volgende omschrijving van mensen om wie het gaat als gesproken wordt over ‘voltooid leven’: Mensen die veelal op leeftijd zijn, die naar hun eigen oordeel geen levensperspectief meer hebben en die als gevolg daarvan een persisterende, actieve doodswens ontwikkeld hebben²⁴.

Welke terminologie ook wordt gekozen, het gaat in essentie om mensen die ondanks afwezigheid van een ernstige lichamelijke of geestelijke aandoening niet meer verder willen leven, zoals de hierboven geciteerde Pieter Jiskoot. Dit roept dan ook allereerst de vraag op welke redenen mensen aangeven om de dood te verkiezen boven leven.

¹⁹ <http://nos.nl/artikel/2137485-waar-bemoeit-de-politiek-zich-mee-ik-bepaal-zelf-het-einde.html>

²⁰ Ibid.

²¹ <http://nos.nl/artikel/2137485-waar-bemoeit-de-politiek-zich-mee-ik-bepaal-zelf-het-einde.html>

²² Schnabel, P. c.s. Voltooid leven. Over hulp bij zelfdoding aan mensen die hun leven voltooid achten. Amersfoort: Wilco, 2016, p. 24

²³ Ibid.

²⁴ Ibid., p. 35

De adviescommissie verwijst naar onderzoek van Sutorius en Beekman van initiatiefgroep Uit Vrije Wil, die in 2010 een ‘proeve van een wet’ lanceerde met als doel ouderen die hun leven voltooid achten op verzoek stervenshulp te kunnen geven²⁵. Zij noemden een reeks elementen die bij ouderen de doorslag geven om tot de conclusie te komen, zoals achteruitgang van verstandelijke en emotionele vermogens met als gevolg een verminderd vermogen tot zingeving; verminderde behoefte om zin te verlenen aan nutteloze herhaling; verlies van controle over de eigen situatie, verlies van zelfstandigheid en van regie over het eigen leven; de beleving van een onomkeerbaar verlies van persoonlijke waardigheid; het verlies van lichamelijke functies en toenemende fysieke ontluistering.

De Nederlandse Vereniging voor een Vrijwillig Levens einde (NVVE) noemt een combinatie van factoren die leiden tot ‘levensmoeheid’: lichamelijke aftakeling met als gevolg verlies van activiteiten die het leven waardevol maken; verlies van zelfstandigheid en persoonlijke waardigheid; afhankelijkheid van zorg; het wegvallen van het sociale netwerk door het overlijden van partner, vrienden en medebewoners; onthechting van de samenleving, angst voor de toekomst en het ontbreken van een toekomstperspectief²⁶.

De Initiatiefgroep Uit Vrije Wil schreef in haar burgerinitiatief dat voltooid leven een subjectief begrip is, waaraan geen definitie is te geven: voltooid leven krijgt zijn eigen betekenis in ieder individueel geval²⁷. Bij voltooid leven staat volgens Uit Vrije Wil zelfbeschikking centraal, zonder dat er sprake hoeft te zijn van ondraaglijk en uitzichtloos lijden zoals bij de euthanasiewet.

Eind 2016 verscheen van de hand van Els van Wijngaarden het eerste wetenschappelijk onderzoek naar redenen van mensen om hun leven als voltooid te beschouwen. Eerder publiceerde zij in het tijdschrift *Social Science & Medicine* over haar onderzoek. De essentie van een voltooid leven die uit 25 diepte-interviews met mensen van boven de 70 jaar naar voren kwam, was een onvermogen en onwil om nog langer verbinding te maken met het leven²⁸. Deze ervaring leidde bij de geïnterviewden tot een diepgewortelde wens om de dood te verkiezen boven het verder leven. Het onvermogen en de onwil om nog langer verbinding te maken met het leven werd veroorzaakt door verschillende redenen, die Van Wijngaarden groepeerde tot vijf hoofdredenen.

Alle respondenten bleken eenzaam, op een diepe, ‘existentiële’ manier, zoals Van Wijngaarden het

²⁵ Schnabel, P. c.s. *Voltooid leven. Over hulp bij zelfdoding aan mensen die hun leven voltooid achten*. Amersfoort: Wilco, 2016, p. 27-28

²⁶ Ibid., p.30

²⁷ Burgerinitiatief Uit Vrije Wil, www.uitvrijewil.nl

²⁸ Goossens, A, Leget, C, Van Wijngaarden, E. *Ready to give up on life: The lived experience of elderly people who feel life is completed and no longer worth living*, in *Social Science & Medicine*, Volume 138, August 2015, pp 257-264.

noemt. Waar deze mensen eerst actieve leden van de maatschappij waren met een bepaalde grip op de wereld, voelen ze zich steeds meer aan de zijlijn staan en verliezen zij het contact met de wereld om zich heen. “Je invloed is weg, niemand luistert meer naar je, (...) je kunt het niet meer bijhouden,” verwoordde een geïnterviewde²⁹. Een andere geïnterviewde vergeleek het met het kijken door de verkeerde kant van een verrekijker: in plaats van dat dingen dichterbij komen, bewegen ze zich steeds verder van hem af³⁰. Hierdoor ontstaat een gevoel van vervreemding van de wereld waarin ze zich altijd zo thuis voelde. Bij deze vorm van eenzaamheid bleek het niet te gaan om het aantal sociale contacten: een van de geïnterviewden was een 90-jarige man met een partner en een groot sociaal netwerk, zowel offline als online. Desondanks had hij sterk het gevoel dat alles wat hij deed niet meer was dan een ‘waardeloze futiliteit’: bezig blijven voelde slechts als het doden van tijd³¹. Het leven ervoer hij als zinloos. Naast het gevoel van vervreemding, speelt ook nutteloosheid een rol bij de ervaring van existentiële eenzaamheid.

Nauw verbonden met existentiële eenzaamheid is existentiële vermoeidheid die door de meeste geïnterviewde ouderen werd ervaren, schrijft Van Wijngaarden. Het gaat hier om een complexe, overweldigende vorm van vermoeidheid die vaak gepaard gaat met een zwaar gemoed. Zoals een respondent het verwoordde: “Als ik alleen al mijn arm moet optillen, voel ik me al volledig overwerkt”³². Oorzaken voor deze diepe vermoeidheid waren onder meer lichamelijke aftakeling, verdriet of trauma’s uit het verleden die naar boven kwamen, piekeren over gemiste kansen en andere teleurstellingen in het leven. Een 93-jarige man vergeleek de vermoeidheid die hij voelde met het voortdurend rondzeulen van een zware tas cement: hij staat er mee op en hij gaat er mee naar bed en het voelt als een dodelijke vermoeidheid³³. Deze vermoeidheid werd door sommigen beschreven als lusteloosheid als gevolg van een gebrek aan werkelijke interesses en doelen in het leven, dat ertoe leidde dat de dagen zich monotoon aaneenregen. Niets kon die non-stop verveling doorbreken.

Allen noemden daarnaast het gevoel er niet meer toe te doen als reden om hun leven voltooid te beschouwen³⁴. Ze voelden zich volstrekt overbodig en niet belangrijk voor andere individuen of de maatschappij als geheel. Hun beroepen van weleer oefenden ze al jaren niet meer uit, waardoor ze

²⁹ Goossensen, A, Leget, C, Van Wijngaarden, E. *Ready to give up on life: The lived experience of elderly people who feel life is completed and no longer worth living*, in *Social Science & Medicine*, Volume 138, August 2015, pp 257-264.

³⁰ Ibid.

³¹ Ibid.

³² Ibid.

³³ Ibid.

³⁴ Ibid.

hun talenten niet meer benutten. Zoals een geïnterviewde zei: "Ik ben een techneut, dat is wat ik leuk vind om te doen. Ik heb het gevoel dat ik veel ervaring en kennis heb op dat gebied, maar de maatschappij heeft me niet meer nodig. Op dit moment voel ik heel sterk dat mijn leven geen enkele zin heeft"³⁵.

In het verlengde hiervan ligt de vierde reden: het onvermogen om activiteiten uit te oefenen waar mensen zich tijdens hun leven mee identificeerden, en daarmee om uitdrukking te geven aan hun persoonlijkheid. Naast werk gaat het hier om het vermogen voor anderen te zorgen, of bijvoorbeeld hobby's. Een van de geïnterviewden, die haar hele leven lang geschilderd had en dit nu niet meer kon, onder meer door ernstig gezichtsverlies, gaf aan hierdoor zoveel te hebben verloren dat ze zich niet meer 'menselijk' voelde. "Ik word behandeld als een persoon, daar gaat het niet om...maar zelf zie ik alleen maar donkerte"³⁶.

Tot slot blijken diepgewortelde gevoelens van angst en schaamte vanwege lichamelijk en psychische aftakeling en de afhankelijkheid die dit teweeg kan brengen, redenen voor mensen om niet meer verder te willen. De geïnterviewden hechten zeer veel waarde aan hun onafhankelijkheid, en onvrijwillige afhankelijkheid wordt beschouwd als een onacceptabele en gruwelijke conditie, gespeend van alle waardigheid. De ervaring dat lichamelijke functies hen soms in de steek laten, gaat gepaard met een gevoel van immense angst. Desondanks konden zij niet anders dan accepteren dat hun lichaam soms niet meer doet wat het zou moeten doen. Meer dan de helft van de deelnemers noemde daarnaast grote afkeer van het idee in een verpleeghuis te moeten eindigen, waar ze in hun beleving zouden worden verworpen tot een "zombie die in zijn eigen vuil zou moeten liggen"³⁷. Dit zou ten koste gaan van het laatste beetje menselijkheid en waardigheid dat zij bezaten.

1.2. Hulp bij zelfdoding: de actuele maatschappelijke en politieke discussie

Pieter Jiskoot wil niet meer verder leven. Hij regelde zelfs een middel om een einde aan zijn leven te maken. Maar, zo zei de 96-jarige tegen het NOS Radio 1 Journaal: "Ik durfde het niet alleen. Het is een middel dat je moet mengen met yoghurt. Maar wat als ik nou mijn lepel laat vallen, ik noem maar wat. Het zou handiger zijn als iemand mij zou helpen"³⁸.

In Nederland is hulp bij zelfdoding echter strafbaar. Dit is Jiskoot een doorn in het oog. "Politici

³⁵ Goossensen, A, Leget, C, Van Wijngaarden, E. *Ready to give up on life: The lived experience of elderly people who feel life is completed and no longer worth living*, in *Social Science & Medicine*, Volume 138, August 2015, pp 257-264

³⁶ Ibid.

³⁷ Ibid.

³⁸ <http://nos.nl/artikel/2137485-waar-bemoeit-de-politiek-zich-mee-ik-bepaal-zelf-het-einde.html>

weten niet waar ze het over hebben, zij zijn geen 95. Ik bepaal zelf het einde van mijn leven, niet zij. Waar bemoeien ze zich mee? Het is voor mij en honderdduizenden anderen heel vernederend”³⁹.

Het advies van de commissie-Schnabel dat uitbreiding van de huidige euthanasiewet niet wenselijk is, de regering die dit advies naast zich neerlegde en toch wenst om hulp bij zelfdoding bij een voltooid leven legaal te maken, en het wetsvoorstel van Pia Dijkstra als invulling van die wens hebben de maatschappelijke discussie doen oplaaien. Eén van de discussiepunten raakt direct aan het verschil in opvatting van autonomie dat onderwerp vormt van deze scriptie. Dit punt zal ik hier daarom kort bespreken.

Het betreft de vraag of mensen zelf tot de conclusie kunnen komen of hun leven voltooid is, of dat zij door sociaal-maatschappelijke omstandigheden tot deze conclusie worden gebracht, zoals gevoelens van eenzaamheid en het gevoel ‘er niet meer toe te doen’. Els van Wijngaarden concludeerde bijvoorbeeld op basis van haar onderzoek dat de term ‘voltooid leven’ een te rooskleurig beeld schetst van de problematiek: het gaat hier volgens haar om mensen die zich eenzaam en overbodig voelen, stelde zij in een interview in Trouw⁴⁰. Het begrip voltooid leven wekt volgens haar onterecht de indruk dat ouderen die om die reden niet meer verder willen leven: "In het publieke debat wordt voltooid leven gezien als een voldongen feit, waar we een regeling voor moeten treffen. Daarmee poetsen we belangrijke maatschappelijke problemen weg”⁴¹. Bij de mensen die Van Wijngaarden interviewde, zag zij naar eigen zeggen “vaak nog het verlangen om gehoord te worden, om nuttig te zijn. In plaats van ons af te vragen of deze mensen dood mogen, moeten we kijken of we daar iets mee kunnen doen”⁴². Een wet die hulp bij zelfdoding legaal maakt, zou mensen die hulpbehoevend raken dan ook het idee kunnen geven dat hun leven voltooid is, dat zij er niet meer toe doen, vreest Van Wijngaarden⁴³. Met andere woorden: er wordt volgens deze redenering een verkeerd probleem voorgesteld: ouderen willen niet dood, maar voelen zich overbodig en zien geen uitweg. In plaats van alles in het werk te stellen om te voorkomen dat mensen zich ongewenst voelen, wordt hun gevoel van overbodigheid versterkt door het makkelijker te maken uit het leven te stappen.

De vrees dat een dergelijke wet ouderen de boodschap zou meegeven dat ze overbodig zijn, was een van de redenen voor artsenfederatie KNMG om in maart 2017 negatief te adviseren over een wet ‘voltooid leven’ zoals gewenst door de regering⁴⁴. Naast zorgen over zorgvuldigheid en toetsbaarheid, is een grote zorg van de achterban van de KNMG dat “het invoeren van een dergelijke

³⁹ <http://nos.nl/artikel/2137485-waar-bemoeit-de-politiek-zich-mee-ik-bepaal-zelf-het-einde.html>

⁴⁰ Trouw, 9 mei 2015

⁴¹ Ibid.

⁴² Ibid.

⁴³ Ibid.

⁴⁴ Overwegingen artsenfederatie KNMG bij ‘Kabinetsreactie en visie voltooid leven’, maart 2017

wet kan leiden tot ongewenste maatschappelijke effecten zoals gevoelens van onveiligheid onder ouderen en stigmatisering van ouderdom. In plaats van een nieuwe weg naar hulp bij zelfdoding te openen, pleit artsenfederatie KNMG er dan ook voor om te investeren in oplossingen die deze problematiek van een ervaren gevoel van zinloosheid onder ouderen adresseren⁴⁵. Het feit dat het bij een stervenswens voornamelijk om kwetsbare ouderen gaat, maakt een wettelijke regeling extra onwenselijk, stelt de KNMG.

Volgens NRC Handelsblad kan dat bezwaar voluit onderschreven worden. “Dat blijft ook een van de problematische en onopgeloste aspecten van dit aangekondigde wetsontwerp”, schrijft de krant in haar hoofdredactioneel commentaar van 29 maart 2017⁴⁶. In november 2016 pleit ouderenbond Uniekbo er via een opiniestuk in Trouw voor om niet te investeren in een wet om te mogen sterven, maar in het voorkómen dat ouderen voortijdig dood willen: door te investeren in goede en respectvolle zorg, woonvoorzieningen, aandacht en waardering voor ouderen. “Daarmee wint iedereen die oud wordt aan kracht, en onze samenleving aan menselijkheid”⁴⁷.

Aan de andere kant van de discussie staan mensen zoals Pieter Jiskoot en Moek. Beiden zijn niet volledig afhankelijk, niet vereenzaamd – Moek heeft nog warm en intensief contact met kinderen en kleinkinderen – maar vinden het leven niet meer waard om geleefd te worden. Moek woonde in een voor haar prettige omgeving waar zij omringd was door goede zorg. Door toenemende lichamelijke gebreken die haar steeds meer belemmerden bij het genieten van het leven, werd het voor haar steeds moeilijker te genieten van de dingen die voor haar het leven aangenaam maakten. Dit bracht haar langzaam maar zeker tot de wens om niet meer wakker te worden wanneer zij ging slapen. Alleen al de wetenschap dat zij op een zelfgekozen moment uit het leven kon stappen, gaf haar rust, zegt ze in de documentaire ‘De Laatste Wens van Moek’ die haar stiefzoon Albert Heringa maakte over haar stervenswens⁴⁸.

Het was of is de eigen beslissing van Moek en Pieter Jiskoot om niet meer verder te willen leven, los van externe druk. Tegelijkertijd wilden of willen zij dit niet doen zonder hulp van anderen.

Deze voorbeelden, in combinatie met de argumenten die gegeven worden in de studie van Van Wijngaarden, roepen dan ook de vraag op of voorkomen kan worden dat sommige mensen hun leven op een gegeven moment als voltooid beschouwen en zouden willen sterven – hoe goed zorg en sociale netwerken ook zijn. Het is de vraag of deze stervenswens altijd weggenomen kan worden door het gevoel van nutteloosheid en overbodigheid aan te pakken; zeker als er sprake is van

⁴⁵ Overwegingen artsenfederatie KNMG bij ‘Kabinetsreactie en visie voltooid leven’, maart 2017

⁴⁶ NRC Handelsblad, 29 maart 2017

⁴⁷ ‘Wet voltooid leven negeert levenskunst ouderen’, Trouw, 19 november 2016

⁴⁸ ‘De laatste wens van Moek’, Rosens Media iov de NVVE, 2010

lichamelijke gebreken die het gevoel van nutteloosheid voeden. Sociale omstandigheden zijn dus niet allesbepalend. De constatering dat het leven voltooid is, wordt door de betreffende ouderen bovenal echter gezien als essentieel onderdeel van regie over het eigen leven, als een beslissing die zij weloverwogen hebben genomen en waarin zij niet door de overheid belemmerd willen worden. De in het onderzoek van Van Wijngaarden genoemde basisredenen om het leven als voltooid te zien, geven daarnaast aan dat ook los van waardering, respect en zelfs sociale contacten het leven als 'genoeg' kan worden ervaren. Dat geldt ook voor Moek, Pieter Jiskoot en de brieven schrijfster in Trouw. Zoals door Pieter Jiskoot tegenover de NOS wordt verwoord, kan juist het niet serieus nemen van een diepe stervenswens van ouderen bijdragen aan het gevoel dat zij niet gerespecteerd worden⁴⁹. Het accepteren van deze wens en het bieden van de juiste hulp, kan het ervaren respect juist vergroten.

Tegelijkertijd maken veel van de genoemde argumenten voor het beschouwen van het leven als voltooid duidelijk hoe afhankelijk we zijn van anderen, in weerwil van het grote belang dat mensen hechten aan hun *onafhankelijkheid*. Sociaal-maatschappelijke factoren en de naaste omgeving spelen onmiskenbaar een rol bij (gebrek aan) waardering voor het leven. Ook blijken respect voor, en waardering en een waardige behandeling van ouderen, essentieel en is het aannemelijk dat het ontbreken daaraan de ervaring van een voltooid leven zou kunnen versnellen. Daarnaast geven ouderen zoals Moek en Pieter Jiskoot aan ondanks hun eigen keuze hun leven te beëindigen grote behoefte te hebben aan hulp bij het realiseren hiervan.

In het reeds genoemde interview in Trouw vat Els van Wijngaarden het dilemma samen: "Deze ouderen zien zichzelf als autonome mensen die zelf willen bepalen of ze een einde aan hun leven maken.... Maar ze voelden zich ook kwetsbaar en heel afhankelijk, en hebben het gevoel dat ze er niet meer toe doen"⁵⁰.

De vraag is nu in hoeverre een autonome beslissing dat het leven voltooid is, zich verhoudt tot die verbondenheid met anderen. Het antwoord op deze vraag heeft veel te maken met de opvatting van autonomie die wordt gehanteerd. In de komende hoofdstukken diep ik dit begrip verder uit, te beginnen met de manier waarop met name de adviescommissie en Pia Dijkstra autonomie interpreteren en toepassen.

⁴⁹ <http://nos.nl/artikel/2137485-waar-bemoeit-de-politiek-zich-mee-ik-bepaal-zelf-het-einde.html>

⁵⁰ Trouw, 9 mei 2015

Hoofdstuk 2 De rol van autonomie: Schnabel versus Dijkstra

Zowel de adviescommissie als Dijkstra laat ethische overwegingen meespelen in hun advies respectievelijk wetsvoorstel. Autonomie speelt binnen deze overwegingen een belangrijke rol. Immers, autonomie – het zichzelf de wet stellen – is zoals gezegd het uitgangspunt van veel genoemde redenen om niet meer verder te willen leven. Enerzijds kan het gaan om angst voor verlies van autonomie in de toekomst: de angst om afhankelijk te worden, de regie over het leven kwijt te raken, nog tijden op een ‘onwaardige’ manier te moeten leven. Anderzijds gaat het om het verlangen om zelf het leven vorm te geven, en daarmee ook te bepalen wanneer het genoeg is geweest.

Zowel de adviescommissie als Dijkstra behandelen in hun morele analyse een individualistische en relationele benadering van het begrip. In het volgende hoofdstuk kom ik uitgebreid terug op beide vormen van autonomie. Voor nu volstaan de volgende omschrijvingen: een individualistische benadering ziet het maken van keuzes als iets dat mensen primair zelf doen, los van anderen, terwijl bij relationele benaderingen de omgeving op een of andere manier onvermijdelijk een rol speelt bij het maken van keuzes en beleid. Dat vooral relationele autonomie geen eenduidig begrip is, zal blijken uit de wijze waarop Schnabel en Dijkstra relationele autonomie definiëren en toepassen.

In dit hoofdstuk diep ik de morele analyses van de adviescommissie en Dijkstra nader uit, en stel ik vragen bij de verschillende conclusies die ze aan hun analyse verbinden. Ook zal ik kort de positie ten aanzien van autonomie die blijkt uit de kabinetsreactie op het advies van de commissie-Schnabel bespreken. Aangezien ik mij in deze scriptie focus op het verschil tussen individualistische en relationele benaderingen, en in de kabinetsreactie dit onderscheid niet aan bod komt (autonomie wordt slechts kort besproken), houd ik de bespreking hiervan beperkt.

2.1. De adviescommissie

Welke morele en ethische argumenten kunnen rechtvaardigen dat hulp bij zelfdoding aan mensen die hun leven voltooid achten wordt gefaciliteerd, vanuit het ethische begrip autonomie? Dat centrale vraag van de adviescommissie over de ethische context van een wet ‘voltooid leven’⁵¹. De commissie behandelt deze vraag vanuit drie morele perspectieven: het perspectief van de hulpvragende persoon, het perspectief van degene aan wie de hulp wordt gevraagd, en het perspectief van de overheid die gevraagd wordt om dergelijke hulp te faciliteren⁵². Vanwege mijn

⁵¹ Schnabel, P. c.s. *Voltooid leven. Over hulp bij zelfdoding aan mensen die hun leven voltooid achten*. Amersfoort: Wilco, 2016, p. 132

⁵² *Ibid.*, p.14

focus op persoonlijke autonomie als moreel principe, laat ik het perspectief van de overheid verder buiten beschouwing.

Volgens de adviescommissie is zowel vanuit het perspectief van de hulpvragende als hulpverlenende persoon relevant of de problematiek gezien wordt vanuit een individualistische of relationele benadering van autonomie⁵³.

Een individualistische benadering of 'pure autonomie visie' pleit volgens de adviescommissie voor zelfbeschikking met betrekking tot leven en sterven, en daarmee voor een recht op hulp bij zelfdoding⁵⁴. Als dit zelfbeschikkingsrecht als uitgangspunt wordt genomen, zou dat hulp bij zelfdoding zelfs op elke leeftijd en in elke situatie in principe mogelijk moeten maken. Waarom zou iemand van 85 zijn levenseinde mogen kiezen en iemand van 65, 45 of 25 niet, vraagt de commissie zich af⁵⁵. De adviescommissie nuanceert dat zelfbeschikking zo extreem niet zal worden beleefd, omdat – redenerend vanuit de gevolgethiek - eigen keuzes ook gevolgen zullen hebben voor naaste omgeving en de hele samenleving. Soms zal de omgeving begrip hebben voor de keuzes van het individu en kunnen familie en vrienden misschien terugkijken op een mooi afscheid, maar in andere gevallen is er geen begrip en leidt zelfdoding tot boosheid en verdriet. Zelfdoding zou daarnaast ook zelfdoding kunnen oproepen, waardoor iemand die overweegt zijn leven te beëindigen, zich geremd zou kunnen voelen⁵⁶. Hoewel zelfbeschikking in het gezondheidsrecht een prominente plaats inneemt, is in de Wet Toetsing Levenseinde (WTL), de huidige euthanasiewet, niet zelfbeschikking maar een relationele benadering van autonomie het dragende beginsel, schrijft de adviescommissie. De wettelijke regeling wil de belangen van alle partijen beschermen: de patiënt, de arts en de overheid⁵⁷. De adviescommissie licht niet verder toe waarom een relationele benadering van autonomie het dragende beginsel is van de WTL.

Vanuit het perspectief van degene die om hulp wordt gevraagd, stelt de commissie het aspect van de hulpvraag centraal. Het verzoek van de regering dat de grondslag vormt voor het advies van de commissie is immers om tegemoet te komen aan "de wens van een toenemende groep Nederlanders om meer *zelfbeschikkingsrecht* in de vorm van *te ontvangen hulp* wanneer zij hun leven voltooid achten"⁵⁸. Het gaat hier dus om een ruimere uitleg van het recht op zelfbeschikking in de vorm van te ontvangen hulp van derden om die zelfbeschikking te kunnen uitoefenen. De ethisch relevante vraag

⁵³ Schnabel, P. c.s. *Voltooid leven*. Over hulp bij zelfdoding aan mensen die hun leven voltooid achten. Amersfoort: Wilco, 2016, p. 13

⁵⁴ Ibid., p. 135

⁵⁵ Ibid., p. 136

⁵⁶ Ibid.

⁵⁷ Ibid., p. 136

⁵⁸ Ibid., p. 137

is hier volgens de commissie in hoeverre de wens om hulp te ontvangen bij zelfdoding, gelegitimeerd kan worden⁵⁹. Vanuit een individualistische benadering van autonomie is er volgens de adviescommissie sprake van spanning tussen de begrippen ‘zelfbeschikking’ en ‘te ontvangen hulp’ of ‘verbondenheid’⁶⁰. De autonome burger die niet meer verder wil leven, verwacht van zijn autonome medeburgers dat zij niet alleen zijn besluit accepteren, maar ook de gevraagde hulp leveren. Volgens de adviescommissie “is (het) echter lastig te beargumenteren waarom het autonome individu van een ander zou mogen verwachten dat deze die hulp daadwerkelijk verleent”⁶¹. Hoewel degene die om hulp wordt gevraagd, mag weigeren, wordt er in de “strikte autonomie-redenering” van uitgegaan dat van een professionele hulpverlener verwacht mag worden dat de wil van de hulpvrager gerespecteerd wordt⁶². En waar de wens het eigen leven te beëindigen toch de hulp van anderen nodig maakt, is het echter onvermijdelijk dat ook de autonomie van de ander wordt geraakt, schrijft de adviescommissie. Wanneer een arts gevraagd wordt hulp bij zelfdoding te verlenen, wordt in de meer individualistische benadering van autonomie de eigen verantwoordelijkheid van de arts ondergeschikt gemaakt aan de autonomie van de patiënt die hulp bij zelfdoding wil. Dit gaat namelijk in tegen de ethiek van de arts⁶³.

Vanuit een individualistische benadering ligt een zogeheten autonome route ten aanzien van zelfdoding dan ook meer voor de hand, stelt de commissie, oftewel zonder hulp⁶⁴. Het is immers lastig te beargumenteren waarom iemand van een ander zou mogen verwachten dat diegene hem hulp geeft. Daarnaast ziet zij “onoverkomelijke bezwaren vanuit het oogpunt van veiligheid, zorgvuldigheid, transparantie en toetsbaarheid” als hulp bij zelfdoding zou worden toegestaan⁶⁵. Dat mensen bij een autonome route tot een “eenzame weg” veroordeeld zijn, onderschrijft de adviescommissie als voor de hand liggend bezwaar.

De tweede benadering van autonomie die de adviescommissie bespreekt, is de relationele benadering. Vanuit het perspectief van de hulpvragende persoon betekent dit dat zelfdoding een daad is die per definitie een intrinsiek relationele en sociale betekenis heeft en niet een louter individuele en private⁶⁶. Die relationele betekenis heeft volgens de adviescommissie twee kanten: (...) “Enerzijds kan men redeneren dat de relatie geheel ten dienste staat c.q. zou moeten staan van de

⁵⁹Schnabel, P. c.s. Voltooid leven. Over hulp bij zelfdoding aan mensen die hun leven voltooid achten. Amersfoort: Wilco, 2016, p. 137

⁶⁰ Ibid., p. 138

⁶¹ Ibid., p. 137

⁶² Ibid., p. 203

⁶³ Ibid., p. 139

⁶⁴ Ibid., p. 138

⁶⁵ Ibid., p. 219

⁶⁶ Ibid., p. 138

individuele zelfverwerkelijking, anderzijds kan betoogd worden dat de zelfdoding een relationele dimensie heeft die erom vraagt het perspectief te verbreden tot dat van het individu dat hulp bij zelfdoding wenst⁶⁷.

Het eerste aspect – de redenering dat de relatie als geheel ten dienste staat, dan wel zou moeten staan van individuele zelfverwerkelijking – werkt de adviescommissie niet verder uit. Het tweede relationele aspect, namelijk van de sociale en maatschappelijke dimensie van zelfdoding, betekent dat zelfdoding een “sociale en maatschappelijke dimensie heeft, die hulp bij zelfdoding niet vanzelfsprekend maakt”⁶⁸. Die ‘bredere dimensie’ houdt volgens de adviescommissie ook aandacht in voor (...) “mogelijke beïnvloeding van het autonome individu door diens sociale omgeving in de richting van het oordeel dat er sprake is van een ‘voltooid leven’ c.q., van een wens tot zelfdoding”⁶⁹. Dit argument is ook terug te vinden bij onder meer Van Wijngaarden en de KNMG, die stellen dat een dergelijke wet ouderen het gevoel kan geven er niet (meer) toe te doen. De adviescommissie werkt de relationele kanten van autonomie vanuit de hulpvragende persoon niet verder uit. Later in haar adviesrapport schrijft zij alleen: “Redenerend vanuit de gevolgenethiek –waarbij de morele rechtvaardiging van een handeling wordt bepaald door de positieve en negatieve gevolgen van de handeling - is hulp bij zelfdoding niet simpelweg het verlenen van een dienst, maar het resultaat van een afweging die per geval anders kan uitvallen. Vanuit dit perspectief ligt het voor de hand niet-strafbare hulp bij zelfdoding te beperken tot een professionele hulpverlener, in casu een arts, omdat de betrokkenheid van de samenleving bij de bescherming van het leven daarin tot uitdrukking komt”⁷⁰. Wederom wijst de commissie er hier op dat binnen de WTL niet zelfbeschikking, maar relationele autonomie het dragende beginsel is.

Vanuit het perspectief van degene aan wie om hulp wordt gevraagd, is de ethische vraag weer in hoeverre de wens om hulp bij zelfdoding gelegitimeerd kan worden; en dus of vanuit een relationele benadering tegemoet gekomen kan worden aan de wens om meer zelfbeschikkingsrecht in de vorm van te ontvangen hulp wanneer zij hun leven voltooid achten⁷¹. Een relationele benadering van autonomie betekent volgens de adviescommissie dat in de verbondenheid met anderen (...) “ook de visies, normen en waarden van die anderen met betrekking tot voltooid leven een rol spelen in de afweging”⁷². Vanuit het perspectief van die anderen kunnen er twee dilemma’s optreden. In de eerste plaats kan er, net als bij individualistische benaderingen, spanning ontstaan tussen de

⁶⁷ Schnabel, P. c.s. Voltooid leven. Over hulp bij zelfdoding aan mensen die hun leven voltooid achten. Amersfoort: Wilco, 2016, p. 135-136

⁶⁸ Ibid., p. 135

⁶⁹ Ibid.

⁷⁰ Ibid., p. 203

⁷¹ Ibid., p. 136

⁷² Ibid., p. 138

autonomie van degene met de hulpvraag en die van de hulpverlener⁷³. Degene die zijn eigen leven als voltooid ziet en zelf wil besluiten dat het genoeg is geweest, is voor de uitvoering daarvan vaak afhankelijk van mensen om hem heen. Dit probleem heeft betrekking op de “visie op de relatie tussen autonomie enerzijds en verbondenheid anderzijds”⁷⁴. Dit dilemma is volgens de commissie vooral lastig omdat degene die zijn leven als ‘voltooid’ ziet vaak afhankelijk is van de mensen om hem heen. De adviescommissie werkt dit punt niet verder uit waardoor niet expliciet wordt wat zij bedoelt. De genoemde afhankelijkheid van anderen lijkt betrekking te hebben op het feit dat ouderen die hun leven voltooid zien vaak hulpbehoevend zijn. Het lijkt er op dat de commissie suggereert dat het vanwege die afhankelijkheid moeilijk is om vast te stellen of een stervenswens autonoom is ontstaan, en dat een individuele wens en een hulpvraag moeilijk te verenigen zijn. Dat zou de relatie tussen autonomie en verbondenheid dan problematisch kunnen maken. Hoewel de adviescommissie stelt dat individuele autonomie altijd de resultante is van de verbondenheid met anderen⁷⁵, lijkt zij binnen de voltooid leven problematiek toch een spanning tussen autonomie en verbondenheid te signaleren.

Daarnaast wijst de adviescommissie op het feit dat een hulpvraag bij zelfdoding spanning met zich meebrengt tussen de principes van ‘niet-schaden’ en ‘weldoen’, die met name voor artsen leidend zijn bij het uitoefenen van hun beroepspraktijk. Het afwegen hiervan is volgens de commissie bij voltooid leven vrijwel onmogelijk, (...) “omdat men te maken heeft met aan de ene kant een definitieve ‘oplossing’ die de patiënt schaadt (overlijden) en aan de andere kant existentiële problematiek waarin van de arts verwacht wordt wel te doen en dat kan bij het ontbreken van redelijke andere oplossingen ook euthanasie of hulp bij zelfdoding inhouden”⁷⁶. Dit is een belangrijk zorgpunt. Aangezien dit andere morele principes betreft dan autonomie, laat ik de principes weldoen en niet-schaden in deze scriptie verder echter buiten beschouwing.

De adviescommissie maakt in haar rapport geen expliciete keuze voor een individualistische of een relationele benadering van autonomie. Op basis van bovenstaande lijkt de commissie het standpunt te hanteren dat de wens om op een zelfgekozen moment te sterven en daar hulp bij te ontvangen, alleen ondersteund kan worden door een individualistische benadering met zelfbeschikking als dragend beginsel. Niet alleen levert een individualistische visie echter spanning op tussen autonomie van hulpvrager en hulpverlener, en tussen zelfbeschikking en te ontvangen hulp; ook wordt volgens de commissie met deze positie een meer relationele kijk op autonomie veronachtzaamd, die ervan

⁷³ Schnabel, P. c.s. Voltooid leven. Over hulp bij zelfdoding aan mensen die hun leven voltooid achten. Amersfoort: Wilco, 2016, p. 138

⁷⁴ Ibid.

⁷⁵ Ibid., p. 134

⁷⁶ Ibid., p. 138

uitgaat dat zelfdoding ook altijd een maatschappelijke dimensie heeft en oog heeft voor de visie en rol van de omgeving. De commissie lijkt te suggereren dat een relationele visie beter zou passen om de betreffende problematiek te benaderen. Dit blijkt expliciet uit het argument dat zij noemt tegen het toestaan van stervenshulp bij een voltooid leven, namelijk dat een individualistische benadering van autonomie centraal zou staan (...) “waardoor de relationele aspecten van autonomie worden verloochend en de hulpverlener tot instrument van de patiënt wordt”⁷⁷. Binnen een relationeel kader treden volgens de adviescommissie echter zoals aangegeven verschillende complexe dilemma’s op. Deze dilemma’s maken het legitimeren van een wens voor hulp bij zelfdoding volgens de adviescommissie niet alleen vanuit een individualistische maar ook vanuit een relationele benadering van autonomie problematisch. Bovendien stelt de adviescommissie dat de huidige euthanasiewet ook al op een relationele benadering is gebaseerd. Aanvullende wetgeving is al met al dan ook zowel ongewenst als onnodig.

De positie van de adviescommissie roept enkele vragen op. In de eerste plaats de genoemde tegenstelling tussen zelfbeschikking enerzijds en te ontvangen hulp anderzijds. Vanuit een individualistische benadering lijkt deze tegenstelling voor de hand liggend (in het volgende hoofdstuk kom ik hier uitgebreid op terug). De adviescommissie lijkt echter ook vanuit een relationele benadering deze spanning te signaleren. Volgens de commissie is ook binnen een relationeel kader de vraag hoe de autonomie van de hulpvrager zich verhoudt tot die van de hulpverlener; een vraag die volgens de commissie raakt aan de visie op de relatie tussen autonomie enerzijds en verbondenheid anderzijds, iets dat zij lastig noemt omdat degene die een stervenswens heeft, vaak afhankelijk is van mensen om hem heen. Hiermee wekt de commissie de indruk dat zij ook binnen een relationeel kader deels dezelfde bezwaren ziet als bij individualistische benaderingen, en dat er feitelijk geen uitweg is voor die tegenstelling. Zoals ik in hoofdstuk 4 zal laten zien, zijn juist binnen relationele kaders autonomie en verbondenheid geen elkaar uitsluitende begrippen.

In het verlengde van bovenstaande betreft de tweede vraag de spanning die de adviescommissie ziet tussen de autonomie van de hulpvrager en die van de hulpverlener, zowel binnen individualistische als relationele benaderingen. Als mensen aan wie om hulp wordt gevraagd een andere mening hebben ten aanzien van voltooid leven of zelfdoding, is het inderdaad goed denkbaar dat er ook binnen relationele kaders een ‘patstelling’ ontstaat: X wil echt heel graag dood en wil dit op een waardige manier, maar alle Y’s die hij hiervoor om hulp vraagt, zijn hier op basis van eigen overtuigingen niet bereid toe.

⁷⁷ Schnabel, P. c.s. Voltooid leven. Over hulp bij zelfdoding aan mensen die hun leven voltooid achten. Amersfoort: Wilco, 2016, p. 173

Het is echter de vraag of deze spanning vanuit relationeel oogpunt net zo evident en per definitie aanwezig is. Zoals de adviescommissie het beschrijft, lijkt 'relationeel' alleen te betekenen: mijn wens tegenover die van jou. Eventuele gevraagde assistentie bij zelfdoding ziet de adviescommissie als een beroep van het ene individu op het andere. Relationele benaderingen bieden echter juist een andere opvatting.

Deze vragen leiden tot de fundamentele vraag of (de wens voor) het ontvangen van stervenshulp inderdaad alleen ondersteund wordt door een individualistische benadering van autonomie, zoals de adviescommissie lijkt te suggereren. Dit raakt direct aan de centrale vraag: sluit een relationeel kader een notie van voltooid leven inderdaad uit?

2.2. Pia Dijkstra

De kritiek van Pia Dijkstra op het advies van de commissie betreft precies bovengenoemd punt. Zij schrijft: "Helaas wordt in de discussie over voltooid leven geregeld een absolute, individualistische voorstelling van zelfbeschikking en autonomie gegeven, om vervolgens ruimere juridische mogelijkheden op basis van die voorstelling af te wijzen. Volgens de adviescommissie zou in die individualistische opvatting hulp bij zelfdoding een opeisbaar recht zijn, waardoor er spanning ontstaat tussen de autonomie van de hulpvrager en de hulpverlener"⁷⁸. Volgens Dijkstra wordt met deze benadering (...) "autonomie op één lijn gesteld met ultieme zelfredzaamheid en zelfstandigheid die dan ook ten volle door het individu moet worden aanvaard"⁷⁹.

Autonomie is volgens Dijkstra juist per definitie een relationeel gegeven. De individualistische benadering van autonomie laat zij in de Memorie van Toelichting op haar wetsvoorstel buiten beschouwing. Niet alleen voor het waardig afsluiten van hun leven zijn mensen van anderen afhankelijk, maar ook voor de vorming van het leven zelf. Ideeën over het goede leven of een waardig levenseinde komen volgens Dijkstra altijd tot stand in relatie met anderen. Dijkstra ziet autonomie "niet zo zeer als een opeisbaar recht waaraan anderen tegemoet dienen te komen, maar als het vermogen om samen met anderen een leven te kunnen leiden waarmee men zich identificeert en dat men uiteindelijk als eigen beschouwt"⁸⁰. Uiteindelijk blijft de vaststelling van iemand dat zijn of haar leven voltooid is, zeer persoonlijk. De mens staat echter zijn gehele leven lang in relatie tot anderen. De visie die hij ontwikkelt op waardig leven en sterven, is onvermijdelijk in relatie met anderen tot stand gekomen. Haar voorstel gaat dan ook niet uit van recht op hulp bij zelfdoding,(...) "maar doet een beroep op de solidariteit en barmhartigheid van de samenleving en

⁷⁸ Memorie van Toelichting bij Wet toetsing levenseindebegeleiding van ouderen op verzoek, 18 december 2016, p. 16

⁷⁹ Ibid.

⁸⁰ Ibid., p.17

overheid om dit mogelijk te maken”⁸¹. In eerste instantie moet die solidariteit en barmhartigheid zich richten op het voorkomen of verhelpen van alle oorzaken die eraan bijdragen dat mensen hun leven als voltooid beschouwen. Maar barmhartigheid betekent volgens Dijkstra ook dat wanneer iemand een intrinsieke, duurzame wens heeft, deze persoon niet wordt belemmerd in het uitvoeren van deze wens. Dit betekent dat het ook een taak van de overheid moet zijn om barmhartigheid te tonen wanneer mensen “uitzichtloos lijden aan het leven zelf”⁸². Zowel het oordeel dat iemands leven voltooid is, de daad van zelfdoding maar ook de gevraagde hulp daarbij moeten volgens haar vanuit een relationeel perspectief worden bekeken. Op die manier kunnen de belangen van de hulpvrager en hulpverlener niet zo snel recht tegenover elkaar komen te staan.

Deze opstelling verraadt een andere visie op de maatschappij dan de adviescommissie hanteert. In plaats van een groep individuen, is er volgens Dijkstra wel degelijk sprake van een *samenleving* waarin mensen elkaar wederzijds beïnvloeden op een verdergaande manier dan bij de adviescommissie het geval is.

Belangrijk is daarnaast dat een relationele kijk op autonomie volgens Dijkstra niet alleen geldt vanuit het perspectief van de hulpvrager, maar ook vanuit dat van de hulpgever. Het begeleiden van mensen die dit weloverwogen hebben besloten bij een waardig einde, valt volgens haar onder goede zorg voor medemensen. Zij schrijft: “Als een oudere dan voor zichzelf concludeert: ‘het leven is voltooid, en ik zou het graag willen afsluiten’, dan is die wens accepteren en de persoon tot het laatste moment bijstaan, ook een vorm van goede zorg”⁸³.

Ook hierin verschilt zij van inzicht met de adviescommissie. Daar zijn (individuele) opvattingen over ‘niet-schaden’ en ‘weldoen’ leidend bij de overweging om al dan niet hulp te verlenen. Bovendien lijkt de adviescommissie ook vanuit het perspectief van de hulpverlener binnen een relationeel kader onvoldoende grond te zien om hulp bij zelfdoding te verdedigen. Volgens Dijkstra rechtvaardigt een relationele benadering van autonomie die hulp juist ook vanuit het perspectief van degene aan wie hulp wordt gevraagd. Hulp bij zelfdoding past volgens haar binnen een concept van goede zorg. Dijkstra werkt dit niet verder uit, maar het lijkt er op dat zij en de adviescommissie een ander accent leggen binnen hun opvattingen van relationele autonomie. In hoofdstuk 4 kom ik hier uitgebreid op terug.

Dijkstra ziet een wens om het leven waardig te beëindigen als eindpunt van een proces dat mensen – net als hun gehele leven – in relatie tot hun omgeving hebben doorgemaakt. Volgens haar zal het

⁸¹ Memorie van Toelichting bij Wet toetsing levenseindebegeleiding van ouderen op verzoek, 18 december 2016, p.19

⁸² Ibid.

⁸³ Ibid., p.21

“belang of de mening van een ander, inclusief een bepaalde heersende visie binnen de samenleving, niet doorslaggevend zijn, wanneer iemand weloverwogen meent dat de kwaliteit van het eigen leven dusdanig is afgenomen dat hij de dood boven het leven verkiest”⁸⁴. Het verlenen van begeleiding bij een waardig einde ziet zij niet als iets dat wordt afgedwongen, maar als iets dat hoort bij onze zorgplicht ten aanzien van mensen met wie we in een relatie staan. Dit is een andere benadering van ‘plicht’ dan het beeld van een verzoek tot het verlenen van hulp bij zelfdoding dat we nu eenmaal niet kunnen weigeren omdat de ander daar als individu recht op heeft.

Dit verraadt een ander verschil tussen Dijkstra en de adviescommissie, namelijk hun opvatting over wat onder een ‘sociale context’ kan worden verstaan. In het licht van de voltooid leven discussie zijn twee soorten omgevingen relevant. Enerzijds de sociale context waarin we leven, waarin mogelijk een bepaald signaal wordt afgegeven naar mensen die niet kunnen participeren in de samenleving, waarin ouderdom niet echt populair is, en zorg voor mensen op hoge leeftijd niet altijd goed geregeld is (veel eenzaamheid, weinig zorg aangeboden). Dit komt het dichtst in de buurt bij wat de adviescommissie onder een relationele context verstaat. Dijkstra lijkt zich vooral te richten op de sociale context die dicht bij mensen staat, namelijk het sociale netwerk dat mensen hebben van familie, vrienden, kennissen en anderen die vaak een belangrijke rol in levens van mensen speelt. Ook deze verschillende opvattingen over de sociale context kunnen van invloed zijn op hun positie ten aanzien van een wet ‘voltooid leven’.

Ook Dijkstra’s standpunt roept vragen op. Zij benadrukt net als de adviescommissie dat de beslissing dat iemands leven voltooid is, door alleen diegene zelf kan worden genomen. Als iemand weloverwogen de beslissing heeft genomen om uit het leven te stappen, hoeft de omgeving daarop geen invloed te hebben. Echter, onder de redenen om het leven als voltooid te beschouwen worden ook genoemd angst voor verlies van waardigheid in de toekomst. Een gevoel van waardigheid kan mede onder invloed staan van het niveau van zorg en respect, het gevoel of men er nog toe doet, zoals het onderzoek van Els van Wijngaarden laat zien. Het vooruitzicht om in een verzorgingstehuis terecht te komen en nog maar een keer per week te mogen douchen, zou een zodanige angst voor de toekomst kunnen aanwakkeren dat iemand er de voorkeur aan geeft het leven te beëindigen. In die zin kunnen sociaal-maatschappelijke en dus relationele aspecten wel degelijk een rol spelen bij beslissingen van mensen. Daarnaast benadrukt zij hoe mensen gedurende hun hele leven onder invloed van anderen staan. In hoeverre kan dan nog gesteld worden dat de keuze om een leven als voltooid te beschouwen, daadwerkelijk hoogstpersoonlijk en individueel is?

⁸⁴ Memorie van Toelichting bij Wet toetsing levenseindebegeleiding van ouderen op verzoek, 18 december 2016, p.17

2.3. De kabinetsreactie op de adviescommissie

Opmerkelijk genoeg baseert de regering haar wens voor een wet ‘voltooid leven’, zoals verwoord in de Kamerbrief in reactie op het rapport van de adviescommissie, juist op een individualistische benadering van autonomie⁸⁵. De relationele aspecten die de adviescommissie noemt, komen in de Kamerbrief niet aan de orde. De regering beschrijft autonomie als het recht om “je leven zelf vorm te geven, je eigen keuzes te maken, maar ook de ruimte te krijgen om deze keuzes effect te laten hebben op jezelf”⁸⁶. De effecten op de omgeving, die de adviescommissie benadrukt, laat de regering onvermeld. Onder autonomie valt volgens haar ook de mogelijkheid om zelf te kunnen kiezen wanneer en hoe iemand wil sterven. Hier heeft iedereen recht toe vanuit persoonlijk belang. Hoewel de beschermwaardigheid van het leven volgens de regering een ‘groot goed’ is, staat de rationele hiervan onder druk indien mensen een ‘persistente, actieve doodswens’ hebben ontwikkeld. Wanneer mensen met een voltooid leven dit leven niet kunnen beëindigen zonder hulp van anderen, dreigt autonomie volgens de regering dan ook een ‘leeg begrip’ te worden. Dit is ook het geval wanneer anderen belemmerd worden die hulp te bieden. In plaats van de barmhartigheid van de arts die in de WTL leidend is, wenst de regering dan ook het recht op autonomie het dragende beginsel te laten zijn van een wet ‘voltooid leven’⁸⁷. Dit zet het perspectief van de persoon met de stervenswens voorop zonder afbreuk te doen aan de beschermwaardigheid van het leven, stelt de regering. Het is opmerkelijk dat de regering de relationele aspecten van autonomie zoals benadrukt door de adviescommissie, in haar Kamerbrief buiten beschouwing lijkt te laten. Zij neemt een individualistische positie ten aanzien van autonomie in maar lijkt de bezwaren die de adviescommissie vanuit die positie schetst, niet als problematisch te beschouwen. Daarnaast valt op dat Dijkstra niet de autonomie-benadering van de regering overneemt in haar wetsvoorstel (dat twee maanden na de Kamerbrief verscheen), maar zich juist volledig op een relationele benadering baseert. Of zij dit doet om de adviescommissie beter met ‘eigen wapenen’ te kunnen bestrijden, blijft gissen. Niettemin lijkt Dijkstra met haar uitgangspunten beter tegemoet komt aan maatschappelijke bezwaren. Dit uiteraard los van fundamentele vragen zoals de wenselijkheid van een dergelijke wet, en praktische invulling zoals de rol van levenseindebegeleiders in haar wetsvoorstel.

In de komende hoofdstukken ga ik na in hoeverre een wens voor hulp bij zelfdoding in geval van een voltooid leven ondersteund wordt door individualistische en relationele benaderingen van autonomie.

⁸⁵ Kamerbrief met kabinetsreactie op visie en burgerinitiatief Voltooid Leven, Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 12 oktober 2016

⁸⁶ Ibid.

⁸⁷ Ibid.

De eerste stap hiertoe is het verder uitdiepen van het begrip autonomie, door het bespreken van twee individualistische en twee relationele benaderingen.

Hoofdstuk 3 Individualistische autonomie

Autonomie betekent, zoals gezegd, letterlijk 'zichzelf de wet stellen'. De oorspronkelijke benadering van dit begrip is dan ook individualistisch van aard; brede aandacht voor de relationele kanten van autonomie ontstond pas in de tweede helft van de vorige eeuw. In dit hoofdstuk bespreek ik twee denkers die veel invloed hebben gehad op de manier waarop autonomie werd en nog steeds wordt opgevat en gehanteerd. Autonomie in zijn meest pure individualistische vorm is beschreven door Immanuel Kant (1724-1804). Daarna behandel ik de benadering van John Stuart Mill (1807-1873), een van de grondleggers van het liberalisme. Zijn opvatting van autonomie is veel minder atomistisch van aard dan die van Kant en lijkt daardoor meer recht te doen aan de realiteit.

3.1. Immanuel Kant

Kant definieert autonomie als het vermogen van de menselijke wil om zichzelf de wet te stellen⁸⁸. Het centrale idee achter de Kantiaanse opvatting van autonomie is dat autonome mensen in staat zijn om keuzes te maken en hun leven te leiden vrij van externe factoren én van hun eigen verlangens en neigingen. Dit bereiken we volgens Kant níet door afstand te doen van onze verlangens, wat namelijk onmogelijk is, maar om deze voortdurend te onderwerpen aan de rede. Wanneer we daartoe in staat zijn, bereiken we autonomie. Volgens Kant is autonomie iets waarover alle wezens met een rationele wil a priori beschikken, dus onafhankelijk van omstandigheden.

Autonomie is een wezenlijk onderdeel van de Kantiaanse ethiek in die zin dat het volgens Kant voorwaarde voor en bron van moreel handelen is. Moraliteit betekent namelijk dat we ons bevrijden van onze verlangens⁸⁹. Om te kunnen handelen volgens morele wetten, met andere woorden om te doen wat goed is, is het noodzakelijk dat we niet onder invloed staan van zaken die buiten onze rationele wil liggen.

De kern van moraliteit volgens Kant zit hem er in dat we mensen nooit als middel mogen behandelen, maar altijd als doel op zich⁹⁰. Om te beoordelen of we mensen als middel of als doel op zich behandelen, moeten we kijken naar onze maxims of principes die ons handelen leiden. We gebruiken mensen als middel wanneer mensen principieel nooit kunnen instemmen met de manier waarop we hen behandelen. Een voorbeeld is het maken van een belofte waarvan we al bij voorbaat

⁸⁸ Dudley, W. and Engelhardt, K (eds). *Immanuel Kant: Key Concepts*. Acumen Publishing, 2011, pp. 85-201

⁸⁹ Ibid.

⁹⁰ O'Neill, O. "A Simplified Account of Kant's Ethics", in: J.E. White (ed) *Contemporary moral problems*. St Paul, MN: West Publishing Co, 1985

van plan zijn deze te breken⁹¹. Mensen die op de hoogte zouden zijn van de ware intenties van degene die de belofte doet, zouden hier nooit mee kunnen instemmen: ze zouden er immers altijd slechter van worden. Wanneer we op die manier met mensen omgaan, respecteren we anderen niet als rationele persoon met eigen principes, dus als autonome persoon.

Alleen redelijke wezens zijn in staat om te leven volgens principes zoals dat mensen altijd behandeld moeten worden als doel op zichzelf, dus om te leven volgens de juiste wil. Deze wil beschouwt rede, onafhankelijk van neigingen, als praktisch noodzakelijk en daarmee als goed⁹². De juiste wil handelt daarmee altijd volgens principes, zonder deze als belemmerend te ervaren: de juiste wil hoeft niet tegen verleidingen te strijden, want neigingen hebben simpelweg geen vat op de wil. Alleen redelijke, autonome wezens hebben toegang tot de juiste, waarlijk vrije wil: alleen zij zijn immers in staat om zich te laten leiden door de wet van de rede volgens welke zij anderen nooit als middel gebruiken maar altijd als doel op zichzelf.

Autonome wezens die zich laten leiden door de morele wet, kunnen volgens Kant niet anders dan handelen volgens het zogeheten categorisch imperatief: zodanig dat zij kunnen willen dat hun maxims tot algemene wetten verworden⁹³.

Autonomie is bij Kant dan ook voornamelijk een eigenschap van de wil. Het hebben van een wil betekent dat mensen de macht hebben om te handelen overeenkomstig hun idee van wetten of principes. Oftewel: we zijn in staat om dingen om een reden te laten gebeuren en om onafhankelijk van externe factoren te beslissen.

Autonomie wordt bij Kant daarnaast voornamelijk gedragen door een positief vrijheidsideaal, vanwege de nadruk op het vermogen van de wil om zichzelf de wet te stellen⁹⁴. De wil speelt een actieve rol bij het vormen van autonomie. Binnen de Kantiaanse benadering is autonomie tevens als een eigenschap waarover alle mensen beschikken, zonder gradaties. Wel is het zo dat mensen verschillen in de mate waarin ze erin slagen om aan de morele verplichtingen te voldoen die voortvloeien uit het feit dat we autonome wezens zijn. Zoals gezegd betekent het feit dat ieder mens autonoom is, dat zij moreel verplicht zijn tot een bepaalde rationele handelwijze. Sommige mensen houden zich daar aan, anderen niet.

Vanuit de Kantiaanse ethiek is deze atomistische opvatting van autonomie volledig verklaarbaar en logisch. Vandaag de dag roept deze visie de nodige vragen op. Dit geldt ook zeker voor de voltooid

⁹¹ O'Neill, O. "A Simplified Account of Kant's Ethics", in: J.E. White (ed) *Contemporary moral problems*. St Paul, MN: West Publishing Co, 1985

⁹² Matson, W. *A New History of Philosophy, 2nd edition. Volume 2: From Descartes to Searle*. Belmont, CA: Thomson Wadsworth, 2000, p. 463

⁹³ *Ibid.*, p. 463-464

⁹⁴ Hill, Thomas E. jr. "The Kantian Concept of Autonomy", in: Christman, J. (ed) *The Inner Citadel. Essays on Individual Autonomy*. New York/Oxford: Oxford University Press, 1989, p. 98

leven discussie. Voordat ik op deze vragen inga, behandel ik eerst de individualistische benadering van John Stuart Mill.

3.2. John Stuart Mill

Waar Kant autonomie als voorwaarde voor moraliteit beschouwde, zien hedendaagse auteurs het vooral als fundamenteel onderdeel van individuele *agents*⁹⁵. *Personal autonomy* wordt vaak voorgesteld als een kenmerk dat individuen hebben in meer of mindere mate, en dat zichtbaar wordt wanneer zij onafhankelijk handelen. John Stuart Mill (1806-1873) was een van de grondleggers voor hedendaagse individualistische opvattingen van autonomie, die op de nodige onderdelen verschillen van de Kantiaanse benadering.

Waar bij Kant neigingen en verlangens nadrukkelijk geen plaats hebben in autonoom handelen, zoekt Mill juist naar een manier om ondanks de aanwezigheid van deze verlangens autonoom te handelen⁹⁶. Voor Mill draait autonomie voornamelijk om vrijheid van denken en handelen: mensen kiezen zelf hoe zij hun leven inrichten, en anderen mogen hen daarbij zo min mogelijk in de weg staan. Uit de vele wensen, verlangens en andere emoties die zij ervaren, dienen zij te kiezen voor die verlangens waarmee zij zich identificeren, dus die zij zich daadwerkelijk eigen maken⁹⁷.

In zijn belangrijkste werk, *On Liberty*, schrijft Mill: *“If a person possesses any tolerable amount of common sense and experience, his own mode of laying out his existence is the best, not because it is the best in itself, but because it is his own mode”*⁹⁸. Dit geeft de kern weer van de Milliaanse opvatting van autonomie. Volgens Mill is burgerlijke en sociale vrijheid de enige manier waarop individuen tot bloei kunnen komen⁹⁹. Daartoe dienen ze niet alleen vrij te zijn van dwang door de staat, maar ook van de *“tyranny of opinion”*¹⁰⁰. Het is er Mill niet om te doen dat mensen alles kunnen doen wat zij willen, maar dat zij op basis van reflectie op en selectie van hun eigen verlangens, weloverwogen keuzes maken. Mensen bezitten karakter en ‘individualiteit’ wanneer zij zich met hun verlangens verenigen en daar keuzes uit maken. Dergelijke *“persons of marked individuality and character”* dragen volgens Mill bij aan het welzijn van de mensheid in het algemeen, aangezien de ontwikkeling van individualiteit een van de voorwaarden is voor menselijk welzijn¹⁰¹. In

⁹⁵ O’Neill, O. *Autonomy and Trust in Bioethics*, Newham College, Cambridge, 2009, p. 29

⁹⁶ Ibid., 29-30

⁹⁷ Ten Have, H.A.F.J. et al. *Medische Ethiek*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum, 2003, p. 89.

⁹⁸ Mill, J. S. *On Liberty* (1859). Batoche Books, Kitchener: 2001, p. 62

⁹⁹ O’Neill, O. *Autonomy and Trust in Bioethics*, Newham College, Cambridge, 2009, p. 29-31

¹⁰⁰ Mill, J. S. *On Liberty* (1859). Batoche Books, Kitchener: 2001, p. 62

¹⁰¹ O’Neill, O. *Autonomy and Trust in Bioethics*. The Gifford Lectures, University of Edinburgh, 2001, p. 31-32

On Liberty schrijft hij: “*In proportion to the development of this individuality, each person becomes more valuable to himself, and is therefore capable of being more valuable to others*”¹⁰².

Vrijheid is met andere woorden noodzakelijk voor de ontwikkeling en het welzijn van mensen. Anders dan bij Kant is autonomie bij Mill daarmee niet intrinsiek waardevol, maar instrumenteel¹⁰³.

Ook wordt de Milliaanse opvatting van autonomie gedragen door een negatief vrijheidsideaal: mensen zijn vrij om hun leven te leiden op de manier die zij zelf kiezen, zo lang ze er anderen maar geen kwaad mee doen. De Kantiaanse opvatting van autonomie bevat daarentegen een duidelijke positieve notie van vrijheid, in het vermogen van mensen om zichzelf de wet te stellen.

In het verlengde daarvan tekent een derde verschil tussen Mill en Kant zich af. Bij Mill wordt vrijheid gekenmerkt door het maken van onafhankelijke keuzes, en bij Kant door het leven volgens de redelijkheid – en daarmee volgens de moraal. Bij de Kantiaanse notie is er sprake van autonomie als mensen hun emoties en andere niet-rationele zaken volledig buiten beschouwing laten. Volgens Mill zijn mensen autonoom wanneer ze deze niet-rationele aspecten op waarde weten te schatten en er de juiste keuze ten aanzien van maken.

3.3. Individualistische autonomie en voltooid leven

De vraag is nu in de eerste plaats welke visie op individualistische autonomie wordt gehanteerd door de adviescommissie en door Pia Dijkstra: een Kantiaanse of een Milliaanse. In de tweede plaats is de vraag in hoeverre de wens om op een zelfgekozen moment het leven te beëindigen wordt ondersteund door een individualistische visie op autonomie en zo ja, welke benadering dit het beste doet.

3.3.1. Individualistische autonomie volgens Schnabel en Dijkstra

De adviescommissie lijkt zich bij haar bespreking van de individualistische benadering van autonomie te baseren op een ‘pure autonome visie’ zoals besproken in de Kennissynthese van de stichting ZonMW over ouderen en het zelfgekozen levenseinde¹⁰⁴. In deze Kennissynthese wordt onderscheid gemaakt tussen twee benaderingen van autonomie: de pure autonomie visie en de gezamenlijkheid visie¹⁰⁵. De pure autonomie-visie wordt beschreven als een benadering die volledig draait om de wens van het individu en binnen welke hulp bij zelfdoding gerechtvaardigd is, mits de wens van de betrokkene autonoom is. Regie over het eigen leven is hierbij uitgangspunt.

Deze notie wordt in het rapport van de adviescommissie onderstreept door de vele verwijzingen naar

¹⁰² Mill, J. S. *On Liberty* (1859). Batoche Books, Kitchener: 2001, p. 59

¹⁰³ Ten Have, H.A.F.J. et al. *Medische Ethiek*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum, 2003, p. 89.

¹⁰⁴ Schnabel, P. c.s. *Voltooid leven*. Over hulp bij zelfdoding aan mensen die hun leven voltooid achten. Amersfoort: Wilco, 2016, p. 134.

¹⁰⁵ A. van der Heide, B. Onwuteaka-Philipsen, G. van Thiel, S. van de Vathorst, H. Weyers. Kennissynthese. *Ouderen en het zelfgekozen levenseinde*. ZonMW, Rotterdam, Amsterdam, Utrecht, Groningen, 2014, p. 50-51

het begrip zelfbeschikking¹⁰⁶. Zelfbeschikking is van oorsprong een concept uit het internationaal recht, en verwijst in die zin naar de soevereiniteit van staten en van mensen om zichzelf ‘te besturen’, oftewel beslissingen over hun leven te nemen¹⁰⁷. Dit blijkt onder meer uit de verwijzing naar het gezondheidsrecht, waar zelfbeschikking een van de dragende beginselen is (echter vanuit de notie van zelfbescherming)¹⁰⁸. Binnen de huidige euthanasiewetgeving is zelfbeschikking juist níet leidend, zoals reeds toegelicht. Tegenover zelfbeschikking en regie over het eigen leven, staat de gezamenlijkheidsvisie op autonomie waarbij perspectieven van anderen een rol spelen. De vraag of de pure autonomie-visie die de adviescommissie hanteert, gebaseerd is op een Kantiaanse of Milliaanse benadering, wordt niet geheel duidelijk. Juist dat onderscheid is echter van belang, zoals de vorige paragrafen laten zien.

In het wetsvoorstel van Pia Dijkstra komt individualistische autonomie vrijwel niet ter sprake, aangezien zij haar voorstel juist baseert op relationele autonomie. In tegenstelling tot de adviescommissie beschouwt zij zelfbeschikking en autonomie als twee verschillende concepten¹⁰⁹. Zelfbeschikking definieert zij als het recht om te beslissen over het eigen leven. Autonomie is volgens Dijkstra breder, namelijk de vrijheid om invulling te geven aan het eigen leven. Bij de voltooid leven problematiek is volgens Dijkstra de autonomie van individuen in het geding omdat zij niet op een waardige manier uitvoering kunnen geven aan hun zelfbeschikking.

Volgens Dijkstra is autonomie per definitie geen “opeisbaar recht waaraan anderen tegemoet dienen te komen”¹¹⁰. Deze positie onderbouwt zij met verwijzing naar een artikel over autonomie van Joel Feinberg. Feinberg, die autonomie voornamelijk benadert als volkenrechtelijk begrip, stelt in dit betreffende artikel dat het niet mogelijk is om over mensen te denken zónder het besef dat zij deel zijn van gemeenschappen, met alle bijbehorende wederzijdse verplichtingen, gedeelde tradities en instituties¹¹¹. Het ideaal van de autonome persoon is volgens Feinberg dat van een authentiek individu wiens zelfbepaling consistent is met de eis dat hij vanzelfsprekend lid is van een gemeenschap. Hoewel Feinberg doorgaans als vertegenwoordiger van individualistisch-autonome benadering wordt beschouwd, maakt bovenstaande duidelijk dat ook hij mensen niet als atomistische individuen ziet die onafhankelijk van hun omgeving beslissingen nemen; iets dat ook

¹⁰⁶ Schnabel, P. c.s. *Voltooid leven. Over hulp bij zelfdoding aan mensen die hun leven voltooid achten*. Amersfoort: Wilco, 2016, p. 135.

¹⁰⁷ Feinberg, J. “Autonomy”, in: Christman, J. (ed) *The Inner Citadel. Essays on Individual Autonomy*. New York/Oxford: Oxford University Press, 1989.

¹⁰⁸ Schnabel, P. c.s. *Voltooid leven. Over hulp bij zelfdoding aan mensen die hun leven voltooid achten*. Amersfoort: Wilco, 2016, p. 136

¹⁰⁹ Memorie van Toelichting bij Wet toetsing levenseindebegeleiding van ouderen op verzoek, 18 december 2016, p.15

¹¹⁰ Ibid.

¹¹¹ Feinberg, J. “Autonomy”, In: Christman, J. (ed) *The Inner Citadel. Essays on Individual Autonomy*. New York/Oxford: Oxford University Press, 1989, pp. 27-53

Marilyn Friedman onderstreept¹¹². Aan relationele kanten van autonomie ontkomen we eenvoudigweg niet, lijkt Dijkstra te willen zeggen.

3.3.2. *Voltooid leven: Mill versus Kant*

De wens om hulp bij zelfdoding te ontvangen, kan ondersteund worden door een individualistische benadering van autonomie, waarbij de Milliaanse benadering het meest passend is. Het lijkt evident dat de vrijheid om het leven te leiden op een zelfgekozen manier, ook betekent dat mensen zelf willen (kunnen) bepalen wanneer hun leven voltooid is. Ervan uitgaand dat mensen bij een dergelijke fundamentele beslissing niet over één nacht ijs gaan, kan aangenomen worden dat zij uitvoering op hun verlangens gereflecteerd hebben en de keuze daadwerkelijk weloverwogen hebben gemaakt. Hoewel Mill in tegenstelling tot Kant erkent dat mensen onder invloed staan van niet-rationele factoren, zijn mensen pas autonoom wanneer zij zelf, als individuen, deze invloeden op waarde kunnen schatten en hierin eigen keuzes kunnen maken. Autonomie blijft bij Mill een zaak van het individu zelf. Externe invloeden komen bij Mill vooral ter sprake in de vorm van de genoemde *tyranny of opinion*. Toegestane wettelijke beperkingen zijn die regels die voorkomen dat anderen schade wordt berokkend.

Een belangrijke kanttekening hierbij is dat, in tegenstelling tot bij de Kantiaanse benadering, autonomie bij Mill niet inherent verbonden is aan het menszijn. Het is iets dat alleen aanwezig is in mensen *of character*, wier verlangens en wensen daadwerkelijk van henzelf zijn en die niet onder invloed staan van druk van buitenaf¹¹³. Het is dus in theorie denkbaar dat mensen die aangeven dat hun leven voltooid is, onvoldoende individualiteit ontwikkeld hebben. Hoewel het bij hoogbejaarde mensen die een heel leven achter zich hebben, aannemelijk is dat zij die ontwikkeling wel degelijk voldoende hebben doorgemaakt, is de mogelijkheid voor onvoldoende 'eigenheid' van een beslissing theoretisch aanwezig.

De door de adviescommissie genoemde spanning tussen de autonomie van de hulpvrager en die van degene die om hulp wordt gevraagd, en tussen zelfbeschikking en te ontvangen hulp, is echter eveneens duidelijk te herkennen in de Milliaanse opvatting van autonomie.

Aangezien ouderen voor een waardige manier van sterven afhankelijk zijn van de bereidheid van anderen hen hierbij te helpen, ontstaat als het ware een patstelling tussen de zelfbeschikking van de hulpvrager en die van de hulpverlener. Zoals Mill het formuleert in *On Liberty*: "*The same things which are helps to one person towards the cultivation of his higher nature are hindrances to one*

¹¹² Friedman, M. "Autonomy and social relationships: Rethinking the feminist critique", in: Diana T. Meyers (ed.), *Feminists Rethink the Self*. Westview Press, 1997, pp. 40-61

¹¹³ Mill, J. S. *On Liberty* (1859). Batoche Books, Kitchener: 2001, p. 62

*another*¹¹⁴. Toegepast op het onderwerp voltooid leven: legalisering van hulp bij zelfdoding helpt de één, maar kan de ander fundamenteel belemmeren wanneer er een beroep op iemand wordt gedaan dat in tegenspraak is met diens diepste overtuigingen. Dat roept de vraag op wiens diepste wens dan voorrang verdient.

Een recht op hulp bij zelfdoding van overheidswege is dan ook zeer problematisch bij een Milliaanse benadering van autonomie. Mill bepleit immers een zo beperkt mogelijke invloed van de overheid op zaken die mensen onderling of zelf kunnen regelen. Ter bescherming van de individuele vrijheid is het beter als de overheid zich zo min mogelijk met iemands “*voluntary act*” bemoeit¹¹⁵. Mill stelt dat het enige doel waarvoor iemand iets kan worden opgelegd tegen zijn wil, is om schade aan anderen te voorkomen. Mill schrijft: “*In the part which merely concerns himself, his independence is, of right, absolute. Over himself, over his own body and mind, the individual is sovereign*”¹¹⁶. Een andere uitzondering volgens Mill is als iemands diepe overtuiging zijn eigen vrijheid schendt. Wanneer iemand zichzelf bijvoorbeeld als slaaf verkoopt, ziet hij af van zijn vrijheid. Hij vernietigt daarmee de reden die hem toestaat deze te vernietigen, namelijk vrijheid. Oftewel: de vrijheid die het hem mogelijk maakt te doen wat hij wil, zelfs het zichzelf verkopen als slaaf, verdwijnt wanneer hij dit laatste ook daadwerkelijk doet. Vrijheid kan volgens Mill niet betekenen dat hij vrij is om niet vrij te zijn. Zelfdoding is mogelijk nog meer in tegenspraak met de menselijke vrijheid dan slavernij. De wens van een hulpvrager om te sterven, is dan geen legitieme reden om een ander te dwingen hierbij te helpen.

Wel stelt Mill dat mensen niet gedwongen kunnen worden om iets te laten dat volgens de mening van anderen beter voor hen is. Dit zijn goede argumenten om met iemand in discussie te gaan en proberen te overtuigen, maar niet om hem daadwerkelijk iets in de weg te leggen. Dat mag alleen wanneer de vrijheid van anderen in gevaar komt. Zelfdoding an sich hoeft volgens Milliaans perspectief geen probleem te zijn, maar verplichte hulp bij zelfdoding is dit wél. Het standpunt van de adviescommissie dat een individualistische benadering van autonomie leidt tot de conclusie dat de ‘autonome route’ bij zelfdoding hier dan ook beter bij past, lijkt op Milliaanse gronden verdedigbaar.

Volgen we echter het Kantiaanse individualistische perspectief, dan zien we dat het problematisch wordt om op basis daarvan een notie als ‘voltooid leven’ te accepteren. Vanuit dit perspectief is de wens tot zelfdoding an sich al niet verdedigbaar, laat staan hulp daarbij. Zelfdoding is vanuit Kantiaans oogpunt niet rationeel: het is immers niet als universele wet te willen. Daarmee past het niet bij het morele handelingsprincipe van autonome individuen. Rationeel gezien is er voor iemand

¹¹⁴ Mill, J. S. *On Liberty* (1859). Batoche Books, Kitchener: 2001, p. 63

¹¹⁵ *Ibid.*, p.94

¹¹⁶ *Ibid.*, p. 13

die 99 jaar is en niet ernstig ziek, op Kantiaanse gronden geen reden om te willen sterven. Zoals het voorbeeld van de stiefmoeder Moek van Albert Heringa aantoont, ontstaat die wens in een aantal gevallen in de praktijk echter toch. Het gaat hier om individuele verlangens, die van geval tot geval verschillen. Zoals Dijkstra ook benadrukt: wat voor de één ondraaglijk lijden en onoverkomelijke eenzaamheid betekent, wordt door de ander helemaal niet als zodanig ervaren¹¹⁷. Het verlangen naar de dood op basis van een voltooid leven of op basis van ondraaglijk lijden is dus een individuele aangelegenheid, een verlangen dat voortkomt uit een persoonlijke houding tegenover leven, pijn en dood. Dat past niet bij de Kantiaanse opvatting waarbij autonome mensen hun verlangens en andere niet-rationele zaken opzij zetten bij het nemen van beslissingen. De claim van een voltooid leven is op Kantiaanse gronden zeer moeilijk verdedigbaar.

Daarnaast is de Kantiaans-individualistische benadering problematisch wanneer we kijken naar de argumenten die mensen geven om hun leven als voltooid te beschouwen. De omgeving speelt in deze argumenten namelijk onmiskenbaar een rol, bijvoorbeeld in de vorm van het wegvallen van het eigen netwerk of in de vorm van angst voor afhankelijkheid – en daarmee voor verlies van autonomie. Het feit dat een sociaal netwerk wegvalt, is objectief vast te stellen. En het is blijkbaar (en begrijpelijkerwijs) niet te vermijden dat dit gevolgen heeft voor de manier waarop mensen hun leven beoordelen, net zoals het hebben van een sociaal netwerk voor mensen onderdeel is van hun opvattingen over een prettig leven. Het beschouwen van de mens als individualistisch-autonoom wezen dat los van externe factoren beslissingen neemt, doet dan ook geen recht aan de realiteit van externe factoren die als cruciaal worden gezien voor een leven dat het waard is geleefd te worden¹¹⁸. Tot slot spelen bij gedachten ten aanzien van leven en dood onmiskenbaar ook emoties een rol. Het idee om deze geen rol te laten spelen in besluitvorming lijkt een bovenmenselijke eis, wat een derde argument is waarom het Kantiaanse perspectief minder goed past bij de thematiek. De benadering van Mill, waarin het autonome individu met erkenning van alle neigingen en gevoelens die op hem afkomen een beslissing neemt, los van enige dwang van de omgeving, is beter passend.

De wens om op een zelfgekozen moment het leven te beëindigen, wordt dus alleen ondersteund door individualistische benadering van autonomie van Mill. Indien de individualistische opvatting van autonomie van de adviescommissie op Kantiaanse leest is geschoeid, ontstaat hier dus een probleem: de wens voor het ontvangen van hulp bij zelfdoding wordt niet ondersteund door een Kantiaanse opvatting van autonomie. Aangezien het advies van de commissie mede op een individualistische benadering van autonomie is gebaseerd, zou dit een fundament onder haar advies

¹¹⁷ Memorie van Toelichting bij Wet toetsing levenseindebegeleiding van ouderen op verzoek, 18 december 2016, p. 21

¹¹⁸ Varelius, J. "The Value of Autonomy in Medical Ethics", In: *Medicine, Health Care and Philosophy*, 2006 9(3): 377-388

aan het wankelen brengen.

De Milliaanse benadering biedt echter weinig tot geen ondersteuning voor de wens om hulp bij zelfdoding. Het van overheidswege mogelijk maken van dergelijke hulp zou volgens deze benadering al snel neerkomen op dwang jegens degenen die hulp moeten bieden. Dat is vanuit Milliaans perspectief zeer problematisch. Tegelijkertijd zou het wél mogelijk maken van hulp bij zelfdoding mensen wiens leven voltooid is de gelegenheid geven hun levenseinde zelf te bepalen, op een waardige, autonome manier. Als de mens soeverein is ten aanzien van zijn eigen leven en keuzes die hij daarin maakt, moet hij daarin dus de ruimte krijgen – ook als het gaat om het beëindigen van zijn leven. Hoewel uiteraard niemand mag worden gedwongen om een ander te helpen met zelfdoding, is het de vraag of het altijd zo zwart-wit zal zijn dat er sprake moet zijn van dwang. Het is ook denkbaar dat mensen – naasten – bereid zijn die hulp juist op basis van respect, liefde en goede zorg te verlenen. In plaats van een verplichting tot het verlenen van hulp, is er dan meer sprake van het niet in de weg leggen van de mogelijkheid tot hulp. Hiermee betreden we echter al snel het terrein van de relationele autonomie, die in het volgende hoofdstuk aan bod komt. Op basis van de Milliaanse benadering blijven we met de eerder genoemde patstelling zitten en de vraag wiens autonomie zwaarder weegt: dat van de oudere die wil sterven, of van de maatschappij die om hulp wordt gevraagd. Vanwege het ‘hulpaspect’ levert ook de Milliaanse benadering problemen op. In het volgende hoofdstuk laat ik zien dat relationele autonomie hier een uitweg uit kan bieden.

Hoofdstuk 4: Relationele autonomie

4.1. Van individuele naar relationele autonomie

Hedendaagse theorieën over autonomie kennen vrijwel zonder uitzondering een bepaalde rol toe aan de sociale context waarin mensen opereren. Dit is het gevolg van kritiek van met name feministische en communitaristische auteurs op strikt individualistische opvattingen van autonomie zoals die van Kant en Mill. Onderliggend aan alle kritiek is grote bezorgdheid over het beeld van individuen als onafhankelijk en zelfvoorzienend dat geschapen wordt door individualistische opvattingen van autonomie, schrijven Catriona MacKenzie en Natalie Stoljar in de inleiding van hun standaardwerk over relationele autonomie¹¹⁹. Deze visie ontkent de onvermijdelijke verbondenheid van individuen en het feit dat het juist de sociale netwerken zijn waarin zij zich bevinden die hun wensen, ambities en identiteit vormen¹²⁰. Mensen zijn niet *selfmade*, zoals liberale, individualistische

¹¹⁹ Mackenzie, C. en Stoljar, N. *Relational Autonomy: Feminist Perspectives on Autonomy, Agency, and the Social Self*. Oxford University Press, 2000, p. 5.

¹²⁰ Barclay, L. “Autonomy and the Social Self”, In Catriona Mackenzie & Natalie Stoljar (eds.). *Relational Autonomy: Feminist Perspectives on Autonomy, Agency, and the Social Self*. Oxford University Press, 2000, pp. 52-73

visies op autonomie suggereren, stelt ook Jennifer Nedelsky¹²¹. Mensen worden geboren in een sociale context die ons letterlijk vorm geeft. Enkele van onze meest essentiële kenmerken, zoals het vermogen taal te spreken en het conceptuele raamwerk waardoor we naar de wereld kijken, zijn niet door ons gemaakt, maar ons gegeven of in ons ontwikkeld door interactie met anderen, schrijft Nedelsky. Mensen bestaan volgens haar enkel in aanwezigheid van relaties tot anderen. Ons 'zijn' is nauw verweven met die relaties. Autonomie moet volgens Nedelsky dan ook op een heel andere manier worden begrepen: niet als het individu versus de collectiviteit waarvan zij onderdeel uitmaakt, maar als het individu dat in samenspraak met die collectiviteit functioneert¹²².

Annette Baier stelt zelfs dat mensen 'tweede personen' zijn, wat wil zeggen dat mensen zich ontwikkelen binnen een afhankelijkheidsrelatie ten opzichte van andere mensen¹²³. Mensen zijn in essentie erfgenamen van anderen die hen gevormd hebben en voor hen hebben gezorgd, en hun persoonlijkheid komt tot uiting binnen die relatie met anderen en in de manier waarop zij omgaan met die zaken die hen bij hun geboorte zijn gegeven¹²⁴.

Ondanks de kritiek op wat als traditionele opvattingen van autonomie zijn gaan gelden, is het liberalisme, dat op zoveel kritiek stuit van feministische auteurs, de bron van concepten als vrijheid en zelfbeschikking die ook door feministen als waardevol worden beschouwd¹²⁵. Deze waarden die we koesteren, zitten daarmee ingebed in een theorie die een belangrijke werkelijkheid lijkt te ontkennen: de hoofdrol voor sociale relaties bij de ontwikkeling van individuen. Het eerder genoemde dilemma dat Els van Wijngaarden schetst, komt hier feitelijk op neer: mensen willen zelfstandig beslissingen nemen over hun leven, maar zijn in dat leven inherent afhankelijk van anderen.

De oplossing voor critici van autonomie lag dan ook niet in het afwijzen maar in het herdefiniëren van autonomie, zodanig dat sociale relaties een plaats kregen naast zelfbeschikking¹²⁶.

Zo werd een nieuwe opvatting van autonomie geboren onder de overkoepelende term relationele autonomie. Onder dit 'paraplubegrip' werden diverse opvattingen van autonomie geschaard die alle in meer of mindere mate relationeel te noemen zijn¹²⁷. Wat zij gemeenschappelijk hebben, is de overtuiging dat mensen sociaal 'ingebed' zijn en dat de identiteit van mensen wordt gevormd binnen de context van sociale relaties en door meerdere sociale determinanten, zoals ras, sociale klasse,

¹²¹ Nedelsky, J. "Reconceiving Autonomy: Sources, Thoughts and Possibilities", In *Yale Journal of Law & Feminism* vol.1, issue 1, article 5, 1989

¹²² Nedelsky, J. "Reconceiving Autonomy: Sources, Thoughts and Possibilities", In *Yale Journal of Law & Feminism* vol.1, issue 1, article 5, 1989

¹²³ Mackenzie, C. en Stoljar, N. *Relational Autonomy: Feminist Perspectives on Autonomy, Agency, and the Social Self*. Oxford University Press, 2000, p. 7

¹²⁴ Ibid.

¹²⁵ Ibid., p. 8

¹²⁶ Ibid.

¹²⁷ Ibid., p. 4

geslacht en etniciteit. Doel van relationele benaderingen van autonomie werd het analyseren van de gevolgen van het relationele karakter van mensen voor opvattingen van autonomie, en voor morele en politieke *agency*¹²⁸.

Door 'agents' te beschouwen als rationeel én emotioneel, mensen met verlangens en creativiteit, worden andere facetten van autonomie belangrijk zoals herinnering, verbeelding en emoties. In de traditionele literatuur over autonomie was hier weinig plaats voor, signaleren Mackenzie en Stoljar¹²⁹. Relationele autonomie analyseert daarnaast de manier waarop sociale relaties het vermogen tot autonoom handelen vergroten of juist beperken, en daarmee het feit dat er in deze opvatting verband is tussen hoe iemand zichzelf ziet, de sociale context en het vermogen tot autonomie.

Mackenzie en Stoljar stellen daarnaast dat relationele opvattingen van autonomie vaak aandacht hebben voor de manier waarop onderdrukkende sociale verhoudingen autonomie negatief beïnvloeden, op drie manieren¹³⁰. Sociale normen en instituties kunnen in de eerste plaats een rol spelen bij het vormen van overtuigingen van mensen in onderdrukkende sociale contexten. In de tweede plaats kan een onderdrukkende samenleving een negatief effect hebben op de ontwikkeling van eigenschappen die nodig zijn om autonoom te kunnen handelen, zoals zelfreflectie en zelfkennis. In de derde plaats kunnen onderdrukkende situaties of normen het vermogen van agents om op basis van autonome verlangens te handelen, beperken.

Deze verschillende opvattingen van de verzamelterm relationele autonomie zijn te verdelen in causale en constitutieve opvattingen van autonomie¹³¹.

Opvattingen van autonomie zijn causaal-relationeel wanneer ze als uitgangspunt hebben dat sociale en relationele factoren op enige manier een noodzakelijke – causale – rol spelen bij het ontwikkelen van autonomie. Het vermogen om autonoom te handelen is het gevolg van de juiste sociale en historische context en de vaardigheden voor reflectie die men daar heeft ontwikkeld. Causale opvattingen leggen de nadruk op de manier waarop sociale relaties autonomie vergroten of verkleinen, terwijl constitutieve opvattingen focussen op de aard van de sociale omgeving waarin iemand zich bevindt. Volgens constitutief-relationale opvattingen vormen relaties een van de fundamentele criteria voor de manier waarop mensen over zichzelf denken, en is de aard van sociale relaties bepalend voor de mate van autonomie. Autonomie zelf is niet mogelijk zonder inachtneming van de relaties met de mensen om een agent heen. Met andere woorden, in de verkeerde sociale

¹²⁸ Mackenzie, C. en Stoljar, N. *Relational Autonomy: Feminist Perspectives on Autonomy, Agency, and the Social Self*. Oxford University Press, 2000, p. 4.

¹²⁹ *Ibid.*, p. 22

¹³⁰ *Ibid.*

¹³¹ *Ibid.*

omstandigheden kan een autonoom denkend en handelend persoon toch in de praktijk niet autonoom zijn.

De vraag bij relationele benaderingen van autonomie is dus niet óf de omgeving een rol speelt, maar wat die rol precies inhoudt. Om het onderscheid tussen beide benaderingen te verduidelijken, bespreek ik in de volgende paragrafen de causaal-relatieve benadering van autonomie van John Christman en de constitutief-relatieve opvatting van Marina Oshana.

4.2. Causale relationele autonomie: John Christman

John Christman, hoogleraar filosofie aan de Amerikaanse Pen State University, ziet de ontwikkeling van autonomie als een historisch proces dat zich over de duur van een leven ontwikkelt en waarop sociale omstandigheden grote invloed hebben.

Volgens Christman houdt iedere plausibele filosofische of politieke theorie rekening met de verschillende manieren waarop mensen sociaal 'ingebod' zijn, in relatie staan tot andere mensen, groepen, instituties en hun geschiedenis, het feit dat hun waarden onderdeel zijn van lange tradities, en dat ze gedreven worden door belangen en redenen die alleen volledig gedefinieerd kunnen worden met verwijzing naar andere mensen en dingen¹³². Wie de *zelf* ziet als een individu dat los staat van noodzakelijke verbindingen in de maatschappij, inclusief culturele tradities, miskent het feit dat mensen simpelweg sociale entiteiten zijn¹³³.

Die sociale omstandigheden spelen bij Christman dan ook mede een rol bij de ontwikkeling van mensen als autonome wezens. Volgens Christman handelen mensen autonoom wanneer hun gedrag wordt bepaald door wat hij noemt *motivational states* die uitdrukking geven aan hun diepste overtuigingen¹³⁴. Wat mensen zeggen en doen moet met andere woorden in overeenstemming zijn met wat zij daadwerkelijk zelf als goed beschouwen. Enerzijds vereist autonomie bepaalde competenties, zoals rationaliteit en zelfbeheersing. Deze voorwaarde houdt in dat mensen in staat zijn om 'adequaat' te functioneren in oordeel en keuze. Een autonoom individu moet op zijn minst een minimaal niveau van rationaliteit bezitten, zodanig dat zijn overtuigingen geen grote inconsistenties bevatten. Daarnaast moet het individu niet lijden aan wat Christman *self-deception* noemt: hij kan niet onder invloed staan van verlangens of motieven die eigenlijk andere, diepere verlangens verhullen.

¹¹¹ Christman, J. "Relational Autonomy, Liberal Individualism and the Social Constitution of Selves", in *Philosophical Studies* 117: 143-164. Kluwer Academics, 2004.

¹³³ Ibid.

¹³⁴ Christman, J. "Procedural Autonomy and Liberal Legitimacy", in: J. Stacey Taylor (ed.), *Personal Autonomy: New Essays on Personal Autonomy and its Role in Contemporary Moral Philosophy*. Cambridge University Press, 2005, pp. 277-298

Christman's tweede criterium voor autonomie is authenticiteit¹³⁵. Dit houdt volgens Christman in dat de verlangens en motieven die mensen drijven, ook echt hun eigen, daadwerkelijke verlangens zijn en niet kunstmatig, extern of op enige wijze gemanipuleerd. Mensen zijn autonoom als zij in staat zijn om bepaalde kenmerken van zichzelf aan kritische reflectie te onderwerpen en daarbij niet stuiten op innerlijke tegenstrijdigheden.

Autonomie moet daarnaast volgens Christman altijd worden gezien in het licht van iemands persoonlijke geschiedenis, oftewel de verschillende omstandigheden die een rol hebben gespeeld bij de vorming van zijn karakter¹³⁶. Dit vormt mede het relationele karakter van Christman's benadering van autonomie; iemands geschiedenis wordt per definitie gevormd door externe factoren als sociale relaties en culturele ontwikkelingen¹³⁷. Om echt autonoom te zijn, is het van belang dat mensen zich na die uitgebreide reflectie over historische processen niet vervreemd voelen van de eigenschappen waarop is gereflecteerd. Volgens Christman is iemand vervreemd van een bepaalde eigenschap wanneer hij 'sterke negatieve affecten' ervaart met betrekking tot die eigenschap, wanneer hij hem afkeurt en weerstand voelt tegen een bepaalde motivatie die van die eigenschap uitgaat¹³⁸. Een voorbeeld dat Christman geeft waarbij vervreemding kan optreden, is een verslaving waarmee iemand zich niet identificeert en liefst ook niet door gedreven wil worden.

Om adequaat te kunnen reflecteren op eigen motivaties en eigenschappen, is het van belang dat de omstandigheden zodanig zijn dat zij tot reflectie in staat worden gesteld, stelt Christman. Dergelijke omstandigheden en invloeden zijn 'illegitiem' als ze mensen belemmeren bij het reflecteren over te nemen beslissingen en als de agent haar eigen overwegingen erdoor gaat herzien¹³⁹. Het gaat hier om zaken als indoctrinatie, manipulatie of onderdrukkende omstandigheden, of bijvoorbeeld een gebrek aan toegang tot goede scholing. Van adequate reflectie is volgens Christman sprake als iemand in staat is om zich realistisch voor te stellen dat hij of zij iets anders zou kiezen als diegene in de positie zou zijn om die alternatieve positie op waarde te schatten. Dit is de tweede manier waarop de sociale omgeving een rol speelt in Christman's benadering van autonomie, namelijk in haar invloed die zij heeft op het vermogen tot effectieve reflectie, die weer nodig is om te

¹³⁵ Christman, J. "Procedural Autonomy and Liberal Legitimacy", in: J. Stacey Taylor (ed.), *Personal Autonomy: New Essays on Personal Autonomy and its Role in Contemporary Moral Philosophy*. Cambridge University Press, 2005, pp. 277-298

¹³⁶ Ibid.

¹³⁷ Baumann, H. "Reconsidering Relational Autonomy. Personal Autonomy for Socially Embedded and Temporally Extended Selves", in: *Analyse & Kritik* 30/2008, Lucius & Lucius, Stuttgart, pp. 445-468

¹³⁸ Christman, J. "Procedural Autonomy and Liberal Legitimacy", in: J. Stacey Taylor (ed.), *Personal Autonomy: New Essays on Personal Autonomy and its Role in Contemporary Moral Philosophy*. Cambridge University Press, 2005, pp. 277-298

¹³⁹ Mackenzie, C. en Stoljar, N. *Relational Autonomy: Feminist Perspectives on Autonomy, Agency, and the Social Self*. Oxford University Press, 2000, p.16

voorkomen dat mensen vervreemd raken van hun overtuigingen¹⁴⁰.

Christman schrijft: “*Indeed, insofar as autonomy requires some measure of internal integration of the disparate elements of the self, and the self is constituted by social elements, then one cannot be autonomous relative to those social elements unless one exists in environments that allow their full manifestation*”¹⁴¹. Autonomie, stelt Christman, vereist dan ook erkenning van sociale structuren die menselijke identiteiten vormgeven.

Het afwijzen van een puur individualistische opvatting van autonomie betekent echter niet dat we de zelf moeten zien als volledig gedefinieerd door onze relaties, meent Christman¹⁴². Zijn benadering van autonomie is causaal-relacioneel: relaties en sociale omstandigheden spelen in zijn benadering onvermijdelijk een rol bij de ontwikkeling en uitoefening van autonomie, de ‘zelf’ is een sociaal vormgegeven concept, maar autonomie is nog steeds een individuele aangelegenheid en wordt als het ware bepaald door de individuele *state of mind*. Sociale omstandigheden zijn alleen relevant voor zo ver ze impact hebben op iemands capaciteiten voor zelfreflectie, of aanleiding geven tot een gevoel van vervreemding als op de omstandigheden wordt gereflecteerd; ze bepalen echter niet of iemand autonoom is of niet. Mensen zijn volgens Christman niet ‘relationeel autonoom’ in de metafysische betekenis, waarbij de aard van de relatie bepaalt of iemand autonoom is¹⁴³. Dergelijke benaderingen leiden volgens Christman tot een concept van autonomie met een perfectionistische visie op menselijke waarden¹⁴⁴. En het is één ding om te claimen, stelt Christman, dat sociale omstandigheden die ons in staat stellen om het vermogen tot het maken van authentieke keuzes te ontwikkelen, en dat de interpersoonlijke relaties die ons vormen nodig zijn om autonomie te ontwikkelen. Het is echter iets anders om te claimen dat ‘autonoom zijn’ betekent dat we in de juiste sociale relaties staan ten opzichte van anderen¹⁴⁵. Als we mensen zien als noodzakelijk gerelateerd op bepaalde manieren, wat constitutief-relacionele opvattingen volgens hem doen, ontkennen we ‘de realiteit van veranderen in de loop van de tijd, veranderingen in zelfopvatting, en de verschillende identiteiten die kenmerkend zijn van moderne samenlevingen¹⁴⁶. Constitutief-autonome benaderingen zijn bovendien niet ‘content neutraal’, iets dat volgens Christman een

¹⁴⁰ Baumann, H. “Reconsidering Relational Autonomy. Personal Autonomy for Socially Embedded and temporally Extended Selves”, in: *Analyse & Kritik* 30/2008, Lucius & Lucius, Stuttgart, pp. 445–468

¹⁴¹ Christman, J. “Relational Autonomy, Liberal Individualism and the Social Constitution of Selves”, in: *Philosophical Studies* 117, Kluwer Academics, 2004, pp. 143-164

¹⁴² Ibid.

¹⁴³ Ibid.

¹⁴⁴ Ibid.

¹⁴⁵ Christman, J. “Relational Autonomy, Liberal Individualism and the Social Constitution of Selves”, in: *Philosophical Studies* 117, Kluwer Academics, 2004, pp. 143-164

¹⁴⁶ Ibid.

vereiste is voor persoonlijke autonomie¹⁴⁷.

Christman staat daarmee binnen de relationele benaderingen van autonomie tegenover een auteur die ik in de volgende paragraaf bespreek: Marina Oshana.

4.3. *Constitutief-relatieve autonomie: Marina Oshana*

Auteurs die een constitutief-relatieve benadering van autonomie hanteren, zien doorgaans een intiemere relatie tussen autonomie en sociale omgeving¹⁴⁸. Volgens dergelijke benaderingen behoort de interpersoonlijke of sociale omgeving van mensen tot de bepalende omstandigheden voor autonomie, en gelden er ook nog eisen met betrekking tot die omstandigheden. Sociale omstandigheden zijn conceptueel noodzakelijk voor autonomie, in plaats van dat zij er slechts aan bijdragen¹⁴⁹.

Marina Oshana, hoogleraar wijsbegeerte aan de Amerikaanse universiteit UC Davis, hanteert een dergelijke constitutief-relatieve opvatting van autonomie. Oshana noemt de benadering van onder meer Christman internalistisch, en zet daar haar eigen 'externalistische' benadering tegenover¹⁵⁰. Haar kritiek op Christman's internalistische benadering is in de eerste plaats dat bij Christman een autonome manier van denken en handelen automatisch leidt tot autonomie van de gehele persoon. Volgens Oshana zijn dit twee verschillende zaken. Iemand's positie als *self-governing agent* zegt volgens Oshana nog niets over hoe autonoom iemand daadwerkelijk is¹⁵¹. Het feit dat iemand zich identificeert met zijn voorkeuren, maakt hem nog niet autonoom. In de tweede plaats zijn in de benadering van Christman volgens Oshana mensen met dezelfde mentale toestand in gelijke mate autonoom. Autonomie is volgens Oshana van meerdere factoren afhankelijk dan alleen iemand's denken en handelen.

Er zijn omstandigheden waarin mensen niet-autonoom zijn omdat bepaalde voorwaarden daarvoor ontbreken die alleen vanuit sociaal perspectief te verklaren zijn, stelt Oshana. Zo gaan autonomie en dwang bijvoorbeeld niet samen, zelfs wanneer die dwang zelfgekozen is. Een van haar voorbeelden is vrijwillige slavernij¹⁵². Stel, iemand heeft vrijwillig zijn recht opgegeven en heeft ervoor gekozen zijn om een slaaf te zijn. Stel daarnaast dat het leven dat die persoon als slaaf leidt, consistent is met de waarden van die persoon en dat aan voorwaarden voor welzijn wordt voldaan. Wordt de autonomie

¹⁴⁷ Baumann, H. "Reconsidering Relational Autonomy. Personal Autonomy for Socially Embedded and Emporally Extended Selves", in: *Analyse & Kritik* 30/2008, Lucius & Lucius, Stuttgart, pp. 445–468

¹⁴⁸ Ibid.

¹⁴⁹ Christman, J. "Relational Autonomy, Liberal Individualism and the Social Constitution of Selves", in: *Philosophical Studies* 117: 143-164. Kluwer Academics, 2004

¹⁵⁰ Oshana, M.A.L. "Personal Autonomy and Society", in: *Journal of Social Philosophy*, Vol. 29 no. 1, pp. 81-102, 1998

¹⁵¹ Ibid.

¹⁵² Ibid.

van deze persoon beschermd door het feit dat hij psychologisch gezien aan de kenmerken daartoe voldoet, en dat hij op onafhankelijke manier tot zijn voorkeuren is gekomen? Nee, stelt Oshana. Deze persoon heeft weliswaar ingestemd met zijn toestand van slavernij, maar daarmee met een situatie van onvrijheid. Het feit dat hij een slaaf is, betekent dat hij niet langer meer kan kiezen hoe hij wil leven. Daarmee heeft hij geen autoriteit meer over de richting die zijn leven zal nemen. Dit gebrek aan autonomie is een direct gevolg van de sociale situatie waarin hij zich bevindt. De slaaf mag dan wel in staat zijn om zijn verlangens en motivaties aan kritische reflectie te onderwerpen, maar van persoonlijke autonomie kan geen sprake zijn.

Hetzelfde geldt voor een vrouw die zich vrijwillig ondergeschikt heeft gemaakt aan haar man, zoals Oshana in een tweede voorbeeld schetst. Haar gebrek aan autonomie komt direct door haar persoonlijke relaties met anderen en de sociale instituties van de maatschappij waarin zij leeft. Oshana's benadering van autonomie stelt ook eisen aan de historische context waarin mensen hun vermogen tot self-government ontwikkelen¹⁵³. Als deze omstandigheden autonomie belemmeren, kunnen mensen zich daarin nooit tot volledig autonome personen ontwikkelen.

Oshana noemt vier voorwaarden waaraan in ruime mate voldaan moet worden wil er sprake zijn van daadwerkelijke autonomie¹⁵⁴. In de eerste plaats kritische reflectie, net zoals de internalistische opvatting bepleit. Kritische reflectie houdt volgens Oshana echter in dat een persoon het standpunt van een derde partij kan innemen bij het beoordelen van haar motieven en handelingen, en de omstandigheden waarin deze zich ontwikkelen.

In de tweede plaats procedurele onafhankelijkheid, wat inhoudt dat een agent niet beïnvloed of beperkt moet worden door anderen op een manier die zijn autonomie negatief beïnvloedt. Die procedurele onafhankelijkheid is echter niet neutraal ten aanzien van omstandigheden die gelden als (on)acceptabel, zoals bij causaal-relatieve benaderingen doorgaans wel het geval is. Voor Oshana geldt dat de omgeving niet-dwingend en niet-manipulatief moet zijn. Met andere woorden, procedurele onafhankelijkheid hanteert bepaalde standaarden voor historische en sociaal-relatieve als criteria voor autonomie.

Ten derde hebben autonome mensen meerdere relevante keuzes tot hun beschikking. Het is niet genoeg, schrijft Oshana, dat iemand de situatie waarin hij zich bevindt acceptabel vindt; dit wil namelijk niet zeggen dat er sprake was van een echte keuze. Als iemands keuzes voortkomen uit economische of emotionele dwang of uit lichamelijke noden, of als iemand alleen als ondergeschikte kan kiezen, is er geen sprake van een adequaat pakket aan mogelijkheden. Daarnaast moet er sprake

¹⁵³ Oshana, M.A.L. "Personal Autonomy and Society", in: *Journal of Social Philosophy*, Vol. 29 no. 1, pp. 81-102, 1998

¹⁵⁴ Ibid.

zijn van reële keuzevrijheid: de mogelijkheden die iemand tot zijn beschikking heeft, moeten zodanig zijn dat iemand ze ook echt kan vervullen én relevant zijn voor de ontwikkeling van zijn leven.

Tot slot hebben autonome mensen sociale relaties met anderen die hem in staat stellen om zijn doelen te bereiken in een context van sociale en psychologische veiligheid. Mensen moeten in staat zijn om zich te verdedigen tegen psychologische of fysieke mishandeling, tegen pogingen om zijn burger- of economische rechten te ontnemen, iemand moet niet verantwoordelijk gehouden worden voor de noden van een ander tenzij dit redelijkerwijs kan worden verwacht, en het individu kan andere waarden en belangen nastreven dan die van mensen die invloed en autoriteit over hem hebben.

Deze opvatting draagt bij aan daadwerkelijke autonomie van personen, in plaats van alleen een autonomie van voorkeuren, stelt Oshana. Daarnaast stelt deze benadering volgens haar eisen aan de sociale omstandigheden waarin autonomie kan ontwikkelen, terwijl de internalistische benadering dat niet doet. Iemand's geschiedenis – inclusief sociale relaties – kan weliswaar bijdragen aan de mogelijkheid om een onafhankelijk leven te leiden, maar draagt niet per se bij aan autonomie. Iemand moet ook daadwerkelijk controle over die sociale omstandigheden kunnen uitoefenen.

Volgens Christman sluiten constitutief-autonome benaderingen zoals die van Oshana mensen uit die er andere manieren van leven op na houden. Daarmee is Oshana's benadering volgens hem perfectionistisch van aard: het schrijft voor hoe we moeten leven. Een normatief oordeel over de aard van sociale relaties zou mensen bovendien onterecht als niet-autonoom kunnen bestempelen en wordt al snel paternalistisch¹⁵⁵. Verdedigers van dergelijke relationele benaderingen slaan de plank mis wanneer zij voorwaarden stellen aan relaties die het feitelijk onmogelijk maken om bijvoorbeeld te kiezen voor een leven als ondergeschikte. Iemand in die situatie kan echter wel degelijk autonoom zijn, zo lang hij of zij dit op basis van kritische reflectie heeft gedaan – waarbij weer voorwaarde is dat diegene zich oprecht een andere keuze kan voorstellen¹⁵⁶. Als de 'zelf' sociaal is samengesteld, is het tegenintuïtief om te claimen dat een dergelijke 'zelf' alleen autonoom is als ze zich kan losmaken van sociale tradities, stelt Christman.

Oshana werpt hier tegenin dat Christman's zorgen voortkomen uit een verdenking dat haar visie strijdig zou zijn met (politiek) liberalisme¹⁵⁷. Maar uit de kern van het politiek liberalisme, namelijk

¹⁵⁵ Christman, J. "Relational Autonomy, Liberal Individualism and the Social Constitution of Selves", in: *Philosophical Studies* 117, Kluwer Academics, 2004, pp. 143-164

¹⁵⁶ Ibid.

¹⁵⁷ Oshana, M. *Personal Autonomy in Society*. Aldershot: Ashgate, 2006, p. 99

dat iedere stem een rol verdient in het politieke proces, volgt volgens Oshana niet dat autonomie niet gedefinieerd mag worden zoals zij dat doet, inclusief voorwaarden aan sociaal-relatieve omstandigheden. Het feit dat binnen het liberalisme meerdere waarden de ruimte moeten krijgen, betekent niet dat al die waarden aan elkaar gelijk zijn. Het stellen van voorwaarden aan autonomie, wat Christman 'perfectionistisch' noemt, is volgens haar niet strijdig met de 'waardenpluraliteit' die het liberalisme kenmerkt¹⁵⁸. Bovendien is het volgens Oshana aannemelijk dat liberale samenlevingen zelf een perfectionistische notie van autonomie hanteren. Als voorbeeld geeft zij het feit dat de Amerikaanse regering nadrukkelijk bepaalde levenswijzen boven andere stelt en deze actief promoot¹⁵⁹. Egalitaire vormen van liberalisme, die de basis vormen voor een welvaartsstaat, verdedigt bepaalde sociale 'perfecties' zoals vrijheid van meningsuiting en de vrijheid van vergadering, als noodzakelijke omstandigheden¹⁶⁰.

4.4. Relatieve autonomie en voltooid leven

De adviescommissie lijkt zoals aangegeven binnen een relationele benadering van autonomie geen ondersteuning te zien voor een wens voor stervenshulp. Gezien de sociaal-maatschappelijke aspecten van (hulp bij) zelfdoding die zij benadrukt, lijkt een relationele benadering volgens de commissie echter wel de meest passende benadering te zijn voor vraagstukken omtrent voltooid leven. De individualistische benadering van waar een pleidooi voor een wet 'voltooid leven' volgens haar uit moet voortvloeien, veronachtzaamt de onmiskenbare relationele aspecten van autonomie. Dijkstra stelt dat een verzoek tot hulp bij levensbeëindiging vanwege een voltooid leven juist wél wordt ondersteund door een relationele benadering van autonomie.

Wie heeft gelijk: Schnabel of Dijkstra? Voor het beantwoorden van deze vraag is noodzakelijk om eerst na te gaan welke vorm van relationele autonomie de adviescommissie en Dijkstra als uitgangspunt nemen. Vervolgens kom ik tot een beantwoording van de vraag of relationele autonomie een wet 'voltooid leven' zou kunnen ondersteunen en zo ja, welke relationele benadering dit het beste doet.

4.4.1. Relatieve autonomie volgens Schnabel en Dijkstra

De adviescommissie noemt als kern van relationele autonomie "de erkenning dat de individuele autonomie altijd is ingebed in en de resultante is van verbondenheid met anderen"¹⁶¹. Deze definitie maakt nog niet duidelijk welke relationele visie de commissie precies hanteert, aangezien zowel

¹⁵⁸ Oshana, M. *Personal Autonomy in Society*. Aldershot: Ashgate, 2006, p. 99

¹⁵⁹ *Ibid.*, p. 104

¹⁶⁰ *Ibid.*, p. 105

¹⁶¹ Schnabel, P. c.s. *Voltooid leven. Over hulp bij zelfdoding aan mensen die hun leven voltooid achten*. Amersfoort: Wilco, 2016, p. 134

causale als constitutieve posities deze onderschrijven. De adviescommissie noemt vervolgens zelfdoding vanuit het perspectief van relationele autonomie “een daad die per definitie een intrinsiek relationele en sociale betekenis heeft en niet een louter individuele en private betekenis”¹⁶².

Enerzijds kan dit betekenen dat de relatie ten dienste staat of zou moeten staan aan de individuele zelfverwerkelijking; aan de andere kant heeft zelfdoding een sociale dimensie die er volgens de commissie om vraagt het perspectief te verbreden tot buiten dat van het individu dat hulp bij zelfdoding wenst¹⁶³. De commissie licht dit niet verder toe, en het lijken hier zelfs eerder om relationele aspecten van zelfdoding te gaan dan van autonomie.

Een ander kenmerk dat de commissie noemt, verraadt echter toch eerder een constitutief-relationele visie op autonomie (hoewel zij dit nogmaals zelf niet expliciteert). Als voorbeeld van een ‘maatschappelijke dimensie’ van zelfdoding noemt zij namelijk mogelijke beïnvloeding van het autonomie individu door diens sociale omgeving, in de richting van een oordeel dat het leven voltooid is¹⁶⁴. Dit wijst op een groot gewicht dat de adviescommissie toekent aan de aard van de sociale omgeving. Zoals aangegeven is volgens de constitutief-relationele lijn van Marina Oshana de sociale omgeving zeer bepalend voor de mate van autonomie. Iemand kan nog zo zelfstandig reflecteren en keuzes maken, wie onderdrukt wordt of gevangen zit, is nooit daadwerkelijk autonoom. Dit in tegenstelling tot de causaal-relationele benadering van Christman, waarbij de mate van autonomie primair afhangt van het individu zelf.

Op basis van constitutief-relationele autonomie is de kritiek denkbaar dat, indien een wet ‘voltooid leven’ door ouderen wordt opgevat als een boodschap dat zij overbodig zijn en de samenleving hen liever kwijt dan rijk is zoals de adviescommissie vreest, een dergelijke wet kan leiden tot omstandigheden die inderdaad de autonomie van (voornamelijk hulpbehoevende) ouderen in gevaar kunnen brengen: zij zouden op basis van maatschappelijke factoren een stervenswens kunnen ontwikkelen. Oshana schrijft expliciet dat wanneer de opties die mensen hebben in het leven ‘gedicteerd’ worden door economische of emotionele dwang of lichamelijke behoeften, er geen sprake kan zijn van een adequaat pakket aan mogelijkheden¹⁶⁵. Als ouderen alleen lichamelijke zorg krijgen en verder geen enkel uitzicht hebben op een levensinvulling die hen voldoening brengt, zijn zij niet autonoom in de betekenis die Oshana aan de term geeft.

Daarnaast noemt de adviescommissie zoals gezegd een tegenstelling tussen autonomie enerzijds en verbondenheid anderzijds, een dilemma dat vooral lastig is omdat de mensen die hun leven als

¹⁶² Schnabel, P. c.s. *Voltooid leven. Over hulp bij zelfdoding aan mensen die hun leven voltooid achten*. Amersfoort: Wilco, 2016, p. 135

¹⁶³ Ibid.

¹⁶⁴ Ibid.

¹⁶⁵ Oshana, M.A.L. “Personal Autonomy and Society”, in: *Journal of Social Philosophy*, Vol. 29 no. 1, pp. 81-102, 1998

voltooid zien vaak afhankelijk zijn van anderen¹⁶⁶. Het lijkt er op dat de commissie hiermee wil zeggen dat die afhankelijkheid het moeilijk maakt te beoordelen of zij wel echt zelf vinden dat hun leven voltooid is. Het relationele kader waarin mensen zich bevinden zou op die manier beperkend kunnen werken voor hun autonomie.

De constitutief-relatieve benadering geeft het meeste gewicht aan de rol van de sociale omstandigheden bij het ontwikkelen van een stervenswens en aan sociale omstandigheden als beperkende factor voor autonomie. Daarmee lijkt dit de relationele benadering te zijn die de adviescommissie hanteert.

Pia Dijkstra lijkt een andere relationele benadering te hanteren. In de Memorie van Toelichting op haar initiatiefwet schrijft zij dat ideeën en inzichten over het goede leven, en een waardig levenseinde, altijd tot stand komen in dialoog met iemands sociale omgeving¹⁶⁷. Ook de uitvoering ervan vindt volgens haar altijd plaats in verbondenheid met anderen. Zij benadrukt de rol die familie, geliefden, collega's en anderen spelen in ieders levensverhaal. Autonomie is volgens Dijkstra dan ook geen 'opeisbaar recht', maar betekent dat iemand in staat is om samen met anderen een leven te leiden dat we uiteindelijk als 'eigen' beschouwen. Bij een weloverwogen keuze ten aanzien van het levenseinde zal de mening van anderen volgens haar niet doorslaggevend hoeven zijn.

Met deze beschrijving lijkt Dijkstra de causaal-relatieve benadering van Christman het meest te naderen. Dit vanwege de nadruk die zij legt op de rol die sociale relaties spelen bij de vorming van het (autonome) individu: familie, vrienden, collega's, kortom iedereen met wie we in de loop van ons leven in aanraking komen, beïnvloedt ons en vormt mede onze autonomie, zoals Christman ook aangeeft. Binnen die sociale relaties blijft autonomie volgens Christman wél een individuele aangelegenheid. Autonomie draait in zijn benadering om het vermogen tot zelfreflectie en instemming met de eigen voorkeuren, die op hun beurt tot stand zijn gekomen mede in samenspraak met iemands omgeving. Zolang de competenties voor het nemen van autonome beslissingen aanwezig zijn en er sprake is van autoriteit – mensen stemmen na kritische zelfreflectie in met hun drijfveren – zijn mensen autonoom. Omstandigheden bepalen de persoonlijkheid, maar kunnen geen afbreuk doen aan de kritische zelfreflectie, tenzij er sprake is van onderdrukking of gevangenschap. Ondanks - of beter gezegd: dankzij - de invloed van externe factoren kunnen mensen nog steeds eigen, onafhankelijke keuzes maken. Ook Dijkstra benadrukt dat iemands constatering dat zijn leven voltooid is, een zeer persoonlijke blijft. Zolang deze beslissing weloverwogen is gemaakt, hoeven

¹⁶⁶ Schnabel, P. c.s. Voltooid leven. Over hulp bij zelfdoding aan mensen die hun leven voltooid achten. Amersfoort: Wilco, 2016, p. 138

¹⁶⁷ Memorie van toelichting bij Wet toetsing levenseindebegeleiding van ouderen op verzoek, 18 december 2016, pp 16-17

meningen van anderen niet doorslaggevend te zijn. Hiermee lijkt zij de sociale omgeving eenzelfde beperking qua invloed op te leggen als Christman doet in zijn causaal-relatieve benadering.

4.4.2. Voltooid leven: een kwestie van verbondenheid?

Biedt een van deze relationele benaderingen ondersteuning aan een wens voor hulp bij zelfdoding? Zowel causaal- als constitutief-relatieve autonomie hebben als uitgangspunt dat mensen autonoom zijn vanwege de sociale omstandigheden waarin zij zijn opgegroeid en hun leven hebben vormgegeven. Mensen zijn daarmee autonoom in verbondenheid met anderen. Causaal-relatieve benaderingen leggen hierbij de nadruk op sociale relaties die een rol spelen bij de ontwikkeling van het vermogen om onder meer autonoom te reflecteren op voorkeuren en invloeden; bij constitutief-relatieve benaderingen bepaalt zelfs de manier waarop we in relatie staan met anderen (en dus verbonden zijn) of we autonoom zijn. Verbondenheid is in beide gevallen voorwaarde voor autonomie. Daarmee bieden beide benaderingen een uitweg uit de tegenstelling die de adviescommissie schetst. Bovendien biedt juist (met name constitutief-)relationele autonomie ruimte aan zorgethische benaderingen. Zorgethiek hanteert als uitgangspunt voor morele beslissingen het leven in goede, concrete relaties met anderen, het beantwoorden aan hun behoeften en het op die manier in gezamenlijkheid opbouwen van een goed leven¹⁶⁸. In zorgsituaties betekent dit dat zorgvrager en zorgverlener beiden rekening houden met elkaars perspectieven en behoeften. Juist vanuit een autonomiebenadering die niet uitgaat van de mens als atomistisch, onafhankelijk wezen, is de genoemde tegenstelling niet voor de hand liggend. Dergelijke benaderingen bieden meer ruimte om wederzijdse posities en behoeften te onderzoeken en in acht te nemen. Vanuit een dergelijk perspectief kan respect voor en hulp bij een vrijwillig levenseinde in het geval van een voltooid leven, zoals ook Dijkstra aangeeft, ook een kwestie zijn van goede zorg. In plaats van het recht op hulp bij zelfdoding, is het binnen een relationeel kader dan ook wellicht beter te spreken van het niet verbieden van dergelijke hulp. Een 'recht' schept het beeld van een individu dat iets eist waar een overheid hoe dan ook aan tegemoet moet komen en past meer bij individualistische benaderingen. Een relationele benadering gaat meer uit van beslissingen in samenspraak, met respect voor andermans perspectieven.

In het licht daarvan is de vraag of de genoemde hulp in alle gevallen het beste kan worden geboden door een levenseindebegeleider zoals Dijkstra voorstelt, die pas in beeld komt op het moment dat de stervenswens diepgeworteld is en geen onderdeel is geweest van de sociale omgeving die de persoonlijkheid en autonomie van de persoon in kwestie heeft vormgegeven. Dit punt van zorg werd

¹⁶⁸ Verkerk, M. "The Care Perspective and Autonomy", in: *Medicine, Health Care and Philosophy* 4: 289-294, Kluwer Academic Publishers, 2001

in januari dit jaar geuit door Kees Kraaijeveld in een artikel in De Volkskrant¹⁶⁹. Kraaijeveld wijst er op dat niet alleen leven, maar ook waardig sterven idealiter in overleg met naasten tot stand komt. Er is dan volgens Kraaijeveld ook wat voor te zeggen dat een onafhankelijk levenseindebegeleider eerder de rol van procesbegeleider krijgt, in plaats van degene die bepaalt of iemands wens om te sterven diepgeworteld en autonoom genoeg is. Per individu en situatie zal dit echter verschillen.

De adviescommissie noemt daarnaast de meningen en overtuigingen van anderen ten aanzien van zelfdoding als beperkende factor binnen een relationeel-autonome benadering. In dit licht wijst Marilyn Friedman, die overigens een causaal-relatieve benadering van autonomie hanteert, er op dat autonome beslissingen inderdaad een breuk in relaties kunnen (niet hoeven) veroorzaken, indien deze strijdig zijn met de standpunten van anderen¹⁷⁰. Echter vormen mensen gedurende hun leven steeds weer nieuwe relaties, die wellicht beter passen bij de fase waarin zij zich op dat moment bevinden en met wie zij op bepaalde onderwerpen wel overeenstemming vinden. Keuzes die niet gedeeld worden door bestaande sociale contacten, hoeven dus geen negatieve consequenties te hebben voor de aanwezigheid van sociale relaties.

Tot slot laat de analyse in de vorige paragrafen zien dat iets als ‘de’ relationele autonomie (in algemene zin) niet bestaat. Stellen dat een wens voor hulp bij zelfdoding niet gelegitimeerd kan worden binnen een relationele benadering van autonomie, zoals de adviescommissie lijkt te doen, is daarmee te beperkt. Het is nodig binnen dit begrip te expliciteren over welke benadering wordt gesproken.

Zoals gezegd, lijkt ook de adviescommissie te constateren dat een relationele benadering van autonomie beter zou passen bij de voltooid leven problematiek. De dilemma’s die echter uit deze benadering voortvloeien, maken legitimering van de wens tot hulp bij zelfdoding vanuit relationeel perspectief volgens de adviescommissie niet mogelijk. Op basis van bovenstaande lijken deze bezwaren slechts zeer beperkt verdedigbaar.

4.4.3. Relationele autonomie en voltooid leven: Christman versus Oshana

De tweede vraag is nu welke relationele benadering het meest passend is voor de voltooid leven problematiek.

Op basis van de argumenten die mensen noemen om te pleiten voor de mogelijkheid onder

¹⁶⁹ ‘Op meesten van ons rust wel degelijk de plicht tot voortleving’, Kees Kraaijeveld, de Volkskrant, 28 januari 2017

¹⁷⁰ Friedman, M. “Autonomy, social disruption, and women”, in: Stoljar, N., & Mackenzie, C. *Relational Autonomy: Feminist Perspectives on Autonomy, Agency, and the Social Self*. New York: Oxford University Press, 2000, pp 35-51

begeleiding een einde aan hun leven te maken, en bovenstaande analyse, lijkt de causaal-relatieve benadering van Christman een wens voor hulp bij zelfdoding het beste te ondersteunen. Deze opvatting van autonomie ondersteunt de onvermijdelijke beïnvloeding van het individu door diens omgeving, zonder dat dit afbreuk hoeft te doen aan diens vermogen om eigen keuzes te maken op basis van zorgvuldige reflectie. Autonomie blijft hier een individuele zaak, zonder mensen als atomistische wezens neer te zetten. De manier waarop in iemands sociale omgeving over bijvoorbeeld waardig leven en sterven wordt nagedacht, heeft onmiskenbaar invloed op de manier waarop iemand over deze zaken denkt. Daar is niets mis mee, en dit betekent niet dat mensen niet in staat zijn om een diepgewortelde overtuiging ten faveure van stervenshulp bij een voltooid leven te ontwikkelen. Een mening hoeft niet atomistisch tot stand te komen om onafhankelijk te zijn; dat is niet eens mogelijk. De causaal-relatieve benadering biedt daarmee de meeste ondersteuning aan zelfbeschikking binnen de sociale invloeden waar ieder mens onvermijdbaar aan bloot staat; een argument dat door voorstanders van legale stervensbegeleiding zoals Moek en Pieter Jiskoot is geuit. John Christman wijst er bovendien op dat ieder mens in zekere zin onder ‘dwang’ staat van zijn fysieke toestand, zijn sociale geschiedenis, verplichtingen en waarden¹⁷¹. Dat doet niets af aan onze autonomie. De invloed van de sociale omgeving beperkt zich bovendien nooit tot alleen het laatste moment van het leven. Ons hele leven lang geldt die invloed. Onze ouders, familie, vrienden en anderen met wie we in aanraking komen, bepalen dan ook mede of we hulp bij zelfdoding afwijzen of als een wenselijke mogelijkheid beschouwen.

Verschillen in waardeoriëntatie leiden bovendien tot verschillende conclusies over de vraag of mensen voldoende opties tot hun beschikking hebben. Wat de één nog beschouwt als voldoende mogelijkheden om een betekenisvol leven te leiden, wordt door anderen ervaren als te beperkend en het gevoel dat er afbreuk wordt gedaan aan zijn vermogen om zelf te beslissen. Hier wijst ook Dijkstra op in haar Memorie van Toelichting. Waar de één zich eenzaam en overbodig voelt, is de ander tevreden met de sociale contacten die hij of zij nog heeft¹⁷². Iemands constatering dat zijn leven voltooid is, blijft uiteindelijk zeer persoonlijk. Hoe een ander in een bepaalde situatie zou handelen, mag daarbij nooit een uitgangspunt zijn. De beslissing het eigen leven te beëindigen, behoort tot de meest ingrijpende – een weg terug is er immers niet. Tenzij er sprake is van psychische aandoeningen of plotseling groot trauma, mag aangenomen worden dat ouderen mensen die hun leven willen beëindigen niet lichtzinnig of plotseling tot deze constatering zijn gekomen. Een causaal-relatieve benadering biedt de meeste ruimte ondersteuning aan een dergelijke beslissing:

¹⁷¹ Christman, J. “Procedural Autonomy and Liberal Legitimacy”, in: J. Stacey Taylor (ed.), *Personal Autonomy: New Essays on Personal Autonomy and its Role in Contemporary Moral Philosophy*. Cambridge University Press, 2005, pp. 277-298

¹⁷² Memorie van Toelichting bij Wet toetsing levenseindebegeleiding van ouderen op verzoek, 18 december 2016, p. 21

na langdurige reflectie, op basis van diepgewortelde waarden en verlangens waarmee iemand zich heeft geïdentificeerd, en onvermijdelijk mede dankzij de omgeving waar we ons hele leven mee geconfronteerd zijn. In deze visie zijn mensen nog steeds in staat om eventuele gevoelens van afhankelijkheid en overbodigheid op waarde te schatten en hier de conclusie aan te verbinden dat het leven nog steeds de moeite waard is om geleefd te worden. Zoals Pia Dijkstra schrijft: “Niemand zal ooit over een ander kunnen zeggen dat diens leven voltooid is”¹⁷³. Overigens stelt Christman wel degelijk eisen aan de ontwikkeling van het vermogen tot zelfstandige reflectie, waarin hij specifiek onderdrukking en gevangenschap als beperkende factoren noemt. Maar uiteindelijk is volgens hem de mate van autonomie af te meten aan het vermogen tot zelfreflectie. Als deze zich op een juiste manier heeft ontwikkeld, is een autonoom individu volgens hem voldoende bestand tegen latere beperkende sociale omstandigheden. Volgens de benaderingen van Christman hoeft iemand die zijn hele leven autonoom heeft gehandeld, zijn reflectieve vermogen niet plotseling te verliezen wanneer de omstandigheden niet optimaal zijn.

Vanuit constitutieve benaderingen van autonomie zijn er meer kanttekeningen te plaatsen bij een wens voor hulp bij zelfdoding. Zoals gezegd signaleert Marina Oshana enkele terechte zorgen ten aanzien van de invloed van de sociale omgeving op de persoonlijke autonomie, zorgen die ook denkbaar zijn met betrekking tot een wet ‘voltooid leven’. Situaties van slavernij en onderwerping, de voorbeelden die Oshana noemt, zijn moeilijk te verenigen met keuzevrijheid en een weloverwogen beslissing. Dat de sociaal-maatschappelijke omstandigheden waarin ouderen leven bepalend kunnen zijn bij het ontwikkelen van een stervenswens, wordt bevestigd door de verschillende genoemde onderzoeken. Els van Wijngaarden stelde vast dat veel mensen die aangeven dat hun leven voltooid is, sterven als enige uitweg zien, terwijl het mogelijk is dat zij in feite behoefte hebben aan betere sociale contacten en zorg. Constitutief-relatieve benaderingen ondersteunen zorgen over de gevolgen van sociale omstandigheden en mogelijke maatschappelijke druk die een wet ‘voltooid leven’ met zich meebrengt op het vermogen van ouderen om autonoom te beslissen dat hun leven voltooid is; zorgen die door verschillende deskundigen worden geuit. Vanuit een constitutief-relatieve benadering is een notie van ‘voltooid leven’ dan ook minder evident.

Belangrijk is daarbij wel dat volgens Oshana afhankelijkheid (bijvoorbeeld van zorg) an sich de autonomie in theorie niet hoeft te schaden, als mensen maar vrij zijn om ondanks hun afhankelijkheid doelen na te streven die afwijken van degenen van wie zij afhankelijk zijn. Dit zou in de praktijk moeten betekenen dat dagelijkse zorg mensen niet zou moeten belemmeren in het leiden

¹⁷³ Memorie van Toelichting bij Wet toetsing levenseindebegeleiding van ouderen op verzoek, 18 december 2016, p. 21

van een leven dat zij redelijkerwijs binnen hun beperkingen kunnen bereiken. Hier ligt een grote verantwoordelijkheid voor de manier waarop deze zorg wordt ingericht en daarmee bij de samenleving.

Binnen een constitutief-relatieve positie is echter voorzichtigheid geboden met de conclusie dat mensen die bijvoorbeeld hulpbehoevend zijn hun autonomie verliezen, hetzij door (impliciete) druk van de samenleving als gevolg van een wet, hetzij door de situatie van afhankelijkheid waarin zij verkeren; en dat een conclusie dat het leven voltooid is in dergelijke omstandigheden niet autonoom kan worden getrokken. Oshana schrijft namelijk dat de vraag of iemand autonoom is, niet op basis van een momentopname kan worden beantwoord¹⁷⁴. Als iemand op een bepaald moment geen controle over zijn leven heeft, betekent dat niet dat het onmiddellijk gedaan is met zijn status als autonome persoon. Net zoals iemand die af en toe een leugentje vertelt, nog steeds een eerlijk persoon kan zijn, kan iemand prima autonoom zijn ook al ervaart hij gedurende zijn leven momenten van 'nonautonomie', schrijft Oshana¹⁷⁵. Wanneer ouderen die hun hele leven lang autonoom hebben geleefd volgens de definitie van Oshana aan het einde van hun leven kwetsbaar en afhankelijk zijn geworden, veelal door lichamelijke gebreken, wil dat dus niet zeggen dat zij plotseling niet autonoom meer zijn en niet meer als zodanig beslissingen kunnen nemen. Het gaat Oshana om een '*global sense of autonomy*': autonomie over iemands gehele levensloop¹⁷⁶. Op dit punt lijken zij en Christman elkaar te benaderen.

De genoemde onderzoeken naar argumenten voor een stervenswens maken daarnaast duidelijk dat er veelal sprake is van een combinatie van factoren die bijdragen aan een dergelijke wens. Lichamelijke aftakeling en het gebrek aan een dagelijkse tijdsbesteding zoals tijdens het werkzame leven zijn factoren die helaas vaak onontkoombaar zijn en niet te wijten aan sociale omstandigheden. Daarnaast is er zoals aangegeven geen blauwdruk voor hoe mensen zich voelen in een bepaalde situatie. Sociale contacten maken niet per definitie gelukkig, terwijl het gebrek eraan niet per definitie leidt tot een gevoel van overbodigheid. Slavernij en onderdrukking zijn bovendien heel specifieke omstandigheden waarin mensen letterlijk niet vrij zijn te doen en laten wat zij willen. Het is de vraag in hoeverre dit vergelijkbaar is met een situatie van ouderdom en aftakeling, waarin mensen vaak door hun eigen lichaam en leeftijd tot beperkingen zijn gedwongen.

Deze veelheid aan factoren maakt duidelijk dat een stervenswens vrijwel nooit één op één te herleiden is tot een bepaalde oorzaak. Dit maakt grote voorzichtigheid geboden: zowel met de

¹⁷⁴ Oshana, M.A.L. "Personal Autonomy and Society", in: *Journal of Social Philosophy*, Vol. 29 no. 1, 1998, pp. 81-102

¹⁷⁵ *Ibid.*

¹⁷⁶ *Ibid.*

conclusie dat een stervenswens niet 'autonoom' kan zijn vanwege de rol van de omgeving, als met de conclusie dat omgevingsfactoren géén invloed zouden kunnen hebben. Daarbij dient te worden aangemerkt dat de voorstanders van een wet 'voltooid leven' een groep lijkt te zijn die over het algemeen nog relatief vitaal en zeer zeker mondig is. Ook is het aannemelijk dat de ondertekenaars van het burgerinitiatief Uit Vrije Wil lang niet allemaal ouderen zijn, maar mensen die zich in een gezonde en krachtige fase van hun leven aangetrokken voelen door het idee tot het laatste moment het leven in eigen hand te kunnen houden. De vraag welk effect een dergelijke wet heeft op mensen die minder mondig meer kwetsbare mensen heeft, blijft een valide zorgpunt.

Aandacht voor een eventuele negatieve sociaal-maatschappelijke boodschap die van een wet 'voltooid leven' uitgaat, blijft daarmee geboden. Bezuinigingen op ouderenzorg en het jeugdigheidsideaal dat in kapitalistische samenlevingen overheerst, maken dat alertheid geboden is. Onder meer het feit dat op de arbeidsmarkt mensen van boven de 50 als 'oud' gelden en grote moeite hebben om aan het werk te komen, geeft enige reden tot zorg over de waardering van ouderen in de huidige maatschappij. De erkenning daarvan komt in het wetsvoorstel van Dijkstra te weinig naar voren. Een causaal-relatieve benadering uitgebreid met meer aandacht voor de beperkende invloed die een sociale omgeving kán hebben, ook op mensen die hun hele leven in staat zijn geweest tot zorgvuldige reflectie, zou beantwoorden aan zowel aan de zorgen van onder meer de adviescommissie en de KNMG, als aan de behoefte van mensen om zeggenschap over hun leven te hebben tot het laatste moment.

Conclusie

In de voorgaande hoofdstukken heb ik laten zien dat stervenshulp bij een voltooid leven ondersteund kan worden door een relationele benadering van autonomie. Ik heb aangetoond dat binnen relationele benaderingen van autonomie mensen zich juist dankzij de relaties die hen hun hele leven beïnvloeden, ontwikkelen tot autonome individuen die in staat zijn weloverwogen beslissingen te nemen. De invloed van de omgeving op hun beslissingen wordt binnen deze benaderingen juist omarmd en gezien als voorwaarde om zelfsturend te kunnen worden. Daarmee bieden relationele benaderingen de gezochte uitweg uit de gesignaleerde tegenstelling tussen zelfbeschikking en hulpvraag, en verenigen deze juist. Relationele benaderingen bieden daarnaast ruimte aan de gedachte dat hulp bij zelfdoding ook een vorm van goede zorg zou *kunnen* zijn.

De mens is geen eiland en neemt nooit beslissingen zonder invloed van buitenaf. Maar de mens is ondanks – of liever gezegd, dankzij - die invloed van buiten nog steeds in staat om eigen keuzes te maken, op basis van zelfstandige, autonome reflectie. De causaal-relatieve benaderingen bieden de meeste ondersteuning aan individuele beslissingen binnen dat onvermijdelijke relationele kader waarin de mens zich begeeft: sociale omstandigheden dragen bij aan de vorming van het individu, maar zijn niet bepalend voor de vraag of hij wel autonoom kan zijn. Op basis van causaal-relatieve autonomie weten mensen zich enerzijds verbonden, en worden zij tegelijkertijd beschouwd als onafhankelijke individuen die in staat zijn op basis van zorgvuldige reflectie en afweging beslissingen te nemen.

Mede in het licht van een aantal genoemde argumenten van ouderen die het betreft, concludeer ik dat de wens voor hulp bij zelfdoding bij een voltooid leven het beste ondersteund wordt door causaal-relatieve benaderingen van autonomie. Vanuit constitutief-relatieve benaderingen worden nadrukkelijker voorwaarden gesteld aan de omstandigheden voor de bepaling of er daadwerkelijk sprake is van autonomie. Deze benadering kan daarmee de vrees ondersteunen dat met een wet 'voltooid leven' een onjuist probleem wordt gecreëerd: namelijk dat mensen niet willen sterven, maar zich overbodig voelen en geen uitweg zien. Mogelijke druk vanuit de samenleving op ouderen om hun leven als voltooid te beschouwen als argument tegen een wet 'voltooid leven' valt hier ook onder. Vanuit een constitutief-relatieve benadering is ondersteuning van een notie van 'voltooid leven' minder evident, hoewel zoals aangetoond niet onoverkomelijk. Een combinatie van beide relationele benaderingen zou het aan te bevelen uitgangspunt zijn voor het behandelen van de voltooid leven problematiek.

Daarnaast heb ik laten zien dat individualistische benaderingen minder recht doen aan de wens voor het ontvangen van hulp bij zelfdoding bij een voltooid leven, in tegenstelling tot wat de

adviescommissie aangeeft. Vanuit een Kantiaanse individualistische benadering wordt de wens hiertoe al niet ondersteund omdat dit geen rationeel verlangen is dat als algemene wetmatigheid gewenst kan worden. Vanuit Milliaans perspectief treedt een dilemma op met betrekking tot inmenging van de overheid die zou voortvloeien uit een recht op hulp. Bovenal leiden individualistische benaderingen van autonomie onvermijdelijk tot een patstelling tussen de autonomie van de hulpvrager enerzijds en degene op wie een beroep wordt gedaan anderzijds. Relationele benaderingen, die individualiteit en levenskeuzes meer zien als zaken die in gezamenlijkheid met anderen tot stand komen, bieden een uitweg uit deze patstelling: niet door autonomie af te wijzen, maar door het begrip te herdefiniëren op basis van het feit dat mensen tegen wil en dank verbonden zijn met anderen.

Mijn conclusie dat een causaal-relatieve benadering van autonomie een wens voor hulp bij zelfdoding het beste ondersteunt, is, zoals reeds in de inleiding aangegeven, geenszins hetzelfde als een pleidooi voor een wet 'voltooid leven'. De thematiek van het zelfgekozen levenseinde is zeer complex en gevoelig. Mijn laatste aanbeveling is dan ook sterk hypothetisch van aard. Indien de regering besluit een wet 'voltooid leven' in te stellen verdient het aanbeveling om naast het aanstellen van levenseindebegeleiders, ook 'levensbegeleiders' te benoemen die mensen actief kunnen ondersteunen hun laatste levensjaren op een zo prettig mogelijke manier vorm te geven. Om te voorkomen dat een eventuele wet 'voltooid leven' een maatschappelijk signaal afgeeft dat ouderen overbodig zijn, zou een dergelijke wet bovendien gepaard moeten gaan met forse investeringen in woonvoorzieningen en zorg voor ouderen. Dit zodat mensen tot op het laatst in staat worden gesteld om in alle opzichten autonome keuzes te maken ten aanzien van hun leven of, eventueel, hun levenseinde.

Geraadpleegde literatuur

Barclay, L. "Autonomy and the Social Self", in: Catriona Mackenzie & Natalie Stoljar (eds.). *Relational Autonomy: Feminist Perspectives on Autonomy, Agency, and the Social Self*. Oxford University Press, 2000, pp. 52-73

Baumann, H. "Reconsidering Relational Autonomy. Personal Autonomy for Socially Embedded and temporally Extended Selves", in: *Analyse & Kritik* 30/2008, Lucius & Lucius, Stuttgart, pp. 445–468

Burgerinitiatief Uit Vrije Wil, www.uitvrijewil.nl

Christman, J. "Procedural Autonomy and Liberal Legitimacy", in: J. Stacey Taylor (ed.), *Personal Autonomy: New Essays on Personal Autonomy and its Role in Contemporary Moral Philosophy*. Cambridge University Press, 2005, pp. 277-298

Christman, J. "Relational Autonomy, Liberal Individualism and the Social Constitution of Selves", in: *Philosophical Studies* 117, Kluwer Academics, 2004, pp.143-164.

Dijkstra, P. Voorstel van een wet toetsing levenseindebegeleiding van ouderen op verzoek, 18 december 2016

Dudley, W. and Engelhardt, K (eds). *Immanuel Kant: Key Concepts*. Acumen Publishing, 2011

Feinberg, J. "Autonomy", in: Christman, J. (ed) *The Inner Citadel. Essays on Individual Autonomy*. New York/Oxford: Oxford University Press, 1989

Friedman, M. "Autonomy, social disruption, and women", in: Stoljar, N., & Mackenzie, C. *Relational Autonomy: Feminist Perspectives on Autonomy, Agency, and the Social Self*. New York: Oxford University Press, 2000, pp 35-51

Friedman, M. "Autonomy and social relationships: Rethinking the feminist critique", in: Diana T. Meyers (ed.), *Feminists Rethink the Self*. Westview Press, 1997, pp. 40-61

Goossensen, A, Leget, C, Van Wijngaarden, E. "Ready to give up on life: The lived experience of elderly people who feel life is completed and no longer worth living", in *Social Science & Medicine*, Volume 138, August 2015, pp 257-264

Ten Have, H.A.F.J. et al. *Medische Ethiek*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum, 2003

Van der Heide, A., Onwuteaka-Philipsen, B., van Thiel, G., Van de Vathorst, S., Weyers, H.
Kennissynthese. Ouderen en het zelfgekozen levenseinde. ZonMW, Rotterdam, Amsterdam, Utrecht,
Groningen, 2014

Hill, Thomas E. jr. "The Kantian Concept of Autonomy", in: Christman, J. (ed) *The Inner Citadel. Essays on Individual Autonomy*. New York/Oxford: Oxford University Press, 1989

Matson, W. *A New History of Philosophy, 2nd edition. Volume 2: From Descartes to Searle*. Belmont,
CA: Thomson Wadsworth, 2000

Kamerbrief met kabinetsreactie op visie en burgerinitiatief Voltooid Leven, Ministerie van
Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 12 oktober 2016

Overwegingen artsenfederatie KNMG bij 'Kabinetsreactie en visie voltooid leven', maart 2017

Memorie van toelichting bij Wet toetsing levenseindebegeleiding van ouderen op verzoek, 18
december 2016

Mill, J. S. *On Liberty* (1859). Batoche Books, Kitchener: 2001, p. 62

Nedelsky, J. "Reconceiving Autonomy: Sources, Thoughts, and Possibilities", in: *Yale Journal of Law and Feminism* Vol.1, issue 1, article 5, 1989

<http://nos.nl/artikel/2137485-waar-bemoeit-de-politiek-zich-mee-ik-bepaal-zelf-het-einde.html>

NRC Handelsblad, 'Hoge Raad: hoger beroep zaak-Heringa moet over', 14 maart 2017

NRC Handelsblad, 29 maart 2017

O'Neill, O. "A Simplified Account of Kant's Ethics", in: J.E. White (ed) *Contemporary moral problems*.
St Paul, MN: West Publishing Co, 1985.

O'Neill, O. *Autonomy and Trust in Bioethics*, Newham College, Cambridge, 2009

Oshana, M.A.L. "Personal Autonomy and Society", in: *Journal of Social Philosophy*, Vol. 29 no. 1, pp.

81-102, 1998

Oshana, M. *Personal Autonomy in Society*. Aldershot: Ashgate, 2006

Schnabel, P. c.s. *Voltooid leven*. Over hulp bij zelfdoding aan mensen die hun leven voltooid achten. Amersfoort: Wilco, 2016

Stoljar, N., & Mackenzie, C.. *Relational Autonomy: Feminist Perspectives on Autonomy, Agency, and the Social Self*. New York: Oxford University Press, 2000

'Wet voltooid leven negeert levenskunst ouderen', Trouw, 19 november 2016

'Voor veel ouderen geldt: liever sterven dan naar het verpleeghuis', Trouw, 9 mei 2015

Varelius, J. "The Value of Autonomy in Medical Ethics", In: *Medicine, Health Care and Philosophy*, 2006 9(3): pp. 377-388

Verkerk, M. "The Care Perspective and Autonomy", in *Medicine, Health Care and Philosophy* 4: 289-294, Kluwer Academic Publishers, 2001

'Op meesten van ons rust wel degelijk de plicht tot voortleving', de Volkskrant, 28 januari 2017