

Mogen we nu (eindelijk) vragen stellen?

09-01-18, 06.00u - Redactie



. © Thinkstock

1

Al 150 clinici verzetten zich tegen euthanasie bij psychisch lijden.

1 SHARES

ADVERTENTIE

Via de Washington Post bereikt ons een opvallend bericht over onze eigen contreien: “Euthanasie-experte onder vuur” (DS, 28.10.2017). Dat de Vlaamse pers dit bericht oppikt, is begrijpelijk en een goede zaak. Toch lijkt de ware draagwijdte van het omstandige artikel van Associated Press maar moeizaam door te dringen. Waar gaat het over? Een journaliste van Associated Press heeft de hand gelegd op de briefwisseling waarin Professor Distelmans, de bezieler van LEIF (Levensindeinformatieforum) en van ULteam (het Centrum voor Uitklaring van Levensvragen te Wemmel) zich distantieert van psychiater Lieve Thienpont, met wie hij jaren heeft samengewerkt. Distelmans wil geen euthanasieverzoeken meer mee begeleiden die het ULTeam bereiken vanuit Vonkel, het inloophuis in Gent waar mensen met levenseindevragen terecht kunnen en waar Thienpont de leidinggevende psychiater is. Aan Vonkel wordt gevraagd ook niet meer onder de banier van de LEIF-artsen te werken. Blijkbaar ligt de visie van Distelmans en Thienpont over “de wijze waarop een euthanasieverzoek dient te worden uitgeklaard” plots te ver uiteen. Dit dwingend verzoek om elke samenwerking op te zeggen, zo legt Distelmans uit, wordt ook ingegeven door het feit dat Vonkel samenwerkt met “collega’s die herhaaldelijk hebben verklaard de euthanasiewet niet te respecteren”.

SHARE

Blijkbaar ligt de visie van Distelmans en Thienpont over “de wijze waarop een euthanasieverzoek dient te worden uitgeklaard” plots te ver uiteen.

Dit conflict tussen artsen die bekend staan voor hun vurige verdediging van de euthanasiewet en hun pleidooi voor een soepele toepassing van euthanasie, ook bij niet-terminale patiënten die ondraaglijk psychisch lijden, doet de wenkbrauwen fronsen. Wie het hele artikel van AP leest, stelt vast dat rond alvast één psychiater, Lieve Thienpont, een praktijk van euthanasieverschaffing voor psychiatrische patiënten is ontstaan die niet alleen bij familieleden veel vragen oproept. Thienpont zelf doet één en ander af als een intern meningsverschil over werkwijze en visibiliteit in de media. Ze benadrukt dat ze medisch en klinisch gezien niets fouts deed: nog nooit heeft de Federale Controle en Evaluatiecommissie haar op het matje geroepen. Goed om weten: Distelmans is sinds jaar en dag voorzitter van deze commissie. Distelmans zelf heeft ondertussen ook al laten verstaan dat het artikel in de Washington Post overtrokken is. Inderdaad, ook volgens hem gaat het hier louter om een intern meningsverschil over de manier waarop je patiënten met ondraaglijk psychisch lijden best naar de eindstreep begeleidt. Geen van beiden trekt de euthanasiewet op grond van psychisch lijden in twijfel.

SHARE

Het conflict tussen artsen die bekend staan voor hun vurige verdediging van de euthanasiewet en hun pleidooi voor een soepele toepassing van euthanasie, ook bij niet-terminale patiënten die ondraaglijk psychisch lijden, doet de wenkbrauwen fronsen.

Het bijna schouderophalen van beide centrale protagonisten van de euthanasiepraktijk in België, is ronduit onrustwekkend. Hoe kan het dat Dr. Thienpont nog nooit ‘op het matje is geroepen’, als Prof. Distelmans in zijn brief zelf suggereert dat de wet niet altijd is gevolgd? Die twee petjes die Distelmans opzet, van euthanasie-bereide arts en controleur: dat zou elke redelijke toeschouwer in dit land onbehaaglijk moeten maken. De voorbije jaren zijn er al schuchtere oproepen geweest om nu eindelijk werk te maken van een grondige doorlichting van de controlecommissie. Tot nu toe wordt die boot ijverig afgehouden en heet het bij monde van Distelmans dat er eigenlijk geen vuiltje aan de lucht is. Er is overigens al één keer een dossier doorverwezen naar de rechtbank: ziedaar het bewijs dat de commissie haar werk doet.

SHARE

Hoe kan het dat Dr. Thienpont nog nooit ‘op het matje is geroepen’, als Prof. Distelmans in zijn brief zelf suggereert dat de wet niet altijd is gevolgd?

Veel onrustwekkender zijn echter de zeer problematische evoluties in de wijze waarop in ons land euthanasie wordt verschaft in de psychiatrie. Het onrustwekkende betreft niet alleen de enkele personen die onzorgvuldig te werk zouden gaan, het betreft vooral de radicale onmogelijkheid om deze volgens de wet als onzorgvuldig te duiden. Een grondige evaluatie van de wet en transparante informatie zijn dan ook hoogdringend geworden, voor de beleidsmakers en de bredere civiele maatschappij, maar ook, zoals nu duidelijk blijkt, voor het werkveld zelf. Meer en meer artsen, medici en verpleegkundigen getuigen van hun ongemak met de huidige situatie

SHARE

Veel onrustwekkender zijn echter de zeer problematische evoluties in de wijze waarop in ons land euthanasie wordt verschaft in de psychiatrie.

De Washington Post citeert Prof. Stephan Claes van de KU Leuven die onomwonden benadrukt dat er teveel euthanasie vragen en uitvoeringen door telkens dezelfde arts plaatsvinden. Deze psychiater heeft al eerder zijn bezorgdheid te kennen gegeven. Ook de uitspraak van Prof. Joris Vandenberghe van de KU Leuven dat in dit land de voorbije jaren te gemakkelijk en te snel een aantal patiënten euthanasie hebben gekregen, doet een alarmbel afgaan bij verschillende psychiaters. Steeds duidelijker wordt het dat dit vaak vrouwen zijn. Er zijn dus doden gevallen waar dit vermeden had moeten worden. Dit niet onder ogen willen of kunnen zien, getuigt op zijn zachtst gezegd van struisvogelpolitiek.

We kunnen deze aberraties niet los zien van de logica van de huidige euthanasiewet zelf. Euthanasie omwille van ondraaglijk en uitzichtloos psychisch lijden is erg problematisch. Het gaat immers om mensen die niet terminaal zijn en in principe nog vele jaren zouden kunnen leven. Uiterste behoedzaamheid is hier dan ook gepast, zowel klinisch als juridisch. De kern van de zaak lijkt ons dat bij de inschatting van de uitzichtloosheid van iemands lijden de subjectieve factor niet kan worden uitgeschakeld. Natuurlijk maakt een patiënt die uitzichtloos lijdt hiervan gewag en schuift zo niet zelden zelf de idee naar voor: 'het hoeft niet meer voor mij.' Maar niet weinig medici zullen net dan hun patiënt in het lijden nabij willen blijven vanuit de overtuiging: 'Het kan altijd nog. We geven jou niet op'.

SHARE

We kunnen deze aberraties niet los zien van de logica van de huidige euthanasiewet zelf. Euthanasie omwille van ondraaglijk en uitzichtloos psychisch lijden is erg problematisch.

De huidige wet miskent de noodzaak van deze levengevende dynamiek, zo cruciaal in de psychische en psychiatrische therapie, op fatale wijze. Iedere klacht over een eventuele onzorgvuldigheid op dit vlak, kan alleen maar in een juridisch "no man's land" belanden: in de mate dat de wet zelf de precieze criteria niet aangeeft voor wat ondraaglijk en uitzichtloos psychisch lijden is, kunnen ook de aberraties niet geduid worden als onzorgvuldig. Meer en meer blijkt hoe haast eindeloos oprekbaar de criteria ingeschreven in de wet zijn. Dit leert de praktijk. Het hangt gewoon af van de wijze waarop een individuele psychiater die criteria interpreteert of toetst, aangevuurd door de eigen veronderstellingen van de arts en door het symptomatisch

verhaal van de patiënt, of al dan niet het pad van de feitelijke levensbeëindiging wordt ingeslagen. Hoe erg het lijden van hun patiënten ook mag zijn, de onvermijdelijke willekeur die zich nu in het werkveld manifesteert, ervaren veel medici als onaanvaardbaar. Er zijn wel degelijk doden gevallen die men kon vermijden. Langer stilzwijgend toekijken is schuldig verzuim. Verstrenge de criteria voor psychisch lijden, laat op voorhand een controlecommissie de casus mee beoordelen, of haal bij voorkeur ondraaglijk en uitzichtloos psychisch lijden als motief voor euthanasie helemaal uit de wet. Dit zou pas echt levensbrengend zijn.

SHARE

Hoe erg het lijden van hun patiënten ook mag zijn, de onvermijdelijke willekeur die zich nu in het werkveld manifesteert, ervaren veel medici als onaanvaardbaar.

Daarom doen wij bij deze een oproep aan de professionele gemeenschap van psychiaters om een debat ten gronde over euthanasie bij psychisch lijden te voeren. Het feit dat de Vlaamse Vereniging voor Psychiatrie zich thans beraadt over de formele toepassing van zorgvuldigheidscriteria is belangrijk, maar verre van voldoende. Een ethische reflectie in samenspraak met alle betrokkenen - hulpverleners, patiënten, familie, na(ast)bestaanden - dringt zich op, nu blijkt dat de euthanasiewet voor louter psychisch lijden het ontoelaatbare toch toelaat.

An Haekens, psychiater

Marc Calmeyn, psychiater

Ariane Bazan, Hoogleraar klinische psychologie en psychopathologie, ULB

Willem Lemmens, Gewoon Hoogleraar ethiek en moderne Wijsbegeerte, UAntwerpen

Didier Pollefeyt, Gewoon Hoogleraar theologie, KULeuven

Gertrudis Van de Vijver, Gewoon Hoogleraar filosofie UGent

Georges Casteur, huisarts

Jozef Corveleyn, Prof. Em. Klinische psychologie

Herman De Dijn, Prof. Em. KULeuven

Frans Depestele, psychiater

Mattias Desmet, Hoofddocent klinische psychologie, UGent

Geert De Bruecker, psychiater

Veerle de Volder, psychiater

Bea Dockx, psychiater

Marc Eneman, psychiater

Jean-Louis Feys, psychiater

Michel Ghins, Prof. Em. UCL

Goedele Hermans, doctoraatsstudent klinische psychologie, UGent

Mileen Janssens, psycholoog

Stef Joos, psycholoog

Wouter Mareels, psychotherapeut en gerechtsdeskundige

Reitske Meganck, Docent klinische psychologie, UGent

Christoph Moonen, psychotherapeut

Marc Naulaerts, psychiater

Tom Mortier, Docent UC Leuven-Limburg

Georges Otte, psychiater

Bart Reynders, psycholoog

Johan Taels, Hoogleraar em. UAntwerpen

Eline Trensou, psychologe

Ludi Van Bouwel, psychiater

Naomi Van de Moortele, Psycholoog palliatieve zorg (UZ Gent)

Jaqueline Van de Walle, huisarts

Sarah Vande Walle, psycholoog

Frederik Van Driessche, psycholoog

Mark van Hout, huisarts

Luc Vanmelkebeke, psychiater

Tom Verhaeghe, psychotherapeut

Isabelle Voorspoels, psychologe

Björn Waerlop, psycholoog

Ivan Wolfs, psychiater

Kristien Wouters, arts

Godelieve Baetens,

Françoise Matthijs, psychiater

Van Haute Kathleen, psychiater

Bart Van Den Eynden, Prof. Em. en palliatief arts

Robert Maebe, psychiater

Elke De Roose, Klinisch psycholoog

Mattijs Leenknecht, kinder- en jeugdpsychotherapeut

John Leenknecht, Huisarts & ervaringsdeskundige

Johan Bruynseraede, stafmedewerker in een psychiatrisch ziekenhuis

Ria Engelen, docente zorgethiek, HIVSET

Martie- Sophie Lobel, verpleegkundige

Jean Delespaul, huisarts

Marijke Dekelver, huisarts

Romain Vienne, kinder- en jeugdpsychiater

Reinhilde Bosch, arts

Jan Decock, psychiater

Sara De Vos, psychiater

Jeremey Verbeke, psychiater

Luc Vandecasteele, huisarts

Ingrid Capiiau, kinder- en jeugdpsychiater

Claude Léopold Jadot, psychiater

Prof. Bie Tremmerie, kinder- en jeugdpsychiater

Benoît Bourdeau, psychiater

Jan Daems, psychiater

Paul Descheemaeker, psychiater

Mark Drijkoningen, psychiater

Marc J. M. Hermans, psychiater

Greet Lemmens, psychiater

Lucas Joos, psychiater

Tom Melckmans, psychiater

Kristiaan Plasmans, psychiater

Jan Schrijvers, psychiater

Geert Van Asten, psychiater

Jan Van Velthoven, psychiater

Marc Van Steenkiste, psychiater

Sonja Wind, psychiater

Hilde Stoop, arts

Jean Fockedeey, huisarts

Clement Agten, huisarts

Martine Agten, huisarts

Paula Van Mierlo, arts

Asja Mierzejewska, psychiater

Dirk Monsieur, psychiater

Serge Mertens, psychiater

Christine D'hooge, huisarts

Fons van Gompel, hoofddocent em. Inwendige ziekten

Ingrid Van De Velde, psychiater

Paul Lodewijck, psychiater

Marie-Jeanne Langenaken, kinder- en jeugdpsychiater

Magda Plomptoux, psychologe

Karolien Ieven, psychiater

Luc Hoppenbrouwers, psychiater

Tine Vanfleteren, psychiater

Dirk Lissens, psychiater

Christy Sempels, psychiater

Kristien Berwaerts, psychiater

Greet D'Haenens, psychiater

Lutgart Goossens, neuropsychiater

Griet Langsweirdt, psychiater

Jacky Botterman, oncoloog

Guy Van den Abeele, neuroloog

Wouter Smits, psycholoog

Jolan Standaert, psycholoog

Alix Kuylen, psycholoog

Nadine Aernouts, klinisch psychologe

Chris Anthonis, klinisch psychologe

Evelien Hoydonckx ,psychologe

Marijs Lenaerts, psycholoog

Krista Vande Wouwer,psycholoog

Kathleen Theunis, psychologe

Claudia Sas, psychologe

Kris De Wilde , psycholoog

Lieve Gustin, psycholoog

Hilde Van Pelt, psycholoog

Yannick Houben, psycholoog

Julie Van Eyck, psychologe

Saralee Beyers, psycholoog

Stijn Leijssen, muziektherapeut

Rochana Van Hoorelbeke, dramatherapeute

Ann Peeters, vakgroepverantwoordelijke non-verbale therapie, psychomotorisch therapeute

Martine Coenen

Cyrielle Cossement, psycholoe

Didier De Brouwer, psychiater

Dominique Holvoet, psychologe

Paul Kestemont, psycholoog

Rachel Kramermann, psychologe

Luc Laurent

Jean Pierre Lebrun, psychiater

Francis Martens, psycholoog

Anita Mortelmans, psychiater

Anne Oldenhove-Calberg, psychiater

André Passelecq, psychiater

Cathérine Petit-Delacroix, psychiater

Dominique Scarfone, psychiater

Prof. Dr. Arlette Seghers, psychiater

Bernard Seynhaeve, psychanalyste

Alexandre Stevens, psychiater

Sophie Simon, psychologe

Sylvie Van den Eynde, psychiater

Sylvie Vandewalle, psychologe

Tania Schuddinck, psychologe

Lut Goossens, psychologe

Prof. Dr. Jan De Bleecker, neuroloog

Stefanie Cardoen, neuroloog

Bart De Witte, radioloog

Philippe Wattier, psycholoog