



EUTHANASIE - LEIF-ARTSEN TREKKEN AAN DE ALARMBEL

Wanneer de huisarts euthanasie weigert

Vandaag om 15:54 door Myrte De Decker



Wim Distelmans: 'Weigeren is het volste recht van de artsen.' Foto: ap

Een hand om een verlossend spuitje te geven. Die zoektocht verloopt voor heel wat patiënten erg moeilijk. 'Veel huisartsen krijgen koudwatervrees en trekken zich last minute alsnog terug.'

Leif-artsen trekken aan de alarmbel. Zij zijn het netwerk van 500 artsen in Vlaanderen en Brussel die een opleiding hebben gevolgd over beslissingen bij het levenseinde. Minstens één keer per week worden ze gecontacteerd door mensen die geen arts vinden om een spuitje te geven, mocht het zover komen.

Wat is het probleem?

Twee procent van alle overlijdens in België zijn het gevolg van euthanasie. De helft van de mensen die daarvoor kiezen, sterven thuis. Maar: niet alle huisartsen zijn bereid om thuis een 'verlossend spuitje' te geven.

‘En dat is hun volste recht’, zegt professor en levenseinde-specialist Wim Distelmans (VUB). ‘Euthanasie is immers geen recht. Het staat elke arts vrij om euthanasie toe te passen of te weigeren.’

Daar knelt het schoentje echter vaak. ‘Huisartsen zeggen dat soms niet aan hun patiënt of de boodschap komt niet duidelijk over’, gaat Distelmans verder. ‘Als een patiënt vraagt of zijn arts bereid is “te helpen als het moment gekomen is”, kan die vraag anders geïnterpreteerd worden. Een arts die wil helpen, denkt misschien aan palliatieve zorg of pijnbestrijding. De patiënt aan euthanasie.’

Dat verschil in opvatting van “helpen”, is niet nieuw. In een artikel op de opiniepagina's (http://www.standaard.be/cnt/dmf20170815_03019584) van deze krant schreef huisarts Jacqueline Van De Walle al: ‘Onze taak, onze roeping, als arts is om ons dag in dag uit in te zetten voor de gezondheid van onze patiënten (...) Dat is toch absurd. Je kunt geen arts zijn, en tegelijkertijd de dood toedienen?’.

‘Uit wetenschappelijk onderzoek blijkt dat huisartsen gemiddeld vijf ernstig zieke patiënten krijgen per jaar’, duidt Distelmans. ‘Dat zijn er ongeveer 200 op een veertigjarige carrière. Daarvan zijn er hooguit drie die euthanasie vragen. Huisartsen kunnen dus geen expertise opbouwen.’

Hop, naar de leif-arts ...

En daarom werden leif-artsen opgeleid. Zij kunnen huisartsen bijstaan met hun kennis en *knowhow* tijdens het proces. Bovendien treden ze ook dikwijls als tweede of derde - verplicht te raadplegen - arts op. Maar de tussenkomst van leif-artsen gaat meestal verder dan dat oorspronkelijke doel. ‘Veel huisartsen krijgen koudwatervrees en trekken zich last minute alsnog terug’, zegt Distelmans. ‘Het zijn dan leif-artsen die het verlossende spuitje moeten geven. Zij willen de patiënt natuurlijk niet in de kou laten staan.’

... of toch niet

Maar die praktijk stellen leif-artsen nu aan de kaak. ‘De problemen worden dikwijls doorgeschoven’, zegt Distelmans. ‘Bijna alle artsen zeggen dat ze zich er niet goed bij voelen door een gebrek aan ervaring. Dat onze leif-artsen daarom voortdurend worden opgetrommeld, is niet kies. Zij hebben geen vertrouwensband met de patiënt. Ook voor hen voelt het niet juist aan.’

Distelmans pleit daarom opnieuw voor een aanpassing van de opleiding. ‘Alle artsen moeten leren omgaan met euthanasievragen. Het levenseinde is immers een emancipatorisch gegeven geworden. Mocht het nodig zijn willen mensen daar zelf over beslissen. Ze zijn mondiger geworden en durven de vraag naar euthanasie stellen. Artsen kunnen dat niet negeren.’

En wat kan de patiënt doen?

Patiënt en arts moeten alleszins beter en transparanter leren communiceren. ‘Durf onomwonden vragen of je huisarts tot euthanasie bereid is’, zegt Distelmans. ‘Mocht dat niet zo zijn, kan je tijdig op zoek naar een alternatief. Dat wil niet zeggen dat patiënten van de ene op de andere dag hun vaste huisarts - met wie ze dikwijls een jarenlange vertrouwensband hebben opgebouwd - moeten laten vallen. Je hebt dan gewoonweg voldoende tijd om een nieuwe band met een extra arts op te bouwen.’
