

voorvechters in het euthanasiedebat

Distelmans: 'Gij zijt ne goeie!'



■ Marc Cosyns (l.): 'In de huisartsenopleiding hebben we geleerd zieken te genezen.' Distelmans: 'Dat is het net: de therapeutische hardnekkigheid zit bij de specialisten in de ziekenhuizen. Daar staan de machines.'

ethisch belangrijk. Ik denk dat Marc en ik allebei een fundamenteel probleem hebben met onrecht. En met mensen die niet aan hun trekken komen. Dat is toch de drijfveer?"

Cosyns, even later: "Naarmate we meer in de hand hebben en meer maakbaar is, vermindert die katholieke reflex bij mensen. Wie wil nog pijn hebben? Ik heb hooguit twee mensen gehad die lijdend wilden sterven omdat hun god hen dat opdroeg. Ik heb hen wel met evenveel zorg ondersteund."

En Distelmans: "Dertig procent van onze patiënten (in Brussel, NC/RVP) zijn moslims. Pijnbestrijding is taboe voor hen. Over euthanasie wordt helemaal niet gepraat. Maar als je zo'n patiënt die afziet morfine voorstelt, dan wil hij het wel. Ik zie weinigen die het weigeren. 'Maar zeg het niet tegen mijn familie.'"

*hij is kunnen sterven zoals hij het wilde
hij mag van geluk spreken dat
hij zo een team om zich heen had
wij denken dat hij gelukkig gestorven is
jammer dat hij
het zich niet meer zal kunnen herinneren
of toch?*

Julie zijn bekende voorvechters. Zorg dat ervoor dat patiënten dingen vragen die verder gaan?

Distelmans: "Er zijn mensen die zeggen: 'Ik mankeer niks, behalve dat ik 85 ben. Ik heb er genoeg van.' In de huidige context is het niet vanzelfsprekend om daar in mee te gaan en te zeggen dat we dit mild gaan afronden. Dat is nog niet aanvaard. En daar zitten we op het scherp van de snee, maar ook daar ben ik bereid de grenzen aan te passen. Hetzelfde met minderjarigen. Moet een gast van zeventien nog een paar maanden verschrikkelijk afzien tot hij achttien is?"

Cosyns: "Veel mensen snappen ook niet dat je achtien moet zijn voor euthanasie. Heel wat collega's die met doodzieke kinderen werken, kunnen door de euthanasiewet een aantal dingen niet doen. Die kinderen worden allemaal gesedeerd."

Distelmans: "Vroeger toch ook? Ik vind niet dat je kunt zeggen dat minderjarigen door de wet minder aan hun trekken komen."

Cosyns: "Bij ons wel. Bijna geen enkele arts durft hen nu nog barbituraten te geven."

WIM DISTELMANS:
**Misschien ben ik er
daarom zo mee bezig,
uit angst voor de dood.
Ik weet niet hoe ik
zou reageren als ik
een doodvonnis
te horen kreeg**

Distelmans: "En vroeger wel?"
Cosyns: "Ja. Nu wordt op een overlegd moment gesedeerd. En het sterven duurt misschien langer."

Hebben jullie zelf een morele grens?

Cosyns: "Ik worstel wel met de problematiek van de wilsonbekwamen. Een moeder van 78 met een gehandicapt, totaal wilsonbekwaam kind van 40 vraagt me: 'Als ik er niet meer ben, zou ik willen dat zij er ook niet meer is. Omdat ik ze niet in de instelling wil laten waar ze nu twee dagen per week zit.' Dat is niet vanzelfsprekend. Misschien wil ik dat wel doen, daarin meegaan en helpen. Maar hoe? En doe ik het, dan moet het geweten zijn en transparant."

Distelmans: "Als ik twijfel, vraag ik advies. Neem nu iemand met een zware psychiatrische problematiek. Ik kan begrijpen dat die persoon ondraaglijk lijdt, maar ik ben geen psychiater. Dat is moeilijk."

Cosyns: "Psychiatrie is inderdaad de laatste groep waar het moeilijk is. Omdat psychiaters nog nooit gehoord hebben van het feit dat patiënten sterven, zeker niet aan die psychiatrische aandoening. Een groot probleem is de vraag: wat is onomkeerbaar? Voor kanker is dat duidelijk, voor een psychiatrische aandoening veel minder."

Distelmans: "Merkwaardig is dat de Broeders van Liefde, die alles van de psychiatrie in handen hebben, het probleem van ongeneeslijke psychiatrische patiënten die ondraaglijk lijden wel erkennen, maar toch beslissen dat het (euthanasie, NC/RVP) bij hen niet kan gebeuren."

U liet het woord twijfel vallen. En onomkeerbaarheid. Heeft iemand van jullie, na het toepassen van euthanasie, ooit gedacht: dit had anders gekund?

Distelmans: "Neen, omdat ik het mechanisme inbouw dat ik het niet doe als ik twijfel. Het is wel gebeurd, zeker in het begin, dat ik dacht: 'Ik heb te lang gewacht, te lang gearzeld, die patiënt was klaar en ik hem nog een maand langer laten afzien.' 'Soms hoor ik collega's zeggen: 'Wat een vreselijke beslissing was dat, nu moet ik een dag vrij nemen.' Allez, het is toch jouw beslissing niet, maar die van de patiënt? Dat is die typische paternalistische reflex van de arts: wij moeten alles beslissen voor de patiënt. Vele artsen hebben het nog altijd moeilijk als patiënten zelf zeggen dat ze geen chemo meer willen. Daarom heeft die euthanasiewet zo'n symbolische waarde. Mensen hebben inspraak, en dat wordt steeds meer uitgebreid in het hele ziekteproces. De jongere generatie komt nu al met prints van het internet naar de dokter. We moeten ons aanpassen, en dat vind ik goed."

Zo vaak zo dicht bij de dood staan, maakt dat de angst voor de dood minder groot?

Distelmans: "Misschien ben ik er daarom zo mee bezig, uit angst. Ik weet het niet. En ik weet niet hoe ik zou reageren als ik een doodvonnis te horen kreeg."

Cosyns: "Ik ook niet. Ik heb trouwens geen wilsverklaring, heel bewust."

Distelmans: "Gij zijt ne goeie, gij!"
Cosyns: "Als ik straks een ongeval heb, wil ik dat men er alles aan doet om me erdoor te halen. En niet dat men denkt: 'Ah, dat is Marc Cosyns, die zal wel euthanasie willen.' Kom je natuurlijk door een coma, dan is vroegtijdige zorgplanning wel belangrijk. Maar kom je er niet door, dan vind ik het belangrijk dat mijn vrouw bepaalt hoeveel tijd ze nodig heeft om afscheid te nemen. Als mens sta je in relatie tot iemand anders. Daarom ben ik ook niet zo voor die absolute zelfbeschikking."

"Ik zou het verschrikkelijk vinden om er morgen niet meer te zijn. Het leven is, ondanks alle problemen, toch ongelooflijk. Maar ik kan me voorstellen dat sommige mensen het op een bepaalde leeftijd welletjes vinden."

Distelmans: "Over de dood zelf kun je niet veel zeggen. Niemand heeft het ooit meegemaakt en niemand is teruggekeerd. Maar voor het stervensproces ben ik wel bang. De manier waarop. Volgens de statistieken behoort de gezondheidszorg in België tot de top van de wereld, maar ondanks al die hoogtechnologische snuffes creperen mensen nog altijd als een hond. Zowel fysiek als psychisch."

Cosyns: "We staan natuurlijk verder dan 30 jaar geleden, door pijnstilling en een betere communicatie. Maar aan de angst kun je als arts niets doen. Daar staat het individu alleen, en dan moet hij dat in zijn biografie een plaats geven. En wij als existentieel vrijzinnigen hebben geen hiernamaals. Voor ons is het gedaan."

Die troost is er niet?

Cosyns: "Inderdaad. (lacht) Daarom begrijp ik niet waarom katholieken er zo tegen zijn. Zij weten toch wél dat er nog iets zal komen?"

Distelmans: "Dat zal de reden zijn waarom er niet veel echte katholieken meer zijn. De meeste mensen hebben schrik."

Tot slot: u schrijft ook gedichten over de dood, mijnheer Cosyns. Laat dat u nooit los?

Cosyns: "Ik schrijf er toch over het leven. Ik ben altijd bezig met existentie, met het 'zijn'. Niet alleen over sterven, al is sterven wel een deel van dat leven. Maar ik zou het niet kunnen om enkel op een palliatieve afdeling te werken en alleen aan stervensbegeleiding te doen. Dat is het mooie aan huisarts zijn. Een collega van me doet enkel abortussen. Dat heb ik ook jaren gedaan, maar niet alleen dat. Ik zou niet zonder mijn bevallingen kunnen."

Donderdagavond, 23.43 uur, drie uur na dit gesprek: een mail van Marc Cosyns, in cc aan Wim Distelmans. Met artikel 393 en 394 van het Belgische strafwetboek. En dan, 2.20 uur, een mail van Wim Distelmans, in cc ook aan Marc Cosyns. Met een aanvulling van professor Chris Van den Wyngaert op artikel 394. Om maar te zeggen: het laat hen echt niet los.

De twee gedichten komen uit Laatstleden/Jongstleden. Gedichten voor leven en dood van Marc Cosyns, uitgeverij Vrijdag, 72 p., 15 euro. Info over het levenseinde: leif.be of 078 15 11 55.