

‘Toen ik het spuitje gaf, keek hij recht in mijn ogen: ‘Docteur, mijn pijn, mijn pijn gaat weg’



Eind dit jaar start voor het Gentse hof van assisen voor het eerst in ons land een euthanasieproces. De 38-jarige Tine Nys kreeg in 2010 euthanasie, maar volgens haar zussen werd ze niet uitbehandeld. De dokter zou de euthanasie ook slordig hebben uitgevoerd. Drie artsen staan terecht voor vergiftiging, de rest van de medische wereld houdt de adem in. Hoe beleven dokters eigenlijk de laatste dag van hun patiënt? ‘Ik wil absoluut een band met mijn patiënt creëren. Anders ben je niet meer dan *Doctor Death*.’

♦ Exclusief voor abonnees door **SAM OOGHE EN TOM PARDOEN** 22 oktober 2019, 10:00

LUC PROOST: ‘GLAASJE CHAMPAGNE’

Tijdens zijn lange carrière als oncologisch chirurg in Brugge beleidde Luc Proot honderden kankerpatiënten. Soms genazen ze, soms doofde het licht uit. Voor de euthanasiewet er was, stond zijn team vaak machteloos, terwijl een terminale patiënt wekenlang een pijnlijke doodstrijd moest leveren.

Proot: “Van begin jaren 80, lang voor er sprake was van de euthanasiewet, herinner ik me veel doodsangst bij terminale patiënten. Mensen stierven in werkelijk penibele omstandigheden. Als artsen konden wij soms niets doen om hun pijn onder controle te krijgen. Mensen waren zo kortademig dat ze het gevoel kregen dat ze zouden stikken. Ze waren bang, wilden dat het

allemaal ophield, maar wij stonden machteloos. Er was wel palliatieve sedatie (*het verlagen van het bewustzijn van een patiënt door toediening van medicatie, red.*), maar daarmee was het allemaal nog niet voorbij, natuurlijk. Door mijn specialisatie in de oncologische heelkunde kwam ik automatisch in aanraking met de problematiek van het levenseinde. En het heeft me nooit meer losgelaten.”



Luc Proot: 'Ik zou ook euthanasie overwegen, ja. Gelukkig ken ik veel artsen. 'Nu is het mijn beurt', zal ik dan zeggen.'

Hoe ervoer u de eerste keer euthanasie?

“Dat was een heel bijzondere situatie. Mijn patiënt was een gedetineerde in de Brugse gevangenis. Hij leed aan een ongeneeslijke vorm van kanker. De verpleegsters vroegen me: ‘Die man heeft zulke erge dingen uitgehaald. Vind je niet dat hij met euthanasie aan zijn straf ontsnapt?’ Maar die man was doodziek. Het is niet omdat je een celstraf krijgt, dat je moet afzien tot je

laatste dag. Alsof zoiets bij je straf hoort. Iemand een menswaardig levenseinde ontzeggen, dat is pas onethisch.”

Een mens helpen sterven, kruipt dat niet in je kleren?

“Je voert euthanasie niet uit bij eender welke patiënt. Een band opbouwen is cruciaal. Als arts begeleid je de patiënt door de verschillende fasen van de ziekte. Zo krijg je inzicht in de persoonlijkheid, maar ook in de gezondheid van de patiënt. Alleen dán kun je euthanasie uitvoeren. Ik wist telkens: ‘Dit is een persoon in een uitzichtloze situatie die het zelf ook niet meer ziet zitten.’ ‘Dokter, maak er een eind aan. Dit wil ik niet meer, ik wil doodgaan.’ Als je dat hoort, en je kunt er oprecht begrip voor opbrengen, dan kun je euthanasie uitvoeren.

“Ik heb geleerd om mijn emoties onder controle te houden, om professioneel te blijven functioneren, zonder dat ik er slapeloze nachten aan overhoud. Maar dat is niet aan iedereen besteed, dat besef ik.”

Kon u na een euthanasie gewoon doorgaan met uw dag?

“Dat is me altijd vrij goed gelukt. Ik plande euthanasie zelfs bij voorkeur ’s voormiddags in. Vergeet niet dat ik nooit alleen was. Ik werd altijd ondersteund door een verpleegkundige. Een belangrijk moment was het terugrijden, samen in de auto. Dan konden we even ventileren – *debriefen*, zeg maar – over wat er net gebeurd was. Dat had ik nodig. Maar thuis, met mijn vrouw en kinderen, heb ik het er nooit over gehad.”

Welke patiënten hebben een uitzonderlijke indruk op u gemaakt?

“Ik herinner mij een terminaal zieke vrouw. Ze nam afscheid van haar echtgenoot en kinderen. De dankbaarheid die ze had voor haar man, dat was zó mooi. De hele sfeer was er zo warm, zo menselijk, zo emotioneel. Het gebeurde me zelden, maar ik heb me toen moeten omdraaien om mijn emoties onder controle te krijgen.



“Een tweede patiënt die mij altijd is bijgebleven, was een oude man met zwaar vaatlijden, met héél veel pijn in de benen. Het moment waarop ik het eerste spuitje begon te geven, keek hij op, recht in mijn ogen, en zei hij: ‘*Docteur*, mijn pijn, mijn pijn gaat weg.’ Die opluchting, die pure emotie, dat was onvoorstelbaar.

“Wij voeren euthanasie steevast bij de patiënt thuis uit, in de aanwezigheid van familie. We staan er nauwelijks nog bij stil, maar als je dat vergelijkt met hoe terminale patiënten stierven vóór de euthanasiewet... Een wereld van verschil. Het heeft veel mensen een vreselijk beeld opgeleverd van een moeizaam en pijnlijk gevecht met de dood. Vandaag zie je het

tegenovergestelde. Ik had doorgaans patiënten die heel blij waren dat ik arriveerde, en die dat ook uitdrukkelijk zeiden: ‘Oef, eindelijk bent u daar.’ De familie had soms al een stukje gefeest. Ze namen afscheid met tranen, maar evengoed met een glas champagne. Ik heb momenten meegemaakt die zo onvoorstelbaar warm waren dat ik het niet kan beschrijven. En net dát maakte het voor mij ook draaglijk om ermee door te gaan. Ik heb nooit euthanasie willen uitvoeren zonder dat er minstens één vriend of familielid aanwezig was. Ik denk niet dat ik dan zou kunnen doorgaan.”

Overweegt u zelf euthanasie, mocht u in een vergelijkbare situatie belanden?

“Zeker en vast. Wanneer ik een patiënt zag die niet meer wilde doorgaan, zei ik soms tegen mezelf: ‘In die situatie zou ik ook om hulp vragen.’”

Bent u nu zelf ook minder bang om te sterven?

“Absoluut. Uiteraard heb ik mensen gezien die bang waren. Maar ook omgekeerd. Wanneer ik patiënten vertel dat de procedure rond is en de euthanasie kan worden uitgevoerd, bespeur ik vaak vreugde. ‘Ik kan gaan. Eindelijk ga ik van mijn lijden af zijn.’ Als je dan ziet hoe vredig mensen euthanasie ondergaan, denk je: ‘Het moet toch zo slecht niet zijn.’

“Ik ben op een leeftijd gekomen waarop ik aanvaard dat ik ga sterven. Ik heb het ver geschopt: ik ben al 72. Ik hoop nog een tijdje mee te gaan, maar als het moment komt, wens ik dat het zacht gebeurt. Het voordeel is dat ik veel artsen ken. ‘Nu is het mijn beurt, jongens’, zal ik hun dan zeggen. *(lacht)*”

BEA VERBEECK: ‘SEKSUEEL MISBRUIK’

Het euthanasiedebat anno 2019 is nog altijd netelig. Bea Verbeeck is een van de weinige psychiaters in ons land die euthanasie niet alleen toekent, maar ook zelf uitvoert.

Verbeeck: “Ik ben niet de enige, maar we zijn niet met veel. *(glimlacht)* Het is simpel: psychiaters praten, maar injecteren niet. Voor mij was het als psychiater al erg lang geleden dat ik een injectie had gegeven. Maar als ik inga op een vraag om euthanasie, vind ik dat ik ze ook moet kunnen uitvoeren. Het is te makkelijk om ‘ja’ te zeggen om dan via de achterdeur te verdwijnen. Maar ik heb nog niet dikwijls euthanasie uitgevoerd; meestal word ik gevraagd als adviserend arts.”

Dat de meeste van uw collega's bedanken, impliceert dat het geen lichte beslissing is.

“Nee. En al zeker niet bij psychiatrische patiënten. Het gaat meestal om mensen die al een heel parcours hebben afgelegd. Als de vraag komt, bestuderen we heel grondig het dossier: welke behandelingen zijn al gebeurd, welke mogelijkheden blijven over? Soms zijn de meest evidente opties niet gevolgd. Ik heb al meegemaakt dat mensen zelfs geen gesprekstherapie hebben gevolgd. Ik vind wel dat een bijkomende behandeling effect moet hebben binnen een redelijke termijn. Als mensen al twintig jaar afzien, mag je niet zeggen: ‘Misschien gaat het hiermee over tien jaar beter.’”

Was u altijd al voorstander van euthanasie bij psychisch lijden?

“Vóór de euthanasiewet heb ik dramatische situaties meegemaakt, waarbij ik simpelweg geen antwoord kon bieden op de problemen van de mensen. Ik beweer niet dat euthanasie een alternatief is voor zelfdoding, maar ik herinner me nu specifiek een vrouw die zelfmoord heeft gepleegd omdat ze geen enkel perspectief meer had. Ze had me gevraagd om te mogen sterven, en ik begreep haar vraag, maar kon er niet op ingaan.”

Het debat over euthanasie bij psychisch lijden wordt op het scherp van de snee gevoerd. Tegenstanders houden halsstarrig vol dat de wet het niet toelaat.

“Omdat ze zeggen dat er altijd nog wel een behandeling mogelijk is. En dat de vraag om euthanasie wegvalt als je maar lang genoeg wacht en iemand lang genoeg behandelt. Ik ben het daar niet mee eens.

“Mij gaat het ook om waardigheid: wat als iemand al dertig jaar aan een zware depressie lijdt? Je kunt die mensen in leven houden, zeker, je kunt ze verdoven. Maar is dat menswaardig? Kun je iemand vragen om te blijven lijden omdat wij denken dat er altijd een behandeling uit de bus kan komen? Ik vind dat niet redelijk. Wat ik na al die jaren heb begrepen: mensen willen niet dood, ze willen dat het lijden ophoudt. Het is onze job om op die vraag een antwoord te bieden.”

U hebt als psychiater niet hetzelfde houvast als de oncoloog, die met bloedstalen of CT-scans uitsluitsel kan geven. Ligt u daar niet wakker van?

“Ik kan alleen vertrouwen op wat de patiënt vertelt, het dossier en de feedback van de huisarts en de behandelende psychiater. Maar als u me vraagt waarvan ik wakker lig, dan zeg ik: van de geschiedenissen die ik te horen krijg. Ik zie mensen die afschuwelijke vroegkinderlijke trauma's hebben opgelopen, wat onpeilbaar lijden met zich meebrengt. Seksueel misbruik is een heel belangrijke constante in deze dossiers.”

Herinnert u zich uw eerste euthanasie nog?

“Het was een dame met een zware depressie. Jaren psychotherapie, antidepressiva, elektroshocks: niets hielp. Die vrouw was helemaal in zichzelf gekeerd, ze had geen contact meer met de buitenwereld. Dat betekent niet dat ik niet met haar kon praten – ik heb heel vaak en lang met haar gesproken. Dat heeft lang aangesleept, omdat het mijn eerste keer was en omdat ik maar bleef denken dat ik wel iets zou vinden. Maar ik ben uiteindelijk tot de slotsom gekomen: ‘We hebben gedaan wat we konden.’ Haar partner kwam op datzelfde moment ook tot die conclusie, hij vond het verschrikkelijk om te zien hoe ze moest leven. De huisarts stemde in met de euthanasie, maar wilde ze niet uitvoeren: ‘Dat is te moeilijk, ik ken die vrouw al te lang.’ Op het moment zelf werd ik vooral getroffen door de sereniteit. Je zag de last van haar schouders vallen: ‘Het moet niet meer.’ Ik had die vrouw nooit zien lachen, maar op het allerlaatste moment glimlachte ze, uit pure dankbaarheid.”



Bea Verbeeck: 'Eén euthanasiepatiënte had ik nog nooit zien lachen, maar op het allerlaatste moment glimlachte ze, uit pure dankbaarheid.'

Hebt u ooit al achteraf gedacht: 'Misschien hadden we die ene laatste optie toch nog eens moeten proberen?'

“Nee. Precies omdat we zo minutieus en consciëntieus werken. De wettelijke minimumtermijn bedraagt één maand, maar in de praktijk duurt een traject misschien wel een jaar. Soms doen we er vijf jaar over om tot de conclusie te komen dat we alles geprobeerd hebben.

“Weet u: onder de grootste tegenstanders van euthanasie bij psychisch lijden zijn er velen die niet in contact komen met mensen uit de psychiatrie.”

Is hun angst dat sommige zorgverstrekkers te lichtzinnig euthanasie toekennen niet gerechtvaardigd?

“Die zorgverstrekkers moet je mij dan toch eens leren kennen. Dat lijkt me op paranoïde denken, alsof wij op de loer liggen met een spuitje en baat hebben bij een euthanasie, of er plezier aan beleven. Er circuleren wilde

verhalen. Onlangs kwam iemand bij mij: ‘Ze hebben mij gezegd dat ik hier na één gesprek met een positief advies buitenwandel.’ Ik was geschokt: ‘Excuseer!?’”

Binnenkort verschijnt *Beginnen over het einde* van Henk Blanken, een parkinsonpatiënt die een verhoogde kans op dementie heeft. Het boek is een verslag van zijn zoektocht naar een antwoord op de vraag: ‘Wil ik euthanasie, en wanneer neem ik de beslissing?’ Blanken wil de beslissing zo lang mogelijk uitstellen, maar riskeert zo dat hij een dag te laat is en dan de volledige, helse rit moet uitzitten. Bent u voorstander van euthanasie bij dementerende mensen?

“(denkt lang na) Ik ben geen voor- of tegenstander: het hangt af van patiënt tot patiënt. Sommigen zeggen op tijd: ‘Het moment is aangebroken.’ Een vergevorderde demente man had een wilsverklaring, maar moest die nog bevestigen. Hij heeft me tijdens een gesprek gezegd: ‘Ik herinner me zo meteen niet meer wat je gevraagd hebt – mijn geheugen is weg – maar ik weet dat ik euthanasie heb gevraagd. Ik wil het nu!’ Als in een opflakkering, maar hij had wel inzicht in zijn probleem. Een andere man bleef de hele tijd herhalen: ‘Ik wil euthanasie. Maar niet nu. Later.’ Dat is hij blijven volhouden, tot de aftakeling onherroepelijk was ingezet. Toen ik hem ging opzoeken in het woonzorgcentrum, herkende hij me niet meer: ‘Wie zijt gij? Euthanasie? Nooit.’ Dan is het te laat.”

Voor oncoloog Wim Distelmans mag de wet best liberaler. Hij zei me: ‘Als een dementerende met zijn hoofd tegen de muur staat te bonken en met zijn uitwerpselen speelt, moet een arts, in overleg met een vertrouwenspersoon, euthanasie kunnen toekennen, als er natuurlijk een wilsverklaring euthanasie bestaat.’ Henk Blanken wil de beslissing aan zijn vrouw overlaten.

“Ik vind dat je de verantwoordelijkheid niet bij de familie mag leggen, dat is een heel moeilijke beslissing. Ik betrek de familie er altijd bij, maar niet omdat ik hun goedkeuring wil. Die mensen hebben natuurlijk geen zin om hun geliefde te laten gaan. Maar in sommige omstandigheden, zoals Wim zegt...”

Hebt u zelf al een wilsverklaring opgesteld?

“(lacht luid) Nee. Ik wil die beslissing nu niet nemen, ik hou enorm van het leven. Al kan het zijn dat ik ooit mijn grenzen niet meer kan verleggen en

toch om euthanasie vraag.”

REINIER HUETING: ‘ALS EEN BEVALLING’

Een dodelijk spuitje geven, hoe graag de patiënt het ook wil: volledig wennen doet het nooit. Ook niet bij Reinier Hueting, decennialang actief als huisarts. Hoe meer hij euthanasie uitvoert, hoe onbegrijpelijker hij de dood vindt.

Hueting: “De dag van een euthanasie is surreëel. Een patiënt heeft zélf een moment gekozen waarop hij zal sterven. Een datum en een uur. Dat is zó concreet – ik weet niet of ik dat zelf zou kunnen. Ook de overgang van leven naar dood vind ik moeilijk te vatten. Ik kan het moeilijk uitleggen. Je spuit een stof in, en je ziet van alles veranderen. Die lichamelijke reacties begrijp ik als arts uiteraard, maar dat een mens op het ene ogenblik nog leeft, bestáát, en even erna niet meer: dat begrijp ik elke keer minder. Wat gebéúrt daar in godsnaam? Het ene moment zegt die persoon dat hij wil sterven. En het volgende is hij weg. Verdwenen.”

Het doet u telkens iets.

“En gelukkig maar. Als euthanasie routineus voelt, ben je al te cynisch en afgestompt geworden. Hoe zwaar het is, hangt af van patiënt tot patiënt: soms heb je samen een intens verhaal achter de rug, soms wat minder. Maar zelfs als ik als behandelend arts optreed bij een patiënt met wie ik tot dan toe geen band heb, omdat een collega de euthanasie op het laatste moment niet meer wil uitvoeren, probeer ik nog een band te creëren. Dan ga ik nog enkele keren op bezoek. Zonder die relatie overschrijd je een grens. Dan degradeer je jezelf tot *Doctor Death*, een beul. Ik zou dat niet kunnen.”

Een euthanasie uitvoeren: dat moet een cocktail van emoties geven.

“Het klinkt misschien raar, maar een van mijn collega’s vergeleek het ooit met een bevalling begeleiden. Net als bij euthanasie leef je toe naar een cruciaal moment, het zijn spannende ogenblikken waarop niets mag mislopen. Je mag niet kwakkelen bij euthanasie – er zijn genoeg voorbeelden waar het niet bepaald gesmeerd loopt. En net als bij een bevalling word je na afloop overspoeld door een soort leegheid. Decompressie, zoals na een examen. Tegelijkertijd ben je opgelucht dat het allemaal rustig verlopen is. Opgelucht ook voor de patiënt, van wie je weet dat hij zo hard heeft afgezien. Vergeet niet dat je als arts ook afscheid neemt van iemand die je dikwijls al

heel lang kent. Het is inderdaad een cocktail van emoties. Zéker wanneer er een uitzonderlijke warme of net een heel koele sfeer heerst. Soms staan er mensen rond het bed die elkaar en de patiënt niet kunnen luchten. Die spanningen, dat gebrek aan emotie: zulke zaken treffen mij soms nog het meest.”



Reinier Hueting: 'Zélf een moment kiezen waarop je sterft, een datum en een uur. Dat is zó concreet. Ik weet niet of ik dat zou kunnen.'

Draagt u de impact daarvan lang mee?

“Er zijn dokters die me vertellen dat ze het er bijzonder moeilijk mee hebben. Het kost sommigen dagen om er weer bovenop te komen. Dat heb ik niet.

Maar let op: die artsen vragen niet aan een andere dokter om het te doen. Ze vinden het zeer belastend, maar blijven het uitvoeren, omdat het het enige is dat ze nog kunnen doen voor hun patiënt.”

WIM DISTELMANS: ‘GRAPJE MAKEN’

Oncoloog Wim Distelmans bracht in 1993 de euthanasiebal aan het rollen met een geruchtmakend interview waarin hij opbiechtte dat hij, zonder wettelijk kader, euthanasie toepaste. Distelmans was vervolgens coauteur van de euthanasiewet van 2002, en sindsdien bestrijdt hij te vuur en te zwaard iedereen die wil tornen aan het recht op zelfbeschikking. In 2015 schreef de conservatieve Britse krant *The Telegraph* dat Distelmans al meer dan duizend keer euthanasie heeft uitgevoerd.

Distelmans: “Duizend? Complete onzin. Ik heb geen idee hoe ze aan dat cijfer komen, want ik zet geen streepjes. Het is een hallucinant, onjuist cijfer.”

Herinnert u zich uw allereerste euthanasie nog?

“Uiteraard. Dat was in het begin van de jaren 90, toen de euthanasiewet nog niet bestond. Een vrouwelijke notaris van in de 70 was in het ziekenhuis beland omdat ze blind was en zo goed als doof – daarnaast had ze nog een rist andere klachten. Dat noemen we polypathologie: na kanker is dat de meest voorkomende motivatie. Mijn collega’s van die dienst hebben mij erbij geroepen. Het was een erg fiere vrouw, die het vreselijk vond dat ze niet meer zelfredzaam was. Ze vertelde me dat haar leven rond literatuur en muziek draaide. Dat ze dat moest loslaten, daar kon ze niet mee leven. Het is flauwekul om dan te zeggen: ‘Kun je geen andere hobby zoeken?’

“Ik heb dikwijls met die vrouw gesproken, maar ze was niet op andere gedachten te brengen: ze wilde niet meer leven. Ik heb er ook andere mensen bij betrokken, euthanasie is tenslotte betrekkelijk onherroepelijk, maar het werd me gaandeweg duidelijk dat die vrouw ondraaglijk leed.

“Er was dus geen wettelijk kader, maar we hebben die eerste euthanasie uitgevoerd volgens de zorgvuldigheidsregels zoals die nu in de wet staan. Is het lijden ondraaglijk? Is het een gevolg van een ongeneeslijke aandoening? Ik heb er ook twee collega’s bijgehaald voor een *second opinion*. Ik heb de psychiater gevraagd om te onderzoeken of ze niet depressief en dus behandelbaar was. Na vier, vijf weken hebben we beslist dat ze euthanasie

kreeg. Dat komt ongeveer overeen met de termijn van een maand die nu in de wet staat.”

U begaf zich op glad ijs.

“We moeten niet flauw doen: ik was niet de eerste en enige dokter die het toen deed. En als het me op een klacht was komen te staan, had ik me nog kunnen beroepen op de ‘noodsituatie’, die je kunt invoeren als er een conflict is tussen twee ethische waarden: het lijden wegnemen en het leven beschermen.”

Hoe is die eerste keer verlopen?

“Zoals het nadien altijd is gegaan. Bij mij is de patiënt de regisseur. Als die zegt: ‘Ik wil er dertig man bij’, dan zorg ik voor dertig stoelen. Als iemand een fles champagne wil opentrekken, zorg ik voor de koelkast.”

“In dat specifieke geval waren er maar een paar mensen. Ik heb de patiënt op een gegeven ogenblik uitgenodigd om op bed te gaan liggen, in de kleren die ze zelf had gekozen. Er speelde loeihard muziek die zij graag hoorde. Ik probeer het altijd uit de medische sfeer te halen, ik neem zelfs mijn stethoscoop niet mee.

“Ze hebben nog een glas gedronken, en dan heb ik gewacht tot het moment waarop de patiënt zelf aangaf dat ze klaar was. Ik had op voorhand alles uitgelegd. Als de patiënt teken doet, geef ik het spuitje.”

Dat moet een zwaar beladen moment zijn.

“Nee. Dat verloopt altijd heel sereen en kalm. In dit geval was het een vrouw met een goed gevoel voor humor, en ik vind niet dat je in het aanschijn van de dood dan plots bloedernstig moet worden. Ik heb een grapje gemaakt: ‘Laat iets weten als het daarboven terechtkomt!’ Maar ze was vrijzinnig: ‘Als blijkt dat ik mij vergist heb, geef ik een teken.’”

Hebt u enige aarzeling gevoeld toen u de dodelijke vloeistof voor de eerste keer inspoot?

“Niet echt. Het is natuurlijk niet het prettigste moment dat je je kunt inbeelden, maar het is wel een bijna vanzelfsprekend sluitstuk van een lang proces. Ik besteed veel zorg aan de aanloop. Dat is een enorm emotionele en intellectuele inspanning. Je probeert het ultieme zo lang mogelijk uit te

stellen: ‘We hebben deze optie nog, en deze.’ Maar onvermijdelijk komt het moment waarop je beiden zegt: ‘We gaan het niet nodeloos rekken.’”

Maar het moet toch indruk hebben gemaakt?

“Natuurlijk. Maar ik ken collega’s van intensieve zorg die bijna dagelijks de knop van een beademingsmachine omdraaien, waarna de patiënt onmiddellijk sterft. Blijkbaar is dat psychologisch makkelijker dan een dodelijke vloeistof inspuiten, maar op ethisch vlak zie ik geen verschil.”

Wie was allemaal op de hoogte van die eerste euthanasie?

“De collega’s van de *second opinion*, de psychiater en een aantal verpleegkundigen die ik goed kende.”

De ziekenhuisdirectie niet?

“Nee, maar die hadden me voordien al te kennen gegeven waar ze voor stonden. Ik mag van geluk spreken dat ik in het UZ Brussel van de VUB werk, een soort beschutte werkplaats. (*lacht*)

“Niet veel later, in 1993, heb ik dat interview gegeven aan *De Standaard*. Een journaliste had de dienst gebeld, en ik was de enige die wilde opnemen: ‘Hebt u al euthanasie uitgevoerd?’ Ik heb toen open kaart gespeeld. Toen heb ik de directie wel verwittigd, want ik trok ze natuurlijk mee in het bad. De directeur reageerde heel sympathiek: hij beloofde dat ze me juridisch en financieel zouden steunen als het een staartje zou krijgen. Fantastisch natuurlijk, maar anderzijds dacht ik: ‘Oei, die denkt verder dan ik.’ (*lacht*)”

Is dat interview u op bedreigingen komen te staan?

“Toen niet, maar later, toen mensen merkten dat ik het meende, wél. (*lacht*) Scheldtirades per telefoon, dreigmails van mensen die me uitmaakten voor moordenaar: ‘God zal je vinden.’ Dat soort onzin. Ze hebben het zelfs gepresteerd om mijn partner te bellen: ‘Uwen Distelmans heeft daar en daar een lief zitten.’”

Het is niet bij die eerste euthanasie gebleven, is het ooit fout gelopen?

“Ja, maar alleen in de technische zin. In de beginperiode, vóór de wet, was het middel dat we gebruikten moeilijk te verkrijgen. Eigenlijk was het alleen op intensieve zorgen te krijgen. Ik herinner me een verschrikkelijke situatie

met een vrouw hier in Brussel. Het was op kerstavond, ze zag zo erg af dat we geen uur langer konden wachten. Toen ik de thiobarbital had toegediend, bleek één dosis niet te volstaan. Maar ik had niet meer, en bij de apotheker om de hoek hadden ze dat product niet. Ik ben naar het ziekenhuis moeten gaan, maar om twaalf uur 's nachts zijn de deuren dicht. We hebben moeten inbreken, bij manier van spreken. Gelukkig heeft de euthanasiewet een einde gemaakt aan dat soort misstanden.”



Wim Distelmans: 'Ik heb het volste respect voor mensen die geen euthanasie voor zichzelf willen. Maar de keuze moet er zijn.'

Nog altijd duiken verhalen op over dokters die er een boeltje van maken. Ze vragen familieleden om de baxter vast te houden of leggen die op de rand van de sofa, waarna die op de grond valt.

“Ik begrijp dat het op dat moment heel erg ongelegen komt, maar natúúrlijk gebeuren er soms ongelukken. Ik heb meegemaakt dat een ader sprong

wanneer ik de injectie gaf. Je kunt zulke incidenten niet uitsluiten, maar op dat moment is het afschuwelijk omdat de familie erop zit te kijken. Ze leven toe naar dat serene, haast sacrale moment. Als je dan ook maar de minste fout maakt, wordt daar tien jaar later nog over gesproken.”

De zussen van Tine Nys hebben klacht ingediend tegen de dokters die haar euthanasieverzoek goedkeurden. Ze vinden dat hun zus niet was uitbehandeld en dat de dokter die de euthanasie uitvoerde amateuristisch te werk ging.

“Binnenkort moeten drie dokters voor assisen verschijnen: dat is nog nooit gebeurd. Ik vermoed dat het heel wat stof zal doen opwaaien.”

Ook tegen u hebben al twee mensen klacht ingediend. Eén man vond het onbetamelijk dat u zijn moeder euthanasie had verleend en beweerde dat hij niet op de hoogte was. De klacht werd, net als de tweede, zonder gevolg geklasseerd.

“Die vrouw had al lang geen contact meer met haar zoon, maar ze heeft hem op onze vraag toch gemaild. Hij heeft toen nooit gereageerd. Wij doen alles wat we kunnen om de familie te betrekken, maar finaal is het de patiënt die de beslissing neemt. Dat geldt ook bij andere medische interventies.”

Hebt u ooit al wakker gelegen na een euthanasie?

“Nee, want als ik de minste twijfel voel, doe ik het niet. Weet u wanneer ik wakker lig? Wanneer ik de euthanasie te lang heb uitgesteld. Als een patiënt klaagt over onuitstaanbare pijnen en er is net nieuwe pijnmedicatie op de markt, dan dring ik soms nog aan. Vaak stemmen mensen toe om mij ter wille te zijn, maar vooral omdat niemand zomaar dood wil. Als dat medicijn dan niet aanslaat, heb ik hun lijden verlengd: dat vind ik verschrikkelijk.”

Hoe erg bent u begaan met uw reputatie? Als een Britse krant schrijft dat u ‘meer dan duizend keer euthanasie pleegde’, is dat natuurlijk stemmingmakerij.

“Ik vind dat erg. Mensen schijnen te vergeten dat ik dertig jaar gezwoegd heb om de palliatieve zorg in België mee uit te bouwen. Ik ga meticuleus en gewetensvol te werk en betrek zo veel mogelijk mensen.”

De idee dat u erop uit bent om mensen te doden leeft hardnekkig voort.

“Ja, bij een kleine groep obstinate tegenstanders die de samenleving hun ideologie proberen op te dringen. Ik heb het volste respect voor mensen die geen euthanasie voor zichzelf willen, maar je moet de keuze kunnen maken. Dat is cruciaal.”

Bent u er intussen zelf al uit?

“Nee, want ik leef te graag. Zolang ik een strohalm zie, zal ik mij daaraan vastklampen. Ik kan nu onmogelijk zeggen hoe ik zal reageren wanneer het moment is gekomen.”

© Humo