

Steven Pleiter: ‘Elke dag krijgen we 15 mensen die zeggen: help mij, ik kan niet meer ,

De toegenomen aandacht van justitie voor euthanasie leidt tot fors meer aanvragen bij de Levensindekliniek (voortaan Expertisecentrum Euthanasie), ziet bestuurder Steven Pleiter. ‘De schrik zit er goed in.’

Maud Effting 4 september 2019, 5:00



Steven Pleiter: 'Onze praktijk is uitermate zorgvuldig. Wij zeggen altijd: als je maar 1 procent twijfelt, dan moet je het niet doen.' Beeld Kiki Groot

Het is najaar 2018 als bestuurder Steven Pleiter van de Levensindekliniek besluit topman Rinus Otte van het Openbaar Ministerie aan te spreken. Hij is bezorgd. Otte heeft aangekondigd dat hij de normen bij complexe

euthanasiezaken helder wil krijgen: via het strafrecht moet duidelijker worden hoe gehandeld moet worden als een patiënt bijvoorbeeld zwaar dement is. Om dat te bereiken heeft Otte gemeld dat justitie niet zal schromen artsen na een 'onzorgvuldige' euthanasie te vervolgen.



Advertentie van Big Data Expo

Big Data Expo:
Alles over data,

artificial intelligence, machine learning en text mining

De mogelijkheden op het gebied van big data zijn eindeloos. Dit maakt het onderwerp erg interessant en inspirerend maar kan er ook voor zorgen dat een gerichte en praktische aanpak lastig(er) wordt: waar moet u immers beginnen?

Verscheidene artsen hebben dan al een brief in de bus gehad: tegen hen loopt een strafrechtelijk onderzoek. Ze zijn aangemerkt als verdachte.

‘Ik zag dat justitie uitgebreid onderzoek deed naar euthanasie’, zegt Pleiter. ‘Maar ik zag ook de impact die dit op artsen had. Ik vond dat het niet in evenwicht was. Ik heb tegen Otte gezegd dat deze onderzoeken veel te veel druk op de dokter leggen. Als je als arts je uiterste best doet iemand in een kwetsbare positie te helpen en je wordt vervolgens beschuldigd van moord, zoals de arts die onlangs terechtstond – dat wringt gewoon aan alle kanten.’

Ging dat ook om artsen die voor jullie werken?

‘Er zit een arts van ons bij, inderdaad. Naar haar lopen nu twee onderzoeken bij justitie. Het is nog niet bekend of dat een strafzaak wordt, maar ze zit al anderhalf jaar in een proces dat tergend langzaam verloopt. Als zoiets je overkomt, dan loop je al die tijd met buikpijn rond.’

Had de OM-topman in dat gesprek oog voor de menselijke kant?

Pleiter is even stil. ‘Hij hoorde wat ik zei. Maar meneer Otte is een jurist en een purist. Iemand met een bijna heilig geloof in het strafrecht. Dat mag. Maar ik denk dat we ons de komende tijd gaan afvragen of dat terecht is.’

Is jullie arts nog aan het werk?

‘Het is moeilijk om dit werk in zo’n situatie te blijven doen. Wij zijn ervan overtuigd dat in de beide zaken aan alle zorgvuldigheidseisen is voldaan,

maar ze maakt zich zorgen. Ze werkt wel voor ons, maar eigenlijk kan ze nauwelijks nog casussen aannemen. De impact is echt heel erg groot.’

De Levenseindekliniek, die vanaf woensdag Expertisecentrum Euthanasie heet, meldt dat het aantal euthanasieaanvragen hier sinds begin dit jaar aanzienlijk toeneemt: een stijging van 15 procent ten opzichte van vorig jaar. Daarvoor stagneerde het aantal euthanasieverzoeken rond de 210 per maand; nu is dat gestegen naar 256. Pleiter: ‘Om je even voor te stellen wat dat betekent: wij krijgen hier elke dag vijftien nieuwe mensen binnen die zeggen: help mij, ik kan niet meer, ik ben in een situatie waarin ik zo lijd en zo geen uitzicht heb dat ik maar één mogelijkheid zie, en dat is om te sterven.’

Zijn artsen ‘van buiten’ voorzichtiger geworden door de aankondiging van justitie?

‘Ja. Wij hebben de afspraak dat we bij elk verzoek binnen 48 uur contact opnemen met de arts die de euthanasie niet wil of kan uitvoeren. Tijdens die gesprekken merken we dat de schrik er goed in zit. De onzekerheid is groot. Onlangs werden we gebeld door een arts die al vele keren euthanasie had uitgevoerd. Hij zei: kunnen jullie me alsjeblieft begeleiden? Hij voelde zich niet zeker meer. En hij is niet de enige.’

Justitie vindt het goed dat artsen nu vier of vijf keer nadenken voordat ze euthanasie uitvoeren.

‘Dan begrijpen ze het niet. Als een arts euthanasie uitvoert, dan heeft hij daar allang uitgebreid over nagedacht. Onze praktijk is uitermate zorgvuldig. Wij zeggen altijd: als je maar 1 procent twijfelt, dan moet je het niet doen. Toch gaan artsen hierdoor nu nog een keer nadenken. Nóg een keer een extra onafhankelijke deskundige raadplegen. Op een gegeven moment heeft dat ook consequenties voor de patiënt. Want als je zo ondraaglijk en uitzichtloos lijdt, dan zijn er wel grenzen. We moeten geregeld afwegen of een patiënt het wel aankan: wéér een gesprek met een onafhankelijke deskundige. Soms komen we tot de conclusie dat het niet meer gaat.’

Komt het vaak voor dat artsen zeggen: euthanasie bij dementie, daar begin ik niet aan?

‘Ja, dat is een van de redenen dat wij bestaan. Er zijn veel artsen die zeggen: kan ik niet, wil ik niet, durf ik niet. Ze voelen zich onzeker of onbekwaam. Euthanasie bij dementie is uiterst complex. Daar hebben we begrip voor.’

Klopt het dat artsen vaak zeggen dat ze de patiënt wel zullen helpen bij het einde, maar dat ze op het moment zelf toch niet thuis geven?

‘We weten allemaal dat dit gebeurt.’

Wat vindt u daarvan?

‘Wij doen een oproep aan artsen: wees nou eerlijk. Als je een patiënt vertelt dat hij dementie heeft en je weet dat hij een wilsverklaring heeft, dan vind ik dat je als arts de verantwoordelijkheid hebt om daarover te beginnen. Zeg hoe je erin staat. Dat is toch niet meer dan normaal? En als je niet wilt helpen, verwijz ze dan naar ons. Wij nemen het verzoek dan over of begeleiden de arts bij het euthanasietraject.’



Steven Pleiter: 'Als we bij iemand komen, gaan we niet eerst een kwartier praten over het weer of Trump. We komen meteen tot de kern. We leggen het meteen op tafel: u wilt dood, vertel eens, hoe zit dat?' Beeld Kiki Groot

Het OM vindt dat de normen nu onduidelijk zijn bij complexe gevallen van euthanasie. Is dat zo?

‘Volgens mij niet. Maar het mooie aan de euthanasiewet is wel dat die op een open manier geschreven is. Het is niet zo dat je er een liniaal langs kunt leggen en kunt zeggen: ik ga tot streepje 13.1 en verder mag ik niet. Het zijn open normen en die zijn interpreteerbaar.’

‘We moeten wel vaak tegen mensen zeggen: ga er nou niet van uit dat die wilsverklaring helpt als je wilsonbekwaam bent geworden. Het kan wel, maar neem dat risico nou niet. Dit leeft enorm. Mensen willen pas geholpen worden als ze hun familie niet meer herkennen. Maar wij zeggen: sorry, daar moet je in principe net iets voor zitten. Als je daar op tijd met de arts over praat, dan kun je samen het moment bewaken waarop het kan en moet.’

Soms klinkt er kritiek dat het allemaal zo snel gaat: euthanasie die in een paar weken tijd wordt ‘geregeld’. Werken jullie sneller dan de gewone arts?

‘Nee. In feite beginnen we altijd op achterstand, omdat we de patiënt niet kennen. Maar omdat we dit vak beheersen, kunnen we het snel oppakken. Dat is bijzonder. Als we bij iemand komen, gaan we niet eerst een kwartier praten over het weer of Trump. We komen meteen tot de kern. We leggen het meteen op tafel: u wilt dood, vertel eens, hoe zit dat? Dan kom je snel in een vertrouwensrelatie terecht en mag je heel dicht bij mensen komen.’

Hebben jullie het na het optreden van justitie nog aangedurfd een zwaar demente patiënt euthanasie te geven?

‘Ja. Dat komt gewoon voor. Ook na februari 2018. Als we deze mensen kunnen helpen, dan helpen we ze. Ik weet niet precies hoe vaak, het gaat over kleine aantallen. Maar als je vijftien mensen per dag binnen krijgt, dan zit daar vroeg of laat iemand bij met dementie die wilsonbekwaam is geworden. En wij onderzoeken dat. We zeggen nooit bij voorbaat nee.’

Zijn die gevallen beoordeeld door de toetsingscommissie?

‘Alle casussen uit 2018 van ons zijn als zorgvuldig beoordeeld. Trouwens: als een toetsingscommissie oordeelt dat niet aan alle zorgvuldigheidseisen is voldaan, wil dat nog niet zeggen dat de arts onzorgvuldig heeft gehandeld.’

Kunnen jullie die huidige stijging wel aan?

‘Het betekent dat we nieuwe artsen nodig hebben. Bij zo’n 30 procent van de aanvragen besluiten we euthanasie uit te voeren. Gemiddeld komt dat neer op

elf, twaalf keer per jaar per zorgverlener. Sommige artsen kunnen misschien wel wat meer aan, maar dat vinden we niet wenselijk.'

Het mag geen routine worden?

'Klopt. Maar van dat woord wil ik verre blijven. Het past niet bij wat we doen.'



WAAROM DE NAAM VERANDEREN IN 'EXPERTISECENTRUM EUTHANASIE?'

'We hebben al vanaf het begin last van onze naam. We zijn geen kliniek, dat moeten we elke dag uitleggen aan patiënten. Mensen denken echt dat het een gebouw is waar levensbeëindigende activiteiten plaatsvinden. Oorspronkelijk was dat trouwens wel het idee. We hadden acht kamers. Maar daar zijn we snel van afgestapt: het was niet nodig.'