

“We hebben ouderen als kleuters behandeld”: professor Wim Distelmans over corona en euthanasie

Vandaag om 03:00 door Kim Clemens



FOTO: PHOTO NEWS

Het was moeilijk om waardig te sterven in coronatijden. “Wie zijn euthanasie nog een beetje kon uitstellen, heeft dat ook gedaan”, zegt professor Wim Distelmans (68). Maar ook waardig leven was lastig. Zeker in woon-zorgcentra. “Ouderen zijn er als kleuters betutteld. Het is beangstigend hoe snel het recht op zelfbeschikking in zo’n crisis wegvalt.”

Het gaat al snel over katje Lee. Wim Distelmans, professor palliatieve geneeskunde en kankerspecialist (VUB en UZ Brussel), ontvangt ons in zijn bureau in het palliatief dagcentrum Topaz in Wemmel. We hebben het over zijn nieuwe boek, over lockdown, over doodgaan, over het assisenproces dat bijna twintig jaar euthanasiewet op de korrel nam. Maar het is in het verhaal van de Peruviaanse straatkat dat de arts zich het meest opwindt.

LEES OOK. Pas nu weten we echt hoeveel rusthuisbewoners zijn overleden aan corona: “Onderschat in welke mate personeel een infectiebron was”

“Ik heb me werkelijk doodgeërgerd. Het ging er altijd maar over dat het beestje “geëuthanaseerd” ging worden. Terwijl: wat men met hem wilde doen, is net het omgekeerde. Dat verkeerd woordgebruik vertroebelt de discussie. Het bevestigt het beeld dat in het buitenland de ronde doet van euthanasie als een praktijk uit nazi-Duitsland, en van mij als een soort Dokter Dood die iedereen zelfs ongevraagd een spuitje geeft. Katje Lee had géén ongeneeslijke ziekte, hij heeft niet zelf om een spuitje gevraagd, hij leed niet ondraaglijk en hij is niet wilsbekwaam. Geen euthanasie, dus.”

Om uit te leggen wat euthanasie dan wél is, heeft hij deze week een nieuw boek uit. *Voor zij die lijden* beantwoordt een reeks vragen. Dat is nog steeds nodig, zegt hij. Zeker na het assisenproces rond de dood van Tine Nys, begin dit jaar. Zij kreeg in 2010 euthanasie omwille van ondraaglijk psychisch lijden, maar haar familie trok die beslissing in twijfel. Drie artsen stonden terecht voor moord en werden vrijgesproken. “Die zaak heeft zowel bij de bevolking als bij artsen voor onrust gezorgd. Daarom wilde ik eens heel helder olijsten wat kan en niet kan volgens de wet.”

LEES OOK. Ondanks veelbesproken proces rond Tine Nys: nog nooit pleegden zoveel mensen euthanasie

Ligt het recht op euthanasie opnieuw onder vuur, dan?

“Het is alleszins gevaarlijk om zulke rechten als onaantastbaar te beschouwen. Als we een andere samenstelling krijgen van de federale regering, dan kan ik me voorstellen dat de euthanasiewet gereduceerd wordt of zelfs afgeschaft. Nu, ik ben ervan overtuigd dat er nooit een proces had plaatsgevonden als Tine Nys een terminale kankerpatiënt was geweest. Maar het ging over het controversiële gegeven van iemand met een psychiatrische aandoening. Kan het überhaupt dat zo iemand euthanasie krijgt? Dat was de inzet. Er is nog altijd een kleine groep mensen die vindt dat die ongeneeslijke patiënten altijd nog een behandeling moeten krijgen. Wat moet je dan zeggen: *Ja, je ziet af, maar doe er toch nog maar tien jaar bij?* Moeten ze dan zelfmoord plegen?”

LEES OOK. Lieve Blancquaert filmt eerste knuffels na weken huidhonger: “Ik heb mijn mama ook eerder geknuffeld dan toegelaten”

Gaat het proces het aantal gevallen van euthanasie doen dalen?

“In februari en maart waren de cijfers vergelijkbaar met andere jaren. Ik heb al een aantal artsen gehoord die zich nu liever niet meer bezighouden met euthanasie omwille van een psychiatrische problematiek. Maar in totaal zijn er in België elk jaar maar twintig of dertig van zulke gevallen. Meer dan tachtig procent van de mensen die kiezen voor euthanasie zijn terminaal. Voor hen heb ik gelukkig niet het gevoel dat er iets veranderd is.”

Heeft de coronacrisis een rol gespeeld?

“Mensen met een niet-terminale aandoening die hun overlijden nog een beetje konden uitstellen, hebben dat ook gedaan. Om op een betere manier afscheid te nemen, dan nu met handschoenen en mondmaskers. Eigenlijk is het hallucinant hoe het allemaal is verlopen. Ik heb er tijdens de lockdown een aantal uitgevoerd bij ons in het ziekenhuis. Terminale patiënten die vooraf honderd procent zeker moesten zijn dat de euthanasie zou doorgaan, want eenmaal ze naar het ziekenhuis kwamen, mochten ze niet meer terug naar het woon-zorgcentrum. Ik moest hen garanderen dat ze zeker zouden kunnen sterven, want anders hadden ze geen woonst meer. Ik heb dan toch in de mate van het mogelijke ervoor gezorgd dat wie erbij wou zijn erbij kón zijn, en dat ze geen mondmasker moesten dragen. Voor de patiënt had dat toch geen belang meer. Voor hen was het belangrijker om nog even hun familie te kunnen zien.”

Een keuze die veel mensen niet hebben mogen maken.

“Er is alweer gebleken dat zelfbeschikking in de zorg maar weinig voorstelt. Kijk naar de woon-zorgcentra. Gemiddeld verblijven mensen daar anderhalf jaar. Dan is hen een paar maanden afsluiten van de buitenwereld lang. Ik vind het ongehoord dat die mensen niet eens hebben mogen kiezen of ze het risico wilden lopen om bezoek te krijgen en ziek te worden of niet. Men moet hen

toch niet als kleuters behandelen? Ik weet ook wel dat het een panieksituatie was. Maar ondanks de drastische maatregelen zijn er toch nog heel veel doden gevallen in de woon-zorgcentra. Dan is er toch iets misgelopen met de aanpak.”



FOTO: GEERT VAN DE VELDE

Waarom ligt dat, denk u?

“De sector wordt op zijn zachtst gezegd al jaren stiefmoederlijk behandeld. Oud worden, sterven, we zijn er liever niet mee bezig. Alle aandacht gaat naar het rekken van het leven, niet naar de levenskwaliteit. En al zeker niet naar het levenseinde en hoe dat er dan moet uitzien. Voor palliatieve zorg was al helemaal geen aandacht. Integendeel. We vechten al zo lang voor een goede palliatieve zorg, en we zijn in België bij de besten van de wereld, maar we hebben nu gehoord dat we 6 procent moeten besparen. Zomaar.”

Werd die houding tijdens deze crisis nog eens op scherp gesteld?

“Dat denk ik wel, ja. Alle aandacht ging naar het fysieke welzijn. De mentale component moest compleet baan ruimen. Het is een oud zeer dat er te weinig aandacht gaat naar psychisch welzijn, maar nu was het extreem. Hetzelfde met het recht op zelfbeschikking. Als zorgverleners hebben wij de neiging te denken dat wij beter dan de patiënt weten wat goede zorg is. Als je er een karikatuur van maakt, moet je de patiënt of de bewoner niet eens meer vragen of hij wel akkoord gaat. Die betutteling zie je in de hele gezondheidszorg, en zeker tijdens deze crisis. Het is beangstigend hoe snel wij zorgverleners en vooral de overheid onder het mom van het algemeen belang alles beslissen in andere mensen hun plaats.”

Misschien zijn er nog mensen geschrokken, en leidt het tot een maatschappelijke verandering?

“Ik denk niet dat er zoveel baanbrekende verschillen gaan zijn. Ze zeggen dat de woon-zorgcentra zich gaan reorganiseren. Maar mensen vergeten snel. Kijk maar naar de Brusselse terrassen, die zitten ook weer gewoon vol. En dat is goed, hé. Maar het wil ook zeggen dat alles gewoon voortkabbelt. Ik vrees voor *business as usual* tot een volgende epidemie of een klimaatramp.”

Voor zij die lijden, Wim Distelmans, Borgerhoff & Lambergts, 19,99 euro



FOTO: BORGERHOFF & LAMBERIGTS