

Artsen over euthanasie: 'Altijd ben ik bang dat er iets fout zal lopen'

Uit Knack van 20/11/2019 19/11/19 om 21:00 Bijgewerkt op 20/11/19 om 16:12 Bron : Knack

Ann Peuteman Redactrice bij Knack

Een patiënt helpen sterven. Hoe overtuigd sommige artsen dat ook doen, het blijft altijd heel ingrijpend. Voor de een wordt het na verloop van tijd gemakkelijker, voor de ander gaat het telkens zwaarder wegen. Knack vroeg drie dokters wat het uitvoeren van euthanasie met hen doet.



© Jonas Lampens

Alsof het alleen een kwestie van overtuigingen en principes is. Zo wordt de houding van Vlaamse huisartsen en specialisten tegenover de euthanasievragen van hun patiënten doorgaans voorgesteld. Daarbij wordt al te vlot voorbijgegaan aan het feit dat zo'n dokter ook maar een mens is die verder moet kunnen met de gedachte dat hij iemand heeft helpen sterven.

Er zijn artsen die, al dan niet geïnspireerd door hun geloofsovertuiging, elke vraag afwijzen. Net zoals er zijn die het zelfbeschikkingsrecht van hun patiënten

vooropstellen en consequent ingaan op vragen die aan de wettelijke criteria voldoen. Maar daarnaast is er ook een aanzienlijke groep die op zich wel achter euthanasie staat, maar het een hele opgave vindt om een patiënt daadwerkelijk te helpen sterven. Sommige artsen kunnen het alleen tegenover zichzelf verantwoorden als het gaat om iemand die terminaal ziek is. Anderen worstelen vooral met euthanasievragen van mensen die psychisch lijden of last hebben van een hele rist ouderdomskwalen. De meeste artsen zijn ook bang dat er op het moment zelf iets mis zal lopen. Ook dat kan een reden zijn waarom sommigen niet (meer) aan euthanasie willen meewerken.

'Voor mij volstaan de wettelijke criteria niet'

Koen D'Halleweyn, huisarts in Wommelgem, voert alleen euthanasie uit als hij het voor zichzelf kan verantwoorden.

'De eerste keer was bij een patiënt met MS. Ik wist al een tijd dat hij het moeilijk had en dat het voor hem niet al te lang meer hoefde te duren. Toch schrok ik toen het woord euthanasie voor het eerst viel. Maar tegen de tijd dat hij er echt om vroeg, had ik al zo'n lange weg met hem afgelegd dat ik haast niet meer terug kon. Of beter: dan zou ik het gevoel hebben gehad dat ik hem liet vallen. Dus stemde ik ermee in. De LEIF-arts (een dokter die een specifieke opleiding heeft gevolgd over het levenseinde, nvdr) met wie ik contact opnam, was bereid om het dodelijke middel in mijn plaats toe te dienen. Dat maakte het wat minder zwaar. Maar op het cruciale moment liet hij het toch aan mij over. Blijkbaar hadden we elkaar verkeerd begrepen. Wat moest ik doen? Staan kibbelen aan het sterfbed van mijn patiënt? Voor ik het goed en wel besepte, was mijn eerste euthanasie achter de rug.



Koen D'Halleweyn: 'Telkens weer voel ik me dagen op voorhand al heel gespannen.' © Jonas Lampens

Meer dan tien jaar geleden is dat ondertussen. Hoe ingrijpend die eerste euthanasie ook was, ik wist meteen dat ik het nog zou kunnen doen. Maar dan wel op mijn voorwaarden. Hoewel ik het zelfbeschikkingsrecht van mijn patiënten respecteer, volstaan de wettelijke criteria voor mij niet. Ik doe het alleen als ik het echt voor mezelf kan verantwoorden. Dat wil zeggen dat ik me moet kunnen voorstellen dat ik in die omstandigheden zelf aan euthanasie zou denken en dat ik er zeker van wil zijn dat alle behandelingsmogelijkheden zijn uitgeput. Anders kan ik het écht niet.

Ondertussen heb ik vijf keer euthanasie uitgevoerd, waarvan drie keer in het voorbije jaar. Altijd bij een patiënt die fysiek zwaar ziek was en onmogelijk nog beter kon worden. Zo was er een weduwe die door een hersenbloeding aan één kant van haar lichaam verlamd was en een oude man met een pijnlijk uitgezaaide longkanker. Telkens weer voel ik me dagen op voorhand al heel gespannen. Omdat ik me tot op het laatste moment afvraag of ik er wel goed aan doe, maar ook omdat ik bang ben dat er op het cruciale moment iets fout zal lopen. De patiënten bij wie ik euthanasie heb toegepast, waren allemaal al behoorlijk oud en oude mensen hebben vaak slechte aders. Daarom laat ik het prikken altijd aan verpleegkundigen over, want zij doen dat veel vaker. Pas als de naald erin zit, dien ik het dodelijke product toe. Al is dat nog geen garantie dat alles vlot verloopt. Bij de laatste twee patiënten heeft de verpleegkundige verschillende keren moeten prikken voor de naald erin zat, terwijl ik haar bijlichtte met de zaklamp van

mijn telefoon. We waren allebei natuurlijk erg zenuwachtig, maar dat verberg je dan zo goed mogelijk voor de patiënt en zijn familie.

Zodra de naald in een ader zit, is het griezelig eenvoudig. Alsof je iemand een griepspuit geeft. Nog voor de spuit leeg is, breken de ogen van de patiënt en trekt de kleur uit zijn gezicht weg. Ook voor mij is dat een emotioneel moment. Uiteindelijk gaat het over een mens met wie ik een relatie heb opgebouwd en die een paar minuten ervoor nog tegen me heeft gepraat. Maar het draait dan niet om mij. Dus condoleer ik de familie en trek ik me discreet terug. Het helpt om daarna nog even met de verpleging te praten. Ik doe het ook altijd 's avonds of op zaterdagvoormiddag, zodat ik tijd heb om op adem te komen.

Zodra de naald in de ader zit, is het griezelig eenvoudig. Alsof je iemand een griepspuit geeft.

Koen D'Halleweyn

In de loop der jaren heb ik ook verschillende euthanasievragen gekregen waar ik niet op ben ingegaan. Bij sommige mensen is het duidelijk dat ze het echt willen, maar er zijn er ook bij wie je de twijfel door de euthanasievraag heen hoort. Ook als hoogbejaarden zeggen dat het voor hen niet meer hoeft, ga ik daar niet in mee. Hoe kun je er ooit zeker van zijn dat zo'n gevoel definitief is? Wat als er over een paar maanden iets verandert waardoor die patiënt toch weer zin in het leven krijgt? LEIF-artsen zeggen dat zo iemand tegenwoordig ook voor euthanasie in aanmerking komt omdat hij verschillende ouderdomskwalen heeft die samen zwaar wegen. Dat kan allemaal wel zijn, maar ik kan het in zo'n geval niet. Als het volstaat dat een bejaarde veel kwalen heeft, kan de helft van mijn patiënten in het woonzorgcentrum wel euthanasie vragen. Sommige artsen gaan daar te gemakkelijk over. Toen euthanasie nog niet legaal was, moesten we wel zoeken naar manieren om het leed van een patiënt nog wat te verzachten. Nu wordt dat soms te weinig gedaan en concentreert men zich meteen op het correct uitvoeren van de euthanasieprocedure. Nochtans is zo'n vraag soms eerder een noodkreet om aandacht.

Weigeren is zeker niet gemakkelijk. Nog niet zo lang geleden kreeg ik een euthanasievraag van een bejaarde dame. Ze dacht dat ze darmkanker had, onderging een reeks onderzoeken en kreeg uiteindelijk te horen dat het toch geen kanker was. Maar voor haar was die episode een kantelpunt: ze wilde niet meer verder leven. Omdat ze vooral levensmoe was en ik er niet helemaal zeker van was dat ze zich na een tijd niet weer beter zou voelen, wilde ik niet op haar vraag ingaan. Nadat ik haar dat had uitgelegd, weigerde ze nog te eten of uit bed te komen en dat werd haar uiteindelijk fataal. Natuurlijk voelde ik me daar slecht bij.

Zeker omdat ook haar familie op een gegeven moment begon aan te dringen. Maar ik zal nooit euthanasie uitvoeren omdat ik me onder druk gezet voel.

Wil je het niet zelf doen, dan word je verondersteld om je patiënt naar een andere arts door te verwijzen. Gemakkelijker gezegd dan gedaan. De meeste collega's zien euthanasie alleen zitten bij hun eigen patiënten - zo denk ik er zelf trouwens ook over. Toch hebben drie mensen bij wie ik het zelf niet wilde doen uiteindelijk toch euthanasie gekregen. Een van hen was een fel en pienter hoogbejaard vrouwtje dat beginnende cognitieve stoornissen had. Omdat ik het in zo'n geval moeilijk vind, heb ik haar naar een LEIF-arts doorverwezen. Later zag ik haar overlijdensbericht in de krant. Tussen de regels door kon je lezen dat ze euthanasie had gekregen.

In minder dan een jaar heb ik drie keer euthanasie uitgevoerd en dat was echt zwaar. Ik denk weleens dat ik beter een sabbatjaar zou inlassen: twaalf maanden lang geen euthanasie toepassen, zelfs niet als de patiënt in kwestie ervoor in aanmerking komt. Maar realistisch is dat natuurlijk niet. In elk geval hoop ik dat de frequentie afneemt. Het elk jaar drie keer doen, zou ik simpelweg niet volhouden.'

'Mijn werk stopt niet als de patiënt is uitbehandeld'

Voor Sylvie Rottey, medisch oncologe in het UZ Gent, hoort euthanasie soms gewoon bij haar job.

'Als ik de kamer binnenkom, vraag ik de patiënt altijd of hij er klaar voor is of liever nog wat meer tijd wil. De meesten hebben heel hard op dat moment gewacht en willen geen uitstel meer. Dan ga ik de producten halen en zeg ik iets in de trant van "we gaan het zo goed mogelijk doen". Tegen die tijd zijn de patiënt en zijn familie meestal helemaal op elkaar gericht en letten ze amper nog op mij. Zo heb ik het ook het liefst. Als de patiënt me dan nog aanspreekt, bedankt of een anekdote ophaalt, komt het wel erg dichtbij. Liever concentreer ik me op de technische kant. Op zich is euthanasie niet moeilijk, maar je moet er wel je hoofd bij houden. Daarom vind ik het ook belangrijk dat er altijd een verpleegkundige bij is die kan nagaan of alles goed verloopt. Of het infuus wel goed zit en de medicatie in de juiste richting loopt, bijvoorbeeld. Vooraf zoek ik op het lichaam van de patiënt ook een plaats waar ik tijdens de euthanasie de hartslag kan volgen. Dat is cruciaal, want iedereen in de kamer wacht op mijn teken dat de patiënt is overleden. Ik mag er niet aan denken dat de familie dan toch nog ergens een bloedvat zou zien kloppen. Net voor ik begin met het inspuiten van de producten, raak ik de patiënt nog even aan en kruisen onze blikken elkaar een laatste keer. "Slaapwel", zeg ik dan.



Sylvie Rottey: 'Euthanasie is niet moeilijk, maar je moet er wel je hoofd bij houden.' © Jonas Lampens

Hoe emotioneel een euthanasie voor mij is, verschilt van geval tot geval. Zo heb ik het jaren geleden echt zwaar gehad toen ik euthanasie toepaste bij een vrouw van mijn leeftijd die toen net als ik twee jonge kinderen had. Even vreesde ik zelfs dat ik de kamer uit zou moeten gaan om mezelf weer onder controle te krijgen - dat heb ik anders nooit. Uiteindelijk heb ik me kunnen herstellen, maar achteraf was ik er niet goed van. Sowieso is het belangrijk dat je na een euthanasie op adem kunt komen. Eén keer heb ik het gedaan terwijl ik eigenlijk geen tijd had. Een kwartier erna zat ik al in mijn auto op weg naar een meeting in Brussel. Dat voelde echt niet goed.

Ik heb altijd geweten dat ik bereid ben om euthanasie uit te voeren. In mijn ogen stopt mijn werk niet als een patiënt is uitbehandeld. Ik zie dat ook niet als falen. Ik vind het net heel waardevol om dat slechte nieuws op een professionele manier te brengen zodat de patiënt ermee verder kan. Af en toe is de volgende stap dan euthanasie - ook dat hoort bij mijn taak. Vandaar dat ik het moeilijk vind om euthanasie uit te voeren bij iemand met wie ik niet zo'n heel traject heb doorlopen. Dat doe ik soms op verzoek van een collega die met vakantie is of het zelf niet wil doen. Erg comfortabel is dat niet. Dan voel ik me haast als een soort machine die even euthanasie komt uitvoeren. Toch zal ik het in de toekomst wellicht nog doen bij patiënten die ik niet ken, want ook dat beschouw ik als een deel van mijn taak.

Op het moment zelf vang ik weleens vieze blikken op. Hoe kun je dat in godsnaam doen, lijkt de familie dan te denken.

Sylvie Rottey

Vraagt een van mijn eigen patiënten om euthanasie, dan komt dat nooit als een schok. Al gebeurt het minder dan je misschien zou denken. Hoewel de meeste patiënten hier op de dienst een uitgezaaide kanker hebben, wil maar een kleine minderheid euthanasie. De meesten hebben net heel veel over voor elke extra dag dat ze kunnen leven. Krijg ik een concrete euthanasievraag, dan bespreek ik die met de verpleegkundigen en de psycholoog. Niet om mezelf in te dekken, maar om er helemaal zeker van te zijn dat ik de juiste beslissing neem. Natuurlijk heb ik het liefst dat ook de familie erachter staat, maar dat is niet altijd zo. Soms wil de patiënt het zelf heel graag terwijl ik in zijn omgeving weerstand voel. Op het moment zelf vang ik dan weleens vieze blikken op. Hoe kun je dat in godsnaam doen, lijkt de familie dan te denken - of zo interpreteer ik dat toch. Dat is natuurlijk hard, maar ik besef dat hun blik wordt gekleurd door hun immense verdriet. En uiteindelijk doe ik het voor mijn patiënt en niet voor zijn omgeving.

'Het wordt elke keer lastiger'

Frank Michiels, huisarts in Asse, is een groot voorstander van het recht op zelfbeschikking.

'Als arts is het mijn taak om mensen te helpen en daar hoort af en toe ook euthanasie bij. Dat spreekt voor mij vanzelf, want ik ben een groot voorstander van het recht op zelfbeschikking. Niet dat ik zo vaak een euthanasievraag krijg. Dat gebeurt misschien eens om de paar jaar. Natuurlijk ga ik dan niet over één nacht ijs - dat doet geen enkele arts. Ik praat uitgebreid met de patiënt, weeg de vraag heel goed af en probeer er ook altijd zijn partner, kinderen of ouders bij te betrekken. Het is altijd weer een hele geruststelling als blijkt dat zijn geliefden zijn keuze begrijpen.



Frank Michiels: 'Ik weet zelfs nog welke muziek er op stond toen ik voor het eerst euthanasie uitvoerde.' © Jonas Lampens

De eerste keer dat ik het deed, was bij de patiënt van een collega die met vakantie was. Er zaten wel twintig mensen rond het bed van die man. Ik weet zelfs nog welke muziek er op stond - het raakt me nog altijd als ik een van die nummers hoor. De euthanasie verliep vlot en meteen daarna gaf de zoon van de patiënt me een knuffel. Toen ik een dag later de weduwe opzocht, vroeg ze hoe het met me ging. Ze voelde duidelijk aan dat het ook voor mij een ingrijpende gebeurtenis was geweest. Later heb ik dat nog vaak ervaren: de meeste mensen beseffen echt wel wat ze van je vragen.

Hoewel die eerste euthanasie vlot verliep, is het sindsdien op emotioneel vlak alleen maar zwaarder geworden. Elke keer weer lig ik er vooraf een paar nachten van wakker. Dan overloop ik het scenario de hele tijd in mijn hoofd. Hoewel er nog nooit iets is misgelopen, ben ik heel bang om een fout te maken. Alles moet perfect gaan en dus raast de adrenaline tijdens het uitvoeren van een euthanasie door mijn lijf. Dat ik me zo op de technische kant van de zaak moet concentreren, helpt me wel om een beetje afstand te nemen. Daardoor komt de weerslag pas achteraf. Eerst voel ik me opgelucht omdat alles vlot is gegaan, maar meteen daarna ben ik totaal leeg. Daarom zorg ik er altijd voor dat ik de rest van de dag niets meer hoeft te doen.

Eerst voel ik me opgelucht omdat alles vlot is gegaan is, maar meteen daarna ben ik totaal leeg.

Eén keer heb ik het onderschat. Dat was toen ik euthanasie uitvoerde bij een zieke vriend. Wekenlang heb ik me daarna uitgeput gevoeld. Toch heb ik er geen spijt van. Als er ooit een dag komt dat ik zelf euthanasie wil, hoop ik ook dat iemand die ik ken en vertrouw het bij mij zal willen doen. Daarom ben ik ook niet van plan om ermee te stoppen. Het is altijd weer een berg die je over moet en het wordt telkens een beetje lastiger, maar als je consequent wilt leven, heb je geen keuze. Op een manier haal ik er zelfs veel voldoening uit als ik ervoor kan zorgen dat alles vlot en sereen verloopt. Tenslotte sterft een mens maar één keer.'

Reageren op dit artikel kan u door een e-mail te sturen naar lezersbrieven@knack.be. Uw reactie wordt dan mogelijk meegenomen in het volgende nummer.