

Waarom euthanasie niet gaat bij het nieuwe coronavirus (en wat dan wel kan)



Beeld Ilse de Kraaij

Wie besmet is met Covid-19 en niet naar de intensive care wil, heeft meer aan een behandelverbod dan aan een euthanasieverzoek. En ook zonder euthanasie kan het lijden worden verzacht.

Marten van de Wier 21 april 2020, 12:40

Op de intensive care overlijden aan het coronavirus: het is voor velen een nachtmerriescenario. De meest kwetsbare patiënten hebben een slechte kans om te herstellen van de aanslag die de ic op hun lijf pleegt. Om een lijdensweg te voorkomen denken sommige ouderen aan euthanasie. “Mijn euthanasieverklaring ligt klaar, die wordt dan versneld ingezet”, tekende het Algemeen Dagblad op uit de mond van cabaretier Paul van Vliet (84). Een paar misverstanden opgehelderd aan de hand van vier vragen.

Is euthanasie een mogelijkheid voor Covid-19-patiënten?

Eigenlijk niet. Covid-19-patiënten gaan vaak snel achteruit. Bij het begin van de aandoening is er geen sprake van uitzichtloos en ondraaglijk lijden (zoals nodig is voor euthanasie), en als de ziekte heviger wordt dan is de tijd te kort.

Een arts moet het euthanasieverzoek kunnen beoordelen en een tweede arts laten meekijken. Dat kost vaak enkele weken. Het snelste euthanasieverzoek dat vorig jaar werd afgerond, kostte vijf dagen.

Wat wel zou kunnen, is dat een arts een eerder euthanasieverzoek versneld uitvoert, als een patiënt ook Covid-19 krijgt. Daarvan zijn bij de toetsingscommissies voor euthanasie en bij vereniging van specialisten ouderengeneeskunde Verenso geen voorbeelden bekend.

Hoe voorkom je dat je op de ic belandt?

Wie geen behandeling wil, mag die op elk moment weigeren. “Maar door Covid-19 kun je in de situatie komen dat je je wens niet meer kenbaar kunt maken, omdat je te benauwd bent, of niet bij bewustzijn”, zet Dick Bosscher, bestuurder bij de Nederlandse Vereniging voor een Vrijwillig Levenseinde.

Zinvoller dan een euthanasieverzoek is dan een behandelverbod op papier. Misschien doelde Van Vliet daarop. Een patiënt legt erin vast dat hij of zij (bepaalde) levensverlengende zorg niet wil. “Praat ook met naasten over je wens, en zorg dat die in je dossier komt bij je huisarts”, zegt Bosscher.

Overigens zal een goede arts een patiënt niet naar het ziekenhuis sturen, als behandeling in zijn of haar ogen zinloos is. Een arts moet, ook als een patiënt bepaalde zorg weigert, altijd helpen om het lijden van een patiënt te verlichten.

Is voor kwetsbare patiënten herstel mogelijk buiten de ic?

Ja, veel patiënten worden thuis, in een verpleeghuis of op een verpleegafdeling in het ziekenhuis behandeld, en ook dan is herstel mogelijk. In Ysis, een systeem waarin een deel van de verpleeghuizen coronapatiënten registreert, staan tegenover 629 patiënten die aan een (mogelijke) coronabesmetting zijn overleden, 358 herstelde patiënten. Dat beeld is niet compleet, maar het geeft wel een indruk: er bestaat ook in verpleeghuizen een forse minderheid die beter wordt.

Wat kunnen artsen doen voor Covid-19-patiënten die wel gaan overlijden?

Artsen kunnen de pijn en de angst die patiënten voelen met medicatie bestrijden, en het gevoel van benauwdheid zoveel mogelijk wegnemen. De behandeling lijkt op die bij patiënten die overlijden aan een longontsteking door griep. Als het nodig is, krijgt een patiënt in de laatste fase palliatieve sedatie, waarbij artsen met slaapmedicatie het bewustzijn verlagen. “Voor veel mensen is het idee om te stikken een nachtmerrie. Wij zetten alles op alles om ervoor te zorgen dat een patiënt dat niet hoeft mee te maken”, zegt Inge van der Stelt van Verenso.