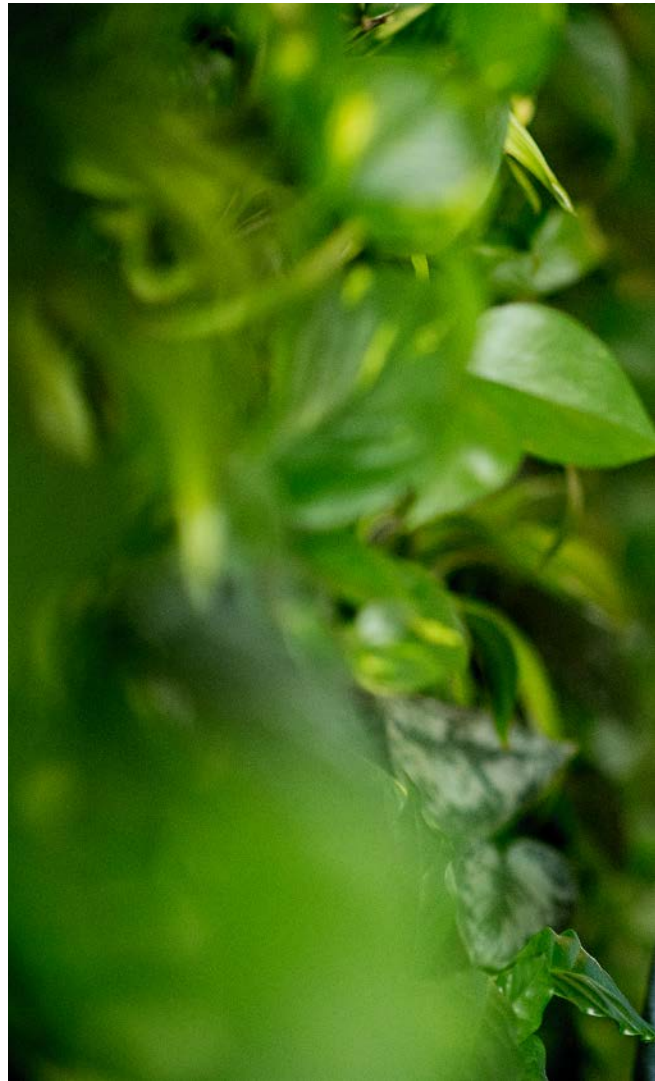


## ARTSEN ERVAREN SPANNINGEN ROND HET LEVENSEINDE

# ‘ER IS MEER MOGELIJK DAN EUTHANASIE’

Voor artsen is euthanasie de laatste uitweg. Geen gewone medische handeling, maar een strafbaar feit als niet aan de zorgvuldigheidseisen is voldaan. Voor patiënten, familie en samenleving lijkt euthanasie juist meer ‘gewoon’ te worden. Steeds vaker wordt een beroep gedaan op huisartsen om actief een eind te maken aan iemands leven. Wat doen we met dit spanningsveld?



**H**et aantal meldingen van euthanasie stijgt de laatste jaren flink. In 2017 kwamen er 6585 meldingen binnen bij de Regionale Toetsingscommissies Euthanasie (RTE). Sinds 2010 is het aantal meldingen verdubbeld. Als die trend doorzet, kunnen huisartsen erop rekenen dat zij steeds vaker met euthanasieverzoeken te maken krijgen. Want in verreweg de meeste gevallen (85 procent in 2017) zijn zij het die de ingreep uitvoeren. Veel huisartsen hebben moeite met de stijgende trend. Een exemplarische reactie, kwam van een huisarts die op het nieuws hoorde dat het aantal euthanasiemeldingen dit jaar weer met 8 procent was gestegen. De huisarts klom meteen in de pen om de LHV een e-mail te sturen. “Ik ben ruim twintig jaar huisarts en vind het zwaar dat een toenemend beroep op me

wordt gedaan bij euthanasievraagstukken. Het is emotioneel belastend en tijdrovend, naast alle dagelijkse zorg. Ik begeleid mensen graag en met veel overgave, maar ik ervaar steeds meer druk van patiënten. Dat begint me tegen de borst te stuiten. Ik zie en hoor dat mijn collega’s daar ook mee worstelen. Voor mijn laatste euthanasie, twee weken geleden, heb ik me in zo veel bochten gewrongen om de man en zijn familie ter wille te zijn, dat ik er nog van moet bijkomen...” Artsenfederatie KNMG en LHV willen dat er in de samenleving en bij alle betrokkenen veel meer aandacht komt voor andere mogelijkheden. In een brief aan de Vaste Kamercommissie voor VWS schrijft de KNMG in mei dit jaar: “Voor artsen is euthanasie in beginsel strafbaar en een ultimum remedium. Voor patiënten lijkt



andere kant moet hij de wettelijke grenzen in het oog houden en ook zijn persoonlijke grenzen niet vergeten. Littooi: “Veel artsen zeggen dat ze het gewoon niet aankunnen om meer dan één of twee keer per jaar euthanasie uit te voeren. Het is emotioneel heel zwaar. Je werkt toch actief mee aan het overlijden van iemand.”

#### ■ BALANS VERLOREN

De balans tussen wat patiënten willen en wat artsen mogen en kunnen, dreigt verloren te gaan, waarschuwen de KNMG en LHV. Zij dringen er bij het ministerie van VWS op aan om de samenleving beter te informeren over de mogelijkheden en onmogelijkheden rond het levenseinde. Een ooit getekende wilsverklaring voor vrijwillige euthanasie is vaak niet voldoende om later, op een zelf of door de familie gekozen moment, die euthanasie

*‘Veel artsen zeggen dat ze het gewoon niet aan kunnen, om meer dan één of twee keer per jaar euthanasie uit te voeren’*

euthanasie steeds meer een gangbare optie te worden, die soms ook als recht wordt opgeëist. (...) Het baart de KNMG zorgen dat de verwachtingen van burgers en artsen hierover steeds verder uit elkaar lopen.”

#### ■ STRENGER HANDHAVEN

“Euthanasie is het einde van een pad dat patiënt en arts samen lopen. Niemand anders kan daarover beslissen. Ook de familie niet”, benadrukt Carin Littooi, LHV-bestuurslid en drie dagen per week werkzaam als huisarts. “Dat heeft alles te maken met de eisen die aan dit proces worden gesteld en waarover je als huisarts aan de RTE verantwoording moet afleggen. Dat blijft voor elke huisarts spannend. De RTE heeft de Euthanasiecode waarin zij uitlegt hoe ze toetst en waar ze op let, maar je weet

toch nooit 100 procent zeker of de commissie in jouw zienswijze meegaat. Of ze net als jij vinden dat het lijden uitzichtloos en ondraaglijk was, want er zit altijd een subjectief element in. Daarom is het altijd een opluchting als je de brief met ‘akkoord’ binnenkrijgt.”

Van alle euthanasie-uitvoeringen vorig jaar voldeden er volgens de RTE twaalf niet aan de zorgvuldigheidseisen. De RTE meldt dat aan het Openbaar Ministerie. Littooi: “Het OM is hier de laatste jaren ineen strenger op gaan handhaven. Vier van de twaalf cases zijn op dit moment onderwerp van vooronderzoek. Niemand weet hoe lang het OM daarover gaat doen. Dat brengt voor de betrokken huisartsen veel spanning met zich mee.”

Aan de ene kant wil een huisarts zijn patiënten maximaal ter wille zijn. Aan de

tot uitvoering te brengen. Dit speelt nogal eens bij patiënten met verder gevorderde dementie. Om de onduidelijkheid hierover weg te nemen, gaat de KNMG een standpunt ontwikkelen over euthanasie bij dementie.

De wens tot euthanasie speelt echter zeker niet alleen bij dementie. Littooi ziet een groeiende groep patiënten die gewend is om zelf beslissingen te nemen. “Die willen het einde van hun leven het liefst ook in eigen hand nemen. Maar het is niet zo dat euthanasie de enige manier is om waardig te sterven. Het kan ook op een natuurlijke manier, zo nodig met pijnbestrijding of als het moet met palliatieve sedatie. Als ik het met een patiënt over het levenseinde heb, zeg ik altijd: ik kan niet beloven dat u niet gaat lijden, maar ik ga wel alles doen wat in mijn macht ligt om u bij te staan en u





*‘Dit zijn geen gesprekken die je in 10 minuten voert’*

zoveel mogelijk comfort te geven.’ Een dag met minder pijn is in die fase vaak belangrijker dan een dag langer leven.”

#### ■ TIJDIG IN GESPREK

KNMG en LHV raden artsen aan om het onderwerp ‘levenseinde’ vooral tijdig met patiënten te bespreken. Littooi: “Als je vaststelt dat je niet verbaasd zou zijn als een kwetsbare patiënt over een jaar niet meer zou leven, dan is het goed om te bespreken wat die patiënt in die laatste fase belangrijk vindt, welke behandelingen hij nog zou willen en welke niet, op welke plek hij zou willen sterven, wat hij van jou als huisarts verwacht. Dan zal de patiënt zien dat er zoveel meer mogelijk is dan euthanasie. Voor patiënten kan dat juist ook een opluchting zijn. Laat het einde komen zoals het komt, maar met zo min mogelijk lijden.”

Natuurlijk kan euthanasie in zo’n gesprek ook aan de orde komen. “Maar dan dus als

uiterste middel. Het is geen recht van de patiënt en geen plicht voor de huisarts. Als je als huisarts niet bereid bent om euthanasie uit te voeren, dan moet je dat ook vroegtijdig melden. Daarmee geef je de patiënt de mogelijkheid om nog een andere huisarts te zoeken als hij dat wil. Dat schept over en weer duidelijkheid.”

Dit zijn geen gesprekken die je in 10 minuten voert... “Zeker niet”, zegt Littooi. “Het hoeft natuurlijk ook niet allemaal in één keer besproken, maar dan nog vraagt dit soort gesprekken meer tijd. Ook daarom willen we als LHV meer tijd voor de patiënt. De patiënt begeleiden bij zijn levens-einde, niet alleen bij die laatste ademhaling, maar in het laatste stuk van zijn leven, dat is één van de dingen die we goed moeten doen. Geboren worden en sterven, het zijn unieke momenten in het leven van een mens. Je krijgt maar één kans om het goed te doen. Daarom moeten we het er goed met elkaar over hebben.” ■

FREDERIEK WEEDA:

## ‘Draai niet om de dood heen’

Menno Steketee was twee jaar ziek geweest toen hij in november 2015 overleed aan kanker. 52 jaar oud. Terugkijkend op de ziekte van haar man, bedacht NRC-journaliste Frederiek Weeda dat ze veel meer had willen weten over hoe het einde zou gaan, waar ze rekening mee moesten houden. Maar niemand durfde erover te praten, behalve hun eigen huisarts dan. Weeda schreef het boekje ‘Draai niet om de dood heen’ om anderen die informatie te geven die ze zelf miste.

“In het begin had Menno er nog wel vrede mee dat hij dood zou gaan. Hij had zelfs een wilsverklaring voor euthanasie getekend. Maar na een chemo en een hartoperatie kreeg hij weer hoop en wilde hij niet meer dood. Afscheid nemen van je kinderen, dat is het allerergste. Het laatste half jaar werd hij steeds zieker. Soms wilde hij niet meer. De huisarts zei: ‘Menno, als je eruit wilt stappen, dan ben ik er voor je.’ Als hij op een dag erge pijn had, wilde hij er wel een eind aan maken. Maar de volgende dag, als het met morfine beter ging, was dat weer voorbij. Op een dag ging het zo slecht dat we de SCEN-arts belden. Het contact was heel formeel, juridisch eigenlijk. Hij zei: ‘Ik hoor dat de patiënt nog twijfelt. ik kom pas als hij het zeker weet.’ Voor Menno en voor mij was het een te grote stap: de beslissing om een bepaald tijdstip te kiezen. Het is zo ingrijpend. Met euthanasie maak je iemand dood. Een vriend van me, zelf arts, zei later tegen me: ‘Zie het als een genadeschot.’ Maar Menno kon het niet beslissen. Eigenlijk vond hij dat zwak van zichzelf. Hij wou mij en de kinderen niet tot last zijn. Toen heb ik gezegd ‘Je hoeft niet te beslissen. Vergeet euthanasie. We gaan het gewoon niet doen.’ En dat gaf ons allemaal rust. We waren niet meer afhankelijk van anderen. Op het laatst kreeg Menno palliatieve sedatie. En toen is hij toch nog onverwacht snel in de nacht overleden.”