

Persoonlijke ervaringen van artsen met euthanasie

Auteur Gerdie Thijs, Leene Communicatie

Dit artikel is geschreven in opdracht van [transmuraal netwerk Midden-Holland](#) voor Stroomlijn, een informatief magazine van en voor zorgverleners in de regio Midden-Holland. Het sluit aan bij het belevingsonderzoek euthanasie dat artsorganisaties KNMG, LHV, NHG, Verenso en Federatie Medisch Specialisten (FMS) hebben uitgevoerd. De uitkomsten van dit onderzoek bieden meer inzicht in de beleving van artsen rond euthanasie en de impact die euthanasie op hen heeft.

Wat betekent euthanasie voor de artsen die hierbij betrokken zijn? Wat zijn hun ervaringen, met welke emoties krijgen ze te maken en hoe ondersteunen ze elkaar?

Huisarts Carlo van Tol

"Vooral de eerste drie euthanasiegevallen zijn me tot in detail bijgebleven. Ik ben toch degene die de dodelijke handeling verricht. Dat geeft in het begin een enorme emotionele en procedurele druk, en brengt onzekerheid met zich mee omdat het perfect uitgevoerd moet worden. De eerste keer was ook de SCEN-arts als backup aanwezig. Dat vond ik heel prettig.

Ondersteuning door de SCEN-arts hoort bij de procedure. Het geeft een rustige geest als dat met een open blik gebeurt. Dat geldt ook voor het contact met de schouwarts. Als deze begrijpt dat het geen procedure is door je bijvoorbeeld sterkte te wensen als je een euthanasiegeval aankondigt. En door snel aanwezig te zijn voor de afhandeling als de euthanasie heeft plaatsgevonden.

Wat een vervelend blijft is de brief die je na de euthanasie krijgt van de Regionale Toetsingscommissie Euthanasie. Daarin staat, als alles goed is gedaan, dat je hebt gehandeld 'overeenkomstig de zorgvuldigheidseisen bedoeld in artikel 2 van de Wet Toetsing Levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding'. Dat is elke keer spannend. Bij palliatieve sedatie en euthanasie probeer ik daarom de thuiszorg erbij te betrekken en leg ik precies uit wat ik doe.

Ik ben bezig met een protocol, omdat ik het belangrijk vind dat alles perfect geregeld is. Mensen geven zich letterlijk over. Dat vraagt om een heel goede voorbereiding waarin je het goed en zo geconcentreerd mogelijk wil doen. Ook omdat iedereen me op de vingers kijkt. Het gaat erom dat ik iets heb gedaan wat de patiënt echt wilde. En wat voor de patiënt de enige weg was. Tot nu toe heb ik bij de patiënten elke keer de enorme opluchting gezien na toestemming van de SCEN-arts. Dan weet je dat het een goed besluit van de patiënt is geweest."

SCEN-arts Monica Berden

"Huisartsen die een euthanasie gaan uitvoeren, komen bij ons terecht via de SCEN-telefooncentrale. Omdat ik en mijn collega SCEN-artsen deze taak naast ons werk als huisarts doen, kunnen we twee tot drie gevallen per week aan. Het wordt steeds drukker. Zelf denk ik dat het komt omdat het taboe rond sterven afneemt. Mensen zijn steeds vaker bij iemands overlijden aanwezig en die ervaring, positief of negatief, maakt dat ze gemakkelijker om euthanasie vragen.

Wij hebben telefonisch overleg met de arts die de euthanasie gaat uitvoeren. Het gaat puur om zorgvuldigheid. We bespreken de situatie van de patiënt, kijken samen of euthanasie inderdaad gerechtvaardigd is en hoe de arts het wil gaan doen. Als het de eerste euthanasie is voor een arts, vraag ik altijd of er iemand meegaat. En als dat niet het geval is, ga ik zelf mee om de arts te ondersteunen. Je wordt namelijk deels afgeleid door de techniek en de mensen eromheen.

Ook heb ik een gesprek met de persoon die gaat overlijden. Alleen. Omdat ik zeker wil weten dat er sprake is van vrije wil. En ik toets ook de andere criteria: weet de persoon wat hij zegt, is hij consistent in zijn wens en is er inderdaad sprake van uitzichtloosheid en ondraaglijk lijden. We willen heel graag dat mensen zelf hun leven afronden. Ik vraag daarom soms: "Wat maakt dat je denkt dat je zelf niet dood kunt gaan?" Dat zijn heel mooie en kostbare gesprekken, die gaan om de kern van het leven. Gesprekken die er soms toe leiden dat iemand zelf het leven los kan laten en alsnog op een natuurlijke manier sterft."

Internist-oncoloog Bea Tanis

"Als euthanasie wordt gevraagd doet dat echt veel met je. Het is zo rigoureuus. Vaak heb je er een heel intensief traject met een patiënt op zitten. Dat goede contact maakt het moeilijk om je patiënt los te laten. Al die tijd ben je bezig geweest met het verbeteren van de kwaliteit van leven en dan resteert dit. Je staat met je rug tegen de muur en voelt je machteloos. Het gebeurt nu steeds vaker dat mensen jonger zijn dan ikzelf, dat maakt het nog moeilijker.

Een euthanasieprocedure bespreken we na afloop in ons afdelingsteam. We hebben met z'n allen voor zo'n patiënt gezorgd en bespreken wat het met ons doet. Soms met steun van de geestelijk begeleider of humanistisch raadvrouw. Zelf heb ik een intervisiegroep met huisartsen en verpleeghuisartsen uit de regio overgehouden aan een IKNL-scholing. Het is goed daarvoor ook ervaren collega's buiten het ziekenhuis te hebben."

Forensisch arts Aleid de Booij

"Het is mijn taak om ter plekke de papieren in ontvangst te nemen van de arts die de euthanasie heeft uitgevoerd. Ik bevestig het overlijden, check of het dossier volledig is en of het formulier voor de Toetsingscommissie Euthanasie volledig is ingevuld. Daarna bel ik de officier van justitie die het lichaam vrij geeft als alles in orde is. Dit moet omdat er bij euthanasie sprake is van een niet-natuurlijke dood. We komen ook bij de Levenseindekliniek in de regio, een van onze verpleegkundigen maakt deel uit van een team van de kliniek.

Het is prettig als artsen ons ruim van te voren inlichten over hun plannen, we willen hen en de familie van de overledene niet laten wachten. Soms zitten we buiten in de auto te wachten tot het achter de rug is. Gemiddeld schouwen we vijf gevallen van euthanasie per week, mijn maximum is vier op een dag.

Ter plekke stel ik me professioneel en met enige afstand op. We zijn vooral dienstverlenend naar de huisarts en ik heb aandacht voor zijn of haar welzijn. Voor huisartsen is euthanasie nooit een gewone medische handeling. Als arts ben je immers opgeleid om mensen te genezen. Ook vraag ik de familie hoe het gaat en of er nog vragen zijn. Dat verschilt per situatie. Vaak zijn mensen verdrietig, maar ook opgelucht. Ik probeer me open op te stellen om daar zo goed mogelijk op te reageren.

In feite is het een zakelijke afhandeling geworden omdat wij ervoor moeten zorgen dat de toetsingscommissie alles kan controleren. Als er in ons werk dingen zijn die ons raken, ondersteunen we elkaar onderling door erover te praten."