

Euthanasie, binnen een week

Spoed De Levensindekliniek krijgt wekelijks te maken met spoedeuthanasie. Dat is enorm belastend.

Door onze redacteur
Enzo van Steenberg

DEN HAAG. Een vrouw van 89, met darmkanker in gevorderd stadium, wenst te overlijden. De huisarts weet ervan; al maanden spreken ze erover. De patiënt denkt dat het geregeld is, maar als de situatie van de vrouw plotseling ernstig verslechtert, blijkt dat de huisarts niet wil meewerken. Er volgt een telefoontje naar de Levensindekliniek. Begeleiden jullie de patiënt?

Spoedgevallen

De Levensindekliniek - ambulante teams van een arts en een verpleegkundige - krijgt iedere week te maken met wat artsen 'spoedeuthanasie' noemen. De kliniek spreekt van een spoedgeval als een patiënt wordt aangemeld in een zo slechte conditie dat hij of zij nauwelijks meer zelf een weloverwogen verzoek tot euthanasie kan doen, of als de patiënt het bewustzijn permanent dreigt te verliezen. Zulke spoedgevallen leggen zware druk op medewerkers van de kliniek.

Directeur Steven Pleiter: „Euthanasie en spoed gaan niet samen. Wij willen de tijd nemen voor dit zware traject en we moeten voldoen aan zorgvuldigheidseisen.”

Vooraf in de zomer komen spoedge-

vallen geregeld voor. De vaste huisarts is dan bijvoorbeeld op vakantie, en de waarnemer wil niet meewerken.

Het kan snel gaan, weet zorgmanagers en arts Lous Konijnenberg (55). Alleen al de laatste twee weken kreeg ze drie spoedaanmeldingen. Eind vorig jaar begeleidde ze ook de spoedprocedure van de 89-jarige darmkankerpatiënt. Spoed, want de darmen van de vrouw functioneerden niet meer. Ze kon niet meer eten, niet drinken, had vreselijke pijn. Een hectische week.

Maandag. Nadat de patiënt is aangemeld, belt Konijnenberg de haar toegewezen verpleegkundige. Ze spreken af op bezoek te gaan bij de patiënt en verzamelen direct informatie over haar.

Dinsdag. Konijnenberg en de verpleegkundige gaan op bezoek bij de kankerpatiënt. In het eerste gesprek vragen ze waarom ze wil sterven.

Woensdag. Een onafhankelijke arts (de SCEN-arts) beoordeelt de toestand ook. Dit tweede oordeel is wettelijk verplicht. Konijnenberg heeft een indringend telefoongesprek met de patiënt. „Kom snel, kom snel, zei ze.”

Donderdag. De patiënt neemt afscheid van kinderen, kleinkinderen en vrienden.

Vrijdag. Konijnenberg verleent euthanasie. Het dossier wordt opge-

stuurd naar de toetsingscommissie, die beoordeelt of de Levensindekliniek zorgvuldig heeft gehandeld. Dat is het geval.

Konijnenberg: „Haast verstoort het proces. Normaal gesproken leren we de patiënt gedurende een aantal weken, soms maanden, kennen. We vragen naar levensloop, werk, hobby's, geloof, hoe iemand eerder met tegenslagen in het leven is omgegaan. Dat is



Euthanasie vergt zorgvuldigheid

FOTO ROOS KOOLE/ANP

niet alleen belangrijk om vertrouwen te kweken, maar ook om de achtergrond van het euthanasieverzoek beter te begrijpen. Als het al zo slecht gaat met de patiënt, hebben we voor dit soort vragen geen tijd. Het is ook te belastend voor een doodzieke patiënt. We vragen dan meteen: 'Waarom wilt u dood?' De achtergronden komen we te weten door de kinderen of partner te vragen een biografie te schrijven over het leven van de patiënt. We streven naar minimaal twee bezoeken. Dat moet dus heel snel.”

Zware druk

Spoedgevallen zetten de Levensindekliniek onder zware druk. Ieder jaar komen er meer dan duizend euthanasieverzoeken binnen. Sinds 2012 hebben de artsen de euthanasie begeleid van ruim 560 mensen. De kliniek groeit en kan de vraag niet altijd aan. Bijna honderd psychiatrische patiënten wachten op de beoordeling van hun verzoek.

Een spoedgeval neemt de Levensindekliniek altijd aan, en dat vergroot de druk. Bovendien: hoe weinig tijd er ook is, de euthanasie moet volgens alle wettelijke zorgvuldigheidscriteria worden uitgevoerd.

Konijnenberg: „Wij moeten tot de overtuiging komen dat het verzoek vrijwillig wordt gedaan, dat sprake is

van ondraaglijk lijden en dat andere behandelmogelijkheden zijn uitgeput. Ook willen we zeker weten dat de dood écht de wens van de patiënt is.”

Soms worden patiënten zo laat aangemeld bij de Levensindekliniek, dat zij niet meer in staat zijn hun euthanasieverzoek zelf over te brengen. De artsen kunnen het verzoek dan niet meer goed beoordelen, en dan rest de keuze de patiënt in slaap te brengen of een natuurlijke dood te laten sterven.

Konijnenberg: „Dat is uitdrukkelijk tegen de wens van de patiënt in. Die heeft specifiek gekozen voor euthanasie. De patiënt wil helder zijn tot het laatste moment en op die manier afscheid nemen van familie en vrienden. Het is heel frustrerend voor ons als we daar niet meer bij kunnen helpen, terwijl een huisarts al op de hoogte was. Ik zou tegen huisartsen zeggen; meld het ons op tijd als u twijfelt.”

Elke euthanasie die ze begeleidt, vindt ze belastend, vertelt Konijnenberg. „Maar spoedgevallen zijn nog veel emotioneler. In een flits moet je een beslissing nemen die heel, heel ingrijpend is. Toen ik de euthanasie had voltrokken bij de darmkankerpatiënt van 89, kwam dat behoorlijk aan. Ik ben op een terras gaan zitten met een goed glas wijn. Toen heb ik er nog één gedronken, en daarna ben ik gaan slapen. Geestelijk vreselijk vermoeid.”