

Levensindekliniek krijgt meer verzoeken

Maud Effting
Amsterdam

Het aantal euthanasieverzoeken bij de Levensindekliniek is dit jaar met 15 procent gestegen ten opzichte van 2018. Dat is opvallend, omdat het aantal euthanasiegevallen landelijk gezien juist stabili-seert. Volgens de kliniek heeft de stijging deels te maken met de verscherpte houding van justitie ten opzichte van euthanasie.

'Artsen zijn angstiger geworden', zegt bestuurder Steven Pleiter. 'Ze sturen meer patiënten naar ons door.' De kliniek, die vanaf vandaag Expertisecentrum Euthanasie heet, werd in 2012 opgericht als een vangnet voor patiënten die bij hun eigen arts geen gehoor vinden met hun euthanasieverzoek. Een paar jaar geleden leek het aantal euthanasieaanvragen bij de kliniek te stabiliseren rond de 210 per maand. Sinds begin dit jaar komen er maandelijks gemiddeld 256 euthanasieverzoeken binnen. In juli was er een record van 308.

De schrik zit er goed in bij artsen – meestal huisartsen – die worden geconfronteerd met een verzoek om euthanasie, merkt Pleiter. 'Wij hebben de afspraak dat we bij elk verzoek binnen 48 uur contact opnemen met de arts die de euthanasie niet wil of kan uitvoeren', zegt hij. De onzekerheid blijkt groot te zijn. 'Onlangs werden we gebeld door een arts die al vele keren euthanasie heeft uitgevoerd. Hij zei: kunnen jullie me alsjeblieft begeleiden? Hij voelde zich niet zeker meer. En hij is niet de enige.'

De onrust begon in 2017, toen het Openbaar Ministerie een strafrechtelijk onderzoek instelde naar een verpleeghuisarts die euthanasie uitvoerde bij een zwaar demente 74-jarige vrouw. De arts werd beschuldigd van 'moord' en moest vorige week in Den Haag voor de rechter verschijnen.

De zaak vloeit voort uit de wens bij justitie om duidelijker normen te verkrijgen bij complexere euthanasie-zaken. Om dit te bereiken kondigde OM-topman Rinus Otte eind 2017 aan dat

EUTHANASIE

Gemiddeld aantal sterfgevallen in Nederland per jaar

147.000

Bij **58%** was een arts betrokken (2015)

Behandelingen uitgevoerd door artsen*

Intensiveren pijn- en symptoombestrijding

53.000

Palliatieve sedatie

26.500

Geen levensverlengende behandeling

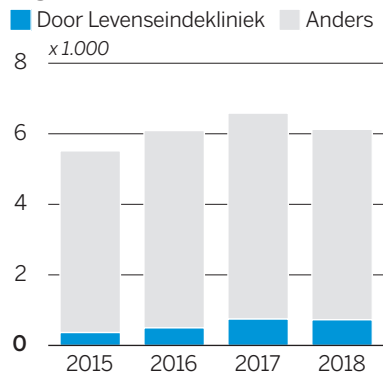
25.000

Euthanasie én hulp bij zelfdoding

6.800

84,8% van de euthanasieverzoeken wordt uitgevoerd door de huisarts (2018)

Aantal euthanasiemeldingen uitgevoerd door de Levensindekliniek



*Per sterfgeval kunnen meerdere behandelingen zijn toegepast, cijfers over 2015
040919 © de Volkskrant - rb. Bron: KNMG

justitie niet zou schromen artsen na een 'onzorgvuldige' euthanasie te vervolgen. Dergelijke zaken werden tot dan toe altijd geseponeerd. Bij justitie lopen nog drie andere strafrechtelijke onderzoeken, waaronder twee naar een arts van de Levensindekliniek.

De Nederlandse Vereniging voor een Vrijwillig Levensinde (NVVE) zegt dat er meerdere oorzaken kunnen zijn voor de stijging van het aantal euthanasievragen bij de kliniek. Het is ook mogelijk dat het aantal complexe gevallen toeneemt. 'Maar als dit te maken heeft met de houding van justitie', zegt voorzitter Agnes Wolbert, 'en er minder mensen terecht kunnen bij hun eigen huisarts, met wie ze de beste band hebben, dan is dat in- en intriest.'

Landelijk gezien is het aantal euthanasiegevallen sinds 2018 sterk afgevlakt. In dat jaar vond na jarenlange stijgingen een daling plaats van 7 procent; er waren toen ruim zesduizend gevallen van (goedgekeurde) euthanasie of hulp bij zelfdoding. Dit jaar lijken de cijfers zich te stabiliseren: 'De aantallen zijn in het eerste helft van dit jaar ongeveer op het niveau van 2017', zegt voorzitter Jacob Kohnstamm van de Toetsingscommissies Euthanasie. Een officiële verklaring voor de afvlakking is nog niet gevonden.

Toch zijn er wel signalen dat artsen behoedzamer worden. In *Medisch Contact* waarschuwde een huisarts naar wie een justitieel onderzoek liep zijn collega's onlangs voor justitie. Hij stelde zich 'vogelvrij' te hebben gevoeld. 'Pas goed op met wat je aanlevert aan verslagen', schreef hij. 'In je eerlijkheid en oprechtheid geef je alles wat je hebt. In een strafzaak is dat meteen 'bewijsmateriaal'. Zijn zaak werd geseponeerd, maar het viel hem zwaar. 'Als arts heb je geen idee wat er allemaal over je heen gaat komen.' Hij meldde dat de twee onafhankelijke SCEN-artsen in zijn zaak mede hierdoor met dit werk zijn gestopt.

PAGINA 6-7

'We krijgen elke dag vijftien mensen die zeggen: help mij, ik kan niet meer'

Ten eerste

INTERVIEW STEVEN PLEITER, EXPERTISECENTRUM EUTHANASIE

‘Elke dag krijgen we 15 mensen die zeggen: help mij, ik kan niet meer’

De toegenomen aandacht van justitie voor euthanasie leidt tot fors meer aanvragen bij de Levensindekliniek (voortaan Expertisecentrum Euthanasie), ziet bestuurder Steven Pleiter. ‘De schrik zit er goed in.’

Door Maud Effting

Het is najaar 2018 als bestuurder Steven Pleiter van de Levensindekliniek besluit topman Rinus Otte van het Openbaar Ministerie aan te spreken. Hij is bezorgd. Otte heeft aangekondigd dat hij de normen bij complexe euthanasiezaken helder wil krijgen: via het strafrecht moet duidelijker worden hoe gehandeld moet worden als een patiënt bijvoorbeeld zwaar dement is. Om dat te bereiken heeft Otte gemeld dat justitie niet zal schromen artsen na een ‘onzorgvuldige’ euthanasie te vervolgen.

Verscheidene artsen hebben dan al een brief in de bus gehad: tegen hen loopt een strafrechtelijk onderzoek. Ze zijn aangemerkt als verdachte.

‘Ik zag dat justitie uitgebreid onderzoek deed naar euthanasie’, zegt Pleiter. ‘Ik zag ook de invloed die dit op artsen had. Ik vond dat het niet in evenwicht was. Ik heb tegen Otte gezegd dat de onderzoeken te veel druk op de dokter leggen. Als je als arts je uiterste best doet iemand in een kwetsbare positie te helpen en je wordt vervolgens beschuldigd van moord, zoals de arts die onlangs terechtstond – dat wringt gewoon aan alle kanten.’

Ging dat ook om artsen die voor jullie werken?

‘Er zit een arts van ons bij, inderdaad. Naar haar lopen nu twee onderzoeken bij justitie. Het is nog niet bekend of dat een strafzaak wordt, maar ze zit al anderhalf jaar in een proces dat tergend langzaam verloopt. Als zoiets je overkomt, dan loop je al die tijd met buikpijn rond.’

Had de OM-topman in dat gesprek oog voor de menselijke kant?

Pleiter is even stil. ‘Hij hoorde wat ik

zei. Maar meneer Otte is een jurist en een purist. Iemand met een bijna heilig geloof in het strafrecht. Dat mag. Maar ik denk dat we ons de komende tijd gaan afvragen of dat terecht is.’

Is jullie arts nog aan het werk?

‘Het is moeilijk om dit werk in zo’n situatie te blijven doen. Wij zijn ervan overtuigd dat in de beide zaken aan alle zorgvuldigheidseisen is voldaan, maar ze maakt zich zorgen. Ze werkt wel voor ons, maar eigenlijk kan ze nauwelijks nog casussen aannemen. De impact is echt heel erg groot.’

De Levensindekliniek, die vanaf vandaag Expertisecentrum Euthanasie heet, meldt dat het aantal euthanasieaanvragen hier sinds begin dit jaar aanzienlijk toeneemt: een stijging van 15 procent ten opzichte van vorig jaar. Daarvoor stagneerde het aantal euthanasieverzoeken rond de 210 per maand; nu is dat gestegen naar 256. Pleiter: ‘Om je even voor te stellen wat dat betekent: wij krijgen hier elke dag vijftien nieuwe mensen binnen die zeggen: help mij, ik kan niet meer, ik ben in een situatie waarin ik zo lijd en zo geen uitzicht heb dat ik maar één mogelijkheid zie, en dat is om te sterven.’

Zijn artsen ‘van buiten’ voorzichtiger geworden door de aankondiging van justitie?

‘Ja. Wij hebben de afspraak dat we bij elk verzoek binnen 48 uur contact opnemen met de arts die de euthanasie niet wil of kan uitvoeren. Tijdens die gesprekken merken we dat de schrik er goed in zit. De onzekerheid is groot. Onlangs werden we gebeld door een arts die al vele keren euthanasie had uitgevoerd. Hij zei: kunnen jullie me alsjeblieft begeleiden? Hij voelde zich niet zeker meer. En hij is niet de enige.’

Justitie vindt het goed dat artsen

nu vier of vijf keer nadenken voordat ze euthanasie uitvoeren.

‘Dan begrijpen ze het niet. Als een arts euthanasie uitvoert, dan heeft hij daar allang uitgebreid over nagedacht. Onze praktijk is uitermate zorgvuldig. Wij zeggen altijd: als je maar 1 procent twijfelt, dan moet je het niet doen. Toch gaan artsen hierdoor nu nog een keer nadenken. Nóg een keer een extra onafhankelijke deskundige raadplegen. Op een gegeven moment heeft dat ook consequenties voor de patiënt. Want als je zo ondraaglijk en uitzichtloos lijdt, dan zijn er wel grenzen. We moeten geregeld afwegen of een patiënt het wel aankan: wéér een gesprek met een onafhankelijke deskundige. Soms komen we tot de conclusie dat het niet meer gaat.’

Komt het vaak voor dat artsen zeggen: euthanasie bij dementie, daar begin ik niet aan?

‘Ja, dat is een van de redenen dat wij bestaan. Er zijn veel artsen die zeggen: kan ik niet, wil ik niet, durf ik niet. Ze voelen zich onzeker of onbe-



WAAROM EEN ANDERE NAAM?

‘We hebben al vanaf het begin last van onze naam. We zijn geen kliniek, dat moeten we elke dag uitleggen aan patiënten. Mensen denken echt dat het een gebouw is waar levensbeëindigende activiteiten plaatsvinden. Oorspronkelijk was dat trouwens wel het idee. We hadden acht kamers. Maar daar zijn we snel van afgestapt: het was niet nodig!’

kwaam. Euthanasie bij dementie is uiterst complex. Daar hebben we begrip voor.’

Klopt het dat artsen vaak zeggen dat ze de patiënt wel zullen helpen bij het einde, maar dat ze op het moment zelf toch niet thuis geven?

‘We weten allemaal dat dit gebeurt.’

Wat vindt u daarvan?

‘Wij doen een oproep aan artsen: wees nou eerlijk. Als je een patiënt vertelt dat hij dementie heeft en je weet dat hij een wilsverklaring heeft, dan vind ik dat je als arts de verantwoordelijkheid hebt daarover te beginnen. Zeg hoe je erin staat. Dat is toch niet meer dan normaal? En als je niet wilt helpen, verwijst ze dan naar ons. Wij nemen het verzoek dan over of begeleiden de arts bij het euthanasietraject.’

Het OM vindt dat de normen nu onduidelijk zijn bij complexe gevallen van euthanasie. Is dat zo?

‘Volgens mij niet. Maar het mooie aan de euthanasiewet is wel dat die op een open manier geschreven is. Het is niet zo dat je er een liniaal langs kunt leggen en kunt zeggen: ik ga tot streepje 13.1 en verder mag ik niet. Het zijn open normen en die zijn interpretabel.’

‘We moeten wel vaak tegen mensen zeggen: ga er nou niet van uit dat die wilsverklaring helpt als je wilsonbekwaam bent geworden. Het kán wel, maar neem dat risico nou niet. Dit leeft enorm. Mensen willen pas geholpen worden als ze hun familie niet meer herkennen. Maar wij zeggen: sorry, daar moet je in principe net iets voor zitten. Als je daar op tijd met de arts over praat, dan kun je samen het moment bewaken waarop het kan en moet.’

Soms klinkt er kritiek dat het alle-

maal zo snel gaat: euthanasie die in een paar weken tijd wordt ‘geregeld’. Werken jullie sneller dan de gewone arts?

‘Nee. In feite beginnen we altijd op achterstand, omdat we de patiënt niet kennen. Maar omdat we dit vaak beheersen, kunnen we het snel op-

Steven Pleiter: ‘Wij zeggen



altijd: als je maar 1 procent twijfelt, dan moet je het niet doen.'

Foto Kiki Groot

pakken. Dat is bijzonder. Als we bij iemand komen, gaan we niet eerst een kwartier praten over het weer of Trump. We komen meteen tot de kern. We leggen het meteen op tafel: u wilt dood, vertel eens, hoe zit dat? Dan kom je snel in een vertrouwensrelatie terecht en mag je heel

dicht bij mensen komen.'

Hebben jullie het na het optreden van justitie nog aangedurfd een zwaar demente patiënt euthanasie te geven?

'Ja. Dat komt gewoon voor. Ook na februari 2018. Als we deze mensen kun-

nen helpen, dan helpen we ze. Ik weet niet precies hoe vaak, het gaat over kleine aantallen. Maar als je vijftien mensen per dag binnenkrijgt, dan zit daar vroeg of laat iemand bij met dementie die wilsonbekwaam is geworden. En wij onderzoeken dat. We zeggen nooit bij voorbaat nee.'