

ts over euthanasie: ‘Ik moest 5 à 6 keer kken. Terwijl je weet dat de patiënt een nloze dood verwachtte’



ts Patrick Wyffels is opgeleid om huisdokters te assisteren bij euthanasie. Beeld ID/ Joren De Weerd

In Luik werd een ongeneeslijk zieke vrouw (36) verstikt met een kussen nadat een arts en twee verpleegkundigen eerder vergeefs hadden geprobeerd om haar te euthanaseren. Verloopt een euthanasie wel vaker niet zoals het hoort? Raken dokters soms in paniek? ‘Een euthanasie uitvoeren is ook voor een arts een enorm stresserende bedoening’, zegt dokter Patrick Wyffels.

LIEVE VAN BASTELAERE 7 september 2023, 17:00

Patrick Wyffels (71) is gepensioneerd huisarts maar nog steeds actief als LEIFarts. LEIFartsen zijn dokters die speciaal zijn opgeleid om huisdokters te assisteren bij euthanasie. “De eerste keer euthanasie

uitvoeren is een geweldig grote stap. Vandaar dat de meeste huisartsen de eerste of tweede keer vragen aan een LEIFarts om erbij te zijn”, weet hij. “Het is niet evident om rustig en zonder stress naar de woning van een patiënt te rijden om daar een euthanasie te gaan uitvoeren. Euthanasie is ook voor de dokter zelf enorm stresserend, ook al is het - technisch gezien - niet moeilijk.”

Blijf op de hoogte

Krijg een melding bij belangrijke artikelen over In het nieuws.

EEN PIJNLOZE DOOD

“De eerste keren dat je euthanasie uitvoert, heb je toch altijd een beetje schrik dat het niet zal lukken. Daardoor kan je hand minder vast worden als je een ader zoekt”, zegt dokter Wyffels. “Bij fel vermagerde mensen is het sowieso niet evident om een geschikte ader te vinden. Ik heb het zelf al meegemaakt dat ik begon te spuiten en dat de ader plots kapotsprong. Ik moest vijf à zes keer prikken. Dat gaf behoorlijk wat stress. Je weet dat de patiënt een pijnloze dood verwachtte. En bovendien stond de familie daarop te kijken.”

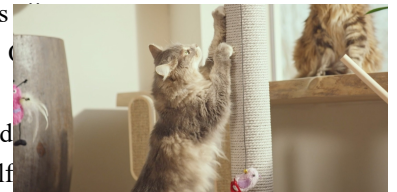


Alexina Wattiez, de Luikse vrouw die verstikt werd met een kussen, en haar dochtertje. Beeld Sudpresse

In paniek is dokter Wyffels naar eigen zeggen nooit geraakt, maar hij kan zich wel voorstellen dát het gebeurt. Hij oppert dat het medisch team in Luik misschien in paniek is geraakt toen bleek dat de medicatie om de 36-jarige vrouw te euthanaseren niet het gewenste effect had. “In die zin kan ik wel begrip opbrengen voor wat er achteraf is gebeurd, waarmee ik uiteraard niet gezegd heb dat het oké is wat ze gedaan hebben, want dat is zeker niet het geval”, stelt hij.

“Maar soms kan het inderdaad lang duren voor een patiënt overlijdt. Ik heb het zelf meegemaakt dat er geen hartslag meer was en dat ik al bezig was met het invullen van de papieren toen de patiënt plots weer begon te ademen. Dan moet je rustig blijven en weten wat je moet doen. Bijkomend probleem is dat de medicatie waarmee we euthanasie uitvoeren, niet altijd even vlot verkrijgbaar is. Barbituraten bijvoorbeeld worden veel gebruikt, maar moeten we nu aankopen in het buitenland. Ofwel moeten we werken met medicatie die we minder goed kennen, wat ook weer niet ideaal is.”

Wyffels benadrukt dat een arts die euthanasie uitvoert, meestal alleen is. Er is geen medisch team dat assisteert, behalve dan als het gebeurt in een woon-zorgcentrum of een ziekenhuis. Meestal bevindt de dokter zich in een kamer bij de patiënt thuis, vaak samen met de familie. Het is de patiënt zelf die mag beslissen waar de euthanasie wordt uitgevoerd en wie erbij mag zijn. “Meestal verloopt dat allemaal goed, maar soms er verre familieleden die zich weren als duivels in een wijwatervat. Of een kind dat enorm veel druk gaat uitoefenen op zijn ouder om de euthanasie toch niet te laten doorgaan. Ik begrijp dat wel, we gaan dan ook met hen in dialoog. Maar uiteindelijk is het altijd de patiënt zelf het laatste woord heeft.”



Daarmee is niet gezegd dat het allemaal kommer en kwel is, integendeel zelfs. “Elke euthanasie is uitzonderlijk. Het is steeds weer een heel individueel gebeuren, maar wat me vaak bijblijft, is hoe enorm dankbaar patiënt én familie kunnen zijn. Ik heb ooit euthanasie uitgevoerd bij een vrouw met jongementie. Haar oude moeder, ex-partner, partner en drie kinderen met hun partners waren allemaal aanwezig. Ik ben daar buiten gestapt met het gevoel dat ik iets goeds had gedaan. Iemand lijdt ondraaglijk en daar heb je een einde aan gemaakt.”

POËZIE VOORDRAGEN

“Het gaat er echt om dat je iets goed doet. Je bent op dat moment een heel belangrijke persoon voor die mensen, maar zodra je binnen bent, maak je jezelf klein. Dan vraag je om je te laten weten wanneer zij er klaar voor zijn. Er zijn patiënten die willen dat de euthanasie onmiddellijk gebeurt. Anderen vragen wat meer tijd. Ik heb eens een halve dag bij een dichter gezeten die graag nog poëzie wou voordragen. Dat was heel bijzonder. Voor zulke wensen moet je als arts ook tijd maken. De meeste LEIFartsen kunnen dat, omdat ze dikwijls al gepensioneerd zijn, net als ik.”

Wyffels is intussen twintig jaar LEIFarts, wat betekent dat hij al heel wat ervaring heeft opgedaan met euthanasie. Maar de meeste dokters in ons land hebben er géén ervaring mee. Vorig jaar werd in België 3.000 keer euthanasie uitgevoerd, terwijl er hier iets meer dan 47.000 artsen zijn. “Je bent minder zenuwachtig omdat je de techniciteit beheerst en weet wat je moet doen”, zegt hij. “Omdat je ervaring hebt opgebouwd, ben je wat rustiger. Maar dat wil niet zeggen dat het uitvoeren van euthanasie went. Ik heb me altijd voorgenomen: ik wil niet dat het went.”

