

# Menno Oosterhoff over euthanasie bij psychische aandoeningen

TEKST: **Nadia Thiel**

In het boek *Laat me gaan* vragen Menno Oosterhoff en Kit Vanmechelen, beiden kinder- en jeugdpsychiater, om de ongeneeslijkheid van psychisch lijden te erkennen. Dat het leven niet voor alles gaat, illustreren zij met persoonlijke verhalen over de vraag om euthanasie, die zowel de overwegingen van de psychiater als de patiënt belichten.

**L**aat me gaan helpt je inzicht te krijgen in het euthanasietraject van patiënten die ondraaglijk en uitzichtloos lijden onder hun psychische klachten. Het boek is bedoeld om steun te geven aan hen die euthanasie overwegen en hun naasten, en om informatie te geven aan hulpverleners. “Vrijwel iedereen in de GGZ is nog een leek op dit gebied,” vindt Menno. “Hoog tijd dat daar verandering in komt.” Euthanasie is in Nederland mogelijk als je een weloverwogen, vrijwillig verzoek daartoe hebt en er sprake is van ondraaglijk lijden zonder redelijke opties voor verbetering. Er moet een medische grondslag zijn, maar het maakt niet uit of het een lichamelijke of psychische aandoening betreft. Voor mensen die te maken hebben met uitzichtloos lijden ten gevolge van een lichamelijke aandoening is euthanasie inmiddels breed geaccepteerd. Maar bij een psychische aandoening is dit helaas nog geenszins het geval. Erkennen dat we niet alles kunnen genezen is een eerste stap. Maar er is meer nodig, aldus Menno.

Hij vindt de huidige cultuur die suïcidepreventie prevalentieert niet meer passend: “Ik hoor nog vaak van patiënten dat er gedreigd wordt met gedwongen opname als patiënten vasthouden aan hun doodswens. Hierdoor laten we mensen soms nog jarenlang verschrikkelijk lijden. Dag in, dag uit. ‘Wij geven nooit op’, zeggen sommige behandelteams dan fier. Ik vraag me af waar ze dan trots op zijn. De meeste hulpverleners zien euthanasie niet als optie voor hun patiënten. Mensen moeten dan ook vaak lang zoeken tot ze serieus genomen worden met hun euthanasiewens. De redenatie moet omslaan van nee dat doen wij niet tenzij, naar ja daar zijn mogelijkheden voor, mits.”

Menno is tegen wil en dank pleitbezorger geworden van euthanasie bij psychische aandoeningen. “Mijn collega Kit is in 2016 bij het Expertise Centrum Euthanasie (EE) gaan werken. Ik heb veel respect voor de strijdbaarheid die zij liet zien om mensen te verlossen van hun ondraaglijke en uitzichtloze lijden. Sindsdien ben ik over het onderwerp gaan lezen en schrijven. Ik ben mij

gaan verdiepen in de ervaringen van patiënten met een euthanasiewens. Zij verdienen onze erkenning en daar is haast bij geboden, want zoals het nu gaat, gaat het helemaal niet goed.”

### **Twee jaar op de wachtlijst**

De wachtlijst bij het Expertisecentrum Euthanasie (EE) loopt steeds verder op. Momenteel is de wachttijd maar liefst ruim twee jaar voordat het verzoek behandeld kan worden. Daarbuiten is er maar een handjevol psychiaters die euthanasie verlenen aan hun patiënten. “Een verkeerde zaak”, vindt Menno. “We moeten in de GGZ van onze koudwatervrees af. Artsen zijn nog veel te terughoudend. We zijn er om te genezen’, zeggen ze dan. Terwijl ik dan denk: we kunnen maar soms genezen, vaak verlichten en altijd troosten. En als de patiënt aangeeft dat de behandeling, de verlichting en die troost niet meer voldoende is, dan moeten we dit heel serieus nemen. Laten we eerlijk zijn over onze beperkingen.” De stap naar euthanasie wordt pas gezet op uitdrukkelijk verzoek van de patiënt en als het lijden zo ondraaglijk en uitzichtloos is, dat alleen de dood dit nog kan beëindigen. Gelukkig doorloopt niet iedereen die euthanasie overweegt het hele traject. Soms kom je samen tot de conclusie dat er nog kwaliteit van leven is. “Verreweg de meeste mensen die hulp zoeken voor psychische problemen komen er beter uit. Het is goed dat we ons dat blijven realiseren. Patiënten komen immers pas met een

uitdrukkelijke euthanasiewens als alle reserves zijn uitgeput. Ik heb pas één keer meegemaakt dat we in een euthanasietraject samen met de patiënt nog hoop zagen in een experiëntiele behandeling. Helaas bracht het weinig nieuws. Bovendien vragen inclusietrajecten voor behandelingen en wachtlijsten het uiterste van patiënten die al onnoemelijk lijden. Ik vrees dat we hier weinig goeds mee hebben gedaan”, aldus Menno.

### **Eenzaam**

Volgens hem is het een misverstand dat alle bestaande behandelingen geprobeerd moeten zijn. “Vraag je af of je echt nog een redelijke behandelmogelijkheid ziet, waar kennelijk nog niet eerder aan gedacht is en die het leven van de patiënt op redelijke termijn draaglijker maakt. En denk na over de belasting van die behandeling, of die in een redelijke verhouding staat tot de kans op succes.”

Patiënten voelen zich vaak eenzaam met hun euthanasieverzoek, bijvoorbeeld doordat de behandelaar niets van (laten) doodgaan wil weten. Daarom is het pleidooi van Menno en zijn collega's van wezenlijk belang voor alle hulpverleners in de GGZ. “Je mag je patiënt met een doodswens nooit in de steek laten. Leer onbevangen te luisteren en erken zijn lijden door niet alles te willen oplossen.”

In een euthanasietraject stelt Menno steevast de vraag: hoop je nog dat ik met iets kom? Het antwoord geeft de vastberadenheid van het besluit weer. Ook maakt Menno dankbaar gebruik van de kennis bij naastbetrokkenen. Daartoe behoren ook de behandelaren en hulpverleners die samen met de patiënt geworsteld hebben in de zoektocht naar verlichting. “Ik vraag wel naar hun mening, maar ze hoeven niet te beslissen over de dood. Dat doet de patiënt, samen met mij”, aldus Oosterhoff.

**‘Wij kunnen soms genezen, vaak verlichten en altijd troosten. Als verlichting en troost niet meer voldoende is, moeten we dit heel serieus nemen’**



## Geen doekjes

Hij wordt overstelpt met euthanasieverzoeken en aanvragen voor de verplichte second opinion bij een euthanasieverzoek. “Mensen weten me te vinden en mailen mij hun hartverscheurende verhalen. Ik zal grenzen moeten stellen aan wat ik aankan. Mijn collega-psychiaters moeten verantwoordelijkheid gaan nemen voor hun eigen patiënten met een euthanasieverzoek. Niet meer doorverwijzen als het niets oplevert, niet nog langer lijden. Wanneer er sprake is van uitzichtloos en ondraaglijk lijden en er zijn geen redelijke opties meer voor herstel bij jouw patiënt, dan heb je drie opties: je maakt je patiënt dood of je laat hem alleen of je zorgt voor iemand, die wel bereid is om euthanasie te verlenen.”

## 'Overal zie ik hoe de moeilijkste beslissingen in de psychiatrie worden uitbesteed aan de huisarts. Dat vind ik echt beschamend'

Menno windt er expres geen doekjes om. “Dat wordt nu al lang genoeg gedaan door hupverleners. Overal zie ik hoe de moeilijkste beslissingen in de psychiatrie worden uitbesteed aan de huisarts. Dat vind ik echt beschamend. Of het wordt op de lange baan geschoven door naar het Expertisecentrum Euthanasie te verwijzen. Iemand met ondraaglijk lijden naar een wachttijd van meer dan twee jaar verwijzen is mijn ogen hetzelfde als verzaken om te doen wat nodig is.”

“We hebben samen onze verantwoordelijkheid te nemen voor patiënten die alsmaar uitzichtloos verschrikkelijk lijden. Dat kunnen we alleen doen door te spreken over en het verlenen van euthanasie te integreren in de klinische praktijk. Soms is er gewoonweg geen oplossing meer in het leven. Dat zullen we moeten accepteren.”

## Dagboek

In het boek *Laat me gaan* worden dagboekfragmenten van Esther Beukema gedeeld. Esther worstelde sinds haar tienerjaren met ernstige psychische problemen. Uiteindelijk was haar lijden zo ondraaglijk en uitzichtloos dat zij voor de dood koos. Zij kreeg thuis euthanasie in december 2021. Esther wilde graag een boek schrijven om meer begrip te genereren voor haar euthanasiewens en meer steun te vinden voor een menselijke benadering in de GGZ. Ze wist dat ze haar boek niet zou kunnen afmaken en stelde daarom haar schrijven ter beschikking aan Menno en Kit om het taboe van euthanasie bij psychische aandoeningen te doorbreken. Menno en Kit hebben samen met een aantal ouders, waaronder de moeder van Esther, de stichting *In liefde laten gaan* opgericht. Deze stichting is bedoeld voor ouders wier kind binnenkort euthanasie krijgt of al heeft gekregen. Hier kunnen lotgenoten elkaar vinden voor steun.



## Zorgvuldigheidseisen

Er zijn zes zorgvuldigheidseisen voor euthanasie bij mensen met psychisch lijden.

- Er moet sprake zijn van een vrijwillig en weloverwogen verzoek van de patiënt.
- Er is sprake van uitzichtloos en ondraaglijk lijden.
- De patiënt moet zijn voorgelicht over de huidige situatie en de vooruitzichten.
- De arts moet overtuigd zijn dat er geen redelijke andere oplossing is voor de patiënt.
- Ten minste één andere onafhankelijke arts moet zijn geraadpleegd.
- De levensbeëindiging of hulp bij zelfdoding moet medisch zorgvuldig worden uitgevoerd.

Wanneer niet is voldaan aan de eisen, moet een arts een euthanasieverzoek afwijzen.

*Bron: Regionale Toetsingscommissies Euthanasie (RTE)*

*Menno Oosterhoff is op 13 juni 2024 te gast op het Koepel Congres waar hij zal spreken over de maakbaarheid van de psychiatrie.*