

Kort nadat bij een patiënt die euthanasie krijgt het dodelijke middel is ingespoten, gaat het hart vaak nog even heel snel kloppen. „Het zijn mensen die fysiek gezond zijn, dus het lichaam voert dan een strijd”, zegt Kit Vanmechelen, die als psychiater euthanasie verleent aan mensen die psychisch lijden, en euthanasieverzoeken beoordeelt. „Eerst klets ik nog met iemand en maken we soms grapjes, luttele momenten later is diegene geen mens meer maar een lichaam.” Dat is ook voor haar zwaar, zegt ze. „Een zure appel. Hoe graag die mensen het zelf ook willen. Hoe overtuigd je zelf ook ervan bent dat je patiënt dood wil, en hoe zeker je ook weet dat je gewetensvol handelt.”

Kit Vanmechelen heeft de afgelopen zeven jaar tientallen euthanasieën verleend aan patiënten die psychisch zo erg leden, dat het leven ondraaglijk voor ze was geworden. Daarmee is zij een van de ervaren psychiaters op dit vlak, want dit soort euthanasieën zijn niet alledaags - hoewel het aantal de afgelopen jaren wel is toegenomen. In 2022 waren het er 115, op een totaal van 8.720 euthanasieën. De verwachting is dat het er volgend jaar meer zullen zijn. „Het leeft in de spreekkamer”, zegt Vanmechelen. Samen met collega-psychiater Menno Oosterhoff, die vijftig second opinions deed in dit soort euthanasiezaken, en er tot dusver één zelf uitvoerde, schreef ze het boek *Laat me gaan*. Het boek is bedoeld voor mensen die te maken krijgen met euthanasie bij psychisch lijden - op persoonlijk of professioneel vlak. In *Laat me gaan* worden de afwegingen van psychiaters besproken, en Vanmechelen en Oosterhoff schrijven over hun eigen ervaringen. Er zijn ook dagboekfragmenten opgenomen van Esther Beukema, die een psychische stoornis had en op haar 33ste euthanasie heeft gekregen. Volgende week overhandigen Oosterhoff en Vanmechelen een exemplaar aan Ernst Kuipers, demissionair minister van Volksgezondheid (D66).

Dat twee psychiaters zo'n boek schrijven, vinden sommige vakgenoten controversieel of onwenselijk, merken ze. In aanloop naar de

”

Er is soms geen beter alternatief

Kit Vanmechelen psychiater

INTERVIEW KIT VANMECHELEN EN MENNO OOSTERHOFF

‘We relativieren allebei de maakbaarheid van het bestaan’

Euthanasie bij psychisch lijden roept weerstand op, want de patiënt is fysiek fit en vaak jong. Maar: „Als je het niet doet, laat je mensen in de steek”, vinden twee psychiaters die, ondanks kritiek, een boek schreven over hun ervaringen.

Door onze redacteur **Kim Bos** Foto **Kees van de Veen**

verschijning kregen ze kritiek. Waarom focussen jullie je niet op de herstelvisie, vroeg een van hun criticasters ze. Waarom schrijven jullie over de mogelijkheid om euthanasie te verlenen aan iemand met psychische problemen, en richten jullie je niet op het verbeteren van de geestelijke gezondheidszorg?

Euthanasie bij psychisch lijden roept weerstand op omdat een patiënt vaak fysiek fit of jong is. Hoe weet je nou echt helemaal zeker dat sprake is van de uitzichtloosheid die er volgens de wet moet zijn? Met die vraag worstelen veel psychiaters. Hoe weet je zeker dat iemand nooit meer beter wordt? In de wet staat dat euthanasie verleend mag worden als er met behandeling redelijkerwijs geen verbetering in de toestand van de patiënt te verwachten is. Omdat een groot deel van de psychiaters die vraag te ingewikkeld en tijdrovend vindt om naast de dagelijkse praktijk te beantwoorden, sturen ze patiënten door naar Expertisecentrum Euthanasie (EE), een gespecialiseerde instelling die zelf een handvol psychiaters in dienst heeft. Daar kunnen ze de aanvragen maar moeilijk aan: er is een wachtlijst van zeker twee jaar.

„Menno en ik zijn een apart slag psychia-

ters”, zegt Vanmechelen in haar woonkamer in Groningen, de stad waar beide psychiaters werken. Oosterhoff knikt: „We hebben gemeen dat we de maakbaarheid van het bestaan relativieren en het succes van behandelingen niet overschatten. Het is een belangrijk onderdeel van ons vak om lichtpuntjes te zien, maar je moet de duisternis niet ontkennen. Je moet ook kunnen zeggen: er zijn geen lichtpuntjes meer.”

De wachtlijst bij EE is onder meer gegroeid doordat er meer aanvragen zijn. Van de verzoeken gaat naar schatting 90 procent niet door - omdat ze worden afgewezen of omdat de patiënten zelf niet meer willen.

Oosterhoff en Vanmechelen vinden allebei dat meer psychiaters mee zouden kunnen werken aan euthanasie bij psychisch lijden. „Een onbedoeld bijeffect van het Expertisecentrum Euthanasie is dat euthanasie min of meer uit de ggz is gehaald”, zegt Vanmechelen. „Er zijn zelfs nog psychiaters die denken dat ze het zelf niet mogen doen, al lijkt het er wel op dat de jongere generatie bereidwilliger is.” Iedere instelling zou een ervaren psychiater moeten hebben die collega's begeleidt bij verzoeken, vinden Oosterhoff en Vanmeche-

len. Allebei overwegen ze om daar in de toekomst een rol in te gaan spelen, maar ze bera- den zich nog op hoe precies.

Psychiatrisch patiënten doen steeds vaker een beroep op euthanasiezorg, omdat euthanasie bij psychisch lijden meer bekendheid heeft gekregen, denkt Vanmechelen. Nederland heeft sinds 2002 een euthanasiewet, maar de eerste euthanasie bij psychisch lijden was pas in 2008. Vanmechelen: „Toen de wet er net kwam, hadden mensen aanvankelijk niet door dat die ook voor psychische problematiek zou gelden. De maatschappij was er ook nog niet klaar voor. Pas jaren later viel dat kwartje. In de jaren na dat eerste geval, zijn er steeds vaker patiënten geweest die de media opzochten.

Ook voor Vanmechelen en Oosterhoff voelt het bijna als *not done* om een euthanasieverzoek serieus te bespreken, zeggen ze. Oosterhoff: „Ik ben eens benaderd door een jonge vrouw met een dwangstoornis en een uitgesproken doodswens. Tegen haar zei ik: ik heb het gevoel dat ik je de dood in praat alleen al door naar je te luisteren. Zo voelt dat voor mij als psychiater, zo sterk is die reflex om iemand in leven te willen houden. Het voelt als een doodzonde om tegen iemand die je behandelt te zeggen: misschien heb je wel gelijk, misschien is er voor jou niets meer.”

Hoe vaak komen mensen met zeer complexe psychische problematiek er weer bovenop?
Vanmechelen: „Dat zijn echt de uitzonderingen.”

Oosterhoff: „Heel veel psychische problematiek heeft een chronisch karakter. Als iemand die last heeft van een dwangstoornis, mijn specialiteit, reageert op een behandeling, is de verbetering vaak beperkt. En dan zijn er ook nog veel terugvallen. Het menselijk brein is het ingewikkelste dat er is. Psychische problematiek kan verwoestend zijn. Als patiënt ben je machteloos, daar wordt vaak te makkelijk over gedacht. Zoals je je schildklierfunctie niet naar believen kunt aanpassen, kun je je stemming ook niet naar believen veranderen.”

Vanmechelen: „In de somatiek, bijvoorbeeld in de oncologie, staan mensen ook vaak machteloos. Maar daar gaan mensen vanzelf dood aan hun ziekte. Aan psychische ziekten ga je alleen dood door zelfdoding. Als ze die weg niet kunnen of willen bewandelen komen ze op euthanasie uit.”

Twijfelen jullie veel tijdens een euthanasietraject?

Vanmechelen: „Niet doorlopend, maar wel in bepaalde fases. Bijvoorbeeld als ik alleen nog het dossier gelezen heb en bij het bepalen van uitzichtloosheid. En als de patiënt ambivalent is.”

Oosterhoff: „Toen ik van Kit hoorde dat ze

”

Je moet de duisternis niet ontkennen, ook kunnen zeggen: er zijn geen lichtpuntjes

Menno Oosterhoff psychiater

euthanasie ging verlenen aan de moeder van een jongetje van zes dacht ik: dat kan toch niet. Toen heb ik gevraagd of ik haar ook mocht spreken. Dat overtuigde me meteen. Zo verschrikkelijk leed die vrouw.”

Vanmechelen: „Het is normaal dat je twijfelde, je denkt gewoon dat zo iemand zou moeten kunnen of willen blijven leven.”

Oosterhoff: „Soms bekruipt me weleens het gevoel van twijfel. Ik las laatst weer eens over lobotomieën, hersenbeschadigingen die ze vroeger bij psychiatrisch patiënten aanbrachten. Daar werden sommigen rustig van. Zombies weliswaar, maar rustig. Nu denken we: hoe hebben we dat ooit kunnen doen? Soms vraag ik me weleens af of er over twintig jaar slecht wordt teruggekeken op wat wij nu doen: toen maakten ze mensen dood. Met de beste bedoelingen, maar toch.”

Vanmechelen: „Je weet niet hoe er in de toekomst op teruggekeken wordt.”

Waarom houdt die twijfel jullie niet tegen?

Oosterhoff: „Als je het niet doet, laat je mensen in de steek.”

Vanmechelen: „Er is soms geen beter alternatief.”

Wat zijn de momenten in het proces waarop voor jullie duidelijk is dat de euthanasie doorgang krijgt?

Oosterhoff: „Toen ik het dossier van Esther las, van wie we in ons boek dagboekfragmenten hebben opgenomen, zag ik al dat ze veel leed. Ze had al zo lang een doodswens. Maar ze was ook nog zo jong. Tijdens het gesprek wist ik het zeker: het gaat niet meer. Leed zien is wat anders dan over leed lezen.”

Hoe ziet iemand die ondraaglijk lijdt er dan uit?

Oosterhoff: „Soms voel en zie je dat alle levenslust eruit is. In andere gevallen voel je toch nog strijdlust. Het laat zich niet heel makkelijk vastpakken.”

Vanmechelen, kordaat: „Ik ga niet dood, de patiënt gaat dood. Als die het heel graag wil, en ik zie dat alles volgens de wet klopt, dan kan het doorgaan.”

Hoe weet je zeker dat de wens om dood te gaan geen tijdelijke is, zoals vaak voorkomt bij mensen die suïcidaal zijn?

Vanmechelen: „Het gaat bij deze mensen om problemen en gevoelens die al heel lang spelen en om de vraag of wat er speelt nu behandelbaar is.”

Vinden jullie dat te veel waarde wordt gehecht aan het leven?

Oosterhoff: „Het leven wordt door sommige mensen gezien als een geschenk van God. Maar een geschenk mag je toch ook teruggeven?”

Vanmechelen: „Een huidige tendens die ons ook in de weg zit: als je maar goed je best doet, kun je altijd nog iets van het leven maken. Dat is in de plaats gekomen van religie volgens mij. Het maakt niet uit in welke van de twee je gelooft: doodgaan mag in beide gevallen niet.”



„Menno en ik zijn een apart slag psychiaters”, aldus **Kit Vanmechelen**.