

Euthanasie en hulp bij zelfdoding

Informatie voor patiënten en naasten

Wat is euthanasie en hulp bij zelfdoding	3
De euthanasiewet	3
Euthanasieverzoek	4
Schriftelijke wilsverklaring	4
De duur van een euthanasieproces	5
Zorgen voor een patiënt met een euthanasiewens	5
De zorgvuldigheidseisen	6
De euthanasieprocedure	9
Euthanasie in ziekenhuis Nij Smellinghe	11
Meer informatie?	12

Inleiding

In deze brochure is algemene informatie te lezen over euthanasie en hulp bij zelfdoding. Ook is er specifieke informatie over euthanasie en hulp bij zelfdoding in ziekenhuis Nij Smellinghe beschreven.

De zorg in ziekenhuis Nij Smellinghe is erop gericht zorgvuldig om te gaan met vragen over euthanasie en het bespreken van een euthanasiewens. Wanneer er een wens wordt uitgesproken, willen wij deze de aandacht geven die nodig is.

In deze brochure zal uitleg gegeven worden over euthanasie en hulp bij zelfdoding, het verschil tussen deze beide, de zorgvuldigheidseisen en hoe een euthanasieprocedure werkt. Ook wordt er uitgelegd wie er betrokken zijn en hoe een overlijden door euthanasie of hulp bij zelfdoding verloopt.

Wat is euthanasie en hulp bij zelfdoding

In Nederland wordt het woord euthanasie gebruikt voor het zelfgekozen levenseinde met hulp van een arts. Het is alleen mogelijk uit vrije wil, iemand moet er zelf om vragen. De arts dient dan medicijnen (euthanatica) toe, via injecties in de bloedbaan waardoor een patiënt komt te overlijden.

Officieel heet dit: *levensbeëindiging op verzoek*.

Ook kan de arts de patiënt een middel (euthanaticum) geven in de vorm van een drankje, wat de patiënt dan zelf opdrinkt waardoor hij/zij komt te overlijden. Dit heet: *hulp bij zelfdoding*.

Deze twee vormen van zelfgekozen levensbeëindiging worden geregeld in de euthanasiewet (Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding, 2002). In deze brochure worden beide vormen van levensbeëindiging *euthanasie* genoemd tenzij er verschillen zijn die uitgelegd moeten worden.

De euthanasiewet

In Nederland is euthanasie voor de wet nog altijd verboden, behalve wanneer het wordt gedaan volgens de strikte voorwaarden van euthanasiewet. Daarin staan de afspraken waar een arts zich aan moet houden om niet strafbaar te zijn, wanneer deze een euthanasie uitvoert. Deze wettelijke afspraken worden de zorgvuldigheidseisen genoemd.

Wanneer de arts een euthanasie heeft uitgevoerd, wordt dat gemeld bij een Regionale Toetsingscommissie Euthanasie. Die commissie controleert of de arts zich heeft gehouden aan de zorgvuldigheidseisen en daarmee niet strafbaar is voor het laten overlijden van de patiënt.

Euthanasieverzoek

Wanneer iemand een euthanasiewens heeft, is het belangrijk dat diegene daar zelf over begint te spreken met de arts. Het krijgen van euthanasie is geen 'recht' en het uitvoeren van euthanasie is voor een arts geen 'plicht'. Het is *geen normaal medisch handelen*, ook niet als er aan alle zorgvuldigheidseisen wordt voldaan. Daarom zal een arts euthanasie nooit zelf voorstellen.

Omdat het geen plicht is voor een arts om een euthanasie uit te voeren mag hij/zij weigeren zelf met het verzoek verder te gaan. Dit kan bijvoorbeeld, omdat de arts zich er niet goed bij voelt vanwege zijn/haar eigen levenswijze, geloof of overtuigingen. Als een arts geen euthanasie wil uitvoeren hoort hij/zij de patiënt te wijzen op de mogelijkheid om een andere arts te vragen of het Expertisecentrum Euthanasie in te schakelen.

4

Alleen wanneer de situatie klopt volgens de zorgvuldigheidseisen en de arts de euthanasie wil uitvoeren, kan een euthanasie daadwerkelijk worden uitgevoerd. Wanneer de patiënt zich toch bedenkt in de loop van de tijd, zal de procedure (het uitwerken en regelen van de euthanasie) gestopt worden. Iemand mag zich tot op het laatste moment bedenken, het is geen plicht de euthanasie te krijgen wanneer de procedure al in gang is gezet.

Schriftelijke wilsverklaring

Het is mogelijk de wens voor euthanasie op te schrijven, het is geen verplichting. Zolang iemand wilsbekwaam is (dat iemand zelf kan bepalen, begrijpen en toestemming geven), kan alleen het uitspreken en bespreken van de wens voldoende zijn.

Sommige artsen vragen om een schriftelijke euthanasieverklaring, ook wanneer iemand wilsbekwaam is. Het kan de arts en de

procedure helpen om zeker te weten dat er goede beslissingen genomen worden.

Het schrijven van een euthanasieverklaring hoeft niet door een notaris gedaan te worden. Zelf opschrijven wat ondraaglijk en uitzichtloos lijden is en in welke omstandigheden de euthanasie uitgevoerd moet worden is voldoende. Dit mag met de hand worden geschreven maar ook getypt worden. Het belangrijkste is dat de verklaring met de hand wordt ondertekend met plaats, datum, volledige naam en handtekening.

Het is ook belangrijk de schriftelijke verklaring te bespreken met de arts en de naasten. Dan weet iedereen wat het betekent en dat het echt een persoonlijke wens is.

Meer informatie over het schrijven van een schriftelijk euthanasieverzoek is te vinden op diverse websites, zie bijlage.

5

De duur van een euthanasieproces

De tijd die een volledige euthanasie procedure nodig heeft kan wisselen per situatie. Houd rekening met meerdere weken. Dit is vooral afhankelijk van de reden waarom een patiënt om euthanasie vraagt. Als er alleen psychische ziekte of problemen zijn, kan het soms jaren duren voor er zekerheid is of een euthanasie aan de zorgvuldigheidseisen voldoet.

Bij lichamelijke ziekte of problemen is het meestal duidelijker en kan de procedure soms in enkele weken doorlopen worden. Het kan verstandig zijn om een euthanasiewens vroegtijdig te bespreken met de arts, zodat een deel van de procedure al opgestart kan worden. De arts kan hier meer informatie over geven.

Zorgen voor een patiënt met een euthanasiewens

De zorg voor een patiënt mag niet beïnvloed worden door het uitspreken van een euthanasiewens. Het is dus veilig om een wens uit te spreken omdat er geen directe gevolgen voor de zorg en behandeling zijn.

Alleen wanneer duidelijk is dat de patiënt niet langer wil leven en een euthanasie op korte termijn uitgevoerd zal worden, zullen er goede afspraken gemaakt worden over de zorg die op dat moment passend is. De arts kan hier meer informatie over geven.

De zorgvuldigheidseisen

1. Vrijwillig en weloverwogen verzoek

Het proces start met het vertellen van de wens aan de arts, door de patiënt. De arts zal dan vragen stellen om erachter te komen waarom iemand vraagt om euthanasie en of het een echte en blijvende vraag is. Maar ook of er goed over nagedacht is, of dat iemand twijfelt, bang is of het vraagt omdat een ander vindt dat diegene om euthanasie moet vragen.

Het is voor de arts belangrijk om te weten of de patiënt voldoende weet over de (ziekte) situatie en of er goed begrepen is wat dat betekent. Daarom zal de arts hierover vragen stellen aan de patiënt.

De patiënt die om euthanasie vraagt moet ook goed begrijpen wat hij/zij met de vraag bedoelt; namelijk dat het gaat om de vraag om te mogen sterven met hulp van de arts, dat het een niet-natuurlijke manier van sterven is en dat het toedienen van de euthanasiemedicijnen onomkeerbaar iemand laat overlijden.

Er zullen dan ook meerdere gesprekken met de arts nodig zijn zodat, dit allemaal duidelijk is.

De arts zal de gesprekken gebruiken om voor zichzelf te besluiten om met het verzoek en de procedure verder te gaan. Als dat niet zo is, zal er een andere arts gevonden moeten worden om de gesprekken en de procedure verder uit te werken.

2. Ondraaglijk en uitzichtloos lijden

De arts moet zeker weten dat de patiënt ondraaglijk lijden ervaart. Het is niet altijd makkelijk om dit zeker te weten omdat de arts niet voelt wat de patiënt voelt. Toch moet de arts zich ervan overtuigen dat het lijden ondraaglijk is. Daarom is het gunstig als de arts de patiënt al langer kent en weet hoe de patiënt met ziekte en lijden omgaat.

7

Het moet ook om uitzichtloos lijden gaan. Dat betekent dat er geen verbetering van het lijden en de situatie van de patiënt kan ontstaan door (be)handelingen. Genezen kan niet en de situatie zal alleen maar slechter worden. De oorzaak van het lijden kan zowel lichamelijk als psychisch zijn. De arts kan dit uit ervaring en door wetenschap vaak goed inschatten, of vraagt een andere specialist daarin mee te denken.

3. Voorlichten van de patiënt

De arts moet de patiënt goed en op de juiste manier vertellen wat er aan de hand is (de ziekte/situatie) en wat de verwachtingen zijn voor de toekomst. Dat is nodig zodat de patiënt voor zichzelf een goede beslissing kan nemen over de vraag om euthanasie.

4. Geen redelijke andere oplossing

De arts en de patiënt vinden allebei dat er geen andere oplossing is om het lijden te stoppen of te verminderen. Wanneer er nog wel mogelijkheden zijn moeten deze besproken worden. De patiënt mag deze mogelijkheden afwijzen wanneer er goed over nagedacht is. Als de patiënt de (be)handelingen wel ziet zitten, wordt dat eerst geprobeerd en de resultaten afgewacht.

5. Raadplegen van een onafhankelijke arts

Volgens de wet moet er een tweede arts meekijken of de situatie van de patiënt en de procedure met de zorgvuldigheidseisen klopt om een euthanasie te kunnen uitvoeren. Deze arts mag niet samenwerken met de eigen arts en mag de patiënt niet kennen. Vaak is deze tweede arts een SCEN-arts (Steun en Consultatie bij Euthanasie in Nederland) die hiervoor speciaal is opgeleid. Deze arts zal ook een gesprek hebben met de patiënt.

6. Zorgvuldige medische uitvoering

De arts moet de euthanasie goed uitvoeren, volgens de landelijke richtlijn en afspraken. Hierin staat welke euthanasiemedicijnen gebruikt moeten worden en hoe een euthanasie gedaan moet worden. De arts moet bij de patiënt blijven tot die overleden is en zorgen dat alle formulieren goed ingevuld zijn.

De euthanasieprocedure

De procedure (het uitwerken, regelen en uitvoeren van de euthanasie) start met de vraag van de patiënt aan de arts. De arts zal de zorgvuldigheidseisen allemaal, stap voor stap, langsgaan. Daar zullen meerdere gesprekken voor nodig zijn. Zo zullen de arts en de patiënt ook samen bespreken op welke manier de euthanasie gedaan zal worden, met injecties of met een drankje. Soms heeft een arts een duidelijke voorkeur of zegt het maar op één manier te willen geven. Het is belangrijk om samen tot een goed besluit te komen.

De arts zal officiële formulieren invullen en een tweede arts vragen langs te komen om de situatie te bekijken en de patiënt te spreken. Daarna kan de arts definitieve afspraken maken met de patiënt, en diens naasten, hoe en wanneer de euthanasie uitgevoerd zal worden. De apotheek moet de euthanasiemedicijnen (euthanatica) klaarmaken voor gebruik en alleen de arts mag deze ophalen.

Bij een euthanasie door injecties moet de patiënt een infuusnaald in een ader krijgen. Deze wordt geplaatst door een ervaren arts of verpleegkundige. Via de infuusnaald worden twee euthanasiemedicijnen ingespoten. De eerste zorgt ervoor dat de patiënt diep bewusteloos raakt (coma) en het tweede zorgt ervoor dat de ademhaling stopt. Daardoor komt de patiënt snel te overlijden.

Bij een euthanasie door een drankje zal de arts een vloeibaar dodelijk euthanasiemedicijn aan de patiënt geven om zelf op te drinken. Omdat het drankje voor misselijkheid kan zorgen krijgt de patiënt in de uren voor de euthanasie medicijnen tegen misselijkheid. Na het opdrinken van het drankje kan het enige tijd duren voor de patiënt overleden is. Vooraf zijn er met de arts afspraken gemaakt hoe lang

die periode mag duren. Als het nodig is zal de arts ook euthanasiemedicijnen geven via de bloedbaan, zoals bij de euthanasie door injecties. Daarom zal de patiënt ook in deze procedure altijd een infuusnaaldje krijgen. Deze wordt alleen gebruikt als het nodig is.

De arts blijft aanwezig tot de patiënt is overleden.

Na het overlijden waarschuwt de arts de gemeentelijk lijkschouwer. Deze komt langs voor de schouw (het vaststellen van de dood en de omstandigheden waaronder dat gebeurd is). Dat moet omdat euthanasie een “niet natuurlijke dood” is. De arts geeft alle noodzakelijke formulieren over het gehele euthanasieproces aan de gemeentelijk lijkschouwer. De gemeentelijk lijkschouwer heeft dan contact met de burgerlijke stand en de officier van justitie om een verklaring van “geen bezwaar tegen begraven of cremen” te krijgen. Alle formulieren worden daarna opgestuurd naar een Regionale Toetsingscommissie Euthanasie, die controleert of de arts zich gehouden heeft aan de zorgvuldigheidseisen.

Wanneer de gemeentelijk lijkschouwer toestemming geeft voor verdere verzorging van de overledene en de uitvaart, mag de arts weggaan en de zorg overdragen aan verpleegkundigen (in het ziekenhuis) en/of de uitvaartondernemer.

Euthanasie in ziekenhuis Nij Smellinghe

Euthanasie en hulp bij zelfdoding zijn voor de patiënt en diens naasten ingrijpende gebeurtenissen. Maar ze zijn ook ingrijpend voor de betrokken zorgverleners zoals de arts, de verpleegkundigen, de medewerkers van de verpleegafdeling en de apotheker.

Protocol

Wanneer een euthanasie in het ziekenhuis wordt uitgevoerd, is het een gezamenlijke verantwoordelijkheid van de zorgverleners om de procedure en uitvoering goed te laten verlopen. Daarom heeft het ziekenhuis de wettelijke regels en de “Landelijke richtlijn uitvoering euthanasie en hulp bij zelfdoding” vertaald in een protocol. Bij een euthanasieverzoek werken artsen, verpleegkundigen en apotheker volgens dit protocol. Daardoor is de patiënt zeker van uiterste zorgvuldigheid en volledige communicatie, tussen patiënt en arts maar ook tussen arts en overige betrokkenen in de euthanasieprocedure.

Betrokken zorgverleners

In Nij Smellinghe werken artsen en verpleegkundigen, maar ook andere zorgverleners waar de patiënt direct mee te maken krijgt. Iedere zorgverlener mag een euthanasieverzoek aanhoren, maar alleen een arts mag de procedure uitvoeren.

Als een verpleegkundige of een andere medewerker de wens aanhoort en hierover in gesprek gaat met de patiënt, zal deze toestemming vragen de wens over te brengen aan de arts. De arts is dan op de hoogte en geeft de mogelijkheid aan de patiënt om de wens opnieuw uit te spreken.

Tijdens de procedure blijven de arts en het verpleegkundig team betrokken. Op de achtergrond zijn de teammanager, apotheker en eventueel ondersteunende diensten, zoals het palliatief advies team, betrokken. De arts heeft contact met de gemeentelijk lijkschouwer en de huisarts.

Wanneer de wens bestaat dat de eigen huisarts betrokken wordt bij de euthanasieprocedure in het ziekenhuis, is het mogelijk hier afspraken over te maken. De arts zal dit met de patiënt en de huisarts bespreken.

Wensen en afscheid nemen

Er is veel mogelijk rondom een overlijden in het ziekenhuis. Zo kan een naaste blijven slapen, kan de kamer eigen gemaakt worden met persoonlijke spullen, is er ruimte voor bezoek, rituelen en afscheid nemen. Bespreek wensen en behoeften over de invulling van de dagen, daar waar mogelijk zal eraan worden voldaan.

Meer informatie?

Zijn er vragen, onduidelijkheden of wensen voor ondersteuning en/of begeleiding. Bespreek dit met de arts, verpleegkundige of het Palliatief Advies Team (0512) 588496.

Bijlage

Belangrijke websites

- www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/levenseinde-en-euthanasie/euthanasie
- www.rijksoverheid.nl/documenten/brochures/2015/12/17/handreiking-schriftelijk-euthanasieverzoek-publieksversie, rijksoverheid publieksversie handreiking euthanasieverklaring
- www.rijksoverheid.nl/documenten/videos/2019/07/02/animatie-over-euthanasiewet-en-de-zes-zorgvuldigheidseisen, voorlichtingsfilm zorgvuldigheidseisen
- www.knmg.nl/advies-richtlijnen/scen-steun-en-consultatie-bij-euthanasie/voor-patienten, informatie over SCEN-arts bezoek
- www.patiëntenfederatie.nl, onder andere; wensen vastleggen in een wilsverklaring, wegwijzer wilsverklaring, praten over behandelwensen en behandelgrenzen
- www.nvve.nl, informatie schriftelijke wilsverklaringen
- www.expertisecentrummeuthanasie.nl
- www.overpalliatievezorg.nl/keuzes/euthanasie
- www.pharos.nl/wp-content/uploads/2021/12/Praatkaarten-Euthanasie.pdf