

Vragen

Voor vragen hierover kunt u terecht bij uw behandelend psychiater.

Informatie

Richtlijn 'Levensbeëindiging op verzoek bij patiënten met een psychische stoornis' (NVvP 2018)

www.richtlijndatabase.nl

Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding

www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/levenseinde-en-euthanasie

GGZ Drenthe

GGZ Drenthe biedt hulp bij psychische problemen aan ouderen, volwassenen, kinderen en jongeren. Samen met onze cliënten werken wij aan herstel en kwaliteit van leven. Onze hulp is eenvoudig en kort als het kan, intensief of langdurig als het nodig is. Maar altijd toegankelijk en dichtbij: meestal op de poli, in de wijk of online, soms thuis of in de kliniek.

GGZ Drenthe biedt daarnaast specialisatiebehandelingen als het gaat om complexe trauma's, psychose, gezinspsychiatrie, psychiatrische problemen én verslaving, transculturele psychiatrie, mensen met een verstandelijke beperking en psychische problemen en forensische psychiatrie.



Levensbeëindiging op verzoek

Informatie voor patiënten van GGZ Drenthe en hun naasten over euthanasie of hulp bij zelfdoding

Praten over doodswensen

Wanneer u gedachten hebt over de dood of over zelfdoding is het belangrijk hierover met uw behandelaar te praten. Zulke gedachten komen meestal voort uit somberheid, machteloosheid en een grote lijdensdruk die gepaard kunnen gaan met een psychische aandoening. Uw behandelaar zal u ondersteunen en met u proberen te zoeken naar een behandeling die kan helpen weer moed te vinden en om een verbetering te krijgen in uw leven.

Levensbeëindiging op verzoek binnen GGZ Drenthe

Behandelaren spreken regelmatig patiënten met een doodswens. GGZ Drenthe is van mening dat levensbeëindiging op verzoek in de behandeling bespreekbaar is. Hulp bij levensbeëindiging is echter geen recht van de patiënt en ook geen plicht van de psychiater. Maar als een psychiater na een zorgvuldige beoordeling tot de overtuiging komt dat het verzoek tot levensbeëindiging voldoet aan de wettelijke zorgvuldigheidseisen, vindt GGZ Drenthe dat dit ook op een menswaardige wijze plaats moet vinden. Met compassie voor de patiënt en zijn naasten.

Levensbeëindiging op verzoek maakt het mogelijk niet in eenzaamheid te sterven, maar in samenzijn met dierbaren. Binnen GGZ Drenthe is de psychiater verantwoordelijk voor levensbeëindiging op verzoek. Indien uw behandelaar geen psychiater is, zal hij in overleg met u, uw wens bespreken met de psychiater in het team.

Het verzoek tot levensbeëindiging wordt door GGZ Drenthe zelf uitgevoerd. Als een psychiater om principiële (of per-

soonlijke) redenen hieraan niet mee kan werken zal hij/zij dit tijdig tegen de patiënt zeggen. De psychiater is het dan vanuit zijn vak verplicht de patiënt te helpen bij het vinden van een andere psychiater.

Binnen GGZ Drenthe wordt het gehele behandelteam en de geneesheer-directeur over een verzoek tot levensbeëindiging geïnformeerd.

Wettelijke eisen bij levensbeëindiging op verzoek

In Nederland is het sinds 2002 voor artsen mogelijk deze hulp te bieden wanneer aan de wettelijke eisen wordt voldaan. Dit houdt in dat de arts:

- a) de overtuiging heeft dat er sprake is van een vrijwillig en weloverwogen verzoek van de patiënt;
- b) de overtuiging heeft dat er sprake is van uitzichtloos en ondraaglijk lijden van de patiënt;
- c) de patiënt heeft voorgelicht over zijn of haar situatie en de vooruitzichten;
- d) met de patiënt tot de overtuiging is gekomen dat er voor de situatie geen redelijke andere oplossing is;

- e) bij psychiatrische problematiek vóór inschakeling van de SCEN-arts een onafhankelijk psychiater heeft geconsulteerd om de behandel-mogelijkheden te beoordelen (Richtlijn NVvP 2018);
- f) ten minste één andere onafhankelijke arts (SCEN-arts) heeft geraadpleegd die de patiënt heeft gezien en schriftelijk zijn oordeel heeft gegeven over de zorgvuldigheidseisen, zoals hierboven beschreven;
- g) de levensbeëindiging of hulp bij zelfdoding medisch zorgvuldig uitvoert.

Indien een arts zich niet aan de wettelijke zorgvuldigheidseisen houdt, kan dit tot strafrechtelijke vervolging leiden.

Er is een verschil tussen euthanasie en hulp bij zelfdoding. Bij euthanasie krijgt de patiënt via een infuus medicatie (door de arts toegediend), waarna de dood intreedt. Bij hulp bij zelfdoding wordt aan de patiënt een drankje gegeven (dat hij zelf inneemt) waardoor een diep coma ontstaat waarna de dood volgt.

Proces levensbeëindiging op verzoek

Het proces rond levensbeëindiging op verzoek kent vier fasen:

- 1) **De verzoekfase:** hierin heeft u gesprekken met uw behandelend psychiater over uw verzoek. Er wordt samen met u onderzocht of globaal aan de zorgvuldigheidseisen wordt voldaan. In deze fase zal ook met u worden besproken hoe uw familie of

naasten betrokken kunnen worden in het proces.

- 2) **De beoordelingsfase:** hierin vindt onder andere consultatie en beoordeling plaats door een onafhankelijk psychiater met deskundigheid over uw psychiatrische problemen. Dit kan betekenen dat uw behandelaar op advies van deze tweede psychiater u vraagt eerst nog mee te werken aan een behandeling.
- 3) **De consultatiefase:** deze start pas nadat stap 1) en 2) zijn doorlopen en nadat een eventueel voorgestelde behandeling is afgerond. Er vindt dan een consultatie plaats door een SCEN-arts die hiervoor speciaal is opgeleid. Deze SCEN-arts zal uitgebreid met u spreken over uw wens voor levensbeëindiging en zal toetsen of er aan de wettelijke eisen is voldaan.
- 4) **De uitvoeringsfase:** waarin de hulp bij levensbeëindiging wordt geboden. De behandelend psychiater geeft na de uitvoering van hulp bij levensbeëindiging geen verklaring van overlijden af, maar meldt het overlijden bij de gemeentelijke lijkschouwer. Deze onderzoekt of aan de wettelijke eisen is voldaan. In een later stadium vindt nog een beoordeling door de Regionale Toetsingscommissie Euthanasie plaats.

Dit proces duurt in het algemeen tenminste 6 maanden, afhankelijk van de nog aanwezige behandelopties.