

# Informatie betreffende euthanasie door de huisarts

## Vorbereiding

Euthanasie is een ingewikkelde materie, waar u op tijd over na moet denken en waar u op tijd met uw huisarts over moet spreken. Zowel de patiënt als de huisarts heeft zijn eigen gedachten over euthanasie. De huisarts heeft soms al enige ervaring bij het uitvoeren van de handeling en weet wat er allemaal bij komt kijken. De patiënt is vaak niet op de hoogte van de procedure, die de huisarts wettelijk moet volgen. Zowel voor de patiënt als voor de huisarts is euthanasie een procedure met een forse psychische belasting. Voor de patiënt een emotionele beslissing en gebeurtenis, waarbij per acut zijn leven zal worden beëindigd. Voor de huisarts is het een beladen handeling. Hierbij is het van belang dat naar de patiënt toe geen valse verwachtingen geschapen worden. Wat de patiënt in het algemeen verwacht is soms niet datgene wat uiteindelijk binnen het wettelijk kader mogelijk is. Een grondige voorbereiding is noodzakelijk voor een zorgvuldige uitvoering.

## Weloverwogen

Als u aangeeft dat euthanasie gewenst is, op een bepaald moment in de laatste fase van uw leven, zal de huisarts daar meerdere malen met u over spreken. Vastgesteld moet worden of uw wens tot euthanasie daadwerkelijk aan de orde is en aan de orde blijft. De huisarts zal zich hierbij strikt aan de regels moeten houden. Er zal daarom ook moeten worden getoetst dat het een weloverwogen besluit betreft.

## Geen eis maar een verzoek aan de arts

Euthanasie is een verzoek van de patiënt aan de arts. Euthanasie kan niet door de patiënt geëist worden, het is geen recht. De arts kan niet verplicht worden om euthanasie uit te voeren.

## Drijfveren

Mensen hebben verschillende drijfveren om aan te geven dat euthanasie voor hen een optie zou kunnen zijn. Vaak gaat het om angst voor ondraaglijk lijden (pijn), angst om te stikken (benauwdheid), angst om af te takelen (dement worden) of weg te teren (niet kunnen eten en/of drinken).

## De procedure

De uitvoering van euthanasie is bij wet geregeld. Daarbij moet u weten dat euthanasie nog steeds een strafbaar feit is, waarbij zorgvuldigheidseisen gesteld worden, om de huisarts te ontslaan van verdere rechtsvervolging. De huisarts dient zich te houden aan deze zorgvuldigheidseisen, anders loopt hij het gevaar aangeklaagd te worden.

Allereerst moet duidelijk zijn, dat u daadwerkelijk voor een dergelijke procedure wilt kiezen, als het duidelijk wordt dat er op termijn sprake kan zijn van **ondraaglijk lijden**, waarbij genezing niet meer mogelijk is. Een moeilijk punt hierbij is dat bepaald moet worden wat het ondraaglijk lijden nu precies inhoudt.

Het moet ook duidelijk zijn, dat u voor de procedure **blijft** kiezen. De arts moet telkens weer opnieuw controleren of de ingeslagen weg naar een mogelijk uit te voeren euthanasie ook de juiste is. Het moet duidelijk zijn voor de patiënt hoe de procedure in zijn werk gaat. Sommige

verwachtingen moeten misschien worden bijgesteld. De arts zal u ook alle mogelijk **alternatieven** moeten beschrijven, die het lijden kunnen verzachten. Dus een behandeling, anders dan euthanasie. Hij zal overtuigd moeten zijn van het feit dat patiënt van de alternatieven op de hoogte is en op grond daarvan de beslissing kan nemen al dan niet te kiezen voor euthanasie.

Het moet duidelijk zijn voor de patiënt dat hij in de loop der tijd alsnog **af kan zien** van zijn wens tot euthanasie. Het uiten van de euthanasiewens en het vastleggen ervan in een verklaring, brengt niet de verplichting met zich mee om er dan ook mee door te gaan. Berusting, acceptatie en goede voorlichting over wat er komen gaat en wat er aan de ongemakken rond het levenseinde door de arts te doen is, kunnen de angst voor het onbekende verminderen, waardoor de procedure op de achtergrond komt te staan. Het komt vaak voor dat een patiënt met een euthanasiewens uiteindelijk toch normaal komt te overlijden. Van de ingeslagen weg kan dus altijd worden afgeweken. Ongemakken kunnen uitblijven. Patiënt kan dermate snel het bewustzijn verliezen, dat het naderbij brengen van de dood op een kunstmatige manier niet meer aan de orde is. Ook de omgeving moet op de hoogte zijn van het feit dat de ingeslagen weg niet tot aan het einde van de procedure gevolgd hoeft te worden.

De huisarts weet ook graag van te voren wie er bij de euthanasie **aanwezig** wil zijn. De omgeving dient rekening te houden met het feit dat de huisarts uiteindelijk de wens van de patiënt laat gelden boven de verwachtingen van de omgeving (partner, familie en vrienden).

De huisarts zal vragen om de wens tot euthanasie vast te leggen in een door u ondertekende **wilsverklaring**. Alhoewel elke patiënt een door hemzelf opgestelde verklaring kan aanreiken waarin hij de beweegredenen voor euthanasie weergeeft, blijkt dat deze zelf opgestelde verklaringen niet altijd aansluiten op de bij wet geregelde procedure. Daarom heeft uw huisarts een rechtsgeldige (voorbeeld) verklaring die hij zonder aarzelen kan accepteren. Bewaar uw euthanasieverklaring op een duidelijke en bekende plek in huis en laat ook familieleden weten waar de verklaring te vinden is. Onverwacht ingeroepen hulpverleners moeten er gemakkelijk over kunnen beschikken. Het is raadzaam om een kopie aan de huisarts te geven. Al eerder werd opgemerkt dat de verklaring geen garantie biedt; artsen zijn niet verplicht zich aan een euthanasieverklaring te houden. De verklaring geeft dus **geen recht** op euthanasie, ook al gaat het om een uitdrukkelijk verzoek van de patiënt. De arts moet uiteindelijk bekijken of er sprake is van uitzichtloos lijden en of hij vanuit het perspectief van de patiënt de situatie als ondraaglijk kan invoelen. De huisarts zal in de loop van de tijd telkens opnieuw moeten inschatten of het moment nadert, waarbij de procedure op niet al te lange termijn kan worden uitgevoerd.

De huisarts zal op enig moment moeten inschatten dat de tijd rijp is om de **SCEN-arts** in te schakelen. SCEN betekent: **S**teun en **C**onsultatie bij **E**uthanasie in **N**ederland. Deze SCEN-arts is gespecialiseerd in het analyseren van de situatie rond het levenseinde en moet zijn toestemming voor de euthanasie geven. Dit moet schriftelijk vastgelegd worden en naar de huisarts gerapporteerd worden. Pas als de huisarts schriftelijke toestemming van de SCEN-arts heeft, kan hij de procedure voortzetten. Het kan zijn dat de SCEN-arts aangeeft, dat patiënt op het moment van zijn bezoek niet voldoet aan de criteria om euthanasie te ondergaan. Hij zal dan aangeven op een later tijdstip terug te komen om opnieuw een inschatting te maken.

Uiteindelijk bepaalt de huisarts, na schriftelijke goedkeuring van de SCEN-arts, in overleg met patiënt, dat de euthanasie kan worden uitgevoerd. Dan zal de huisarts voorbereidingen gaan treffen en samen met de patiënt het **tijdstip bepalen** waarop de euthanasie gaat plaatsvinden. Meestal neemt de huisarts contact op met de **forensisch arts** van de GGD en kondigt hij de euthanasie aan. De forensisch arts zal na het overlijden ingeschakeld moeten worden omdat er

sprake is van een **niet-natuurlijke dood**. Dit moet de forensisch arts vastleggen in een verklaring. De forensisch arts stuurt alle documenten naar justitie. Justitie zal later bepalen of er gehandeld is volgens de zorgvuldigheidscriteria en of de huisarts dienaangaande ontslagen zal worden van verdere rechtsvervolging.

De huisarts neemt op de bewuste dag contact op met de **apothek**, om daar het “euthanasiepakket” zelf te gaan ophalen. Dit is een plastic box met daarin de nodige middelen en materialen. Samen met de apotheker controleert hij de inhoud van de box voordat hij hem meeneemt. De huisarts zal voorafgaand aan zijn bezoek aan de patiënt een deel van de materialen reeds klaarmaken voor de procedure. Er is dus heel wat tijd gemoeid met de voorbereiding van de euthanasie. Vanwege de drukte van de dagelijkse praktijk, zal de huisarts aan zijn collega's vragen of zij voor hem kunnen waarnemen. Soms kiest de huisarts, uiteraard in overleg met de patiënt en de familie, ervoor om de procedure in de avonden te laten plaatsvinden. Dat geeft voor de huisarts rust om de procedure goed uit te voeren.

U kunt ervoor kiezen om **zelf** een glas met een dodelijk middel te **drinken** (dit heet “hulp bij zelfdoding”) of de huisarts dient de middelen toe via de bloedbaan. In het laatste geval zal de huisarts een **infuus** aanleggen in een ader van de onderarm. Meestal gebeurt dit eerder op de dag van de euthanasie. Bij het daadwerkelijk uitvoeren van de euthanasie zal eerst het infuus worden doorgespoten met een zoutoplossing, waarbij gecontroleerd kan worden of het infuus goed loopt. Daarna wordt een slaapmiddel gegeven via het infuus. Hierdoor valt de patiënt in een diepe (comateuze) slaap. Als de diepe slaap (meestal na enkele minuten) is ingetreden, wordt een tweede medicijn ingespoten met daarin een middel dat uiteindelijk de ademhaling zal doen stoppen. Door de diepe slaap, merkt de patiënt hier niets meer van. Het kan wel enige tijd duren voordat de ademhaling stopt. Daarna kan het nog enkele minuten duren voordat het hart stopt met kloppen en de patiënt uiteindelijk overleden is.

De huisarts moet alle stappen en overwegingen alsmede de gegevens over het ziektebeeld en het verloop vastleggen in een **verslag**, waarvan een kopie aan de forensisch arts van de GGD ter beschikking gesteld moet worden. De huisarts dient alle materialen op de plaats van uitvoering van de euthanasie achter te laten totdat de **forensisch arts** dit geïnspecteerd heeft. Pas nadat de forensisch arts een verklaring van niet-natuurlijke dood heeft opgesteld, kan patiënt vervoerd worden door de begrafenisondernemer.

Al met al is euthanasie een procedure die niet hals over kop uitgevoerd kan worden. Als de huisarts in de periode voorafgaand aan het overlijden van de patiënt afwezig is of op vakantie, dient er een duidelijke overdracht plaats te vinden aan een waarnemend arts. Hierin dient iedereen een gedeelde verantwoordelijkheid te hebben. Artsen, patiënt en omgeving moeten blijven communiceren. Van de patiënt wordt gevraagd om ondubbelzinnig te blijven aangeven dat de ingeslagen weg ook de gewenste weg is. Een lange stilte tot vlak voor het overlijden, kan allerlei ongewenste emoties en effecten veroorzaken, waardoor met name ook de omgeving met een ‘kater-gevoel’ kan achterblijven.

Hebt u nog **vragen**, aarzel niet om deze met uw huisarts te bespreken. U kunt **meer informatie** vinden op de volgende sites. [www.thuisarts.nl](http://www.thuisarts.nl) is de patiënt-informatie site van het Nederlandse huisartsen genootschap en [www.nvve.nl](http://www.nvve.nl) is de site van de Nederlandse vereniging voor een vrijwillig levenseinde.