

# ACTUALITEITEN KEUZES AAN HET EINDE VAN HET LEVEN

## 1. Keuzes aan het einde van het leven

- Niets doen (de natuur zijn gang laten gaan)
- Behandeling stoppen en zo nodig palliatieve zorg
- Palliatieve sedatie (verlagen bewustzijn in laatste 1 tot 2 weken om lijden tegen te gaan)
- Stoppen met eten en drinken (NVVE: niet eerste keuze)
- Euthanasie / hulp bij zelfdoding
- Autonome route (zorgvuldige zelfdoding, bijvoorbeeld met medicijnen)

## 2. Euthanasie en hulp bij zelfdoding<sup>1</sup>

Op grond van de Euthanasiewet mogen euthanasie en hulp bij zelfdoding alleen verleend worden door artsen en worden zij niet strafrechtelijk vervolgd als aan de volgende **zorgvuldigheidseisen** is voldaan:

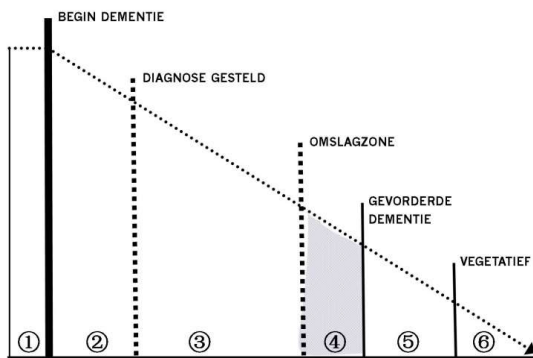
- De patiënt moet een vrijwillig en weloverwogen verzoek doen
- De patiënt moet uitzichtloos en ondraaglijk lijden
- De patiënt moet geïnformeerd worden over zijn situatie en vooruitzichten
- Er moet geen redelijke andere oplossing voor de patiënt mogelijk zijn
- Tenminste één andere onafhankelijke arts (meestal de z.g. SCEN-arts) moet ook een oordeel geven
- De euthanasie of hulp bij zelfdoding moet medisch zorgvuldig uitgevoerd worden

## 3. Wilsverklaringen

- Behandelverbod (**recht!**), eventueel met aanvulling voltooid leven
- Euthanasieverzoek (**verzoek!**), eventueel met aanvulling dementie
- Volmacht
- Niet - reanimeren (NR) penning (**recht!**), uitgegeven door [www.patiëntenfederatie.nl/penning](http://www.patiëntenfederatie.nl/penning)

## 4. Dementie

Bij dementie kunnen verschillende stadia worden onderscheiden. De stippellijn geeft de neergaande levenslijn weer die doorloopt tot het overlijden. De duur van de opeenvolgende fases is afhankelijk van de aard en ernst van de dementie en de verdere lichamelijke en geestelijke conditie. Euthanasie is afhankelijk van de mate van wilsbekwaamheid en de aanwezigheid / duidelijkheid van een (schriftelijke) wilsverklaring.



## 5. Voltooid leven

Medische aandoeningen sind notwendig, um für Euthanasie in Betrachtung zu kommen. Mit der Mehrheit der Bevölkerung findet die NVVE, dass ein *voltooid leven* auf sich voldoende Gründe haben muss, mits *zorgvuldig*, *transparant* und *toetsbaar geregeld*. D66 denkt an ein separates Gesetz für *voltooid leven* von Menschen > 75 Jahren mit Hilfe von einem „*levenseindebegeleider*“ anstelle des Arztes aus dem Euthanasiewet.

## 6. Autonome route (zorgvuldige zelfdoding)

Neben Hilfe durch einen Arzt oder einen *levenseindebegeleider* bepleit die NVVE die autonome Route: ein *humaan levenseinde* in vollst. eigener Regie. Auf dem besetzten Teil der Website der NVVE finden Mitglieder allgemeine Informationen über „*laatstewilmiddelen*“ und Wege, um diese zu erhalten. Von der NVVE gegründete *Coöperatie Laatste Wil (CLW)* hat im September 2017 für ihre Mitglieder ein *laatstewilpoeder* eingeführt. Erforscht wird nun, wie die Mitglieder legal und sicher über dieses Mittel verfügen können.

*Ineke Kraus en Jaap van Riemsdijk / Nederlandse vereniging voor een vrijwillig levenseinde (www.nvve.nl)*

<sup>1</sup> Euthanasie: der Arzt gibt die tödlichen Mittel dem Patienten, meist über eine Infusion.

Hilfe bei Selbsttötung: der Arzt überreicht ein tödliches Getränk dem Patienten, der dies anschließend selbst trinkt.