

Euthanasie bij dementie

Toelichting op KNMG-standpunt

Gert van Dijk. KNMG

11 oktober 2022

Wie van u?

- Heeft wel eens een verzoek om euthanasie gehad?
- Heeft wel eens euthanasie uitgevoerd?
- Heeft patiënten die een schriftelijk euthanasieverzoek 'voor later' hebben ingediend?
- Heeft wel eens euthanasie in de beginfase van dementie uitgevoerd?
- Heeft wel eens euthanasie in de gevorderde fase van dementie uitgevoerd?
- Wat wilt u vandaag leren?

KNMG-standpunt

Beslissingen rond het levenseinde

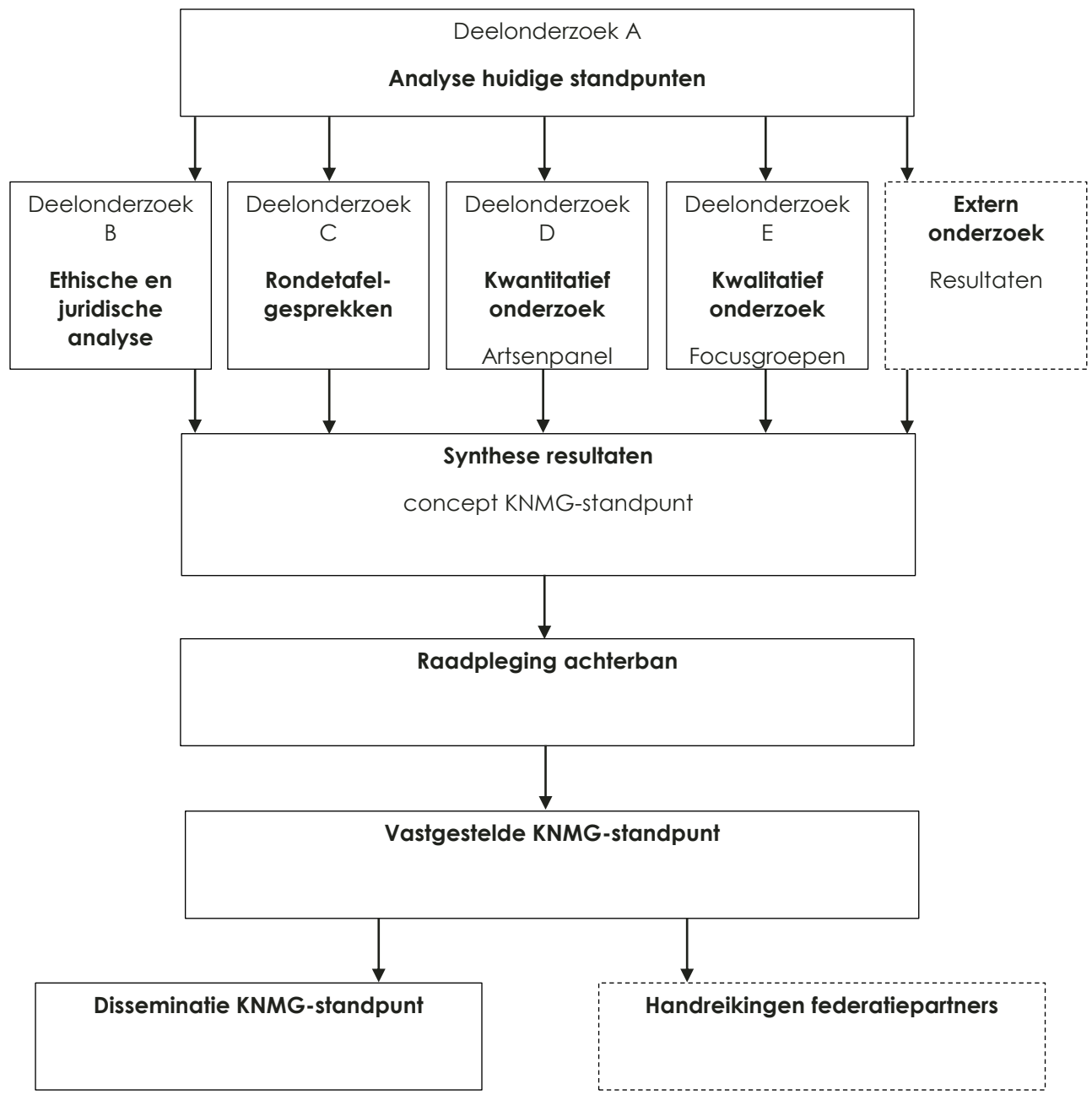
Vastgesteld door het Federatiebestuur
van de KNMG op 18 november 2021

[Lees het standpunt](#)



Aanleiding voor nieuw standpunt

- Diverse meldingen 'onzorgvuldig' RTE/tuchtzaak/strafzaak
- Maatschappelijke discussie over gevorderde dementie
- Duidelijkheid bieden over KNMG-standpunt
- Verschillen van inzicht onder artsen
- Behoefte aan handvaten voor artsen
- 'Onder welke voorwaarden is euthanasie bij dementie professioneel verantwoord?'



Standpunt beslissingen rond het levenseinde

- Vastgesteld op 18 november 2021
- Integreert en vervangt aantal oudere standpunten/richtlijnen
- Beter overzicht
- Makkelijker toegankelijk
- Verwijzingen naar andere documenten
- Levend document: alles online

Euthanasie

- Bijzonder medisch handelen
- Geen recht van patiënt en geen plicht van arts
- Wet toetsing levensbeëindiging (euthanasiewet)
 - Zorgvuldigheidseisen
 - Behoefte aan apart standpunt over euthanasie en dementie

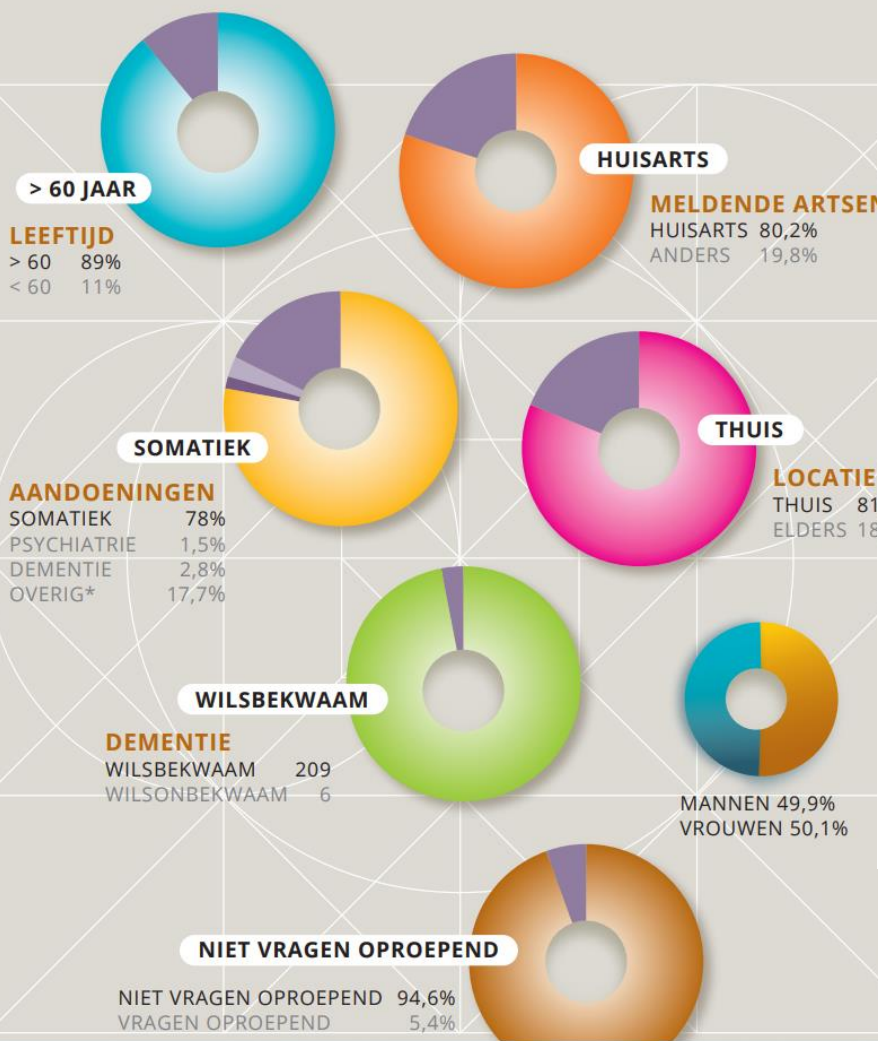
KERNCIJFERS 2021

REGIONALE
TOETSINGSCOMMISSIES
EUTHANASIE
RTE

AANTAL MELDINGEN **7666** EEN STIJGING VAN **10,5%**

ZORGVULDIG 7659

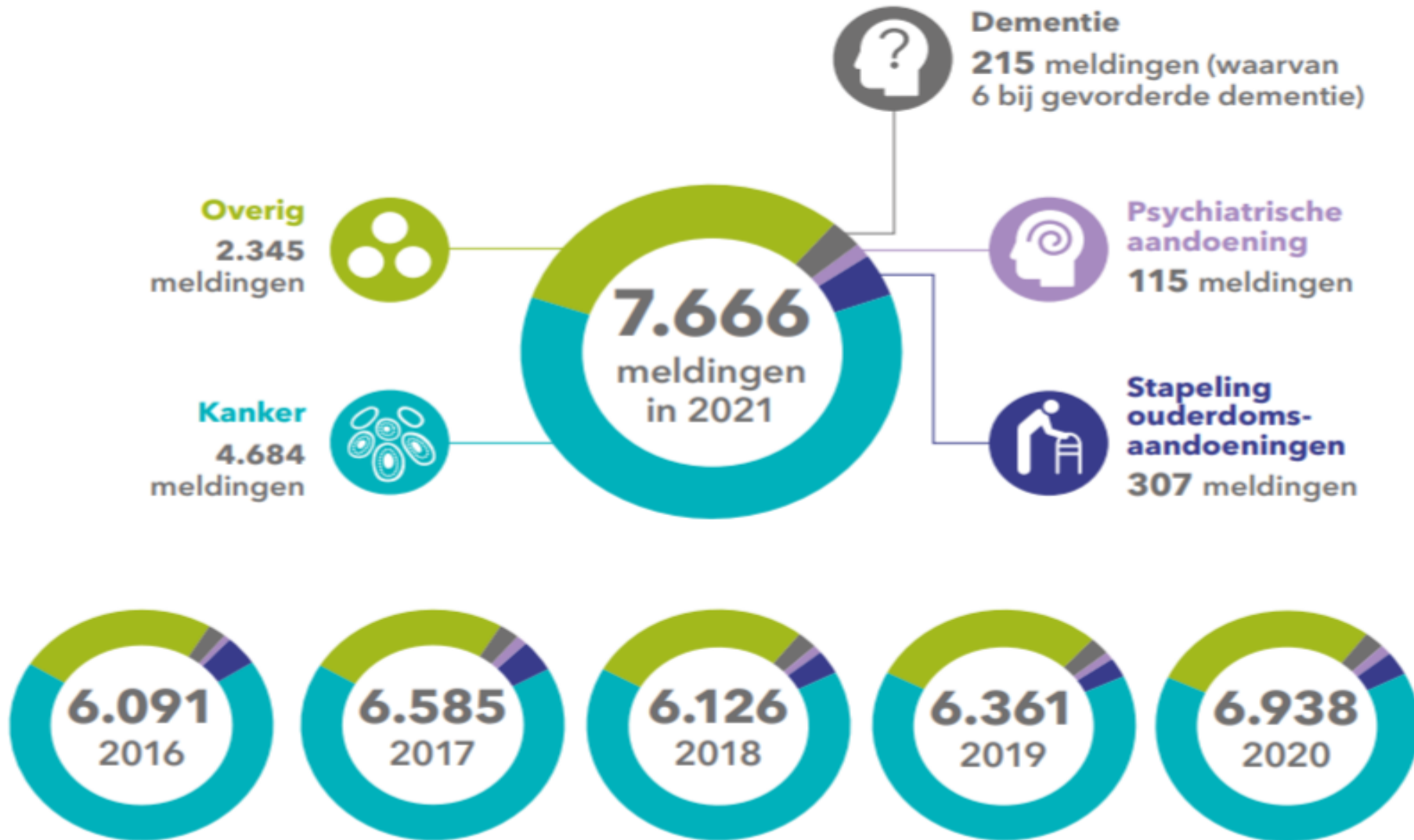
ONZORGVULDIG 7



Aandoening bij uitvoering door Expertise- centrum Euthanasie	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Dementie	48	75	70	96	96	118
Psychiatrische aandoening	46	65	56	62	88	98
Stapeling ouderdomsaandoeningen	118	186	111	145	135	126
Kanker	149	180	187	229	243	252
Overig	137	241	303	366	337	524
Totaal	498	747	727	898	899	1.118

Meldingen bij regionale toetsingscommissies euthanasie

mg



Hoe vaak komt euthanasie bij (gevorderde) dementie voor?

- Uit RTE-oordelen niet altijd duidelijk wat de precieze situatie van de patiënt is
- Uit 10 à 11 meldingen (in totaal!) blijkt dat patiënten in het geheel niet in staat waren om te communiceren over de euthanasiewens.
- Schriftelijk euthanasieverzoek werkt veel vaker ondersteunend
- Twee zaken voor de rechter gebracht, een daadwerkelijk vervolgd (2016-85)

Wat te doen met een schriftelijk euthanasieverzoek?

- Berg wilsverklaring **nooit** op zonder deze met de patiënt te bespreken
- **Wees duidelijk over uw eigen positie:** bent u zelf bereid om in de beschreven situatie euthanasie uit te voeren?
- Is het u duidelijk wat de patiënt met het euthanasieverzoek en met ondraaglijk lijden bedoelt?
- Is het de patiënt duidelijk aan welke zorgvuldigheidseisen voldaan moet zijn voordat euthanasie uitgevoerd mag worden?
- Is het duidelijk voor de patiënt dat euthanasie geen recht is en dat er geen plicht is om een schriftelijk euthanasieverzoek uit te voeren?

Waar moet schriftelijk euthanasieverzoek aan voldoen?

- In eigen woorden: geen standaardverklaring
- Zo concreet mogelijk
- Moet altijd besproken worden met een arts
- Regelmatig geactualiseerd
- Hoeft niet vastgelegd bij notaris
- Geeft geen 'recht' op euthanasie, is daarmee niet 'geregeld'
- Beperkte ruimte voor interpretatie

Handreiking voor artsen om met
patiënten in gesprek te gaan

Tijdig praten over het levenseinde

lees verder



Checklist schriftelijke wilsverklaringen

Tips en bespreekpunten als een patiënt een schriftelijke wilsverklaring wil vastleggen.

Eisen aan alle schriftelijke wilsverklaringen:

- De patiënt is 16 jaar of ouder en wilsbekwaam ter zake.
- De verklaring is voorzien van naam, datum en handtekening.
- De verklaring is zo concreet mogelijk en zoveel mogelijk in eigen woorden geschreven.

Doorzoek extra

 Zoeken



Extra: Praat op tijd over
je levenseinde - over
passende zorg in je
laatste levensfase



Wegwijzer wilsverklaring

Beslissen over je zorg als je dat zelf niet meer kunt. Hoe zorg je dat jouw naasten en de dokter weten welke zorg het beste bij jou past? Hoe pak je dat aan?

Denk na over:

- Wat zijn je wensen over behandeling?
- Wat zijn jouw grenzen?



Vertel je naasten wat je wel en niet wilt



Praat met je dokter over wat je wel en niet wilt

Het is belangrijk dat je dokter weet wat je wilt. En dat jij weet wat je dokter voor jou kan betekenen. Per situatie maakt de dokter een afweging. Wat zijn je wensen? Is een behandeling zinvol? Misschien denk je aan euthanasie. Vraag je dokter of dat kan en in welke situatie. Euthanasie moet een dokter ook voor zichzelf kunnen verantwoorden. Het kan zijn dat de dokter die wens zelf niet wil uitvoeren.



Schrijf je wensen op in een wilsverklaring

Schrijf in je eigen woorden en zo duidelijk mogelijk op wat je wensen over je zorg en behandeling zijn.



Laat je wilsverklaring opnemen in je medisch dossier

Bespreek je wilsverklaring altijd met je dokter. Ook als je die hebt opgesteld met hulp van een deskundige. Laat je wilsverklaring opnemen in je medisch dossier. Voor het vastleggen van alleen medische wensen hoeft je niet naar een notaris.



Pas je wilsverklaring aan als je wensen veranderen

Een wilsverklaring blijft altijd geldig. Maar bedenk dat je wensen kunnen veranderen. Bij een oude wilsverklaring kunnen je naasten en de dokter gaan twijfelen. Deze twijfel voorkom je door je wilsverklaring regelmatig te bekijken. Is de wilsverklaring nog steeds passend voor jou? Vermeld dan de datum en zet je handtekening. Wil je iets wijzigen? Bespreek dit dan opnieuw met je dokter en laat de gewijzigde wilsverklaring opnemen in je medisch dossier. Zorg dat ook naasten en/of je vertegenwoordiger van de wijziging weten.

Vind meer informatie over:

- [Wilsverklaringen](#)
- [Hoe schrijf ik een wilsverklaring](#)
- [Wie beslist als je dat zelf niet meer kunt](#)
- [Praten over behandelwensen en -grenzen](#)

Euthanasie bij beginnende dementie

- Beginnende dementie: patiënt is nog wilsbekwaam
- Lijden: achteruitgang cognitieve vermogens en functioneren
- Angst voor het lijden in de toekomst, verlies van de eigen persoonlijkheid en autonomie, verdergaande ontluistering en voor afhankelijkheid
- Meestal kan met de reguliere consultatieprocedure worden volstaan
- Bij twijfel: raadpleeg deskundige
- Dilemma: wat is het juiste moment voor de euthanasie?

Artikel 2 lid 2 WTL

‘Indien de patiënt van zestien jaren of ouder niet langer in staat is zijn wil te uiten, maar voordat hij in die staat geraakte tot een redelijke waardering van zijn belangen terzake in staat werd geacht, en een schriftelijke verklaring, inhoudende een verzoek om levensbeëindiging, heeft afgelegd, dan kan de arts aan dit verzoek gevolg geven. De zorgvuldigheidseisen, bedoeld in het eerste lid, zijn van overeenkomstige toepassing’.

Ethische vragen:

- Wat gaat voor: de persoon 'van vroeger' of de 'persoon van nu?'
- Moet het lijden 'actueel' zijn of mag het ook 'verondersteld' zijn?
- Kan schriftelijk euthanasieverzoek gelden als een vrijwillig en weloverwogen verzoek van diezelfde persoon op een later moment, als dat verzoek niet meer kan worden geuit?
- Kun je wel vaststellen dat lijden 'ondraaglijk' is als er geen subject meer is dat die ondraaglijkheid kan aangeven?
- Kun je wel vaststellen dat een alternatief 'redelijk' is, als er geen subject meer is dat die redelijkheid kan beoordelen?

Euthanasie bij mensen met dementie

- Dementie ≠ lijden
- Dementie is uitzichtloos ≠ het lijden is uitzichtloos
- Leven van een persoon met dementie is beschermwaardig
- Eigen professionele en persoonlijke afweging van artsen

Opvattingen artsen gevorderde dementie

- Meeste artsen niet bereid tot euthanasie bij gevorderde dementie
- SOG's (82%) en huisartsen (77%): 'euthanasie alleen verantwoord als iemand nog op enigerlei wijze zelf over de doodswens en het lijden kan communiceren'.
- Open vraag naar gewenste positie KNMG wordt het vaakst (27%) 'terughoudend' geantwoord.
- Sommige artsen voeren echter euthanasie wel euthanasie uit in die situatie: de wet laat dat immers toe

Normen en handvatten bij vergevorderde dementie

- Alle zorgvuldigheidseisen moeten ‘van overeenkomstige toepassing’ zijn
- Schriftelijk euthanasieverzoek is vereiste, maar niet voldoende
- Er moet daarnaast ook sprake zijn van uitzichtloos en ondraaglijk lijden
- En van het ontbreken van redelijke alternatieven
- En van een medisch zorgvuldige uitvoering

Normen bij vergevorderde dementie

- Arts moet altijd proberen om met de patiënt te communiceren over verzoek en uitvoering
- Wees alert op uitingen of gedragingen van de patiënt die strijdig zijn met het schriftelijke euthanasieverzoek
- Uitingen die indruisen tegen schriftelijk verzoek: euthanasie niet mogelijk
- Lijden moet actueel, consistent en waarneembaar zijn. Moet zelf ervaren worden.
- Ga zeer behoedzaam te werk bij beoordeling lijden: langere tijd, op meerdere momenten
- Zorgvuldige beoordeling van redelijkheid en alternatieven: raadpleeg deskundige

Normen en handvatten bij vergevorderde dementie

- Raadpleeg anderen voor steun, oordeelsvorming en consultatie
 - Collega's
 - SCEN-arts, ook voor steun en oordeelsvorming
 - Onafhankelijke deskundige (vereist)
 - Bij zorg betrokken hulpverleners en naasten
 - Ethische of juridische vragen? Bel artseninfolijn van KNMG
- Bespreek de mogelijkheid van premedicatie met patiënt en leg dit vast
- Registreer en motiveer alle stappen

STAPPENPLAN EUTHANASIE*

Fase	Activiteiten van de arts
De patiënt doet bij de arts een concreet verzoek om euthanasie.**	Gesprek met de patiënt met als doel: • Exploreer de hulpvraag en de vraag om euthanasie, waarom verzoekt de patiënt nu om euthanasie? • Bespreek de wettelijke zorgvuldigheidseisen. Waaruit bestaat precies het ondraaglijk lijden? Zijn er nog redelijke alternatieven? Is de patiënt goed voorgelicht over de eigen situatie en de vooruitzichten? • Bespreek de verdere procedure. Geef aan dat voor beide partijen bedenktijd nodig is: - voor de patiënt om het zelf nog eens te overwegen of met naasten te bespreken. Verwijs eventueel naar informatie over euthanasie op thuisarts.nl. - voor de arts om te overwegen of die achter het verzoek kan staan en eventueel nog meer informatie nodig heeft.
De arts overweegt het verzoek	• Win extra informatie in, bijvoorbeeld over de aandoening(en) van de patiënt, alternatieven of de procedure rond euthanasie (optioneel). • Schat in of aan de zorgvuldigheidseisen kan worden voldaan. Hiervoor kan het model-verslag behandelend arts als richtsnoer gebruikt worden. • Soms zijn meerdere bezoeken aan de patiënt nodig om tot een goed oordeel te komen. • Raadpleeg bij twijfel, bijvoorbeeld over wilsbekwaamheid, of behoefte aan ondersteuning een collega of een externe deskundige. Een SCEN-arts kan gevraagd worden om steun te bieden (dit is de S van SCEN).



Checklist tijdig praten over het levenseinde

Tips en bespreekpunten om het gesprek met uw patiënt goed te laten verlopen.

Tot slot

- Euthanasie bij (gevorderde) dementie is zeer uitzonderlijk
- Ga met grote behoedzaamheid te werk
- Let op wilsbekwaamheid
- Onderneem pogingen om met de patiënt te communiceren
- Wees alert op signalen die contra-indicatie voor euthanasie zijn
- Overleg met deskundigen en/of collega's
- Bij twijfel: afzien van euthanasie, lijden op andere manier verlichten

Euthanasie bij dementie

Toelichting op KNMG-standpunt

Gert van Dijk

11 oktober 2022