

# Handreiking zorgvuldigheidsvereisten bij euthanasievraag

## Geestelijke Gezondheidszorg – Broeders van Liefde Februari 2023

*De richtlijn is een leidraad voor de toepassing van de zorgvuldigheidsvereisten bij een euthanasievraag in de Groep Broeders van Liefde. De zorgvuldigheidsvereisten zijn afgeleid uit de “Visie van de groep Broeders van Liefde in België op euthanasie bij psychisch lijden in een niet-terminale situatie” (maart 2018).*

*De richtlijn beschrijft niet de begeleiding zelf als een proces van luisteren, informeren, motiveren en proberen tot overeenstemming te komen, maar de inhoudelijke zorgvuldigheid die in de begeleiding wordt verwacht.*

*De richtlijn kan worden gebruikt in het hele proces van begeleiding van een euthanasievraag: vanaf het moment dat het euthanasieverzoek schriftelijk wordt geformuleerd, tijdens de begeleiding van de euthanasievraag door arts en interdisciplinair team, bij het advies van de lokale supportgroep levenseindezorg en tenslotte bij het advies van de evaluatiecommissie euthanasie.*

*Het document dat op basis van deze richtlijn beschrijft hoe de zorgvuldigheidsvereisten voldaan worden, kan systematisch in- en aangevuld worden tijdens het hele begeleidingsproces. Het document kent dus een ‘groei’ of ontwikkeling in de tijd.*

*De richtlijn integreert de wettelijke voorwaarden van de Wet Euthanasie en de deontologische richtlijnen van de Orde der Artsen:*

*Zie: [LOI - WET \(fgov.be\)](#)*

*Zie: [Ordomedic | Deontologische richtlijnen voor de toepassing van...](#)*

### **Vooraf: de situatie van de patiënt**

Beschrijf kort:

- (a) De levensgeschiedenis van de patiënt
- (b) De betekenis van het euthanasieverzoek voor de patiënt zelf
- (c) De familiale context van de patiënt
- (d) De behandelgeschiedenis van de patiënt

### **Inhoudelijke zorgvuldigheidsvereisten**

#### **1. Wilsbekwaam verzoek**

Beschrijf:

- (1) Dat het verzoek vrijwillig, zonder dwingende invloed van de pathologie is
- (2) Dat het verzoek overwogen is
- (3) Dat er geen externe druk is
- (4) Dat de patiënt ziektebesef en zelfkennis heeft
- (5) Dat het verzoek begrijpelijk en invoelbaar is
- (6) Dat het verzoek herhaald en duurzaam is

#### **2. Medisch uitzichtloze toestand**

Beschrijf:

- (7) Dat het lijden aanhoudend en ondraaglijk is
- (8) Dat het lijden medisch uitzichtloos is
- (9) Dat de aandoening ernstig en ongeneeslijk is
- (10) Dat de aandoening onbehandelbaar is

### **3. Geen redelijke andere oplossing**

Beschrijf:

- (11) De verstrekte biologische behandeling
- (12) De verstrekte psychologische en therapeutische behandeling
- (13) De verstrekte sociale begeleiding
- (14) De verstrekte zinzorg of existentiële begeleiding
- (15) De verstrekte herstel-ondersteunende zorg
- (16) De verstrekte palliatieve of crustatieve zorg
- (17) Of er verbetering mogelijk is op overzienbare termijn
- (18) Of er een redelijke verhouding is tussen resultaten en belasting van de behandeling
- (19) Of de patiënt vrijwillig toestemming geeft voor de behandeling
- (20) Of overdracht of tegenoverdracht een grote rol spelen

### **Vormelijke zorgvuldigheidsvereisten**

#### **1. Overleg met patiënt**

Beschrijf:

- (21) Het frequent en intensief overleg met de patiënt
- (22) Dat er minstens zes maanden sinds het schriftelijke verzoek verstreken zijn

#### **2. Consult van artsen**

Beschrijf:

- (23) Het frequent en intensief overleg met de geconsulteerde artsen
- (24) Dat de geconsulteerde artsen onafhankelijk zijn tegenover de behandelende arts en patiënt
- (25) Dat de behandelende en geconsulteerde artsen tot consensus gekomen zijn

#### **3. Overleg in interdisciplinair team**

Beschrijf:

- (26) Het frequent en intensief overleg in het interdisciplinair team
- (27) Dat de arts en het team tot consensus gekomen zijn

#### **4. Overleg met familie en naasten**

Beschrijf:

- (28) Het overleg met de patiënt over het betrekken van familie en naasten
- (29) Het overleg met familie en naasten

#### **5. Advies van supportgroep**

Beschrijf:

- (30) De advisering van de lokale supportgroep levenseindezorg

### **Beslissing om euthanasie uit te voeren**

Beschrijf:

- (31) Dat de beslissing tot uitvoering van euthanasie in geweten overwogen is

### **Aandachtspunt residentiële context**

Beschrijf:

- (32) Het overleg met de patiënt over de meest aangewezen plaats voor de uitvoering van euthanasie
- (33) Voor het geval dat de euthanasie in de voorziening uitgevoerd wordt, welke handwijze een traumatiserende impact op de medepatiënten zoveel mogelijk voorkomt en beperkt