

Euthanasie in de psychiatrie

Doodswens van psychiatrische patiënten

Psychiaters worden regelmatig geconfronteerd met een doodswens van psychiatrische patiënten. In de meeste gevallen is deze doodswens een symptoom van de psychiatrische ziekte waaraan de patiënt lijdt. Met toestemming van de patiënt of zijn/haar wettelijk vertegenwoordiger, behandelt de psychiater de ziekte met de daartoe beschikbare bestaande middelen.

In uitzonderingsgevallen houdt de doodswens aan en hebben medicamenteuze en/of psychotherapeutische behandelingen niet tot het gewenste resultaat geleid. Als het leven met een psychiatrische ziekte door de patiënt als ondraaglijk lijden wordt ervaren, kan de patiënt een euthanasieverzoek (verzoek om levensbeëindiging door een arts) doen. Wanneer de psychiater (na overleg met collega's) concludeert dat het verzoek van de patiënt vrijwillig en weloverwogen is en er inderdaad geen andere behandelmogelijkheden zijn om het lijden te verlichten, kan euthanasie een humane wijze zijn om een einde aan deze onbehandelbare, uitzichtloze en ondraaglijke situatie te maken.

Omdat de psychiatrische ziekte de oordeelsvorming van de patiënt en daarmee de wilsbekwaamheid ernstig kan belemmeren, is het complex om te bepalen of de doodswens weloverwogen is of van tijdelijke aard. De psychiater is de meest aangewezen professional om dit vast te stellen. De groep psychiatrische patiënten met een doodswens die weloverwogen de balans heeft opgemaakt is echter klein. Suïcidaliteit (de gedachten of concrete gedragingen om zichzelf te doden) en een euthanasieverzoek dienen daarom in eerste instantie te worden opgevat als signalen van onderliggende problematiek.

De mogelijkheid dat psychiatrische patiënten in aanmerking kunnen komen voor euthanasie, zal er hoogstwaarschijnlijk niet toe leiden dat er duidelijk minder suïcides zullen voorkomen. Wel zijn er mensen die suïcide hebben gepleegd, die voor euthanasie in aanmerking zouden zijn gekomen. Maar de meesten plegen suïcide in een impuls. Hoewel er voor de hele groep patiënten geen duidelijke verschuiving te verwachten valt in aantallen en aard van suïcides, kan euthanasie voor de patiënt en betrokkenen een humanere manier zijn om te sterven.

Richtlijn voor psychiaters

Binnen de kaders van de 'Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding' is door de NVvP in 2009* een richtlijn** voor psychiaters opgesteld. De richtlijn beschrijft hoe psychiaters met een euthanasieverzoek dienen om te gaan en volgens welke procedures zij moeten handelen. De richtlijn geeft duidelijkheid over hoe de psychiater in een voorkomende situatie uitvoerig na kan gaan in hoeverre het euthanasieverzoek strookt met de wettelijk gestelde zorgvuldigheidseisen.

Zoals hierboven beschreven is extra behoedzaamheid noodzakelijk om te sluiten dat het besluit tot het euthanasieverzoek van de patiënt door zijn/haar psychiatrische ziekte was beïnvloed. Dit uit zich bijvoorbeeld in de richtlijnaanbeveling om bij de toetsing twee consulenten te raadplegen: een onafhankelijk psychiater (een consulent die in het bijzonder expertise heeft op het gebied van de psychiatrische ziekte van de patiënt) en een onafhankelijke consulent (vaak een SCEN-arts die vervolgens meer in algemene zin de zorgvuldigheidseisen toetst).

Wanneer collega-artsen overgaan tot euthanasie vanwege een psychiatrische ziekte zonder (serieuze)

consultatie van een onafhankelijk psychiater, dan vindt de NVvP dat er sprake is van nalatigheid. De NVvP vertrouwt erop dat de toetsingscommissies hierop zullen toezien.

Psychiaters hebben geen wettelijke plicht om op een euthanasieverzoek in te gaan (zij kunnen bijvoorbeeld principiële bezwaren hebben), maar van hen wordt wel verwacht dat zij hierover met de patiënt in gesprek gaan en doorverwijzen. Ook voor het bespreekbaar maken van het onderwerp kan de richtlijn gebruikt worden.

Aantallen euthanasie in de psychiatrie

Euthanasie in de psychiatrie komt weinig voor. Van alle euthanasieverzoeken in Nederland betreft het in 2% van de gevallen een verzoek vanwege psychiatrisch lijden. Dit zijn jaarlijks ongeveer 300 mensen die zich tot een psychiater met een nadrukkelijk en herhaaldelijk euthanasieverzoek wenden. In 2013 werd 42 keer daadwerkelijk een euthanasieverzoek in de psychiatrie ingewilligd (bron: Regionale Toetsingscommissies Euthanasie).

De afgelopen jaren is er sprake van een duidelijke toename van het aantal meldingen van euthanasie bij psychiatrische patiënten. Het is niet precies bekend waardoor dit komt. Volgens de minister van VWS kan de toename onder meer worden verklaard door een toegenomen bereidheid onder artsen, omdat zij ermee bekend zijn dat de toetsingscommissies in de afgelopen jaren in de meeste gevallen concludeerden dat er zorgvuldig is gehandeld.

* conform verenigingsbeleid worden NVvP richtlijnen vanuit kwaliteitsoogpunt in principe om de vijf jaar geactualiseerd. De huidige richtlijn uit 2009 is om die reden in 2014 aan een herziening toe.

**

[http://www.nvvp.net/DecosDocument/Download/?fileName=b7SR2laYMX20VoGixx4DCXeR506MxkLj3OHRF4Ktnzg&show=1&name=Richtlijn+Omgaan+met+het+verzoek+om+hulp+bij+zelfdoding+door+pati%c3%abnten+met+een+psychiatrische+\(2009\)](http://www.nvvp.net/DecosDocument/Download/?fileName=b7SR2laYMX20VoGixx4DCXeR506MxkLj3OHRF4Ktnzg&show=1&name=Richtlijn+Omgaan+met+het+verzoek+om+hulp+bij+zelfdoding+door+pati%c3%abnten+met+een+psychiatrische+(2009))

Meer informatie

KNMG webdossier Euthanasie, incl. Factsheet Euthanasie in de psychiatrie:

<http://knmg.artsennet.nl/Dossiers-9/Dossiers-thematrefwoord/Levensinde/Euthanasie-I.htm>