



Vonkel...

Een luisterend huis

Foto Benn

Euthanasie

Informatiebrochure voor de patiënt en zijn naasten

VZW Vonkel
Centrum LevensEindeVragen Gent

INHOUDSOPGAVE

COLOFON	1
TOELICHTING BIJ DE BROCHURE	2
DEEL 1 – EUTHANASIE.....	3
<i>Wat is euthanasie?.....</i>	3
<i>Voorwaarden.....</i>	3
<i>Procedure</i>	3
DEEL 2 – EUTHANASIE EN DE NAASTEN	6
<i>Waarom de naasten betrekken?.....</i>	6
<i>Ondersteuning van de naasten</i>	7
<i>Hoe ga ik het gesprek aan met mijn naasten als ik een levenseindevraag heb?.....</i>	7
DEEL 3 – VRAGEN EN ANTWOORDEN	8
GERAADPLEEGDE BRONNEN	10
NUTTIGE ADRESSEN.....	11

COLOFON

Auteur

Elise Janssens

Leescomité

Lieve Thienpont, Rita Thienpont, Monica Verhofstadt, Filip Schriers

In samenwerking met ervaringsdeskundigen, gespecialiseerde artsen en zorgverleners.

Verantwoordelijke uitgever

Lieve Thienpont, VZW Vonkel Centrum LevensEindeVragen Gent

Design

Jens van Hee

Maart 2020

TOELICHTING BIJ DE BROCHURE

In de media lezen en horen we regelmatig berichten over euthanasie. Te vaak gaat het om eenzijdige, onvolledige, tegenstrijdige en zelfs foutieve informatie, zowel van voor- als tegenstanders. Men zou haast vergeten dat euthanasie afgeleid is van het Griekse woord *eu-thanatos* dat 'een goede dood' betekent.

Steeds meer mensen komen naar **Vonkel, Centrum LevensEindeVragen Gent**, om hun euthanasievraag uit te klaren omdat zij inmiddels weten dat euthanasie een optie kan zijn om hun leven te laten beëindigen. Soms is deze vraag erg dringend, soms minder urgent en wil de patiënt bespreken of en wanneer hij er in de toekomst eventueel beroep op kan en wil doen.

Vaak hebben deze mensen al een lange hulpverleningsweg afgelegd zonder een gewenst resultaat. Euthanasie lijkt voor hen dan de enige uitweg, al weten ze niet meteen hoe zo'n procedure in zijn werk gaat. Daarbij stellen ze ook de vraag welke rol hun naasten hierin kunnen krijgen en of deze überhaupt een rol binnen het hele proces moeten krijgen.

Niet alleen de mensen die euthanasie overwegen maar ook hun naasten hebben veel vragen. Soms zijn het zelfs de naasten die zich in Vonkel bevragen naar de mogelijkheden voor hun dierbare voor wie het leven ondraaglijk is geworden. Ze vragen zich daarbij vaak af hoe ze deze informatie moeten brengen aan andere familieleden of vrienden. Bovendien zijn ze vaak onzeker over het waarom van de euthanasievraag van hun dierbare en/of zijn ze op zoek naar begeleiding en steun voor zichzelf.

Om al deze redenen hebben we een **informatiebrochure** gemaakt. We willen zowel de patiënt als zijn naasten meer informatie geven over de euthanasieprocedure en over hoe belangrijke derden, indien mogelijk, hierbij te betrekken.

In het **eerste deel** wordt uitleg gegeven over **euthanasie**, het wetgevend kader en hoe de procedure bij een euthanasieverzoek verloopt.

In het **tweede deel** wordt er verder ingegaan op **de naasten van de euthanasievrager**.

Naast het belang van de betrokkenheid van deze naasten, wordt tevens uitgelegd welke ondersteunende mogelijkheden er zijn en hoe er over de euthanasiewens in gesprek kan worden gegaan.

In het **derde deel** worden enkele **frequent gestelde vragen** beantwoord.

Tot slot worden de geraadpleegde **bronnen** en **nuttige adressen** meegegeven.

Indien u na het lezen van deze brochure nog vragen heeft, aarzel dan niet om contact op te nemen met Vonkel. U bent altijd welkom in het onthaal tijdens de openingsuren zonder voorafgaande afspraak.

Het Vonkelteam

DEEL 1 – EUTHANASIE

Wat is euthanasie?

België heeft sinds 2002 een wet die euthanasie mogelijk maakt in sommige situaties, onder welbepaalde voorwaarden. In deze wet wordt euthanasie als volgt omschreven *‘Het opzettelijk levensbeëindigend handelen door een andere dan de betrokkene, op diens verzoek’*.

Euthanasie is in België tot op de dag van vandaag nog geen recht. Iedereen heeft het recht om euthanasie te vragen maar geen recht om het te krijgen.

Voorwaarden

- meerderjarig of ontvoegd minderjarig zijn
- wilsbekwaam/handelingsbekwaam zijn
- vrijwillig, duurzaam en aanhoudend verzoek uiten dat tot stand kwam zonder externe druk
- ondraaglijk fysiek of psychisch lijden ervaren dat niet gelenigd kan worden en dat het gevolg is van een ernstige en ongeneeslijke, door ongeval of ziekte veroorzaakte aandoening

Procedure

In de uitleg over de procedure beperken we ons tot de belangrijkste elementen die een patiënt dient te weten. Op de mogelijkheid tot euthanasie voor minderjarigen, sinds de wijziging van de wet in 2014, zullen we in deze brochure niet ingaan.

1. Ik stel mijn euthanasievraag aan mijn (huis)arts.

Mijn arts is bereid om mijn euthanasievraag uit te klaren.

- Nagaan of er aan de voorwaarden voldaan is.
- Zoekt één of twee adviserende artsen (zie punt 3).
- Overweegt zelf uit te voeren of zoekt een uitvoerende arts.

Mijn arts is niet bereid om mijn euthanasievraag uit te klaren.

Ik vraag aan mijn arts wie mij kan helpen.

- Mijn arts verwijst mij door naar een andere arts.
OF
- Ik neem zelf contact op met een andere arts.
→ Zie lijst nuttige adressen (p. 12)

2. Wil mijn behandelende arts uitvoerend optreden?

Het antwoord is ja.

Het antwoord is nee.

Ik vraag aan mijn arts wie mij kan helpen.

- Mijn arts verwijst mij door naar een andere arts.
- Ik neem zelf contact op met een andere arts.

3. Welke adviserende artsen heeft de uitvoerende arts nodig?

Ik ben terminaal verklaard.

= indien de patiënt binnen afzienbare tijd zal overlijden.

- Er is één adviserende arts nodig.

Ik ben niet terminaal verklaard.

= indien de patiënt niet binnen afzienbare tijd zal overlijden.

- Er zijn twee adviserende artsen nodig waarvan één psychiater of specialist in de aandoening.
- Volgens de deontologische code van de artsen moeten, bij psychiatrische ziekte, beide artsen psychiater zijn.

4. Ik heb een uitvoerende arts EN één of twee adviserende artsen (afhankelijk van de situatie) en mijn vraag wordt nu dringend.

5. Ik schrijf mijn schriftelijk verzoek (= ACTUEEL verzoek) waarop volgende elementen staan.

Hier bestaat geen officieel formulier voor.

- Minimaal de tekst '*Ik wil euthanasie*'
- De datum van het verzoek
- De naam van de verzoeker
- De handtekening van de verzoeker

De behandelende arts zal in de loop van de euthanasie-uitklaring aan de patiënt zeker vragen om dit verzoek neer te schrijven.

6. Ik houd rekening met een verplichte wachttijd van minstens één maand tussen mijn schriftelijk verzoek en de uitvoering van de euthanasie.

- Dit is enkel het geval bij een niet-terminale patiënt!

7. Ik kan de euthanasie laten uitvoeren als ook de uitvoerende arts en liefst ook de familie er klaar voor zijn.

- Houd er rekening mee dat volgens de wet een arts niet tegelijkertijd adviserend en uitvoerend mag zijn.
- Het is belangrijk vooraf met de uitvoerende arts te bespreken waar de euthanasie-uitvoering zal doorgaan en hoe die zal verlopen.
- Je kan op eender welk moment, zelfs tot op het laatst, de euthanasie-uitvoering nog weigeren!

Uitvoering intraveneus

In de meeste gevallen wordt vooraf een infuus of baxter aangelegd. Wanneer de patiënt aangeeft dat hij/zij er klaar voor is, wordt het euthanaticum (=het dodelijk medicament) toegediend via het infuus. De patiënt slaapt zachtjes in, gaat in coma en overlijdt enkele minuten later.

Uitvoering via een drank

In samenspraak met de patiënt biedt de arts het euthanaticum aan in de vorm van een drank. Dit dient de patiënt volledig en in één keer uit te drinken op het moment dat hij hiervoor klaar is. De duur voor het overlijden kan iets langer zijn dan bij de uitvoering via een infuus.

Toelichting bij enkele begrippen.

- *Behandelende arts*
De arts die samen met de patiënt het traject rond de euthanasievraag doorloopt (= uitklaring) en uiteindelijk ook de euthanasie uitvoert, wordt in de wet de behandelende arts genoemd. Dat kan dus de huisarts of een andere arts zijn en hoeft geen LEIFarts te zijn. In de praktijk noemen we die de uitvoerende arts om misverstanden met de gewone behandelende arts te vermijden.
- *LEIFarts*
Dit is een arts die een opleiding volgde rond het thema euthanasie en andere beslissingen omtrent het levenseinde, zoals bijvoorbeeld palliatieve zorg.
- *Adviserende arts*
De arts die een advies of een verslag schrijft, noemt men in de wet de geraadpleegde arts. In de praktijk spreken we echter vaker van een adviserende arts. In deze brochure gebruiken we verder deze term.
- *De deontologische code van de artsen*
De deontologische code is een verzameling van richtlijnen opgesteld door de Orde der Artsen. De nieuwe richtlijnen die daar in opgenomen zijn omtrent euthanasie, zijn niet in de euthanasiewet opgenomen en zijn dus niet wettelijk bindend.

Wat als de patiënt niet zelf het schriftelijk verzoek kan schrijven?

Indien de patiënt niet meer in de mogelijkheid is om dit actueel euthanasieverzoek zelf te schrijven, bijvoorbeeld door verlamming, mag iemand anders dit voor de verzoeker schrijven in aanwezigheid van de arts. Deze persoon mag geen materieel belang hebben bij het overlijden van de patiënt. Volgende elementen moeten mee vermeld worden op het schriftelijk verzoek

- De naam van de schrijver
- De naam van de arts
- De reden waarom de verzoeker het verzoek niet zelf kon schrijven

Wist je dat

- een arts wettelijk niet verplicht is om een verzoek tot euthanasie uit te klaren of een euthanasie uit te voeren, zelfs als er voldaan is aan alle wettelijke voorwaarden?
- je het euthanasieverzoek kan uiten bij om het even welke arts? Ga er echter niet van uit dat elke arts je euthanasieverzoek zal opnemen.
- als een arts je euthanasieverzoek niet wenst op te nemen, deze je hiervan tijdig op de hoogte moet brengen en zijn redenen hiervoor moet bekend maken?
- die arts niet wettelijk verplicht is je door te verwijzen maar volgens de deontologische code van de artsen, wordt dit wel verwacht.

Wist je dat

- een arts niet tegelijkertijd adviserend en uitvoerend kan zijn volgens de wet?
- een adviserende of geraadpleegde arts onafhankelijk moet zijn ten opzichte van zowel de patiënt, de uitvoerende als de eventueel tweede geraadpleegde arts?
- het verloop van de uitklaring, het aantal gesprekken en de tijd die daarvoor nodig zijn om tot een besluit te komen, niet op voorhand vastgelegd kan worden?
- dit bij iedere uitklaring anders kan verlopen?

DEEL 2 – EUTHANASIE EN DE NAASTEN

In de euthanasiewet staan daaromtrent volgende twee elementen vermeld:

- De arts moet, indien de patiënt dit wenst, het verzoek van de patiënt bespreken met de naasten die hij aan wijst.
- De arts moet zich ervan verzekeren dat de patiënt de gelegenheid heeft gehad om over zijn euthanasieverzoek te spreken met de personen die hij wenst te ontmoeten.

Waarom de naasten betrekken?

Hoewel de patiënt niet verplicht is zijn familie te betrekken bij zijn euthanasieverzoek, zien we in de praktijk dat de betrokken artsen er alles aan doen om, indien enigszins mogelijk, de naasten er wel bij te halen.

Steun, begrip en verbondenheid

Het betrekken van de familie en de naasten bij het euthanasieverzoek is niet bedoeld om de goedkeuring van deze personen te krijgen, wat volgens de wet ook niet moet. Wel is het de bedoeling om de reacties, gedachten en gevoelens van de naasten over de euthanasievraag van hun dierbare in kaart te brengen en de nodige ruimte te geven. De arts krijgt zo een ruimer beeld van de patiënt, van zijn omgeving en van zijn geschiedenis.

Hoe vroeger de naasten bij de uitklaring van de euthanasievraag betrokken worden, hoe meer tijd ze krijgen om wederzijds begrip en verbondenheid te laten groeien.

Soms is het gevoel van verbondenheid, steun en begrip voor de euthanasiewens er onmiddellijk en kunnen patiënt en familie samen naar een waardig levenseinde en afscheid toelevan. In andere gevallen worstelen de naasten met negatieve of gemengde gevoelens ten aanzien van de euthanasievraag en is er tijd en soms bemiddeling nodig om tot aanvaarding te komen. Zowel patiënt als familie ervaren de bemiddeling om tot een sereen afscheid te komen naar onze ervaring als zeer waardevol.

Soms gebeurt het dat de patiënt zelf ook kampt met tegenstrijdige gevoelens, bijvoorbeeld als de doodswens gepaard gaat met een angst voor de dood. Tegenstrijdige gevoelens kunnen dus zowel bij de patiënt als bij de naasten aanwezig zijn en conflicteren. Het is dus belangrijk om voldoende ruimte te maken voor elkaars vragen, twijfels en noden.

Wanneer de patiënt steun en aanvaarding ervaart bij zijn familie, neemt het gevoel van eenzaamheid af. Het kan er ook voor zorgen dat de patiënt meer betekenis of zingeving vindt in zijn laatste levensfase en dat hij samen met zijn familie nog zaken kan bespreken of samen nog dingen kan ondernemen.

Ook gebeurt het dat de patiënt in de geborgenheid van de naasten zelfs extra kracht vindt om het leven nog een nieuwe kans te geven en daardoor de euthanasievraag nog voor zich uitschuift.

In het algemeen zien we dat het praten over de euthanasiewens rust geeft. De patiënt heeft het gevoel er niet alleen voor te staan en de familie is soms blij om nog iets te kunnen betekenen in deze moeilijke levensfase, bijvoorbeeld door het samen regelen van de uitvaart of het opstellen van een testament.

Sereniteit

Artsen streven ernaar om de euthanasie uit te voeren in een waardige en vredige omgeving. De sereniteit kan in het gedrang komen bij eventuele twisten en onenigheid. In dit geval zullen de meeste artsen meer tijd inbouwen om de patiënt en de familie tot aanvaarding en berusting te laten komen. Dan pas kunnen we spreken van euthanasie, 'een goede dood'.

Rouwproces

De betrokkenheid van de naasten in de periode voorafgaand aan de euthanasie is van groot belang voor hun rouwproces. Zij blijven immers achter na het overlijden van hun dierbare en moeten nadien zelf verder met het leven. Door de naasten tijdig te betrekken bij de euthanasie-uitklaring, kan er voldoende tijd en ruimte gemaakt worden om zich voor te bereiden op de dood van hun dierbare zodat de verwerking van het nakend verlies al een aanvang kan nemen. Nabestaanden getuigen vaak dat net die verbondenheid in de laatste levensfase het rouwproces achteraf draaglijker maakt.

In de richtlijnen van de Vlaamse Vereniging voor Psychiatrie wordt het belang van de betrokkenheid van de naasten bij het euthanasieverzoek nogmaals benadrukt. Maar soms zijn er gegronde redenen om de naasten niet te betrekken. In dat geval vragen we de patiënt om toch minstens één persoon uit zijn omgeving aan te spreken, hetzij een hulpverlener, hetzij een moreel consulent of een andere belangrijke derde.

“(…) Het bijzondere van euthanasie is dat je weet wanneer iemand zal overlijden. Dat is heftig, maar je kan heel gericht naar het moment toeleven. Sommige mensen verwachten grote gesprekken over het leven. Maar als de persoon die overlijdt niet zo in elkaar zat, dan gaat dat ook niet komen. Iemand sterft zoals hij heeft geleefd.” (Margo Laan, 2016.)

Ondersteuning van de naasten

“Er komt veel af op naasten, die tegelijkertijd hun familielid of vriend willen steunen en zelf ook om moeten gaan met hun eigen emoties. ‘Neem je eigen gevoelens serieus’ is de belangrijkste tip van Margo. Dan kan je in contact blijven met de mensen om je heen. (...)” (Margo Laan, 2016)

Het kan zwaar zijn om iemand met een euthanasiewens te ondersteunen. Na verloop van tijd kan het zijn dat het ook voor de familie te zwaar en te moeilijk wordt om op eigen kracht een dierbare nog langer te helpen. Daarom is het belangrijk de familieleden aan te raden zelf ook een vertrouwenspersoon te zoeken waarbij zij terecht kunnen met hun verhaal en waarbij zij voldoende steun vinden. Uiteraard kunnen zij ook terecht bij de artsen die betrokken zijn bij de euthanasie zolang de patiënt zelf daar vrede mee heeft.

We voegen een lijst toe met nuttige adressen van organisaties die kunnen geraadpleegd worden. Onder meer van de ‘Stichting Euthanasie in de Psychiatrie’. Deze ontwikkelde recent de brochure ‘*Help, mijn naaste wil dood. Hoe als naaste om te gaan met de doodswens van een psychiatrische patiënt*’.

Het belang van de (huis)arts als brug tussen de patiënt en zijn naasten kan niet genoeg benadrukt worden.

Hoe ga ik het gesprek aan met mijn naasten als ik een levenseindevraag heb?

De familie of vrienden inlichten over een levenseindewens is geen evidentie. Dit kan een zwaarbeladen gesprek worden dat allerlei emoties oproept, zowel bij diegene die het vertelt als bij diegene(n) aan wie men het vertelt. Het biedt wel de gelegenheid om in alle openheid en eerlijkheid de euthanasievraag te bespreken. De patiënt kan proberen uitleggen waarom hij denkt dat hij niet meer verder kan leven. Voor de naasten kan het een geruststelling zijn te weten dat aan de lijdensweg een einde kan komen zonder dat ze nog langer bang moeten zijn voor zelfdoding. Hoe dan ook is het vaak een gesprek dat de betrokkenen nerveus, angstig of zelfs soms boos maakt.

Om dit gesprek aan te gaan kunnen onderstaande tips hulp bieden.

1. Kies één of twee personen in wie je genoeg vertrouwen hebt om je euthanasiewens aan te vertellen. Nodig deze personen uit en geef aan dat jij hen over een belangrijk en ernstig onderwerp wil spreken.
2. Kies een moment waarop jullie samen, met volle aandacht en tijd voor elkaar, kunnen praten.
3. Zorg dat jullie niet gestoord kunnen worden tijdens dit gesprek.
4. Breng je boodschap zo vroeg en zo concreet mogelijk aan. Zo is het meteen duidelijk waar het gesprek over gaat en is voor jou een moeilijk punt, namelijk je euthanasiewens uiten, al achter de rug.
5. Zet je redenen voor je euthanasiewens op voorhand op papier zodat je die helder kan overbrengen. Hoe meer duidelijkheid je kan bieden, hoe meer kansje jouw naasten geeft om je wens te begrijpen.
6. Wees voorbereid op reacties zoals boosheid, schrik en verwarring, ongeloof of medelijden. De verwerking van jouw vraag naar euthanasie kan tijd vragen bij je naasten en het is belangrijk hen ook deze ruimte te geven zonder onmiddellijk in de verdediging te gaan.
De reacties hoeven echter niet altijd negatief te zijn. Het kan ook gebeuren dat ze heel begripvol en sereen reageren op je euthanasiewens.
7. Luister naar elkaar, laat elkaar uitpraten en probeer niet onmiddellijk een oordeel te vellen.
8. Wanneer de emoties te hoog oplopen tijdens het gesprek is het beter het gesprek af te ronden en op een ander moment, als de rust is terug gekeerd, verder te zetten.
9. Probeer na het gesprek voor jezelf te overlopen wat goed ging en minder goed liep. Misschien kan die informatie je helpen bij een volgend gesprek.
10. Indien de gesprekken te moeilijk lopen, is het aan te raden je te laten bijstaan. Dit kan door een hulpverlener (therapeut, één van de betrokken artsen, ...) of door een naaste.

Als een gesprek je afschrikt of je vindt het moeilijk om zo'n gesprek te starten, kan het helpen om een brief te schrijven. In deze brief schrijf je jouw wens op en de redenen waarom je het leven wil beëindigen. Ook hierbij kunnen bovenstaande tips helpen. Je kan deze brief versturen maar hem persoonlijk overhandigen is misschien geschikter. Hierbij nodig je jou naaste(n) uit tot een verder gesprek.

DEEL 3 – VRAGEN EN ANTWOORDEN

Als ik in een euthanasietraject zit, kan ik dan nog beroep doen op hulpverlening?

De uitklaring van een euthanasieverzoek is niet enkel nagaan of er voldaan wordt aan de wettelijke voorwaarden. Het is immers ook een kans om samen met jou op zoek te gaan naar nieuwe, niet eerder uitgeprobeerde initiatieven. Dit kunnen medische of psychotherapeutische interventies zijn maar ook veranderingen in je dagdagelijkse context.

Zo spreken we vaak van een tweesporenbeleid. Dit wil zeggen dat, in samenspraak met de aanwezige hulpverlening, er zowel een hulpverleningstraject loopt als een uitklaring tot euthanasie. Deze kunnen naast elkaar bestaan zonder elkaar te belemmeren als zowel jij als je hulpverlening hiervoor openstaan. Vaak zien we dat er door de mogelijkheid op een plan B (euthanasie) er meer gemoedsrust komt om een plan A (mogelijkheden tot een verder leven) alsnog kans te geven

Gaat iedereen die een euthanasieverzoek heeft, uiteindelijk door met euthanasie?

Een vraag naar euthanasie moet niet altijd als een directe doodswens opgevat worden maar eerder als een vraag naar hulp. De meeste patiënten willen liever verder leven maar niet op de manier zoals het leven nu voor hen loopt. Wanneer ze het lijden als ondraaglijk en uitzichtloos ervaren, lijkt de dood vaak nog de enige uitweg.

Wanneer een patiënt erkend wordt in zijn vraag naar euthanasie kan dit het hoofd weer vrijmaken om te focussen op andere aspecten in het leven. We zien regelmatig in de praktijk dat patiënten gaandeweg hun euthanasieverzoek 'on hold' zetten (wat betekent dat ze hun lopende uitklaring tot euthanasie tijdelijk of permanent stopzetten).

Uit de jaarverslagen 2018/2019 van Vonkel blijkt alleszins dat een kleine minderheid van de patiënten ervoor kiest om de euthanasie effectief te laten uitvoeren.

Hoelang blijven de adviezen van de adviserende artsen geldig?

In de wet is er geen termijn voorzien omtrent de geldigheidsduur van de adviezen. In de praktijk verkiezen de artsen om de euthanasievraag te herevalueren wanneer na een langere termijn, alsnog gekozen wordt voor de uitvoering van de euthanasie.

Mijn familie gaat niet akkoord met mijn wens naar euthanasie, kunnen zij ervoor zorgen dat ik geen euthanasie krijg?

Volgens de wet telt enkel jouw beslissing en niet de wens van je familie.

Jij beslist dan ook zelf of je familie betrokken zal worden bij de uitklaring en de eventuele uitvoering van de euthanasie. De arts zal deze weigering om je familie te betrekken enkel aanvaarden wanneer daartoe gegronde redenen zijn. Zo niet zal de arts, zoals eerder vermeld, geneigd zijn de euthanasie uit te stellen tot een afscheid in alle sereniteit mogelijk is.

Kan ik vooraf een document invullen voor als ik later euthanasie wil?

Er zijn 2 documenten omtrent euthanasie die je kan opstellen.

- Het schriftelijk verzoek bij een actuele euthanasievraag.
Dit document kan je niet vooraf opstellen maar maakt deel uit van de euthanasieprocedure (zie p.4).
- De wilsverklaring inzake euthanasie bij onomkeerbaar coma.
Dit is het enige document omtrent euthanasie dat je vooraf (= op elk moment van het leven) kan invullen en is van toepassing bij onomkeerbaar buiten bewustzijn (coma). Het behoort dus niet tot de procedure die je moet doorlopen bij een actueel euthanasieverzoek.

Wie bepaalt of een patiënt terminaal of niet-terminaal is?

De enige persoon die hierover moet en kan oordelen is een arts.

Mijn naasten willen niet over de dood praten, hoe ga ik daar mee om?

Veel mensen vinden het lastig om over de dood te praten. Begrijpelijk en herkenbaar. Het kan soms al helpen om eerst te praten over waarom je naasten dit zo moeilijk vinden. Blijft het hierna nog onbespreekbaar dan kan je eventueel aan je (huis)arts of een hulpverlener vragen naar ondersteuning.

GERAADPLEEGDE BRONNEN

- Bruntink, R. (2018, 24 november). *Levenseindegesprekken*. Geraadpleegd op 19 februari 2020, van <https://palliatievezorg.nl/levenseinde/levenseindegesprekken/>
- Bulcaen, M. (2014 februari). Psychosociale steunbronnen bij euthanasievragen van mensen met ernstige psychiatrische stoornissen. *Tijdschrift voor Welzijnswerk*, 38(337). Geraadpleegd op 19 februari 2020, van <https://www.vlaamswelzijnsverbond.be/files/TvW%20337-4%20%20Steunbronnen%20bij%20euthanasie%20-%20Marian%20Bulckaen.pdf>
- Euthanasie in de Psychiatrie (z.d.). *Euthanasie in de Psychiatrie. Handleiding voor het betrekken van de familie bij psychiatrische patiënten die om euthanasie verzoeken*. Geraadpleegd op 19 februari 2020, van https://euthanasieindepsychiatrie.nl/content/images/170117%20Euthanasie%20in%20de%20Psychiatrie_A5%20boekje.pdf
- Federale overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de voedselketen en Leefmilieu. (2018, 21 februari). *Euthanasie*. Geraadpleegd op 02 februari 2020, van <https://www.health.belgium.be/nl/gezondheid/zorg-voor-jezelf/levensbegin-en-einde/euthanasie>
- Laan, M. (2016). *Maandagmiddag om half zes. Handboek voor naasten bij euthanasie*. (z.p.): Maandagmiddag om half zes.
- LevensEinde InformatieForum (LEIF). (z.d.). *Euthanasiewet in een notendop* | LEIF. Geraadpleegd op 02 februari 2020, van <https://leif.be/vragen-antwoorden/euthanasiewet-in-een-notendop/>
- LevensEinde InformatieForum (LEIF). (z.d.). *Schriftelijk verzoek voor euthanasie* | LEIF. Geraadpleegd op 12 februari 2020, van <https://leif.be/vragen-antwoorden/schriftelijk-verzoek-voor-euthanasie/>
- LevensEinde InformatieForum (LEIF). (z.d.). *Euthanaticum* | LEIF. Geraadpleegd op 19 februari 2020, van <https://leif.be/vragen-antwoorden/euthanaticum/>
- LevensEinde InformatieForum (LEIF). (z.d.-a). *LEIFartsen*. Geraadpleegd op 24 maart 2020, van <https://leif.be/vragen-antwoorden/leifartsen/>
- Nationale raad van de Orde der artsen (2019). Deontologische richtlijnen voor de toepassing van euthanasie bij patiënten die psychisch lijden ten gevolge van een psychiatrische aandoening. *Tijdschrift van de nationale raad* (165). Geraadpleegd op 12 februari 2020, van <https://www.ordomedic.be/nl/adviezen/advies/deontologische-richtlijnen-voor-de-toepassing-van-euthanasie-bij-patiënten-die-psychisch-lijden-ten-gevolge-van-een-psychiatrische-aandoening>
- NVVE. (z.d.). *Week van de Euthanasie: verslag Help, mijn moeder wil euthanasie*. Geraadpleegd op 19 februari 2020, van <https://www.nvve.nl/actueel/nieuws/week-van-de-euthanasie-verslag-help-mijn-moeder-wil-euthanasie>
- van Dalen, L. (2012). Euthanasie, wat gaat dat de familie eigenlijk aan? *Systeemtherapie*, 24(2), 89–96.
- van der Molen, H. T., & Kluijtmans, F. (2005). *Gespreksvoering basisvaardigheden en gespreksmodellen* (2de editie). Groningen, Nederland: Noordhoff.
- Van Betekenis tot het Einde. (2019, 2 september). *Tips om het gesprek te beginnen*. Geraadpleegd op 19 februari 2020, van <https://www.ikwilmetjepraten.nu/gespreksstarters/tips-gesprek-beginnen/>
- Van Betekenis tot het Einde. (2019, 2 september). *Een persoonlijke brief schrijven*. Geraadpleegd op 19 februari 2020, van <https://www.ikwilmetjepraten.nu/tips-inspiratie/schrijf-een-brief/>
- Van Betekenis tot het Einde. (2019, 19 november). *Vragen over gesprek rond het levenseinde*. Geraadpleegd op 19 februari 2020, van <https://www.ikwilmetjepraten.nu/tips-inspiratie/vragen/>
- Vlaamse Vereniging voor Psychiatrie (2017). *Hoe omgaan met een euthanasieverzoek omwille van ondraaglijk psychisch lijden binnen het huidige wettelijk kader? Adviestekst van de Vlaamse Vereniging voor Psychiatrie over te hanteren zorgvuldigheidsvereisten*. Kortenberg, België.
- Wet betreffende de euthanasie (2002, 28 mei). Geraadpleegd op 02 februari 2020, van https://www.health.belgium.be/sites/default/files/uploads/fields/fps-health_theme_file/loi20020528mb_frnl.pdf

NUTTIGE ADRESSEN

Vonkel, Centrum LevensEindeVragen Gent

Zwijnaardsesteenweg 41-43, 9000 Gent
Website: www.vonkeleenluisterendhuis.be
Email: welkom@vonkeleenluisterendhuis.be
Tel: 09/330.40.51

RWS – Recht op Waardig Sterven

Italiëlei 153, 2000 Antwerpen
Website: www.rws.be
Email: info@rws.be
Tel: 03/272.51.63

ULteam

J. Vander Vekenstraat 158, 1780 Wemmel
Website: www.leif.be/ulteam
Email: info@ulteam.be
Tel: 07/805.01.55

LEIF, LevensEindeInformatieForum

J. Vander Vekenstraat 158, 1780 Wemmel
Website: www.leif.be
Email: info@leif.be
LEIFlijn: 07/815.11.55
*Raadpleeg de website voor een volledig overzicht van de LEIFpunten.

Huis van de Mens

Website: www.demens.nu
Email: info@deMens.nu
Tel: 02/735.81.92
*Raadpleeg de website voor een volledig overzicht van de huizen van de mens.

Stichting Euthanasie in de Psychiatrie

Website: www.euthanasieindepsychiatrie.nl
Email: info@euthanasieindepsychiatrie.nl
Tel: 06-22316088
*Dit is een Nederlandse organisatie.

Zelfmoordlijn – 1813

Website: www.zelfmoord1813.be
Tel: 1813
*Een mailtje sturen doe je via de website.
*Chatten kan elke dag van 18u30 tot 22u.

Tele-onthaal

Website: www.tele-onthaal.be
Tel: 106
*Chatten kan via de website.

HerstelAcademie

Website: www.herstelacademie.be
*Raadpleeg de website voor meer contactgegevens per regio.

Buddywerking Vlaanderen

Tenderstraat 14, 9000 Gent
Website: www.buddywerking.be
Email: coordinatie@buddywerking.be
Tel: 09/221.44.34

Ooit al zo gereageerd?

Gesprekstips en valkuilen.
Website: www.ooitalzogereageerd.be

Thinklife

Een online zelfhulp cursus 'omgaan met zelfmoordgedachten'.
Website: www.thinklife.zelfmoord1813.be

Similes

Lotgenotencontact
Website: www.similes.be
Email: info@similes.be
Tel: 016 244 201