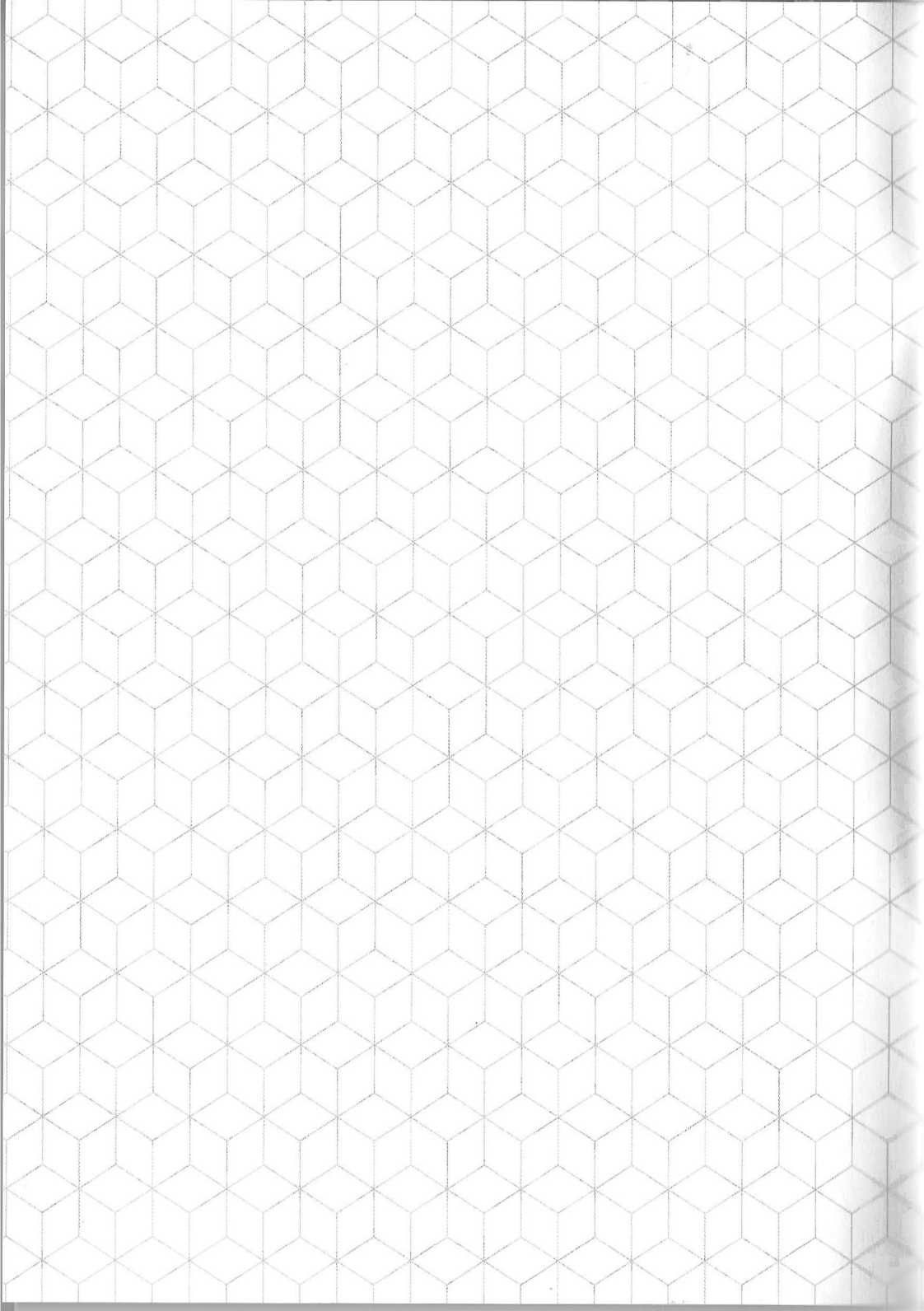




Keuzes rond het einde van uw leven



Postbus 75331
1070 AH Amsterdam
T 020 620 06 90
info@nvve.nl
www.nvve.nl



Keuzes rond het einde van uw leven

Een hulpmiddel bij het denken, praten en beslissen

NVVE
Postbus 75331
1070 AH Amsterdam
Tel. 020 - 620 06 90
Website: www.nvve.nl

Eerste druk: augustus 2013
Dertiende herziene druk: januari 2022

Vormgeving: Kees Wagenaars, Breda

ISBN: 978-94-92174-15-4

© NVVE, Amsterdam 2022
Gedeeltelijke overname is toegestaan met bronvermelding
en kennisgeving aan de NVVE

Voorwoord

De NVVE krijgt veel vragen van mensen over het levenseinde. Zij willen weten wat zij het best kunnen doen om zelf beslissingen te nemen over hun levenseinde.

Wilt u ook keuzes maken en beslissingen nemen over het einde van uw leven? Dan is het belangrijk dat u weet wat wel en niet kan. Dat u weet wat artsen en zorgverleners kunnen doen met uw wensen en aan welke wetten en regels zij zich moeten houden.

Wij hopen dat deze brochure u helpt bij het maken van goede keuzes rondom het levenseinde.

Inhoud

Voorwoord	3
Inleiding	5
1 Overlijden in Nederland	7
2 Palliatieve sedatie	8
3 Niet behandelen	10
4 Stoppen met eten en drinken	13
5 Zorgvuldige zelfdoding	15
6 Euthanasie	17
7 Euthanasie bij chronische ziekten	22
8 Euthanasie bij stapeling van ouderdomsaandoeningen	23
9 Euthanasie bij dementie	24
10 Euthanasie bij psychiatrische ziekten	30
11 Wat kunt u zelf doen?	32
12 Wat kan de NVVE voor u doen?	34
13 Lid worden en doneren	37

Inleiding

Denken, praten en beslissen over de laatste levensfase is niet makkelijk. Het liefst schuiven we de dood ver voor ons uit. Tegelijkertijd willen we graag zoveel mogelijk zelf beslissen. Dat kan alleen als we op tijd nadenken over wat we wel en niet willen. En hierover praten met familie, vrienden en de huisarts.

Erover praten helpt om duidelijk te krijgen wat u wel of niet wilt in de laatste periode van uw leven. Het geeft rust als u zelf en ook uw naasten en uw arts weten wat uw wensen zijn en waar uw grenzen liggen.

De NVVE helpt bij het maken van keuzes rond het levenseinde en het gesprek daarover. We vinden het belangrijk dat u waardig kunt sterven.

Misschien weet u dat u een ziekte heeft waaraan u zult overlijden. Of misschien bent u op leeftijd en kijkt u uit naar het einde. Of is bij u dementie vastgesteld en wilt u graag zelf bepalen waar voor u de grenzen liggen. Maar ook als u gezond bent, is het verstandig vast na te denken over uw levenseinde.

Vergelijk het met plannen maken voor een reis. Een goed geplande reis voorkomt misverstanden en vervelende situaties. Met deze brochure willen we u helpen met plannen.

U vindt eerst informatie over opties aan het einde van het leven:

- palliatieve sedatie
- de keus om niet (langer) te worden behandeld
- stoppen met eten en drinken
- zorgvuldige zelfdoding
- euthanasie

Vervolgens leest u over vier ingewikkelde situaties waarbij euthanasie mogelijk is:

- chronische ziekten
- een stapeling van ouderdomsaandoeningen
- dementie
- psychiatrische ziekten

In de laatste hoofdstukken leest u wat u zelf kunt doen en hoe wij kunnen helpen.

1 Overlijden in Nederland

In Nederland overlijden elke dag rond de 425 mensen. Bijna één op de drie overlijdt aan de gevolgen van kanker. Hart- en vaatziekten zijn doodsoorzaak nummer twee met dagelijks 103 mensen. De laatste grote groep overlijdt aan ziekten aan de luchtwegen (40 per dag).

Natuurlijk en niet-natuurlijk

Meestal overlijden mensen 'vanzelf', bijvoorbeeld als gevolg van een ziekte. Dat noemen we een natuurlijke dood. Alle andere sterfgevallen noemen we een niet-natuurlijke dood. Bijvoorbeeld door geweld of na een ongeluk. Ook euthanasie is een niet-natuurlijke dood. Jaarlijks overlijden ruim 6.000 mensen na euthanasie. Dat is ongeveer 4 % van het totaal aantal sterfgevallen per jaar.

Overlijden gaat niet altijd vanzelf

Veel mensen hopen zonder het te merken tijdens het slapen te overlijden. Dat gaat alleen niet bij iedereen zo. Soms duurt overlijden lang en is het zwaar. Bijvoorbeeld omdat mensen ernstig ziek zijn of veel zorg nodig hebben. Steeds vaker besluiten ze niet af te wachten. Zij willen zelf invloed hebben op hun overlijden.

Vooraf plannen

U kunt met uw arts bespreken wat u wel en niet wilt. En wat uw wensen zijn voor zorg rond uw levenseinde. Zo'n gesprek wordt ook wel proactieve zorgplanning of Advance Care Planning (ACP) genoemd. U kunt uw naasten meenemen naar dit gesprek. U zet dan alle afspraken samen op papier. U kunt zelf vragen om zo'n gesprek. U hoeft niet te wachten tot de arts hierover begint.

2 Palliatieve sedatie

Palliatieve sedatie zorgt ervoor dat mensen die bijna overlijden zo min mogelijk lijden.

Wat is palliatieve sedatie?

U krijgt medicijnen die u in slaap brengen. U maakt het lijden dan niet meer bewust mee. U overlijdt meestal binnen enkele uren tot enkele dagen.

Wanneer kan de arts palliatieve sedatie starten?

Er zijn twee voorwaarden voor palliatieve sedatie:

- De patiënt heeft klachten die niet te behandelen zijn en lijdt ondraaglijk.
- De patiënt is stervende. De arts verwacht dat de patiënt binnen twee weken zal overlijden.

Wie beslist over palliatieve sedatie?

Uw arts bespreekt palliatieve sedatie met u. Maar soms kan dat niet meer. Dan overlegt uw arts met uw familie of uw vertegenwoordiger voordat er begonnen wordt met palliatieve sedatie. Uw arts beslist of daarmee gestart kan worden.

Palliatieve sedatie of euthanasie?

Als de arts begint met palliatieve sedatie, kunt u al snel niet meer praten met de mensen om u heen. U sterft terwijl u slaapt. Dit kan enkele uren tot dagen duren. Bij euthanasie overlijdt u vrijwel direct na het toedienen van de medicatie.

Soms zal een arts palliatieve sedatie voorstellen als u vraagt om euthanasie. Denk er goed over na wat u wilt. Doe dit samen met uw arts en familie of vrienden. Hieronder staan een aantal vragen die hierbij kunnen helpen.

- Heeft u zelf een voorkeur voor palliatieve sedatie of euthanasie en waarom?
- Weet u genoeg over palliatieve sedatie en euthanasie?
- Wil uw arts euthanasie uitvoeren? En kan uw verzoek volgens de wet uitgevoerd worden?
- Is palliatieve sedatie al mogelijk?
- Hebben uw vrienden of familie hier een mening over en vindt u die mening belangrijk?

3 Niet behandelen

Er zijn steeds meer medische behandelingen mogelijk: ingewikkelde operaties, beademing, medicijnen speciaal voor u of nieuwe chemokuren. Er zijn dus steeds meer mogelijkheden om langer te leven. Maar móet altijd alles wat kan? Wat betekent een medische behandeling voor uw kwaliteit van leven? De enige die hier antwoord op kan geven bent u.

Wat houdt niet behandelen in?

Artsen hebben uw toestemming nodig voor een behandeling. Als u een behandeling niet wilt, kunt u nee zeggen. Uw arts moet daarnaar luisteren.

Als u deze keus maakt, is er een kans dat u aan uw ziekte overlijdt. Het is belangrijk dat u uw arts vraagt naar de mogelijke gevolgen van uw keus.

Geen enkele behandeling meer

U kunt ervoor kiezen om u helemaal niet meer te laten behandelen. Bijvoorbeeld omdat u in uw laatste levensfase niet meer naar een arts of ziekenhuis wilt. Dat betekent soms wel dat uw kwaliteit van leven achteruitgaat.

Wilt u geen levensverlengende behandelingen meer? Dan geeft de hulpverlener nog wel palliatieve zorg. Zo zorgt men ervoor dat u niet onnodig lijdt. Palliatieve zorg bestaat uit behandelingen die pijn en andere klachten verminderen.

Bepaalde behandelingen niet meer

Het kan ook zijn dat u niet elke behandeling meer wilt. Heeft een bepaalde behandeling voor u meer nadelen dan voordelen? Dan kunt u ervoor kiezen om deze behandeling niet meer te laten doen. U kunt dat aangeven vóórdat de behandeling start. U kunt ook altijd een behandeling stoppen die al begonnen is.

Geen reanimatie

Een bijzondere behandeling is reanimatie na een hartstilstand. Dit is een levensreddende behandeling. Reanimatie start als u zelf bewusteloos bent. U kunt dus niet vertellen of u wel of geen reanimatie wilt. Een hulpverlener is dan verplicht u wel te reanimeren.

Wilt u niet gereanimeerd worden? Dan moet u dat voorafgaand aan een behandeling of ziekenhuisopname doorgeven.

U kunt ook een niet-reanimeren-penning dragen. Dat is voor als u onverwachts, bijvoorbeeld op straat, iets overkomt.

Een niet-reanimerenpenning is een penning aan een halsketting. Hierop staat uw wens om niet gereanimeerd te worden, een pasfoto, uw handtekening, naam en geboortedatum. Hulpverleners moeten zich hieraan houden.

U kunt de niet-reanimerenpenning bestellen bij de Patiëntenfederatie Nederland:
www.patiëntenfederatie.nl/niet-reanimerenpenning



Hoe maakt u een goede keus?

Neem de tijd om een goede keus te maken over wel of niet behandelen. Het kan helpen om daarbij te bedenken hoe u in het leven staat en wat u nog wilt. Of wat voor u kwaliteit van leven is en hoe u uw laatste periode voor u ziet.

Artsen behandelen met verschillende redenen:

- Uw ziekte genezen
- Uw leven verlengen
- De kwaliteit van uw leven verbeteren

Bedenk dus goed wat u verwacht van een behandeling.

Sta stil bij de gevolgen, zoals bijwerkingen

Denk na over de gevolgen van een behandeling: bijwerkingen maar ook andere gevolgen voor de lange termijn. Vraag uw arts daarnaar. Stel u voor dat u last krijgt van die bijwerkingen of andere gevolgen. Bent u dan bereid daarmee te leven?

Bedenk waar uw grenzen liggen

Dat is makkelijker gezegd dan gedaan. Veel mensen laten zich langer behandelen dan ze ooit gedacht hadden. Ze veranderen van gedachten over waar hun grenzen liggen. Dat kan dus ook bij u gebeuren. Het is goed om daar nu al over na te denken.

Schriftelijk behandelverbod

U kunt in een situatie komen waarin u niet meer kunt zeggen wat u wel of niet wilt. Voor die situaties kunt u een schriftelijk behandelverbod gebruiken. U schrijft dan op wanneer u geen kwaliteit van leven meer heeft en niet meer behandeld wilt worden. Uw naasten kunnen dit behandelverbod aan uw arts laten zien. Uw arts is verplicht dit op te volgen. Dat staat in de wet. U leest hier meer over in hoofdstuk 11.

4 Stoppen met eten en drinken

Stoppen met eten en drinken klinkt niet prettig maar kan soms een waardige manier zijn om te sterven.

Mensen die stoppen met eten en drinken willen vaak erg graag overlijden. Maar ze zijn niet altijd zo ziek dat euthanasie kan. Vaak vinden deze mensen het belangrijk om zelf beslissingen te nemen.

Wat is bewust stoppen met eten en drinken?

U stopt dan met eten en drinken om sneller te overlijden. U doet dit uit vrije wil. Mensen die bewust afzien van eten en drinken overlijden meestal binnen twee weken. Soms duurt het wat langer, vooral als er toch nog gedronken wordt.

Voor wie is dit geschikt?

Stoppen met eten en drinken is vooral geschikt in de volgende situatie:

- U wilt erg graag overlijden.
- U kunt hier zelf bewust voor kiezen.
- U kunt hierover goede afspraken maken met uw arts, zorgverleners en familie of vrienden.
- U heeft een zwakke gezondheid.
- U heeft toch al minder eetlust.
- U bent op leeftijd.

Waar moet u op letten?

Bij overlijden door te stoppen met eten en drinken is een goede voorbereiding noodzakelijk. Maak vooraf duidelijke afspraken met uw arts, andere zorgverleners en naasten. Alleen zo kunt u op een waardige manier overlijden.

Voorbereiden

U maakt afspraken met uw arts, zorgverleners en familie of vrienden. Dit zijn afspraken over medicijngebruik en verzorging. Spreek ook af wie wat doet en wie alles regelt. Hierbij zijn een aantal dingen belangrijk:

- het voorkomen van doorligwonden
- het bestrijden van pijn of verwardheid
- goede mondverzorging

Er worden ook spullen besteld zoals een hoog-laagbed, een speciaal matras tegen doorliggen, middelen voor mondverzorging enzovoort.

Heeft u nog geen schriftelijke wilsverklaringen, zoals een behandelverbod? Dan kunt u die nu opstellen en iemand aanwijzen die medische beslissingen voor u mag nemen (een gevolmachtigde) als u dat zelf niet meer kunt. Geef ook aan dat u niet gereanimeerd wilt worden.

Stoppen met eten en drinken

U gaat steeds minder eten tot u helemaal niets meer eet en drinkt. Uw familie, vrienden en zorgverleners gaan u verzorgen omdat u zelf steeds minder kunt. Liefst is er 24 uur per dag iemand bij u.

U krijgt medicijnen om klachten te voorkomen. Of voor als u klachten krijgt. Zijn de klachten te erg? En kunnen ze niet gestopt worden met medicijnen? Dan kan uw arts besluiten tot palliatieve sedatie (zie hoofdstuk 2).

Overlijden

Als u bijna overlijdt, wordt u steeds afhankelijker van de mensen om u heen. Het is belangrijk dat zij zich blijven houden aan de afspraken die u vooraf met hen gemaakt heeft.

5 Zorgvuldige zelfdoding

Zelfdoding is een moeilijk onderwerp en een taboe. Andere mensen begrijpen de wens om te overlijden niet altijd. Ze zijn er vaak verdrietig om of ze voelen zich schuldig.

Toch kiezen sommige mensen voor een zorgvuldige zelfdoding. Bijvoorbeeld als euthanasie niet kan. Of als iemand zonder een arts wil overlijden.

Wat is zorgvuldige zelfdoding?

Met zorgvuldige zelfdoding wordt bedoeld:

- De zelfdoding is goed voorbereid.
- Het overlijden gaat snel.
- Het overlijden is pijnloos.
- Het overlijden geeft geen verminking.
- Het overlijden is zo min mogelijk belastend voor anderen.

Op deze manier kan zelfdoding een waardige dood zijn. Helpen bij een zelfdoding is strafbaar. Dat geldt bijvoorbeeld voor het geven van spullen waarmee iemand zichzelf kan doden. Ook de NVVE kan dat dus niet doen. We kunnen wel informatie geven die u kan helpen om goede keuzes te maken. We hopen zo te voorkomen dat u zichzelf of anderen belast met een traumatische ervaring

Waar moet u op letten bij een zorgvuldige zelfdoding?

Bij zorgvuldige zelfdoding is een aantal dingen belangrijk:

U neemt het besluit nadat u er goed en bewust over hebt nagedacht

U ziet voor uw situatie geen andere oplossing. U bent niet in een crisissituatie. Want dan kunt u niet goed nadenken of beslissen. U loopt dan het risico dat de zelfdoding niet gaat zoals u wilt. Zit u in een crisis? Bel dan uw hulpverlener of 113-zelfmoordpreventie. Dat laatste kan via het telefoonnummer 0800-0113 (gratis) of via 113. U kunt ook chatten via 113.nl.

U mag geen hulp krijgen bij zorgvuldige zelfdoding

Hulp bij zelfdoding is strafbaar. U bent dus de enige die spullen kan kopen en de zelfdoding kan voorbereiden. Anderen mogen u wel helpen met informatie of u emotioneel steunen.

U bereidt de zelfdoding goed voor

Er zijn verschillende manieren voor een zorgvuldige zelfdoding. Onderzoek deze manieren goed. Elke manier heeft voorbereiding nodig. Soms heeft u hiervoor kennis van techniek of computers nodig. Let op dat u informatie gebruikt die echt klopt. De NVVE kan u hierbij helpen.

U informeert uw familie of vrienden (en eventueel uw arts)

Als u familie of vrienden informeert, is dat voor beide kanten fijn. Voor uzelf, want u staat er dan niet alleen voor. En voor uw familie of vrienden want zij begrijpen de zelfdoding dan misschien beter. Voor hen kan het ook belangrijk zijn om te weten dat uw arts uw plan kent. Uw arts kan dan na het overlijden vertellen dat u er goed over heeft nagedacht. Dit alles kan uw nabestaanden helpen bij de verwerking van uw overlijden.

U hoeft niet alleen te overlijden

Sommige mensen denken dat niemand bij een zelfdoding aanwezig mag zijn. En dat het stiekem moet gebeuren. Dit is niet zo. Als u dat wilt, mogen er mensen aanwezig zijn bij uw zelfdoding. Zolang het maar duidelijk is dat u niet geholpen bent. De persoon die erbij is, moet dat natuurlijk wel aankunnen.

Wilt u meer informatie?

Kijk dan op de website van de NVVE. Of bel met ons
Adviescentrum: 020 620 06 90.

6 Euthanasie

Nederland is een van de weinige landen waar artsen euthanasie mogen verlenen. In Nederland betekent euthanasie het zelfgekozen levenseinde met hulp van een arts.

Wat is euthanasie?

De arts kan via een infuus een middel toedienen waardoor een patiënt overlijdt. Dit heet officieel levensbeëindiging op verzoek. Ook kan de arts de patiënt een dodelijk middel (vaak een drankje) geven. De patiënt neemt dit middel zelf in. Dit heet officieel hulp bij zelfdoding. In beide situaties moet de patiënt erom vragen en mag alleen een arts het uitvoeren. Alle regels hierover staan in de euthanasiewet. Die wet heet officieel: Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding (WtI).

Wettelijke zorgvuldigheidseisen

Euthanasie mag alleen wanneer een arts dit zorgvuldig doet. In de euthanasiewet staat hoe de arts dit moet doen.

Zorgvuldigheidseisen van de euthanasiewet

De arts moet:

- 1 de overtuiging hebben gekregen dat er sprake is van een vrijwillig en weloverwogen verzoek van de patiënt;
- 2 de overtuiging hebben gekregen dat er sprake is van uitzichtloos en ondraaglijk lijden van de patiënt;
- 3 de patiënt hebben voorgelicht over de situatie waarin deze zich bevindt en over diens vooruitzichten;
- 4 samen met de patiënt tot de overtuiging zijn gekomen dat er voor de situatie waarin deze zich bevindt geen redelijke andere oplossing is;
- 5 ten minste één andere onafhankelijke arts hebben geraadpleegd, die de patiënt heeft gezien en schriftelijk zijn oordeel heeft gegeven over de bovengenoemde zorgvuldigheidseisen;
- 6 de levensbeëindiging of hulp bij zelfdoding medisch zorgvuldig hebben uitgevoerd.

Op de volgende pagina's geven we meer uitleg over deze eisen. Dit kan u helpen als u zelf een euthanasieverzoek wilt doen.

1. Vrijwillig en weloverwogen verzoek

Vrijwillig wil zeggen: uit eigen vrije wil, zonder beïnvloeding of druk van buitenaf. Weloverwogen betekent dat u er goed over heeft nagedacht. U moet de gevolgen van uw verzoek kunnen overzien en dat aan uw arts duidelijk kunnen maken.

2. Ondraaglijk en uitzichtloos lijden

Ondraaglijk lijden is gebaseerd op uw ervaring als patiënt: de één kan meer pijn en lijden verdragen dan de ander. Alleen u kunt bepalen of het lijden ondraaglijk is. Uw arts zal wel moeten kunnen begrijpen waarom het lijden voor u ondraaglijk is. Dat moet u in gesprek met uw arts duidelijk maken. Het lijden moet ook uitzichtloos zijn. Dat betekent dat uw lijden niet minder kan worden door een behandeling. De oorzaak van uw lijden moet medisch zijn. Dat kan een lichamelijke of psychiatrische aandoening zijn.

3. Voorlichting

Uw arts moet u uitleg geven over uw situatie. En over wat er nog gaat gebeuren, uw vooruitzichten. Deze informatie helpt u om goed na te denken over uw beslissing.

4. Geen redelijk andere oplossing

U en uw arts moeten zeker weten dat er geen andere oplossing is dan euthanasie. U bekijkt samen of er andere oplossingen zijn. Denk bijvoorbeeld aan andere begeleiding, woonomgeving of hulpmiddelen. U bent niet verplicht te kiezen voor zo'n andere oplossing. Soms kan zo'n oplossing te ingrijpend voor u zijn. Of verbetert uw situatie niet snel genoeg. Leg het uw arts goed uit als u niet voor een andere oplossing wilt kiezen. Als uw arts dat begrijpt is euthanasie misschien mogelijk.

5. Onafhankelijke arts

Uw arts moet een andere arts om advies vragen. Die arts moet onafhankelijk zijn. Vaak zal dit een SCEN-arts zijn. SCEN staat voor Steun en Consultatie bij Euthanasie in Nederland. Deze artsen zijn speciaal opgeleid om te beoordelen of uw arts zich aan de wet houdt. Deze SCEN-arts bezoekt u, schrijft een advies, maar hoeft geen goedkeuring te geven. Uw arts mag dus ook euthanasie verlenen als de SCEN-arts een negatief advies geeft. Dan moet uw arts wel bij de toetsingscommissie uitleggen waarom het advies niet is gevolgd.

6. Zorgvuldige medische uitvoering

Uw arts moet de euthanasie op de juiste manier uitvoeren. Dat betekent onder andere dat uw arts de juiste middelen in de juiste hoeveelheid moet gebruiken. Uw arts moet bij u blijven totdat u bent overleden.

Toetsing

Schouwarts

Euthanasie is een niet-natuurlijke dood. Daarom moet uw arts uw overlijden melden bij de gemeentelijke schouwarts. Deze komt naar de plek waar u bent overleden. De schouwarts krijgt alle papieren over uw ziekte en uw overlijden van uw arts. De schouwarts stuurt de papieren naar de toetsingscommissie.

Toetsingscommissies

Er zijn vijf Regionale Toetsingscommissies voor Euthanasie (RTE). Zo'n commissie beoordeelt of uw arts zich aan de wet heeft gehouden. Dus of uw arts zorgvuldig heeft gehandeld. Oordeelt de RTE dat uw arts zorgvuldig heeft gehandeld? Dan gebeurt er verder niets. Uw arts is dan niet strafbaar.

OM en Inspectie

Oordeelt de RTE dat uw arts niet zorgvuldig heeft gehandeld? Dan meldt de RTE dit aan het Openbaar Ministerie (OM) en de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). Deze organisaties kunnen uw arts voor de rechter brengen.

Euthanasie is geen recht

Het krijgen van euthanasie of hulp bij zelfdoding is geen recht. Uw arts is niet verplicht euthanasie te verlenen als u daarom vraagt. Ook niet als euthanasie volgens de wet wel kán.

Wil uw arts geen euthanasie verlenen? Dan hoort uw arts u te helpen met het vinden van een andere arts. U kunt dat ook zonder zijn hulp doen. U kunt bijvoorbeeld naar een andere huisarts, een specialist of Expertisecentrum Euthanasie.

Expertisecentrum Euthanasie is in 2012 opgericht als Levenseindekliniek door de NVVE. Dit konden we doen dankzij een actie van onze leden. Die hebben speciaal hiervoor geld gegeven. Expertisecentrum Euthanasie verleent euthanasie aan mensen van wie de eigen arts het niet wil doen. Meer informatie kunt u vinden op www.expertisecentrum euthanasie.nl

Schriftelijk euthanasieverzoek

Kunt u zelf nog om euthanasie vragen? Dan is een schriftelijk euthanasieverzoek niet nodig. Maar als u dat niet meer kunt is het wél nodig. Het schriftelijk euthanasieverzoek komt dan in de plaats van uw mondelinge verzoek. Zo staat het in de euthanasiewet.

In een schriftelijk euthanasieverzoek is ruimte voor een persoonlijke aanvulling waarin u opschrijft wat u ondraaglijk lijden vindt. Dit is een belangrijk onderdeel van het euthanasieverzoek. Bespreek uw verzoek op tijd met uw arts. Zo weet uw arts zeker dat u er goed over heeft nagedacht.

Het schriftelijk euthanasieverzoek is een wilsverklaring. Meer informatie over de wilsverklaringen vindt u in onze brochure *Toelichting bij de drie wilsverklaringen*.

Samen verantwoordelijk

U en uw arts zijn samen verantwoordelijk bij euthanasie. Het is goed om te bedenken dat ook uw arts naar het moment van de euthanasie moet 'toegroeien'.

Euthanasie in ingewikkelde situaties

Heeft u een dodelijke ziekte? Lijdt u veel pijn? En is duidelijk dat u binnenkort zal overlijden? Dan zijn veel artsen bereid euthanasie te verlenen als u daarom vraagt. De arts kan zich dan goed voorstellen waarom u euthanasie wilt.

Maar soms is een situatie ingewikkelder. Hierover leest u meer in de komende hoofdstukken. Het gaat dan om euthanasieverzoeken van:

- mensen met een chronische ziekte – zoals MS, de ziekte van Parkinson of ALS (hoofdstuk 7)
- mensen met meerdere ouderdomsaandoeningen (hoofdstuk 8)
- mensen met dementie (hoofdstuk 9)
- mensen met een psychiatrische ziekte (hoofdstuk 10)

7 Euthanasie bij chronische ziekten

Mensen met een chronische ziekte leren vaak om te gaan met de beperkingen en de pijn die daarbij hoort. U kunt zo'n situatie op den duur als ondraaglijk en uitzichtloos gaan ervaren. U kunt dan om euthanasie vragen. Ook als u nog lang verder zou kunnen leven.

Wat zijn chronische ziekten?

Chronische ziekten hebben een aantal belangrijke kenmerken:

- De ziekte is niet te genezen.
- De ziekte wordt steeds erger.
- De klachten worden alleen minder door medicijnen, behandelingen of leefregels.

Er zijn een aantal chronische ziekten die vaak voorkomen:

- MS (Multiple Sclerose)
- Reuma
- De ziekte van Parkinson
- De ziekte van Huntington
- ALS (Amyotrofische Laterale Sclerose)
- COPD (Chronic Obstructive Pulmonary Disease)
- Hart- en vaatziekten

Ondraaglijk lijden door een chronische ziekte

De gevolgen van deze ziekten kunnen jaren duren en steeds erger worden. U kunt dan bijvoorbeeld lijden aan het volgende:

- U wordt steeds afhankelijker van anderen.
- U kunt minder makkelijk gaan waar u wilt.
- U kunt steeds minder goed beslissingen nemen.
- U bent steeds vaker verward.
- U heeft pijn of last van stijfheid.
- U heeft last van uitputting of benauwdheid.
- U heeft last van incontinentie of verstopping.

Als u aan uw arts duidelijk kunt maken dat u hierdoor ondraaglijk lijdt, is euthanasie mogelijk.

8 Euthanasie bij stapeling van ouderdomsaandoeningen

Het kan gebeuren dat u wilt overlijden vanwege uw hoge leeftijd. Bijvoorbeeld om een van de volgende redenen:

- U heeft vrienden en familie verloren.
- U voelt u geen deel meer van de samenleving.
- U heeft geen toekomstperspectief meer.

Mensen hebben het dan soms over een 'voltooid leven'. Dat is niet genoeg voor een arts om euthanasie te verlenen. Want dat kan alleen bij medische klachten. Een stapeling van ouderdomsaandoeningen is een voorbeeld daarvan.

Wat is een stapeling van ouderdomsaandoeningen?

Vaak is het zo dat oude mensen die zeggen dat ze een voltooid leven hebben, lijden aan meerdere ouderdomsklachten.

Dat noemen we een stapeling van ouderdomsaandoeningen.

In die situatie is euthanasie wel mogelijk.

Voorbeelden van ouderdomsaandoeningen:

- niet goed meer kunnen horen of zien
- minder makkelijk kunnen gaan waar u wilt
- vermoeidheid en lusteloosheid
- incontinentie of verstopping
- pijn

Ondraaglijk lijden door een stapeling van ouderdomsaandoeningen

U kunt dan bijvoorbeeld lijden aan het volgende:

- U bent afhankelijk van zorg van anderen.
- U verliest uw zelfstandigheid en persoonlijke waardigheid.
- U kunt geen beslissingen meer nemen over uw leven.
- U kunt geen dingen meer doen die u waardevol vindt.
- U kunt geen sociale contacten meer onderhouden.

Als u aan uw arts duidelijk kunt maken dat u hierdoor ondraaglijk lijdt, is euthanasie mogelijk.

9 Euthanasie bij dementie

Sommige mensen met dementie willen euthanasie. Ze willen niet verder leven als ze helemaal afhankelijk worden van anderen. Of als ze leven in een wereld waarin ze niets en niemand meer herkennen of begrijpen.

De euthanasiewet biedt die mogelijkheid. Maar euthanasie bij dementie is niet vanzelfsprekend. In dit hoofdstuk leest u wat hierbij komt kijken.

Wat is dementie?

Hersenziekte

Dementie is een hersenziekte die niet te genezen is. De hersenen werken steeds minder goed. Bij sommige mensen gaat de achteruitgang heel snel. Anderen kunnen nog jarenlang een redelijk gewoon leven leiden. Het proces van dementie duurt gemiddeld acht jaar. In die tijd wordt de dementie langzaam erger.

Verlies van wilsbekwaamheid

Het wordt steeds moeilijker om zelf beslissingen te nemen. Er komt een moment dat u ook niet meer om euthanasie kunt vragen. We zeggen dan dat u hiervoor wilsonbekwaam bent. Het is lastig om te voorspellen wanneer dit gebeurt.

Diagnose

Het is mogelijk om dementie vast te stellen als u nog maar weinig klachten heeft. Het voordeel daarvan is dat u op tijd met uw arts en naasten kunt praten over de gevolgen van dementie. En wat dit betekent voor uw wensen voor het einde van uw leven.

Euthanasie bij dementie

Als u nog om euthanasie kunt vragen

De kans om euthanasie te krijgen, is het grootst als u nog genoeg heldere momenten heeft. U kunt uw arts dan nog zelf vertellen dat u op dat moment ondraaglijk lijdt en euthanasie wilt. U kunt dan lijden aan de gevolgen van dementie. Bijvoorbeeld omdat u steeds minder kunt onthouden. U kunt ook lijden doordat u weet wat u te wachten staat. Bijvoorbeeld dat u uw kinderen niet meer zult herkennen. Of dat u niet meer zelfstandig kunt leven.

Als u niet meer om euthanasie kunt vragen

Is het moment gekomen dat u niet meer zelf om euthanasie kunt vragen? Dan is de oplossing hiervoor het gebruik van een eerder opgesteld schriftelijk euthanasieverzoek. Dit mag uw arts gebruiken als vervanging van uw mondelinge verzoek.

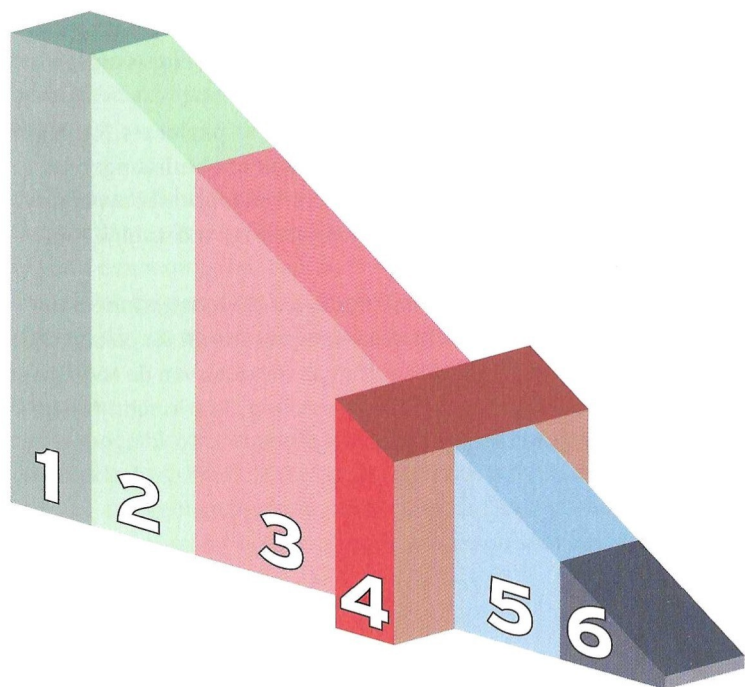
Het is belangrijk dat u dit verzoek tijdig op papier zet. Namelijk op het moment dat u nog in staat bent om beslissingen te nemen. Bespreek dit dan ook zo snel mogelijk met uw arts. Deze weet dan dát u euthanasie wilt als u ondraaglijk lijdt.

Het is voor uw arts heel belangrijk om te weten wannéér u euthanasie wilt. Praat hierover met uw arts en zet ook dit tijdig op papier. Het schriftelijk euthanasieverzoek van de NVVE heeft ruimte voor een persoonlijke aanvulling. Daarin schrijft u op wat voor u ondraaglijk lijden is.

Fasen bij dementie

Dementie verloopt in fasen. De duur van de fasen zal bij iedereen anders zijn. Hoe het precies gaat, is onvoorspelbaar. Dat ligt eraan hoe ernstig uw dementie is. Maar ook aan de conditie van uw lichaam en geest. In de afbeelding hieronder ziet u de zes fasen:

- 1 Niets aan de hand
- 2 Beginnende klachten
- 3 Diagnose is gesteld
- 4 Omslagzone
- 5 Gevorderde dementie
- 6 Vegetatieve toestand



U leest hierna hoe dementie meestal verloopt. En wat u in elke fase kunt doen om euthanasie mogelijk te maken. U kunt dit overzicht gebruiken bij het gesprek met uw naasten en uw arts. Zo kunt u samen met hen in de gaten houden wanneer u iets moet doen.

Fase 1 – Niets aan de hand

- In deze fase is het levenseinde nog ver weg. U kunt er al wel met uw familie en vrienden over praten.
- Deze fase is geschikt voor het opstellen van schriftelijke wilsverklaringen.
- U kunt uw huisarts vragen of deze open staat voor euthanasie bij dementie.

Fase 2 – Beginnende klachten, mogelijk door dementie

- Vraag uw familie en vrienden het u te vertellen als ze denken dat u meer vergeet dan normaal is.
- Als u nog geen schriftelijke wilsverklaringen heeft opgesteld adviseren wij u dit nu te doen.
- Denkt u dat u misschien dementie heeft? Ga dan naar uw huisarts en vraag om een verwijzing naar een specialist.

Fase 3 – De diagnose: U heeft dementie

- Omschrijf in uw euthanasieverzoek bij de persoonlijke aanvulling wat u ondraaglijk lijden vindt.
- Praat regelmatig met uw familie en vrienden over uw wensen rondom het levenseinde. Vraag hen u op tijd te waarschuwen als ze denken dat het moment waarop u geen beslissingen meer kunt nemen dichtbij komt.
- Praat ook met uw huisarts over uw euthanasieverzoek. Zo weet uw arts dat u dit nog steeds wilt. Erover praten helpt om samen naar euthanasie toe te groeien.
- Nu vaststaat dat u dementie heeft, is euthanasie mogelijk. Kunt u duidelijk maken dat u hierdoor ondraaglijk lijdt? Dan kan uw huisarts euthanasie verlenen.

Fase 4 – Omslagzone: U kunt niet altijd meer om euthanasie vragen

- In de omslagzone kunt u niet altijd meer vertellen dat u euthanasie wilt. Of waarom u euthanasie wilt.
- Het is nu extra belangrijk met uw familie en vrienden te praten over het dementieverloop.
- Praat ook met uw huisarts over uw euthanasieverzoek. En over het feit dat u straks niet meer om euthanasie kunt vragen.
- U kunt in deze fase lijden aan de gevolgen van dementie die steeds erger worden. Maar ook doordat u weet wat er gaat gebeuren. Bijvoorbeeld dat u uw kinderen niet meer zult herkennen. Of dat u niet meer zelfstandig kunt leven.
- U kunt in deze fase nog net een euthanasieverzoek doen. Wacht u langer? Dan loopt u het risico dat u niet meer zelf om euthanasie kunt vragen. Het wordt voor de arts dan moeilijk om vast te stellen dat u ondraaglijk lijdt.

Fase 5 – Gevorderde dementie: U bent wilsonbekwaam als het gaat om euthanasie

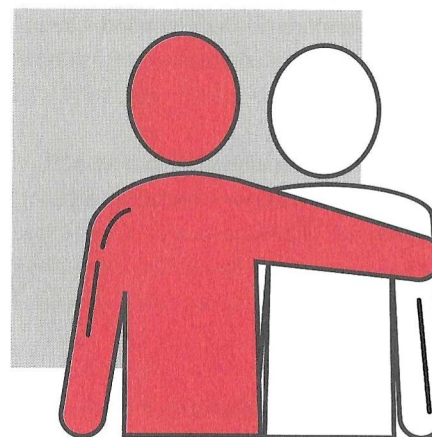
- In deze fase kunt u niet meer om euthanasie vragen. Uw arts kan alleen euthanasie verlenen op basis van uw schriftelijk euthanasieverzoek.
- U kunt zelf niet meer uitleggen dat u op dat moment ondraaglijk lijdt. Maar of u ondraaglijk lijdt, kan wel duidelijk worden uit uw schriftelijk euthanasieverzoek. Of uit uw gedrag en informatie van uw naasten en zorgverleners.
- U kunt in deze fase lijden aan pijn, verwarring, benauwdheid, verdriet, angst, agressie of onrust.
- Is het niet zichtbaar dat u lijdt? Dan kan uw arts moeilijk vaststellen dat u ondraaglijk lijdt. En kan dan geen euthanasie verlenen.

Fase 6 – Vegetatieve toestand

- In deze fase kunt u zich nauwelijks meer uiten. Euthanasie kan alleen als u een schriftelijk euthanasieverzoek heeft.
- Het is moeilijk voor uw arts om vast te stellen of u ondraaglijk lijdt. Uw arts kijkt dan naar:
 - de persoonlijke aanvulling in uw schriftelijk euthanasieverzoek
 - uw gedrag. Uw arts kijkt dan of u last heeft van pijn, verwarring, benauwdheid, verdriet, angst, agressie of onrust.
 - informatie van uw familie, vrienden en zorgverleners
- Als uw arts niet overtuigd is dat u ondraaglijk lijdt, kan uw arts geen euthanasie verlenen.
- In deze fase is het ook mogelijk om te stoppen met levensverlengende behandelingen, bijvoorbeeld sonde-voeding. U zult dan overlijden. U kunt zo'n wens vooraf vastleggen. Dit doet u met een schriftelijk behandelverbod. Uw familie en vrienden kunnen dit behandelverbod onder de aandacht brengen van uw arts.

Heeft u vragen over euthanasie bij dementie?

Ons *Steunpunt levenseinde en dementie* is er voor leden en ook voor hun naasten. Bel ons op 020 620 06 90.



10 Euthanasie bij psychiatrische ziekten

Ook psychiatrische ziekten kunnen zorgen voor ondraaglijk en uitzichtloos lijden.

Euthanasie bij psychiatrisch lijden is mogelijk maar ingewikkeld. Zowel voor uw arts als voor u. Artsen moeten een euthanasieverzoek vanwege psychiatrische ziekten extra goed onderzoeken. Er is een speciale richtlijn voor.

Het euthanasietraject bij psychiatrische ziekten

Een euthanasietraject bij psychiatrische ziekten is intensief en kan lang duren. Het traject kent vier fasen: de verzoekfase, de beoordelingsfase, de consultatiefase en de uitvoeringsfase.¹

Fase 1 – Verzoekfase

In deze fase bespreekt u uw euthanasieverzoek met uw arts. Uw arts bespreekt met u of euthanasie haalbaar lijkt. Deze zal nu nog niet kunnen zeggen of euthanasie mogelijk is. Uw arts zal alleen kijken of uw verzoek in behandeling genomen kan worden.

Wil uw arts niet op uw verzoek ingaan? Bijvoorbeeld vanwege principiële of persoonlijke redenen? Dan kunt u het euthanasieverzoek bij een andere arts doen. U mag van uw arts verwachten dat deze u helpt bij het vinden van een andere arts. Uw arts zal dan uw medisch dossier aan de nieuwe arts sturen.

Fase 2 – Beoordelingsfase

In deze fase onderzoekt uw arts of aan alle eisen van de wet kan worden voldaan. Uw arts doet dit samen met u, andere hulpverleners, en uw naasten.

¹ Dit is gebaseerd op de Richtlijn Levensbeëindiging op verzoek bij patiënten met een psychische stoornis, NVvP 2018

Uw arts onderzoekt eerst of u goed heeft nagedacht over uw verzoek. Of u genoeg weet over uw ziekte. En of u nog beslissingen kunt nemen.

Ook onderzoekt uw arts waarom u uw verzoek doet. Het is belangrijk dat u uw verzoek echt voor uzelf doet. En niet alleen omdat u anderen niet tot last wilt zijn. Bijvoorbeeld uit schaamte of schuldgevoel.

Bij veel psychiatrische ziekten is er twijfel over het verloop van de ziekte en de behandelmogelijkheden. Daarom wordt aan een onafhankelijk psychiater gevraagd om te kijken of alles klopt. Welke ziekte heeft u? Kunt u nog beslissingen nemen? Is er echt geen behandeling meer mogelijk?

Is uw arts overtuigd dat aan alle eisen kan worden voldaan? Dan start de consultatiefase.

Fase 3 – Consultatiefase

In deze fase vraagt uw arts een tweede onafhankelijke arts mee te kijken of er niets is vergeten. In de praktijk is dit meestal een SCEN-arts. Deze artsen zijn opgeleid om te beoordelen of aan alle eisen van de wet kan worden voldaan. Zo ja, dan kan uw arts euthanasie verlenen.

Fase 4 – Uitvoeringsfase en nazorg

In deze fase vindt de euthanasie plaats. U maakt afspraken over de datum, het tijdstip en wie erbij zullen zijn.

Uw arts verleent de euthanasie en doet dit volgens de geldende richtlijn. Binnen zes weken na de euthanasie neemt de arts contact op met de nabestaanden. De arts vraagt hoe zij het proces hebben beleefd. En of er eventueel problemen zijn ontstaan waarvoor hulp nodig is.

11 Wat kunt u zelf doen?

U heeft zelf een belangrijke rol bij beslissingen over de laatste fase van uw leven. In deze brochure las u al over keuzemogelijkheden en bijzondere situaties. Hieronder leest u wat u zelf nog meer kunt doen voor een waardige laatste levensfase.

Praat met uw arts en familie

Bespreek met uw arts en familie wat uw wensen zijn over het levenseinde. Dit helpt om te zorgen dat het laatste stuk van uw leven zoveel mogelijk gaat zoals u wenst. Doe dat op tijd, liefst als er nog niets met u aan de hand is.

Stel schriftelijke wilsverklaringen op

Zolang u beslissingen kunt nemen, heeft u invloed op uw ziekte en sterven. Maar dat verandert als u niet meer kunt zeggen wat u wilt. U kunt bijvoorbeeld dement worden of in coma raken. Er kan u ook onverwachts iets overkomen. Bijvoorbeeld een herseninfarct of een ongeluk.

Daarom is het van belang dat u van tevoren uw wensen opschrijft in een schriftelijke wilsverklaring.

Redenen om schriftelijke wilsverklaringen op te stellen

Er zijn verschillende redenen om schriftelijke wilsverklaringen op te stellen:

1. Het helpt u na te denken over uw wensen.
2. Het is een goede reden om met uw naasten en arts over uw wensen rond het levenseinde te praten.
3. Een schriftelijke wilsverklaring komt in de plaats van een mondelinge verklaring als u zelf niet meer kunt zeggen wat u wilt.
4. Het helpt uw arts om te begrijpen wat u wilt.

Drie soorten wilsverklaringen

De NVVE heeft drie schriftelijke wilsverklaringen ontwikkeld:

Het schriftelijk behandelverbod

In een behandelverbod legt u vast wat u niet wilt: behandelingen die u niet ziet zitten als u geen kwaliteit van leven meer heeft. Uw arts is verplicht uw wens te respecteren. In sommige omstandigheden mag uw arts er van afwijken.

Het schriftelijk euthanasieverzoek

In een euthanasieverzoek legt u vast wat u wél wilt: euthanasie als u ondraaglijk lijdt. Uw arts is niet verplicht aan zo'n verzoek te voldoen.

De volmacht medische beslissingen

In een volmacht legt u vast wie namens u beslissingen mag nemen als u dat zelf niet meer kunt. Het gaat dan om beslissingen over uw medische behandeling.

Goed om te weten

- U hoeft voor deze wilsverklaringen niet naar de notaris. Een schriftelijke wilsverklaring met een datum en uw handtekening is rechtsgeldig.
- Bespreek uw wilsverklaringen altijd met uw arts. En laat ze in uw medisch dossier opnemen.
- Volgens de wet blijft een ondertekende wilsverklaring altijd geldig. Het maakt niet uit hoe lang geleden u de verklaring schreef.
- De NVVE adviseert u om af en toe de tekst van uw wilsverklaringen te controleren. Bent u het nog steeds eens met wat u eerder opschreef? Maak hier ook afspraken over met uw arts. Laat uw arts regelmatig weten dat u nog steeds achter uw wilsverklaringen staat. Of dat u iets veranderd heeft.

Meer informatie over de wilsverklaringen leest u in de NVVE-brochure *Toelichting bij de drie wilsverklaringen*.

12 Wat kan de NVVE voor u doen?

De NVVE komt op voor de belangen van ruim 173.000 leden. Op ons kantoor in Amsterdam werken 30 medewerkers. Daarnaast krijgen we hulp van 150 vrijwillige medewerkers uit het hele land. Zij kunnen u helpen bij het maken van keuzes en het realiseren van wensen in de laatste fase van uw leven.

Diensten speciaal voor leden

Bent u lid van de NVVE? Dan kunt u deze diensten en producten gratis gebruiken:

Schriftelijke wilsverklaringen

Wij hebben drie verschillende wilsverklaringen waarin u uw wensen rondom uw levenseinde kunt vastleggen (hoofdstuk 11). U kunt de wilsverklaringen online opstellen. Dat kan via *Mijn NVVE* op onze website. U kunt ook papieren verklaringen bij ons bestellen.

Spreekuren wilsverklaringen

Op diverse plekken in Nederland houden wij *Spreekuren wilsverklaringen*. Ook kunt u via de telefoon of beeldbellen deelnemen aan een *Spreekuur wilsverklaringen*. Onze consulenten beantwoorden uw vragen over het opstellen van uw schriftelijke wilsverklaringen.

Een overzicht van de spreekuurtijden en -locaties vindt u op www.nvve.nl/spreekuren. Hier kunt u ook meteen een afspraak inplannen. U kunt ons ook bellen voor het maken van een spreekuurafspraak.

NVVE Adviescentrum

Heeft u vragen over uw wilsverklaringen of het levenseinde? Dan kunt u contact opnemen met ons *Adviescentrum*. Uw familie of vrienden kunnen dit ook voor u doen.

Steunpunt levenseinde en dementie

Bij het *Steunpunt levenseinde en dementie* helpen we u met vragen over euthanasie bij dementie. Ook uw familie en vrienden kunnen hier gebruik van maken. We helpen u graag met een goed gesprek, extra informatie of persoonlijke begeleiding.

Steunpunt juridische vragen

Het *Steunpunt juridische vragen* is er voor juridische vragen en problemen rondom het zelfgekozen levenseinde. Als het nodig is, kunnen we u verwijzen naar een advocaat.

Ons magazine: Relevant

In ons magazine *Relevant* leest u alles over ontwikkelingen en achtergronden rond het zelfgekozen levenseinde. Het magazine verschijnt vier keer per jaar. U kunt kiezen voor een papieren of digitale versie.

Wat doet de NVVE nog meer?

De NVVE heeft nog meer te bieden.

Lezingen, presentaties en workshops

De Levenseinde Academie van de NVVE verzorgt op verzoek lezingen, presentaties en workshops. Die kunnen gaan over alles wat te maken heeft met het vrijwillig levenseinde. Bijvoorbeeld over euthanasie bij dementie of psychiatrie. Of over wilsverklaringen. De NVVE komt daarvoor naar u toe maar kan het aanbod ook digitaal verzorgen. Er zijn 'kant-en-klare' lezingen of u kunt een lezing op maat aanvragen. De Levenseinde Academie is er zowel voor particulieren als voor professionals.

Brochures

Wij hebben verschillende brochures. U vindt ze op www.nvve.nl. Daar kunt u ze downloaden of bestellen.

Nieuwsbrief

Op onze website kunt u zich ook aanmelden voor de digitale NVVE-nieuwsbrief. U krijgt deze elke veertien dagen. Zo bent u op de hoogte van al onze activiteiten. Ook wordt aandacht besteed aan actuele gebeurtenissen rondom het levenseinde.

Opkomen voor uw belangen

De NVVE komt op voor de belangen van iedereen die waardig wil sterven en zelf beslissingen wil nemen over het einde van het leven. De NVVE wil dat de euthanasiewet goed wordt uit-gevoerd. En we vragen om mogelijkheden voor mensen in situaties waarvoor nu niets is geregeld.

13 Lid worden en doneren

Lidmaatschap

U kunt zich aanmelden als lid van de NVVE via onze website of door te bellen met 020 620 06 90.

De contributie is voor 2023 vastgesteld op € 24,50 en wordt elk jaar met een klein percentage verhoogd. Met uw lidmaatschap steunt u ons werk en kunt u gebruik maken van al onze diensten.

Mijn NVVE

Na aanmelding ontvangt u uw lidmaatschapsnummer. Hiermee kunt u zich registreren op www.nvve.nl. U krijgt dan toegang tot *Mijn NVVE*. Hier vindt u onder andere de schriftelijke wilsverklaringen. Ook kunt u zich daar aanmelden voor een *Spreekuur wilsverklaringen*. *Mijn NVVE* is alleen toegankelijk voor leden.

Financiële steun

De NVVE is een onafhankelijke vereniging en krijgt geen subsidie. Onze inkomsten komen van onze leden en van andere mensen die ons een warm hart toedragen.

Wilt u ons financieel steunen? Dat kan op vele manieren. Bijvoorbeeld via een eenmalige gift, een periodieke schenking of een legaat. De giften en schenkingen kunt u aftrekken van de belasting. Legaten en erfstellingen zijn vrijgesteld van erfbelasting. We zijn namelijk erkend als een ANBI (Algemeen Nut Beogende Instelling).

- We blijven aandacht vragen voor het zelfgekozen levenseinde. Bijvoorbeeld bij politiek, artsen en maatschappelijke organisaties.
- We zorgen dat mensen in Nederland zoveel mogelijk zelf invloed hebben op de beslissingen over de laatste fase van hun leven. Dat doen we door informatie en voorlichting te geven over het levenseinde.
- We laten wetenschappelijk onderzoek doen.
- We bieden scholing aan voor mensen die in de zorg werken. We geven hun hiermee meer kennis over de euthanasiewet en wilsverklaringen. Zo zorgen we ervoor dat patiënten beter worden ondersteund.
- We bieden juridische steun bij rechtszaken over euthanasie en hulp bij zelfdoding. Dat doen we voor artsen en naasten van de overledene.
- We steunen initiatieven die het zelfgekozen levenseinde bij een groot publiek onder de aandacht brengen.

Dan kunt u onze projecten of onderzoeken financieel steunen. Doneren kan via de website. Of maak een afspraak voor een persoonlijk gesprek over de mogelijkheden.

Of gebruik het contactformulier op onze website:
www.nvve.nl/contact

Postbus 75331
1070 AH Amsterdam
www.nvve.nl

[illegible]

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.