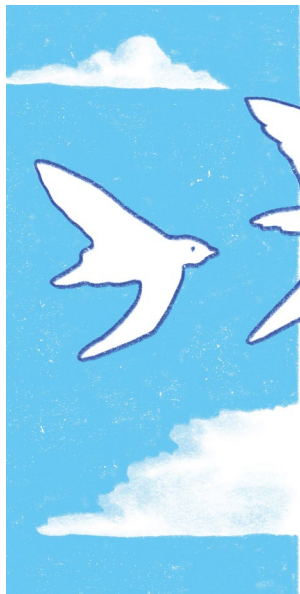


Levensbeëindiging bij psychisch lijden



Anne June

1. De richtlijn 'Levensbeëindiging op verzoek bij patiënten met een psychische stoornis' van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP) onderscheidt 4 fases in het euthanasietraject. De richtlijn stelt dat naast de consultatie van een SCEN-arts, een second opinion dient te worden aangevraagd bij een onafhankelijk psychiater. In welke fase van het traject wordt deze second opinion gevraagd?¹
 - a. De verzoekfase
 - b. De beoordelingsfase
 - c. De consultatiefase
2. Is deze second opinion wettelijk verplicht?¹
 - a. Ja
 - b. Nee
3. Onderzoek toont een afnemende bereidheid onder psychiaters om levensbeëindiging bij psychiatrische aandoeningen uit te voeren, vanwege 'een gevoel van onbekwaamheid, onbekendheid en onervarenheid'. Welk onderdeel van een euthanasietraject bij psychiatrisch lijden wordt als meest complex ervaren?²
 - a. Beoordelen van de duurzaamheid van de doodswens
 - b. Beoordelen van ondraaglijkheid
 - c. Het gesprek met familie en naasten
 - d. Vaststellen van uitzichtloosheid
4. In de richtlijn van de NVvP wordt gesproken over het betrekken en informeren van familieleden en naasten. Welk standpunt hierover neemt de richtlijn in?¹
 - a. Familie en naasten dienen geïnformeerd en betrokken te worden, hier wordt alleen bij hoge uitzondering en na intensief overleg met de patiënt vanaf geweken.
 - b. Het is vooral aan de patiënt of familie en naasten betrokken worden, de arts dient hierin geen sturende rol in te nemen.
5. In (medische) berichtgeving over levensbeëindiging op verzoek bij psychisch lijden wordt gesteld dat dit een eenzame suicide zou kunnen voorkomen. Ook naasten voelen dit vaak zo. Wordt deze veronderstelling gestaafd door wetenschappelijk bewijs?¹
 - a. Nee, dit is nooit aangetoond
 - b. Ja, dit is aangetoond
6. In de loop der jaren is de vraag om en de uitvoering van levensbeëindiging bij patiënten met psychisch lijden toegenomen. In 2022 werden in Nederland 115 verzoeken ingewilligd. Welk gedeelte daarvan werd door het Expertisecentrum Euthanasie (en dus niet door de behandelend arts) uitgevoerd?¹
 - a. Ongeveer een kwart
 - b. Ongeveer de helft
 - c. Ongeveer driekwart
7. De heer Jacobsen, 32 jaar, is depressief. De aios wil een inschatting maken van eventuele suicidaliteit en vraagt daar gericht naar. De heer Jacobsen denkt met enige regelmaat dat de dood een verlossing zou zijn. Soms zijn er gedachten over suicide, maar hij heeft geen plan. Hij wil liever leven dan sterven. Is hier sprake van suicidaliteit, en zo ja, in welke mate?³
 - a. Nee, er is geen sprake van suicidaliteit
 - b. Ja, er is sprake van lichte suicidaliteit
 - c. Ja, er is sprake van ambivalente suicidaliteit
8. De huisarts vraagt ook naar stress- en kwetsbaarheidsfactoren en beschermende factoren. De heer Jacobsen draagt zorg voor zijn zieke moeder. Hij is enig kind en zijn vader is overleden. Is deze verantwoordelijkheid beschermend of maakt het kwetsbaar met betrekking tot het risico op suicide?³
 - a. Het is beschermend
 - b. Het maakt kwetsbaar

De kennistoets is gemaakt door Anne Klijnsma, toetsredacteur. De toets is gebaseerd op onderstaande artikelen en websites. Over vragen en antwoorden wordt niet gecorrespondeerd.

LITERATUUR

1. Reijnders-Zwart, L. Besjes, M.J. Levensbeëindiging op verzoek bij patiënten met psychisch lijden. Huisarts Wet 2024;67(3):36-40. DOI:10.1007/s12445-024-2760-y.
2. Van Veen SMP, Ruissen AM, Beekman ATF, Evans N, Widdershoven GAM. Establishing irremediable psychiatric suffering in the context of medical assistance in dying in the Netherlands: a qualitative study. CMAJ 2022;194(13):E485-E491. DOI: 10.1503/cmaj.210929.
3. NHG-werkgroep Depressie. NHG-Standaard Depressie, module suicidaliteit. Beschikbaar via: richtlijnen.nhg.org. Utrecht: NHG, 2024. Geraadpleegd op 5 februari 2024.

ANTWOORDEN

1b / 2a / 3c / 4b / 5a / 6b / 7c / 8b