



Euthanasie/hulp bij zelfdoding

Hoe gaan we hier mee om?

Inhoudsopgave

1.	Samenvatting	2
2.	Onze missie en visie.....	3
3.	Ons standpunt over euthanasie / hulp bij zelfdoding	3
4.	Ons handelen bij een cliënt met een wens tot euthanasie of hulp bij zelfdoding	3
5.	Ons handelen als de cliënt blijft bij zijn besluit.....	4
6.	Wat betekent dit voor medewerkers?	5

1. Samenvatting

Charim is vanuit haar christelijke identiteit een organisatie die staat voor het leven. Zij zet in op professionele intensieve palliatieve zorg. Het is niet aan de mens om het van God gegeven leven te beëindigen. Euthanasie en hulp bij zelfdoding biedt Charim daarom niet aan. Medewerkers werken niet mee aan euthanasie of hulp bij zelfdoding. Dat is ons beleid, dat niet veranderd is.

Door de veranderende opvattingen in de samenleving wordt Charim echter in toenemende mate geconfronteerd met de vraag om euthanasie of hulp bij zelfdoding. Charim licht daarom haar standpunt toe, dat samen te vatten is in de volgende punten:

- Charim hanteert een open toelatingsbeleid voor cliënten: iedereen is van harte welkom. De zorg die wij verlenen, willen we niemand die daarom vraagt, onthouden.
- We wijzen niemand de deur, maar zijn duidelijk in ons standpunt: Euthanasie of hulp bij zelfdoding bieden we niet aan. Want dat willen we niet.
- Het kan voorkomen, dat een cliënt – ondanks het standpunt van Charim – toch een wens tot euthanasie of hulp bij zelfdoding uitspreekt. Wij gaan dan in gesprek met de cliënt over de achtergrond van deze wens. In het gesprek gaan we naast de ander staan, zodat we de ander echt begrijpen en goed naar hem luisteren. We zijn de ander nabij en ondersteunen waar we kunnen.
- Door liefdevolle zorg te verlenen willen we de ander duidelijk maken dat we het unieke leven van hem/haar van grote waarde vinden, ook al ervaart de cliënt dit zelf misschien niet zo. Juist vanuit onze identiteit kunnen we daarin het verschil maken door het inzetten van professionele palliatieve zorg in de hoop dat de wens tot euthanasie of hulp bij zelfdoding hierdoor verdampt.
- Wil een cliënt toch euthanasie of hulp bij zelfdoding, dan zal de cliënt zelf een (huis)arts van buiten Charim moeten vragen die daartoe bereid is. Na overleg wordt afgesproken waar de euthanasie of hulp bij zelfdoding plaats zal vinden, in de (tijdelijke) woning van de cliënt bij Charim of elders.
- Medewerkers van Charim zullen maximale zorg blijven bieden tot het einde, maar op geen enkele wijze meewerken aan de euthanasie of hulp bij zelfdoding.
- We begrijpen dat een wens tot euthanasie of hulp bij zelfdoding altijd impact heeft op Charim-medewerkers, die daar verschillend over kunnen denken. Mocht de situatie tot gewetensproblemen leiden, dan zal binnen het team, met inachtneming van het Charim-beleid en op basis van maximale gewetensvrijheid, in onderling overleg worden gezocht naar een passende invulling van de werkzaamheden. De continuïteit van de ondersteuning en zorgverlening dient hierbij gewaarborgd te blijven.

2. Onze missie en visie

Charim heeft een krachtige, onderscheidende missie en zorgvisie: 'Leven doen we samen'. Dit betekent in de praktijk dat we samen optrekken met de cliënt in zijn leven. Zowel in mooie als in moeilijke periodes staan we naast de cliënt, blijven we nabij en laten we hem niet in de steek. Zijn persoonlijke vragen, wensen en verlangens staan centraal in onze zorg- en dienstverlening.

Ieder mens heeft dromen en verlangens. Wij willen er zijn om ouderen te ondersteunen met toegewijde zorg- en dienstverlening. Zonder onderscheid. Met welke achtergrond en/of zorgvraag dan ook. Wij bieden een omgeving waarin een ieder wordt gerespecteerd en welkom is. Ieder mens wordt gekend en krijgt de ruimte om zichzelf te zijn en de betekenis van het leven vorm te geven. Geïnspireerd door Jezus' verhaal over de barmhartige Samaritaan, dat ons oproept om onze medemens zonder voorbehoud te helpen, hanteren wij een open opnamebeleid. De zorg die wij verlenen, willen we niemand die daarom vraagt, onthouden.

Ontstaan vanuit de plaatselijke kerken en gemeenten, geworteld in de lokale samenleving en verbonden met het christelijk geloof biedt Charim zorg voor lichaam, geest én ziel. We noemen dat totaalzorg: zorg die verder gaat. Daarin onderscheidt Charim zich. Cliënten ervaren bij Charim veel aandacht voor zingeving- en levensvragen, christelijke feestdagen en activiteiten. Maar ook ruimte om zichzelf te zijn. Want bij Charim is iedereen welkom!

3. Ons standpunt over euthanasie / hulp bij zelfdoding

Charim is vanuit haar christelijke identiteit een organisatie die staat voor het leven. Het menselijk leven is van God gegeven en behoort Hem toe. Charim hanteert dit als een belangrijk uitgangspunt. Dit is, vanuit de geschiedenis van onze rechtsvoorgangers, vastgelegd in de statuten van Charim. Het is niet aan de mens om het van God gegeven leven te beëindigen. Euthanasie of hulp bij zelfdoding behoort niet tot de mogelijkheden en biedt Charim daarom niet aan. We zetten in op professionele intensieve palliatieve zorg.

In de maatschappij zien we de wens tot euthanasie en hulp bij zelfdoding toenemen. Eenzelfde ontwikkeling zien we binnen delen van onze cliëntenpopulatie, die een afspiegeling vormen van de bevolkingsgroepen om ons heen. Charim krijgt in de dagelijkse praktijk steeds meer te maken met cliënten die de wens hebben tot euthanasie of hulp bij zelfdoding.

Charim biedt geen euthanasie of hulp bij zelfdoding aan. Dit komt duidelijk naar voren in de (kennismaking)gesprekken met nieuwe cliënten. Ook in informatiemateriaal, huisregels, locatiewijzers en op de website verwoorden we ons standpunt over euthanasie en hulp bij zelfdoding. Ook op die manier weten (toekomstige) cliënten dat Charim geen euthanasie of hulp bij zelfdoding aanbiedt. Al onze medewerkers, of zij nu verzorgenden, verpleegkundigen of artsen zijn, werken op geen enkele wijze mee, noch in voorbereidingen voor of bij de uitvoering van de handeling tot euthanasie of hulp bij zelfdoding. Daarnaast wordt aan cliënten gevraagd begrip te hebben voor ons standpunt over euthanasie en hulp bij zelfdoding. Op deze wijze zijn de verwachtingen over en weer helder. Dit zou ertoe kunnen leiden dat men, vanwege ons standpunt, ervan afziet om voor Charim te kiezen.

4. Ons handelen bij een cliënt met een wens tot euthanasie of hulp bij zelfdoding

Het kan voorkomen, dat een cliënt – ondanks het standpunt van Charim – toch een wens tot euthanasie of hulp bij zelfdoding uitspreekt. Wij gaan dan in gesprek met de cliënt over de achtergrond van deze wens. In het gesprek gaan we naast de ander staan, zodat we de ander echt begrijpen en goed naar hem luisteren. Is er sprake van pijn, moeite, eenzaamheid en/of angst? We zijn de ander nabij en laten hem hierin niet los. We zullen er alles aan doen om de cliënt te blijven

ondersteunen. We bieden hulp en begeleiding vanuit verschillende disciplines, zo nodig ook met mensen van buiten onze organisatie. Doel is om het lijden aan het leven (zowel lichamelijk als psychisch) draaglijker te maken en kwaliteit aan het leven toe te voegen. Daarbij zetten we maximaal in op professionele intensieve palliatieve zorg (één van onze onderscheidende specialisaties op medisch en verpleegkundig gebied). Hospice De Wingerd heeft daarin een belangrijke rol, ook in het bieden van een plaats van comfort in de laatste levensfase van een cliënt.

Door liefdevolle zorg te verlenen willen we de ander duidelijk maken dat we het unieke leven van hem van grote waarde vinden, ook al ervaart de cliënt dit zelf misschien niet zo. Juist vanuit onze identiteit kunnen we daarin het verschil maken in de hoop dat de wens tot euthanasie of hulp bij zelfdoding hierdoor verdampt.

5. Ons handelen als de cliënt blijft bij zijn besluit

Ondanks alle inspanningen kan een cliënt toch besluiten om euthanasie of hulp bij zelfdoding te laten plaatsvinden. Hoe gaan we daarmee om?

Vanuit onze missie en zorgvisie laten we een cliënt die een besluit heeft genomen tot euthanasie of zelfdoding niet los. We zijn er voor de cliënt, ongeacht zijn besluit. Daarom zal Charim haar zorg blijven bieden.

We wijzen geen enkele cliënt de deur, maar zijn duidelijk in ons standpunt: Euthanasie of hulp bij zelfdoding bieden we niet aan. Want dat willen we niet. Wil een cliënt toch euthanasie of hulp bij zelfdoding, dan zal de cliënt zelf een (huis)arts van buiten Charim moeten vragen die daartoe bereid is.

De artsen van Charim zullen op verzoek van de cliënt, vanuit de medisch-professionele standaard en in overeenstemming met hun persoonlijk geweten, de cliënt en zijn naasten attenderen op een arts die bereid is om het verzoek in te willigen. Zij zullen vervolgens zorgen voor een goede overdracht.

Na overleg tussen de cliënt, zijn naasten en betrokken zorgverleners wordt door de cliënt met zijn arts afgesproken waar de euthanasie of zelfdoding plaats zal gaan vinden, in de (tijdelijke) woning van de cliënt bij Charim of elders.

Ook in deze kwetsbare situatie blijven we de cliënt nabij tot het moment van overdracht van de volledige zorgverlening aan de arts van buiten Charim. De continuïteit van zorg blijft daarmee gewaarborgd.

Ons standpunt wordt ondersteund in de diverse christelijke (pastorale) handleidingen omtrent dit thema. Hierin wordt aangegeven dat zowel euthanasie als zelfdoding moreel niet aanvaardbaar zijn. Als christelijke organisatie schaaft Charim zich vanzelfsprekend achter dit standpunt. Als zelfdoding toch aan de orde komt, gaat een handreiking *Levensmoe* ervan uit dat de pastor de pastorant en diens familie nabij zal blijven. De *Handreiking medische beslissingen rond levenseinde* (van één van de kerken) geeft aan dat het verzoek om euthanasie niet benaderd moet worden op een platte manier, maar uitnodigt om op zoek te gaan naar de behoeftes van de patiënt (het is zelden uitsluitend lichamelijk). Nabijheid, aandacht, begeleiding, troost, verlichting en barmhartigheid zijn hierin de sleutelbegrippen. Woorden die bij uitstek bij geestelijke verzorging en begeleiding passen.

Ook vanuit de juridische invalshoek worden we ondersteund in de wijze waarop we omgaan met de wens tot euthanasie/hulp bij zelfdoding. Het tegenhouden van euthanasie of zelfdoding door een organisatie is praktisch niet uitvoerbaar. Zorgorganisaties stuiten daarbij op veel juridische en praktische belemmeringen.

6. Wat betekent dit voor medewerkers?

Binnen de organisatie wordt er divers over het onderwerp euthanasie en hulp bij zelfdoding gedacht. We begrijpen dat een wens tot euthanasie of hulp bij zelfdoding altijd impact heeft op Charim-medewerkers, die daar verschillend over kunnen denken. Duidelijk is dat de euthanasie of hulp bij zelfdoding niet onder verantwoordelijkheid van Charim plaatsvindt.

Medewerkers werken op geen enkele wijze mee, noch in voorbereidingen voor of bij de uitvoering van de handeling tot euthanasie of zelfdoding.

In de praktijk wordt het begrip van 'niet meewerken aan' vanuit persoonlijke (geloofs-)overtuiging verschillend opgevat. Zo kan het voorkomen dat een medewerker moeite heeft om, voordat de feitelijke overdracht aan de arts van buiten Charim plaatsvindt, zorg te verlenen aan de cliënt die een besluit tot euthanasie of zelfdoding heeft genomen. Het is ook denkbaar dat een medewerker geen moeite heeft met het verlenen van zorg aan deze cliënt. We bieden elke medewerker in deze situatie ruimte als dit tot gewetensproblemen leidt.

Mocht de situatie tot gewetensproblemen leiden, dan zal binnen het team, met inachtneming van het Charim-beleid en op basis van maximale gewetensvrijheid, in onderling overleg worden gezocht naar een passende invulling van de werkzaamheden. De continuïteit van de ondersteuning en zorgverlening dient hierbij gewaarborgd te blijven.