

Handreiking Euthanasie

Werkveldraad Psychiatrie VGVZ – 30 oktober 2025



Door: Eva Goedendorp: e.goedendorp@dimencegroep.nl
 & Lineke Tak l.tak@dimence.nl

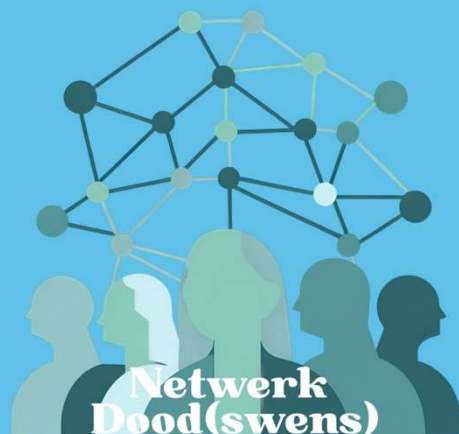
1

Aanleiding

Hoe is Netwerk Dood(swens) ontstaan?

Opzet van Netwerk Dood(swens) 3 Themagroepen:

- suïcide (38 leden)
- palliatieve psychiatrie (19 leden)
- euthanasie (38 leden)



2

Themagroep Euthanasie: start

Vragenlijst euthanasie - Openen

Stijl Instellingen Preview Antwoord

Voer uw antwoord in

20. Wat heb je nodig om je meer bekwaam te voelen om een second opinion te verrichten?

Voer uw antwoord in

21. Wat heb je nodig om je meer bekwaam te voelen bij het uitvoeren van euthanasie?

Voer uw antwoord in

22. Welke angsten of zorgen heb je nog over het onderwerp euthanasie?

Voer uw antwoord in

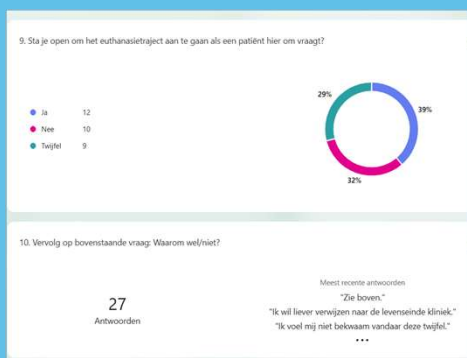
Kartrekker & Actieve werkgroep

- Vragenlijst psychiaters om te inventariseren hoe psychiaters binnen de Dimence Groep denken over en omgaan met het onderwerp euthanasie.
- Doel: beeld krijgen van de ideeën over dit onderwerp binnen de DG, zodat bijvoorbeeld afspraken over werkwijze, scholings- en intervisie aanbod hierop aangepast kunnen worden.



3

Uitkomst vragenlijst



- Behoeftte aan scholing & intervisie
- Onbekendheid met euthanasie en proces
- Angst voor tuchtzaken
- Met name gesprek kunnen en mogen voeren over het leven en lijden vond men belangrijk.



4

Andere uitkomsten...

- Euthanasie moet geen plicht worden
- Thema raakt gepolariseerd & is veel in media -> zorgen

Vaker euthanasie
bij jonge mensen wegens
psychisch lijden
- en psychiaters zijn
tot op het bot verdeeld

**Psychologen willen meer
inspraak bij euthanasie**

Artsen en psychiaters beoordelen of iemand in
aanmerking komt voor euthanasie. Psychologen
zeggen nu: geef ons ook een stem in trajecten als het
gaat om psychisch lijden.

 DIMENCE GROEP

de Volkskrant
NIEUWS
**Ook in 2024 weer meer
euthanasie:
toetsingscommissies zien een
trend**

Meer mensen kiezen voor medische hulp bij het sterven.
Volgens het jaarverslag van de Regionale
Toetsingscommissies Euthanasie (RTE) steeg het aantal
gevallen van euthanasie in 2024 significant: er was een
toename van 10 procent ten opzichte van 2023.

■ **Hoogleraar: 'Gevolgen hartverscheurend'**

**'Psychiaters moeten
brandbrief intrekken'**

5

Gepolariseerd thema & veel onduidelijkheid



Conclusie: behoefte aan 'handvatten'

 DIMENCE GROEP

6

Handreiking omgaan met euthanasieverzoek

Herziening document 'handreiking omgaan met verzoek hulp bij zelfdoding'

- Multidisciplinair
- Duidelijke informatie
- Rekening houdend met 'gevoeligheid' thema
- Visie van Dimence Groep




DIMENCE GROEP

7

Visie

Dimence Groep heeft als visie dat het belangrijk is om de machteloosheid die ervaren wordt ten gevolge van een psychische aandoening en de ervaren uitzichtloosheid te kunnen bespreken. Het hebben van een doodswens kan een gevolg zijn. De primaire focus zal liggen op het zoeken naar perspectief in het leven.

Een behandelaar kan ondersteunen en zoeken naar een behandeling die verbetering kan brengen. Maar als de patiënt ernstig lijdt en er geen redelijke behandelopties meer zijn (dat wil zeggen: er is sprake van uitzichtloos lijden), dan is een euthanasieverzoek bespreekbaar. Echter hulp bij euthanasie is geen recht van de patiënt en ook geen plicht van de psychiater.

Als een psychiater/arts tot de overtuiging komt, na zorgvuldig onderzoek, dat het verzoek voldoet aan de wettelijke zorgvuldigheidseisen, vindt Dimence Groep dat dit ook op een menswaardige wijze plaats moet vinden. We werken in dit proces multidisciplinair met compassie voor de patiënt, betrekken naasten waar mogelijk en bewaken een veilige en respectvolle zorgcontext. In Nederland is hulp bij levensbeëindiging sinds 2002 volgens de Euthanasiewet toegestaan wanneer aan de wettelijke voorwaarden wordt voldaan.


DIMENCE GROEP

8

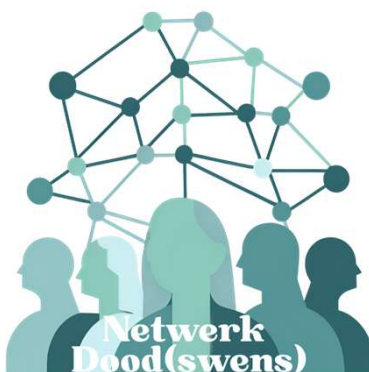
Handreiking - uitgangspunten

- Focus op: Multidisciplinair & bespreken van machteloosheid en lijden
-> (juist ivb verschillende visies binnen Dimence Groep)
- Verpleegkundigen en psychologen willen ook graag duidelijkheid over hun rol
-> en er is een groep die er juist niets mee wil, maar slecht in beeld.
- Wiel niet opnieuw uitvinden -> gebruik van bronnen Thanet (Altrecht oa. Werkproces & bestanden Expertisecentrum Euthanasie)
- Herschrijven & feedback ophalen in Netwerk en bij verschillende betrokken groepen (oa. rol Geestelijk Verzorgers)



9

Waarom multidisciplinair en bespreekbaar maken lijden?



Multidisciplinair: behoefte vanuit Netwerk

Bespreekbaar maken lijden is belangrijk: -> jaarcijfers EE & RTE

- second opinion: behandelopties
- mensen voelen zich gezien/gehoord -> zien af van verzoek



10

Handreiking

Uitgangspunten - Standaard kaders van NVvP-richtlijn:

Elke vraag moet worden gezien als levenshulp.

Er is altijd sprake van psychisch lijden.

Geen plicht tot verlenen hulp bij euthanasie, maar doodswens wel serieus nemen.

De patiënt wordt helder geïnformeerd over wederzijdse verplichtingen en verwachtingen.



11

Uitgangspunten aanvullend DG

Luisteren is de basis: in vrijheid horen zonder (meteen) iets te moeten.

De vraag of de vraag erachter zou gehoord moeten worden, er is aandacht voor het onderliggende verhaal.

De privacy wordt beschermd en de vertrouwelijkheid wordt gewaarborgd, tenzij de veiligheid van patiënt of een derde ernstig in het geding is.



12

Rollen bij euthanasieverzoek

Psychiater/arts

Overige disciplines in behandelteam

Geestelijk Verzorging

Geneesheer-Directeur

Belangrijke Anderen

Geestelijke Verzorging

Geestelijk verzorgers zijn opgeleid in het bespreken van thema's rondom zingeving, leven en dood. Zij creëren een veilige ruimte waarin moeilijke onderwerpen bespreekbaar worden.

Hierdoor bieden geestelijk verzorgers belangrijke spirituele en emotionele ondersteuning aan patiënten met een euthanasieverzoek en hun naasten. Hun begeleiding richt zich op het verkennen van levensvragen, het bieden van troost en het eventueel ondersteunen van zorgvuldige en betekenisvolle besluitvorming binnen het proces.

Praten over zingeving biedt een waardevolle aanvulling op de medische en psychologische zorg. Naast de directe ondersteuning aan de patiënt bieden geestelijk verzorgers begeleiding bij morele dilemma's die een euthanasieverzoek kan oproepen. Dit geldt zowel voor de patiënt en diens naasten als voor betrokken hulpverleners. Wanneer nodig kan een geestelijk verzorger een moreel beraad organiseren om verschillende perspectieven te belichten en te ondersteunen bij een gezamenlijke besluitvorming.

In de uitvoeringsfase kunnen geestelijk verzorgers pastorale en spirituele zorg bieden, zoals troostende gesprekken, het uitvoeren van rituelen of het delen van teksten. Indien een geestelijk verzorger persoonlijke bezwaren heeft tegen het aanwezig zijn bij de euthanasie, dient gezocht te worden naar een andere geestelijk verzorger, in lijn met de beroepsstandaard. Of wordt gekeken naar andere vormen om het moment een rituele invulling te geven.

Na de uitvoering blijft de geestelijk verzorger beschikbaar voor nazorg aan naasten, zoals rouwbegeleiding of het organiseren met een team van rituelen rondom verlies en afscheid. De rol van de geestelijk verzorger is gericht op ondersteuning, niet op beoordeling van het verzoek.

13

Rollen bij euthanasieverzoek

Psychiater/arts

Overige disciplines in behandelteam

Geestelijk Verzorging

Geneesheer-Directeur

Belangrijke Anderen

Belangrijke anderen

Expertteam Euthanasie

Het Expertteam Euthanasie is onder auspiciën van de Geneesheer-Directeur een multidisciplinaire groep die specialistische kennis biedt en ondersteuning geeft aan professionals die te maken krijgen met euthanasieverzoeken. Gedurende de diverse stappen in een euthanasietraject kan dit Expertteam geraadpleegd worden voor allerlei inhoudelijke vragen via expertteameuthanasie@dimencegroep.nl

Huisarts

Vaak is het zinvol afspraken te maken met de huisarts over wie waarvoor verantwoordelijk is. Bijvoorbeeld dat de huisarts verantwoordelijk is en blijft voor het somatische zorgproces en de psychiater verantwoordelijk is voor de procedure van de euthanasie. Daarom moet niet vergeten worden de huisarts te informeren. In een vroeg stadium, indien de situatie zich daarvoor leent, kan tevens de huisarts gevraagd worden om de beoordeling van het euthanasieverzoek op zich te nemen.

Naasten

Het is belangrijk om de naasten, indien de patiënt hier toestemming voor geeft, in een zo vroeg als mogelijk stadium, in samenspraak met de patiënt, te betrekken bij het euthanasieverzoek. Dit kan een actieve rol van de arts/psychiater en/of betrokken teamlid/teamleden vragen, vooral als het systeem al lange tijd niet in harmonie met elkaar communiceert.

Medebewoners/medepatiënten

Er dienen werkafspraken gemaakt te worden met de patiënt over het informeren van medebewoners, indien van toepassing. Hierbij is het wenselijk te streven naar maximale openheid.

Consulent (arts/verpleegkundige) Expertisecentrum Euthanasie

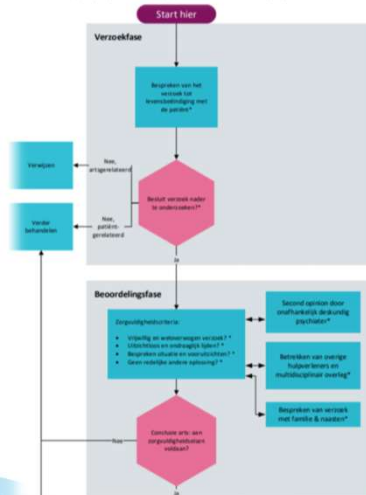
De meest actuele gegevens van de (vaste) consulent van Expertisecentrum Euthanasie (EE) zijn te vinden op Brein. De consulent van het Expertisecentrum kan vragen beantwoorden, indien nodig ook de patiënt en de naasten.

 DIMENCE GROEP

14

Werkproces nav. voorbeeld Altrecht

Overeenkomstig op verzoek bij patiënten met een psychische stoornis



Elke stap in euthanasieproces uitgeschreven (vindbaar op Thanet)

Voorbeeldbrieven (vindbaar op Thanet) herschreven voor Dimence Groep

DIMENCE GROEP

15

Wat na maken handreiking?

Hoe nu verder?

ExpertTeam -> beantwoorden vragen, consultatie,
MoreelBeraad, scholing...

Gespreksgroep voor mensen met persisterende doodswens?

Wat doet het expertisenetwerk?

Het expertisenetwerk is een kennisplatform waar medewerkers terecht kunnen met vragen over euthanasieverzoeken bij psychisch lijden. Wij bieden ondersteuning op de volgende gebieden:

- Klinische lessen over euthanasieverzoeken bij psychiatrie.
- Informatie over relevante richtlijnen, zoals de NVAH-richtlijn en zorgvuldigheidseisen.
- Advies over samenwerking met ketenpartners, zoals Expertisecentrum Euthanasie.
- Ondersteuning bij vragen over doorverwijzing of consultatie.
- Hulp bij het vinden van relevante literatuur, richtlijnen of andere bronnen.
- Meedenken over wat je kan doen als je worstelt met de balans tussen behandelmogelijkheden en uitzichtloosheid.
- Meedenken over wie binnen de organisatie kan helpen bij ethische dilemma's.

Samen werken aan zorgvuldigheid

Het Expertisenetwerk Euthanasie gaat klaar om medewerkers binnen Dimence Groep te ondersteunen. Door kennisdeling, scholing en advies willen we bijdragen aan een professionele omgang met euthanasieverzoeken, zodat cliënten passende begeleiding krijgen en behandelaars zich ondersteund voelen in hun rol.

Contact

Heb jij vragen of wil je meer weten? Neem dan contact op via expertisenetwerk@dimencegroep.nl

Handige linkjes

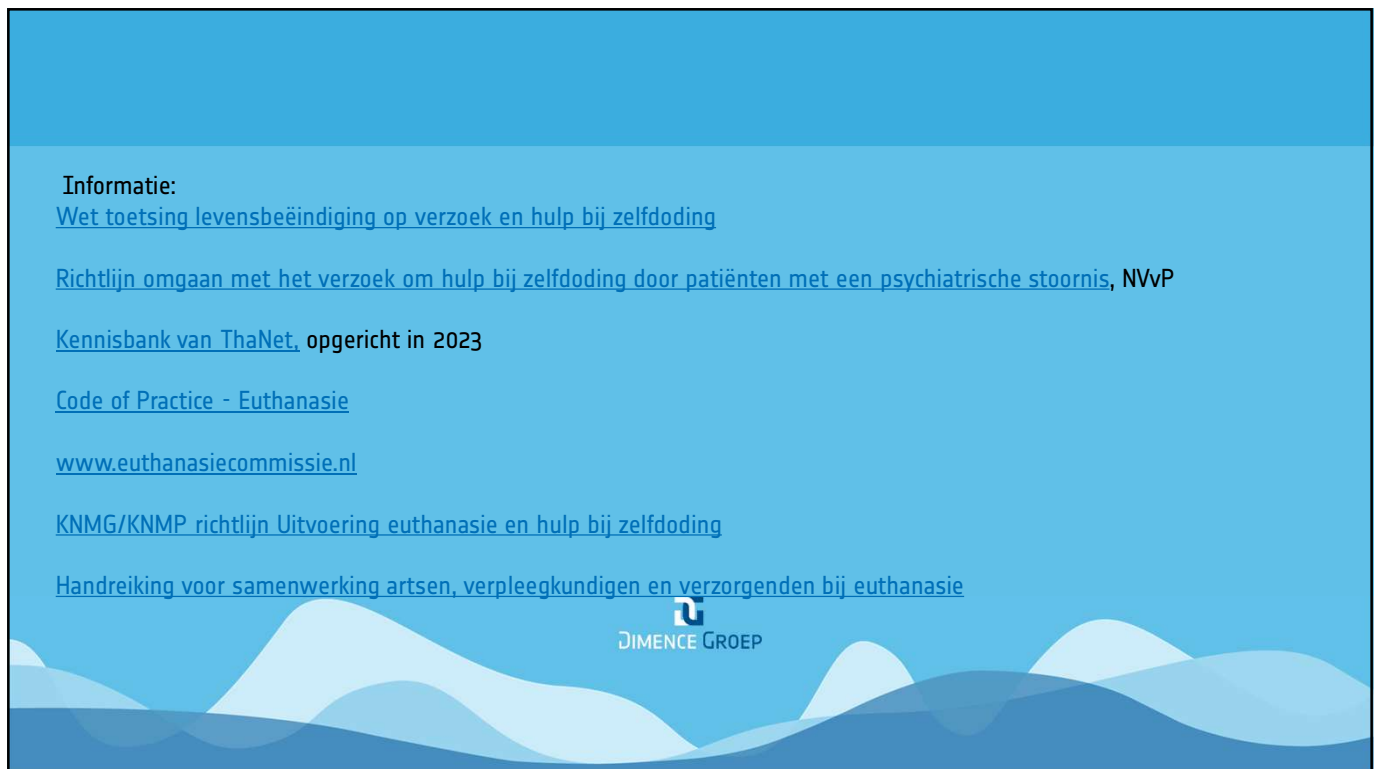
- [Handreiking voor overleg met euthanasieverzoeken voor hulpverleners - Thanet](#)
- [Richtlijn NVAH](#)
- [NVAH-richtlijn voor de zorg voor patiënten met een psychische stoornis](#)
- [Publicatie: Diversele Euthanasie](#)
- [Euthanasie - KNSG](#)

DIMENCE GROEP

16



17



18