expertisecentrum
euthanasie

voorjaar 2023

2022 in beeld.

Consulent ondersteunt tijdens het hele proces

‘Dankzij de consulent heb ik deze stap durven zetten.’

Huisarts Mariëtte Hennekens besloot te onderzoeken of zij zelf gehoor kon geven aan de euthanasiewens van haar patiënt met psychiatrische en lichamelijke klachten.

“Ik had te maken met een 54-jarige mevrouw. Zij had al veel behandelingen gehad, maar kon door het lijden dat zij ervoer inmiddels niet meer op haar benen staan, niet slapen en niet eten. Vanaf 2021 herhaalde zij maandelijks dat zij een euthanasiewens had. Omdat de wachtlijsten voor aanmeldingen op basis van psychiatrie bij Expertisecentrum Euthanasie lang waren, ben ik zelf gaan onderzoeken of ik haar euthanasie kon en wilde verlenen. Ik had daar wel tijd voor nodig. In mijn hoofd was ik veel met de zaak bezig, al had ik de rust nog niet om door te pakken. En op een gewone praktijkdag is die rust er vaak ook niet. Als ik mevrouw sprak, voelde ik me schuldig. Tegelijkertijd had ik het nodig om haar herhaaldelijke vraag en verdrietige, traumatische verhalen te horen. Uiteindelijk heb ik back-up gevraagd van een consulent euthanasie van het expertisecentrum.”

> ‘Ik vond het spannend, maar het is heel rustig verlopen.’

Voldoende onderbouwing

“Met de consulent nam ik alle stappen voor het euthanasietraject door, evenals het verslag van de psychiater. De consulent adviseerde dat mevrouw een autobiografie en een euthanasieverklaring zou opstellen. Ook drong zij aan op een SCEN-psychiater voor een onafhankelijk oordeel en die heb ik uiteindelijk ook kunnen regelen. Toen we voldoende onderbouwing hadden, kon de euthanasie doorgaan. Ik vond het spannend, maar het is heel rustig verlopen. Mevrouw is in het bijzijn van een vriendin en een nicht overleden. Ook de daarop volgende weken was ik nog licht gespannen over het oordeel van de Regionale Toetsingscommissie Euthanasie (RTE). Gelukkig oordeelde de RTE dat ik volgens de zorgvuldigheidseisen had gehandeld. Dankzij de begeleiding van Expertisecentrum Euthanasie heb ik deze stap durven zetten. Ik ben blij dat ik mevrouw op deze wijze heb kunnen helpen.”

GGZ in beweging, maar druk op wachtlijst loopt op

Het aantal aanmeldingen van mensen met psychiatrische problematiek in 2022 is afgenomen. Expertisecentrum Euthanasie ontving 781 aanmeldingen (18,8 procent van het totaal aantal aanmeldingen) op basis van deze problematiek. In 2021 waren dit er 840 (23 procent).

Bij 90 mensen die lijden aan psychische aandoeningen kon het expertisecentrum het afgelopen jaar het verzoek inwilligen. Het percentage hulpvragen dat op basis van deze problematiek kan worden ingewilligd, is kleiner dan bij andere hulpvragen. Dat komt onder andere doordat bij sommige verzoeken niet aan alle criteria van de Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding (Wtl) kan worden voldaan, patiënten hun verzoek intrekken of nog in behandeling (willen) gaan.

Het is voor veel hulpvragers teleurstellend dat zij hun euthanasiewens niet met de eigen psychiater of huisarts kunnen bespreken. Gelukkig zien we dat het werkveld in beweging is: beetje bij beetje ontwikkelen GGZ-instanties beleid op het gebied van euthanasie, vergroten zij hun kennis en doen behandelaren vaker zelf onderzoek naar de euthanasiewens van een patiënt.

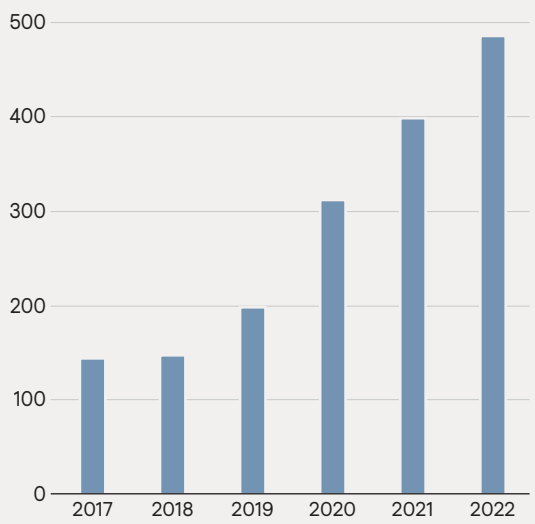
In 2022 is het Landelijk Netwerk Persisterende Doodswens en Euthanasieverzoeken ontwikkeld, met als doel kennis te bundelen, deskundigheid te versterken en informatie uit te wisselen over het omgaan met de euthanasiewens van een patiënt met psychiatrische problematiek. Expertisecentrum Euthanasie is hier als expert bij betrokken. Het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft de subsidieaanvraag gehonoreerd, dus de komende drie jaar kan nog meer kennisuitwisseling plaatsvinden.

Dat is ook hard nodig, want er staan bij Expertisecentrum Euthanasie veel patiënten op de wachtlijst die psychisch ernstig lijden. Deze patiënten moeten onmenselijk lang wachten, terwijl ze zich ook al jarenlang niet gehoord voelen in hun euthanasiewens.

In het kort

Forse stijging consulten

Aantal consulten door Expertisecentrum Euthanasie aan artsen per jaar

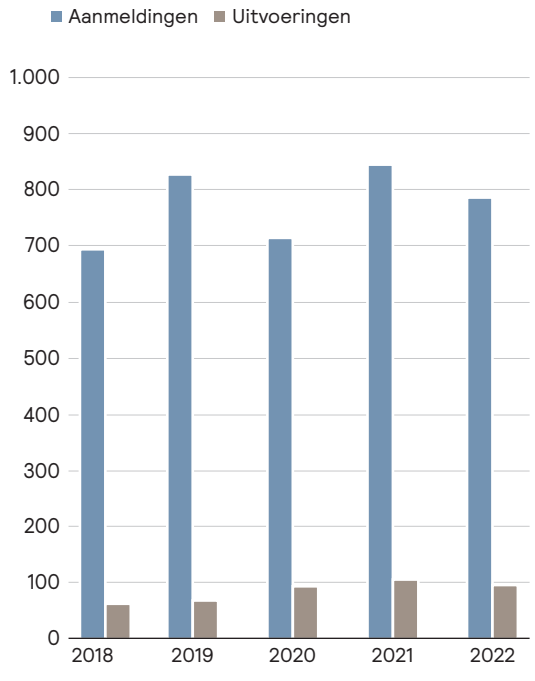


Consulenten euthanasie vaker ingezet

De missie van Expertisecentrum Euthanasie: wij maken het mogelijk dat iedereen die een euthanasieverzoek heeft en ondraaglijk en uitzichtloos lijdt een zorgvuldig onderzoek van dat verzoek krijgt. Dit doen wij onder meer door behandelaren advies en ondersteuning van een consulent euthanasie aan te bieden. Behandelaren waarderen deze mogelijkheid. In 2022 groeide de vraag naar de inzet van een consulent van 395 naar 485. Sinds de introductie in 2015 zien we jaarlijks een forse stijging van het aantal keer dat een consulent is ingeroepen, vorig jaar was dat 28 procent, dit jaar 23 procent.

Patiënten met psychisch lijden over de jaren heen

Hulpvragen en ingewilligde verzoeken per jaar



Opnieuw groei aantal hulpvragen

‘We zijn een echt expertisecentrum geworden.’

Expertisecentrum Euthanasie bestond in 2022 tien jaar. De oprichters hadden in 2012 nooit verwacht deze mijlpaal met het centrum te behalen. “De gedachte was dat we al snel overbodig zouden zijn” zegt bestuurder Sonja Kersten. Niets is minder waar. Het aantal hulpvragen blijft toenemen en steeds meer beroepsgroepen waarderen het expertisecentrum om haar deskundigheid.

“Wij zijn destijds opgericht omdat we merkten dat mensen die volgens de Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding, kortweg Wtl genoemd, in aanmerking kwamen voor euthanasie niet geholpen werden”, vertelt Kersten. “De verwachting was dat onze inzet na een aantal jaren niet meer nodig zou zijn, omdat iedereen dan zou begrijpen hoe euthanasie volgens de wettelijke regels kan worden uitgevoerd. Het bleek een illusie. Het aantal hulpvragen dat wij ontvangen, neemt jaar na jaar toe. In 2022 waren het er 4.159. Onze insteek is dat in beginsel de eigen arts een hulpverzoek zelf oppakt eventueel met hulp van een van onze consulenten. Daarnaast zijn wij een vangnet voor patiënten die niet bij hun eigen behandelaar terecht kunnen, met name als het zeer complexe casuïstiek betreft, bijvoorbeeld als de wilsbekwaamheid in het geding is.”

Symposium

In oktober 2022 vierde Expertisecentrum Euthanasie het jubileumjaar met een symposium. Samen met collega’s, oud-medewerkers, collega’s uit het veld en stakeholders werd teruggeblikt op de afgelopen jaren. Ook kwamen actuele onderwerpen aan bod, zoals orgaandonatie bij euthanasie en euthanasieverzoeken bij psychisch lijden. “De mooie en inspirerende verhalen illustreerden het belang van waardig kunnen sterven als het lijden ondraaglijk is geworden. Het gevoel overheerst dat de euthanasiezorg in Nederland een grote verworvenheid is waar we zowel trots als zuinig op mogen zijn."

Enige reddingsmiddel

Kennisoverdracht is een speerpunt voor Expertisecentrum Euthanasie. Ook wil het centrum een bijdrage leveren aan het debat over euthanasie met feitelijke cijfers en informatie. In het werk staan zorgvuldigheid en zorgzaamheid centraal; bij het ondersteunen van een behandelaar, bij het onderzoeken van een hulpvraag en in de omgang met de patiënt. “Voor onze patiënten is onze organisatie het enige reddingsmiddel, de boei waaraan zij zich kunnen vasthouden”, stelt Kersten.

‘Zorgverleners doen een beroep op onze expertise.’

Trots

“Het is goed om te zien dat we in tien jaar echt een expertisecentrum zijn geworden”, vervolgt ze. “In het begin werd met wantrouwen naar ons gekeken. Inmiddels weten stakeholders, pers, politiek en publiek ons te vinden voor informatie en doen zorgverleners een beroep op de expertise van onze artsen en verpleegkundigen. Ik ben er trots op dat dit gelukt is. Het is een grote verdienste van het veld dat zij zich opengesteld hebben om kennis toe te laten, zodat mensen zich gesteund voelen in het onderzoeken van hun euthanasieverzoek door de eigen arts.”

Hoge waardering voor nascholingen

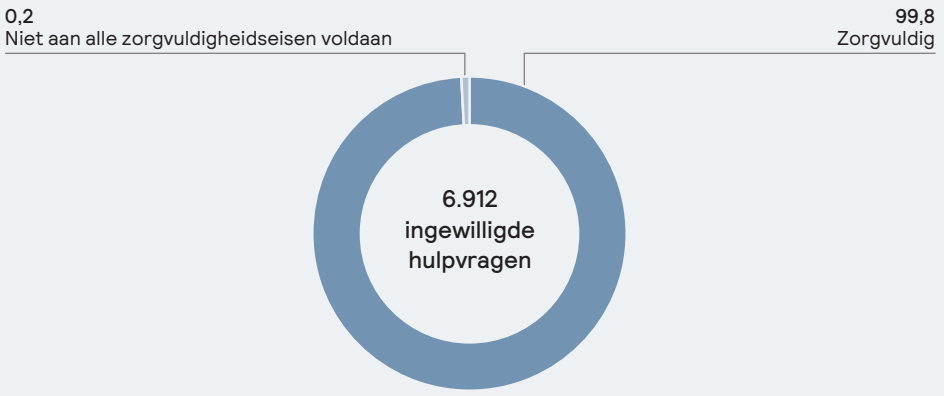
Met nascholingen voor zowel beginnende als ervaren artsen deelt het expertisecentrum kennis en ervaring met betrekking tot de theorie en praktijk van euthanasiezorg. In 2022 werden vijf nascholingen georganiseerd. De deelnemers waardeerden de scholingen met gemiddeld een 8,8.

Tweemaal organiseerden artsen en verpleegkundigen van Expertisecentrum Euthanasie in 2022 de module *Euthanasie in de praktijk*. Deze bijeenkomsten vonden online plaats. De module *Euthanasie bij psychiatrie* vond drie keer plaats. In totaal volgden 36 artsen de nascholingen. De modules *Euthanasie bij dementie* en *Euthanasie bij stapeling van ouderdomsaandoeningen* zijn in 2022 niet gegeven.

Om de nascholingen breder onder de aandacht te brengen, zijn we in 2022 een samenwerking aangegaan met MedischeScholing.nl. Dit is een website met diverse scholingen voor zorgprofessionals. Ook hebben we de scholingen onder de aandacht gebracht op de website, op LinkedIn en tijdens gesprekken met zorginstellingen in het land. Kijk voor meer informatie over de nascholing en een overzicht van de lesdagen op expertiscentrumeuthanasie.nl/nascholing.

99,8 procent van de ingewilligde hulpvragen voldoet aan alle zorgvuldigheidseisen.

RTE oordeel over gewilligde hulpvragen tussen 2012 en 2022, in procenten



Tien jaar toetsing door RTE: ‘Er gaat vooral veel goed.’

De Regionale Toetsingscommissies Euthanasie (RTE) toetsen achteraf of een arts zich bij het inwilligen van een euthanasieverzoek aan alle wettelijke criteria heeft gehouden. In tien jaar tijd hebben artsen van Expertisecentrum Euthanasie 6.912 keer euthanasie uitgevoerd of hulp bij zelfdoding verleend. De RTE beoordeelden nagenoeg alle trajecten als zorgvuldig. Bestuurder Sonja Kersten: “Wij werken zorgvuldig en zorgzaam. 99,8 procent van alle keren dat euthanasie kon worden uitgevoerd, voldeed dat aan alle eisen die de wet stelt. In sommige gevallen moesten onze artsen een mondelinge of schriftelijke toelichting geven aan de RTE, waarna de euthanasie alsnog als zorgvuldig werd beoordeeld.” In een enkel geval was de RTE van mening dat er niet aan alle zorgvuldigheidseisen was voldaan: dertien keer sinds 2012. Drie van deze oordelen ontving Expertisecentrum Euthanasie in 2022, waarvan één casus op 2021 betrekking had. Kersten: ”Als expertisecentrum werken we mee aan alle eventuele procedures die hier op volgen en ondersteunen we onze medewerkers hierbij. Iedere euthanasie en ieder oordeel zorgt er voor dat we nog meer kennis opbouwen en kunnen blijven leren."

Expertisecentrum Euthanasie: een aantrekkelijke werkgever

Daar waar in heel Nederland sprake is van krapte op de arbeidsmarkt gaat de werving van medewerkers voor Expertisecentrum Euthanasie goed. Veel artsen en verpleegkundigen willen voor de organisatie werken. Het expertisecentrum staat bekend om de zorgvuldige en zorgzame manier waarop de medewerkers werken. In combinatie met de ambitie om kennis te delen en een bijdrage te leveren aan het euthanasiedebat, maakt dit van het expertisecentrum een aantrekkelijke werkgever. Dit geldt helaas niet voor psychiaters, het schrijnend tekort aan psychiaters blijft ook voor Expertisecentrum Euthanasie en alle patiënten met psychisch lijden een groot probleem. Dit tekort geldt niet alleen voor het expertisecentrum, maar voor de hele zorgsector. In 2022 groeide Expertisecentrum Euthanasie van 165 (67,78 fte) naar 195 medewerkers (87,37 fte, een groei van 18 procent).
Per 31 december 2022 waren er 116 vrouwen en 79 mannen in dienst. De gemiddelde leeftijd was op die peildatum 60 jaar.
Het gemiddelde aantal dienstjaren was 4,2 jaar. Alle ambulante collega’s hebben een arbeidsovereenkomst.

Ethicus helpt collega’s bij dilemma’s

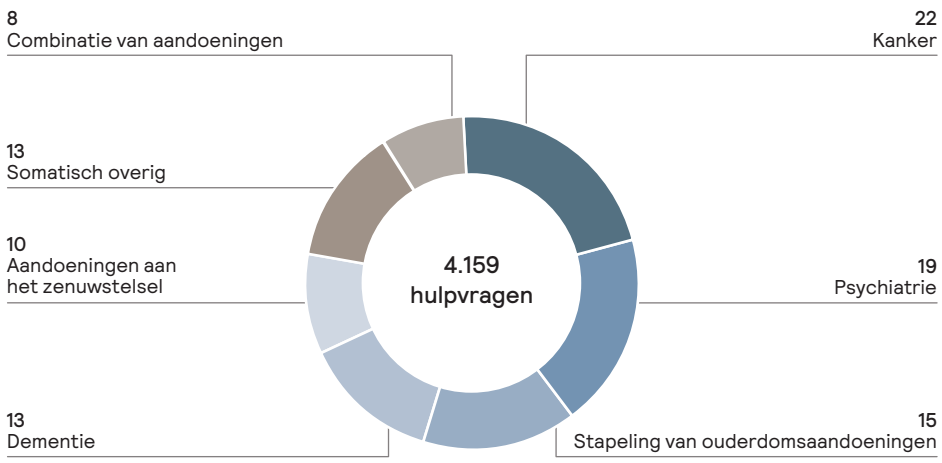
In 2022 trad Katja ten Cate bij het expertisecentrum in dienst als adviseur ethiek en ontwikkeling. Vanuit haar functie helpt zij collega’s met het beantwoorden van ethische vraagstukken. Haar ervaring als lid van een Regionale Toetsingscommissie Euthanasie (RTE) komt hierbij goed van pas. “We willen in de organisatie systematisch en structureel aandacht hebben voor reflectie”, aldus Ten Cate. Naast ethiek houdt Ten Cate zich ook bezig met de doorontwikkeling van de nascholingen die het expertisecentrum zorgprofessionals aanbiedt en de beoordeling van verzoeken die het centrum ontvangt voor medewerking aan wetenschappelijk onderzoek.

Pieter Stigter: ‘Ik vind het leuk om andere artsen te begeleiden.’

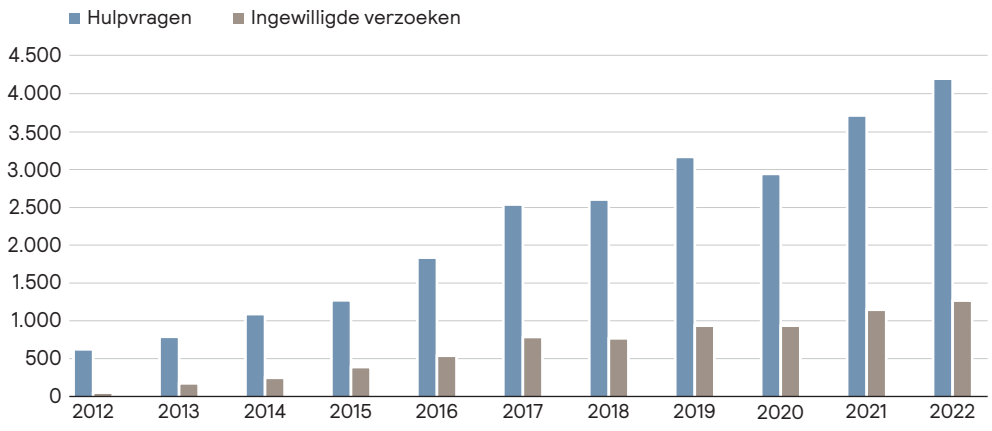
Specialist Ouderengeneeskunde (SOG) Pieter Stigter werkt als ambulant arts voor Expertisecentrum Euthanasie. Daarnaast is hij in 2022 ook consulent euthanasie geworden. “Ik vind het leuk om artsen te coachen en te begeleiden”, vertelt hij. “Ik houd me vooral bezig met bijzonder complexe hulpvragen, bijvoorbeeld van mensen met dementie en wilsonbekwaamheid, stapeling van ouderdomsaandoeningen of ouderen-psychiatrie.”

Zijn werk voor Expertisecentrum Euthanasie is soms intens en dat vindt hij prima. “Het is mooi en betekenisvol werk. De ene casus is de andere niet. Veelal overheerst bij mij een gevoel van ‘wat fijn dat dit kan en mag in Nederland’. En soms is het: ‘Wat naar dat dit niet anders kon’. Vooral de emoties van de naasten die erbij betrokken zijn, raken mij vaak. Dan ga ik als ik thuiskom eerst hardlopen om mijn hoofd leeg te maken.”

Diagnose bij aanmelding, in 2022 in procenten



Hulpvragen en ingewilligde verzoeken in 10 jaar



Reflecteren op elkaars werk

Voor Expertisecentrum Euthanasie is zorgvuldigheid van het grootste belang. Daarom kent de organisatie een multidisciplinair overleg (MDO). In dit overleg, dat meerdere keren per week plaatsvindt, bespreken maximaal vier teams – elk team bestaat uit een arts en verpleegkundige – hun casuïstiek met twee medisch managers. Aan bod komen hulpvragen die nog twijfel oproepen of waar een akkoord voor uitvoering van de euthanasie voor gevraagd wordt.

Belangrijk is dat een team bij het verlenen van euthanasie aan alle wettelijke zorgvuldigheidseisen voldoet. Artsen en verpleegkundigen van de verschillende teams bevragen en adviseren elkaar. Gezamenlijk wordt besloten of een euthanasie kan worden uitgevoerd.

Reflectieoverleg

Naast dit MDO kent Expertisecentrum Euthanasie ook een reflectieoverleg. Hieraan nemen de bestuurder, de manager patiëntenzorg, een medisch specialist, een jurist, een ethicus, het betrokken team (een arts en verpleegkundige) en twee medisch managers deel. Dit overleg vindt plaats als er sprake is van euthanasie bij een wilsonbekwame patiënt. Ook als het een hulpvraag op basis van psychisch lijden betreft, waarbij er geen volledig ondersteunend SCEN-advies of geen ondersteunende second opinion van een onafhankelijke psychiater is, wordt de casus besproken. Ook kan een medisch manager altijd om een reflectieoverleg vragen als hij of zij dat nodig acht. In 2022 werden acht euthanasietrajecten in een reflectieoverleg besproken.

Afname hulpvragen psychiatrie, toename aandoeningen zenuwstelsel

In 2022 nam het aantal hulpvragen bij Expertisecentrum Euthanasie met ruim dertien procent toe. Het aantal ingewilligde hulpvragen steeg met bijna elf procent. Artsen van Expertisecentrum Euthanasie kunnen aan ongeveer een derde van alle hulpvragers euthanasie verlenen, zo blijkt uit de statistieken van de afgelopen tien jaar. Omdat niet elke hulpvraag in hetzelfde jaar afgerond wordt als aangevraagd, kunnen jaren niet één op één vergeleken worden. Eveneens opmerkelijk is de toename van het aantal hulpvragers met aandoeningen aan het zenuwstelsel. Onze ambulante teams behandelen steeds vaker euthanasie-verzoeken van patiënten met bijvoorbeeld MS, ALS of de ziekte van Parkinson. In 2022 was dit tien procent van alle hulpvragers. In 2021 was dit een kleine zeven procent.

Samen met behandelaren in het land zorgen voor goede levenseindezorg

Het was in 2022 bij Expertisecentrum Euthanasie drukker dan ooit, met soms vierhonderd hulpvragen per maand. De medewerkers deden hun uiterste best zoveel mogelijk verzoeken van mensen die ernstig lijden zo snel mogelijk te onderzoeken, toch kon dat niet voorkomen dat er wachtlijsten ontstonden. Voor mensen met psychiatrische klachten kan die wachtlijst oplopen tot ruim twee jaar. “Dat is onmenselijk en natuurlijk niet wat we willen”, reageert bestuurder Sonja Kersten. “We werken samen met de behandelaren in het veld aan betere zorg voor patiënten die een euthanasieverzoek hebben. We staan hen bij met informatie, begeleiding en scholing, zodat zij een verzoek zelf kunnen oppakken. Dat gaat sneller en is voor patiënten vaak veel prettiger.”

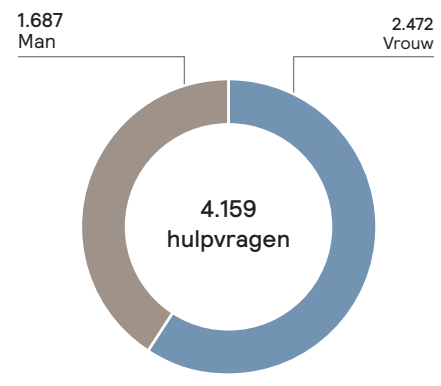
Triage

“We zijn ons ervan bewust dat in Nederland de zorg onder druk staat en dat ieder euthanasieverzoek niet alleen voor psychiaters, maar voor alle (huis)artsen een intensief, tijdrovend en emotioneel traject is. Expertisecentrum Euthanasie kan geen patiënten met spoed oppakken, omdat wij, om te kunnen voldoen aan de wet, de patiënt moeten leren kennen in wie hij/zij was en wat het ondraaglijk lijden voor hem/haar betekent. In de allerlaatste levensfase patiënten aan ons door verwijzen of zich bij ons laten aanmelden kenmerkt zich niet als goede en passende levenseindezorg. Dit wordt begrepen door de behandelaren in het land en we zijn samen met hen dan ook blijvend op zoek naar hoe we samen goede levenseindezorg kunnen blijven bieden voor iedereen die een euthanasieverzoek heeft.”

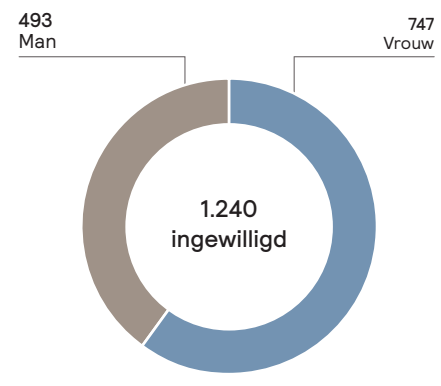
Het expertisecentrum kan, hoe pijnlijk soms ook, hulpvragen bij aanmelding geen urgentie meer meegeven, aangezien daarmee de wachttijd voor andere patiënten die ook uitzichtloos en ondraaglijk lijden in de verdrukking komt. We bepalen nu pas bij triage met welke mate van urgentie een team van een arts en verpleegkundige geformeerd gaat worden.

Meer vrouwen dan mannen vragen euthanasie.

Euthanasieverzoeken, verdeeld naar man/vrouw

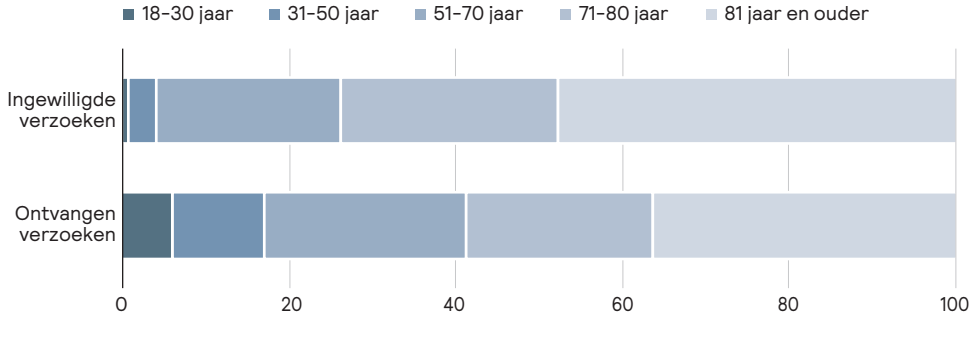


Ingewilligde verzoeken, verdeeld naar man/vrouw



Meer dan de helft van de hulpvragers is ouder dan zeventig jaar

Verdeling naar leeftijd van ontvangen hulpvragen en ingewilligde euthanasieverzoeken, in procenten

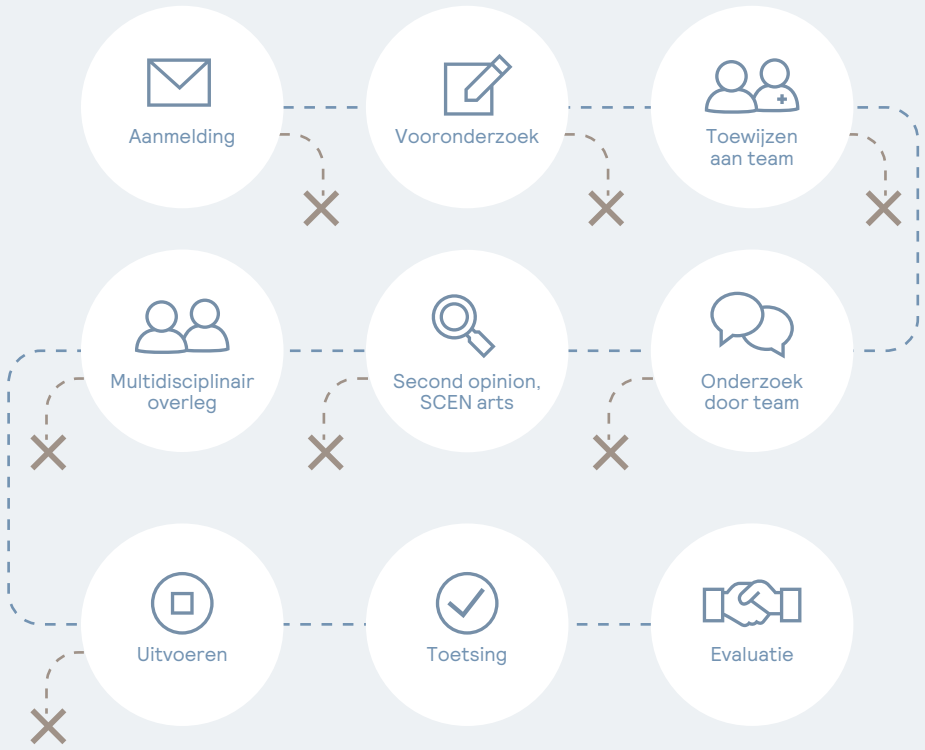


Van aanmelding tot uitvoering

Ongeveer een derde van alle hulpvragen leidt tot euthanasie

Ongeveer een derde van alle hulpvragen bij Expertisecentrum Euthanasie leidt tot euthanasie. Dit blijkt uit de statistieken van de afgelopen tien jaar. Om het verzoek van een hulpvrager in te kunnen willigen, moeten we zorgvuldig nagaan of we met het verzoek aan alle eisen van de wet kunnen voldoen. Op meerdere momenten in het traject kan het gebeuren dat het expertisecentrum de aanvraag moet afwijzen of kunnen andere omstandigheden ervoor zorgen dat een euthanasieverzoek vervalt.

Het proces bij Expertisecentrum Euthanasie



Een euthanasieverzoek komt bij het expertisecentrum bij de medische administratie binnen. “We doen een eerste check”, vertelt teamleider Sandra. “De hulpvrager moet aan een aantal praktische zaken voldoen en we hebben inzage nodig in zijn medisch dossier. Pas daarna kunnen we de aanvraag verder in behandeling nemen. We hebben veel contact met hulpvragers. Soms hebben we heel verdrietige of eenzame mensen aan de telefoon. Dat zijn vaak zware gesprekken. Ook kunnen patiënten boos zijn of juist heel blij. Wij kunnen vertellen over de procedures en bieden een luisterend oor.”

> ‘Het kan zijn dat we moeten concluderen dat we iemand niet verder kunnen helpen’

Na de medische administratie onderzoeken de verpleegkundigen van de afdeling Casemanagement de hulpvraag. Zij kijken of zij op basis van het medisch dossier een team van een arts en een verpleegkundige kunnen toewijzen om verder onderzoek naar de hulpvraag te doen. “Als we vragen hebben over het dossier of als er stukken ontbreken, nemen we contact op met de behandelaar van de hulpvrager”, zegt teamleider Eveline.

Ingewikkelde gesprekken

“Het kan zijn dat we moeten concluderen dat we iemand niet verder kunnen helpen”, vervolgt zij. “Dan overleggen we met één van de artsen van Expertisecentrum Euthanasie of we een hulpvraag moeten afwijzen.” Iemand laten weten dat het expertisecentrum zijn of haar euthanasieverzoek niet verder in behandeling kan nemen, is altijd moeilijk. Eveline: “Maar ook vertellen dat we wel verder willen, maar dat iemand eerst op een wachtlijst komt te staan, is zwaar. Bij psychiatrische casuïstiek is de wachtlijst inmiddels ruim twee jaar en deze wordt nog langer. Hoe moet je iemand die voelt dat hij ondraaglijk lijdt, uitleggen dat hij zo lang moet wachten? Dat zijn ingewikkelde gesprekken die onmenselijk zijn voor de patiënten maar ons als casemanagers ook diep raken.”

Invoelbaar

Casemanagement wijst een team van een arts en een verpleegkundige toe als een hulpvraag voldoende basis biedt voor een vervolg. “Daarna trekken wij ons terug. We houden wel vinger aan de pols. Als we bijvoorbeeld zien dat een dossier stilligt, informeren we bij het team naar de reden.” Het team van Expertisecentrum Euthanasie kijkt naar de medische situatie waarin de patiënt zich op dat moment bevindt. Kan aan alle criteria van de wet voldaan worden en is het verzoek voor het team invoelbaar, dan volgen als het nodig is een second opinion en altijd het bezoek van de SCEN-arts.

> ‘Patiënten kunnen tot het moment van uitvoeren zeggen dat zij geen euthanasie willen.’

Dossier compleet maken

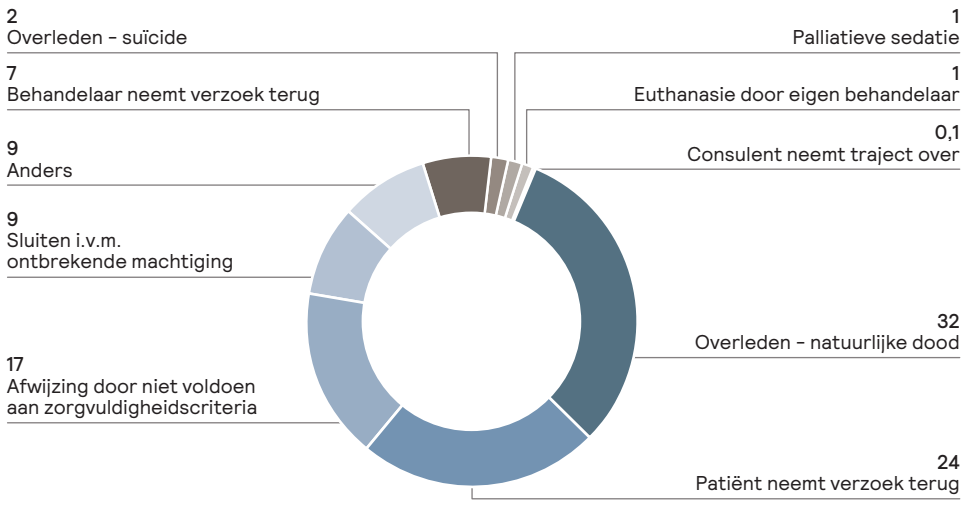
De SCEN-arts doet een onafhankelijk onderzoek en adviseert het team van Expertisecentrum Euthanasie of naar zijn of haar mening aan de zorgvuldigheidseisen is voldaan. Meestal geeft de SCEN-arts aan dat dit zo is, maar soms kan het advies van de SCEN-arts ertoe leiden dat een verzoek wordt afgewezen. Het team mag het advies van de SCEN-arts ook naast zich neerleggen. De arts en verpleegkundige van het expertisecentrum leggen vervolgens hun bevindingen voor aan de medisch manager. Die kijkt of alle vragen voor de Regionale Toetsingscommissie Euthanasie (RTE) zijn beantwoord. “Als er veel vragen zijn, bespreken we in ons multidisciplinair overleg met welke dilemma’s we te maken hebben en wat we nog nodig hebben om het dossier compleet te maken”, zegt medisch manager Lizel Flinkenflögel. “Ook als de SCEN-arts negatief heeft geadviseerd, bespreken we dit. Dan volgt op het multidisciplinair overleg een reflectieoverleg (zie pagina 3). Soms kan in het overleg duidelijk worden dat een hulpvrager nog bepaalde behandelingen nodig heeft. Het kan ook zijn dat we in het overleg besluiten dat we een euthanasieaanvraag toch niet kunnen inwilligen.”

Bevindingen

Los van de stappen die Expertisecentrum Euthanasie zet, gebeurt het dat mensen overlijden tijdens het traject. Ook gaan mensen (alsnog) met hun eigen (huis-)arts het traject in, soms met behulp van een consulent euthanasie. Dat is voor patiënten het prettigst. Het allermooiste is het als mensen de zin in het leven hervinden en zich om die reden terugtrekken. “Patiënten kunnen tot het moment van uitvoeren zeggen dat zij toch geen euthanasie willen”, aldus Lizel.“Wanneer wij een verzoek moeten afwijzen, doen we dat op basis van onze bevindingen”, vervolgt zij. “We formuleren dit zo goed mogelijk in de brief die we de hulpvrager sturen om het traject af te sluiten. Als we ervan overtuigd zijn dat we aan alle zorgvuldigheidseisen van de wet kunnen voldoen en we achter het dossier staan, dan kan het team euthanasie verlenen. Daarna overhandigen we het dossier aan de forensisch arts en wordt het naar de RTE gestuurd.” Na ongeveer zes weken vindt er een evaluatie van het euthanasietraject met nabestaanden plaats.

Redenen waarom een verzoek niet is ingewilligd

in procenten



Colofon

2022 in beeld is een uitgave van Expertisecentrum Euthanasie.

Postbus 13480,
2501 EL Den Haag
Tel: 070 352 4141 (op werkdagen van 09:00 tot 13:00 uur)

Teksten: Annerieke Dekker, ARD tekst en communicatie
Eindredactie: Elke Swart en Maaike van Wissen, team Communicatie & Samenwerking Expertisecentrum Euthanasie
Vormgeving: Studio Het Mes
Fotografie: Martijn Beekman en Maartje Geels
Publicatie: voorjaar 2023
Copyright :Teksten uit deze uitgave mogen uitsluitend na schriftelijke toestemming van de redactie worden overgenomen.

expertisecentrum euthanasie

Zorgvuldig en zorgzaam