



Het Panel Verpleegkundigen en Verzorgenden bestaat uit 400 verpleegkundigen en 300 verzorgenden. De verpleegkundigen zijn werkzaam in vier sectoren: de algemene ziekenhuizen, de psychiatrie, de zorg voor mensen met een verstandelijke handicap, en de thuiszorg. De verzorgenden zijn werkzaam in drie sectoren: de verpleeghuizen, de verzorgingshuizen, en de thuiszorg. Het Panel Verpleegkundigen en Verzorgenden is een initiatief van het Landelijk Expertisecentrum Verpleging & Verzorging (LEVV, voorheen LCVV) en het onderzoeksinstituut NIVEL.

## De rol van verpleegkundigen bij euthanasie en hulp bij zelfdoding

**'Ik wil dat de arts mij betreft bij beslissingen over wel of geen euthanasie als ik aan de betreffende patiënt zorg geef.' Driekwart van de verpleegkundigen in het panel onderschrijft deze uitspraak. In de praktijk worden verpleegkundigen vaak betrokken bij het nemen van dergelijke beslissingen. Verpleegkundigen zijn, zij het in veel mindere mate, ook betrokken bij de uitvoering van de euthanasie.**

De leden van het Panel Verpleegkundigen en Verzorgenden gaven aan of ze betrokken wilden worden bij beslissingen over euthanasie en hulp bij zelfdoding van 'hun' patiënt. Euthanasie werd in de vragenlijst omschreven als levensbeëindiging op verzoek, waarbij de arts de middelen toedient. Als de patiënt de door de arts geleverde middelen zelf inneemt wordt gesproken over hulp bij zelfdoding. We vroegen ook naar de praktijk: hoe vaak worden verpleegkundigen betrokken bij het beslissingsproces en hoe vaak zijn ze aanwezig bij de uitvoering?<sup>1</sup>

### Gewenste betrokkenheid bij beslissingen

De meeste verpleegkundigen willen dat de arts hen betreft bij het besluitvormingsproces als hun patiënt vraagt om euthanasie of hulp bij zelfdoding (respectievelijk 78% en 69%, zie figuur 1). Verpleegkundigen in de thuiszorg zijn hier terughoudender in dan verpleegkundigen die in de psychiatrie of in de zorg voor verstandelijk gehandicapten werkzaam zijn. Tweederde van de verpleegkundigen in

de thuiszorg (66%) wil betrokken worden bij beslissingen over euthanasie, terwijl dit in de psychiatrie 86 procent en in de verstandelijk gehandicaptenzorg 81 procent is. In het geval van hulp bij zelfdoding wil 50 procent van de verpleegkundigen in de thuiszorg daarbij betrokken worden. In de psychiatrie en de zorg voor verstandelijk gehandicapten zijn deze percentages respectievelijk 88 procent en 74 procent.

### Feitelijke betrokkenheid bij beslissingen

Op de vraag of de verpleegkundige in de afgelopen twee jaren feitelijk betrokken is geweest bij beslissingen rond levensbeëindigend handelen antwoordt 17 procent bevestigend als het gaat om euthanasie. Slechts 1,4 procent (6 personen) is betrokken geweest bij beslissingen over hulp bij zelfdoding. Vanwege dit geringe aantal gaan we niet verder in op de rol van verpleegkundigen hierbij.

Van de verpleegkundigen die met beslissingen rond euthanasie te maken hebben gehad, ging het gemiddeld om ruim één patiënt per jaar. Vooral verpleegkundigen in de thuiszorg krijgen hiermee te maken (tabel 1).

Bij de besluitvorming over euthanasie zijn in de meeste gevallen zowel de patiënt zelf als ook de familie en de behandelend arts gesprekspartners van de verpleegkundige (tabel 2). Het maakt hierbij wel uit in welke zorgsector de verpleegkundige werkt. Niet wat betreft het percentage verpleegkundigen dat in zo'n geval met de patiënt praat, maar wel wat betreft het percentage dat met de familie en de behandelend arts praat. In de psychiatrie praten verpleegkundigen minder vaak (30%) met familie dan in de algemene ziekenhuizen (88%) en thuiszorg (86%). In de psychiatrie en in de algemene ziekenhuizen spreken alle ondervraagde verpleegkundigen in zo'n geval met de arts, terwijl dat in de thuiszorg maar bij tweederde (68%) van de verpleegkundigen het geval is.

Omdat zeer weinig verpleegkundigen in de verstandelijk gehandicaptenzorg te maken hebben met euthanasie, kunnen we niet zeggen met wie zij meestal praten bij een euthanasieverzoek.

Lezers van TvZ kunnen suggesties voor door het panel te behandelen onderwerpen sturen naar Anke de Veer (a.deveer@nivel.nl).

## Betrokkenheid bij uitvoering

We hebben ook aan verpleegkundigen gevraagd of zij in de afgelopen twee jaar betrokken zijn geweest bij de uitvoering van euthanasie of zelfdoding. Voor wat betreft de uitvoering van de hulp bij zelfdoding geven slechts twee personen aan daarbij betrokken te zijn geweest.

Bij de uitvoering van euthanasie waren meer verpleegkundigen betrokken: 4 procent (17 personen) van de verpleegkundigen uit het panel geeft aan in de afgelopen twee jaar bij de uitvoering van euthanasie betrokken te zijn geweest. Acht van die zeventien verpleegkundigen werken in een algemeen ziekenhuis, acht in de thuiszorg, en één in de zorg voor verstandelijk gehandicapten. Soms hadden zij een rol bij de praktische voorbereidingen en/of assisteerden zij de arts tijdens de uitvoering van de euthanasie (tabel 3). Soms waren zij tijdens de uitvoering van de euthanasie aanwezig om de cliënt of diens naasten te ondersteunen.

## Tot slot

Voor euthanasie en hulp bij zelfdoding hebben de beroepsorganisatie voor verpleegkundigen NU'91 en de artsenorganisatie KNMG in 1997 richtlijnen ontwikkeld over de samenwerking tussen verpleegkundige en arts. Momenteel wordt de richtlijn herschreven. In de huidige richtlijn staat onder meer dat het wenselijk wordt geacht dat de verpleegkundige bij de besluitvorming wordt betrokken vanwege haar dagelijkse betrokkenheid bij de cliënt en haar specifieke deskundigheid in de zorg voor stervenden. Uit de peiling bij het panel blijkt dat verpleegkundigen ook zelf vinden dat zij bij dergelijke beslissingen betrokken moeten zijn.

Een relatief klein aantal verpleegkundigen blijkt niet alleen betrokken te zijn bij de besluitvorming, maar ook bij de uitvoering van euthanasie. De uitvoering is juridisch gezien een niet te delegeren handeling en moet door de arts gebeuren. Of een verpleegkundige voorbereiden de handelingen mag verrichten en de arts mag assisteren tijdens de uitvoering, is juridisch niet duidelijk en vormt een punt van discussie binnen de beroepsgroep (De Leeuw, 2003; Van de Scheur en Van der Arend, 2003). In dit licht gezien is het van belang dat er duidelijke wettelijke afspraken komen over de rol van de verpleegkundige bij de uitvoering van euthanasie. ■

## Noot

I Dit bericht is gebaseerd op de vragenlijst die in het najaar 2002 is ingevuld door 443 verpleegkundigen. Over zorg rond overlijden door verzorgenden wordt elders gepubliceerd.

## Literatuur

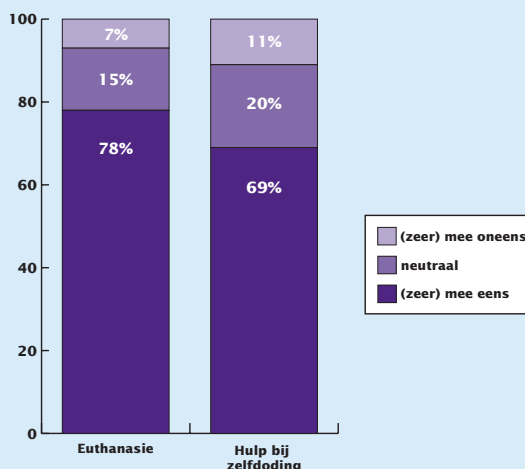
KNMG/NU'91. *Euthanasierichtlijnen arts-verpleegkundige. Richtlijnen samenwerking en taakafbakening arts en verpleegkundige bij de procedure rond euthanasie.* KNMG/NU'91, Utrecht, 1999.

De Leeuw, R. Verpleegkundige en euthanasie: waar ligt de grens? *Verpleegkunde* 18, 2003, nr. 1, p. 51-53.

Van de Scheur, G.G., A.J.G. van der Arend. Voorbereidende handelingen bij euthanasie en hulp bij zelfdoding: een taak van verpleegkundigen? *Verpleegkunde* 18, 2003, nr. 2, p. 123-125.

**Figuur 1**

Antwoorden op de stelling 'Als ik aan een cliënt zorg geef, dan wil ik dat een arts mij betreft bij beslissingen over euthanasie respectievelijk hulp bij zelfdoding' (n=443)



**Tabel 1**

Feitelijke betrokkenheid in de afgelopen twee jaar bij beslissingen over euthanasie en hulp bij zelfdoding (percentage verpleegkundigen dat ermee te maken heeft gehad), uitgesplitst naar sector (n=443).

Feitelijke betrokkenheid bij beslissingen over:	Algemeen ziekenhuis	Psychiatrie	Verstandelijk gehand. zorg	Thuiszorg	Gehele groep
Euthanasie	16%	9%	2%	40%	17%
Hulp bij zelfdoding	1%	-	-	4%	1,4%

**Tabel 2**

Met wie voeren verpleegkundigen (n=73) gesprekken bij besluitvorming over euthanasie? (percentage verpleegkundigen dat met cliënten, naasten of artsen gesprekken voert)

Gesprekken met:	% dat over euthanasie heeft gesproken met
Cliënt	88%
Familie	80%
Behandelend arts	80%

**Tabel 3**

De rol van verpleegkundigen bij de uitvoering van euthanasie (meerdere antwoorden mogelijk) (n=17)

Verpleegkundige was:	Aantal verpleegkundigen dat dit heeft aangekruist
Betrokken bij de praktische voorbereiding, zoals het gereedmaken van de kamer of het halen van de middelen	9
Aanwezig bij de uitvoering om de arts te assisteren	10
Aanwezig bij de uitvoering om de cliënt of diens naasten te ondersteunen	9