

Jaarverslag '24



Inhoud

Visie en Missie van De Einder	3
Bij de organisatie van De Einder betrokkenen	6
<i>Consulenten</i>	6
<i>Hulpvragers</i>	7
Statistische gegevens	8
Financiën over 2024	12
Balans per 31 december 2024	12
Enige toelichtingen bij de balans per 31 december 2024	13
Staat van baten en lasten over 2024	14
Enige toelichtingen bij de staat van baten en lasten over 2024	15
Position paper “De wet voltooid leven” door Stichting de Einder	16



Visie en Missie van De Einder

In 2024 heeft de Einder zich gericht op de ontwikkeling en uitvoering van het beleidsplan. In het beleidsplan staat de visie en missie van De Einder geformuleerd. De visie en missie van De Einder blijft het bespreekbaar en uitvoerbaar maken van een humane dood in eigen regie.

Onder een humane dood in eigen regie rekent De Einder het beslissings- en uitvoeringsproces rond het bewerkstelligen van de eigen dood zowel door het inschakelen van een arts die euthanasie in de zin van de euthanasiewet verleent, als het bewerkstelligen van de eigen dood na een zorgvuldig afwegingsproces te hebben doorlopen dat resulteert in een humane methode om uit het leven te stappen.

Met andere woorden, zowel wanneer een arts het verzoek van een patiënt inwilligt om hem of haar euthanasie te verlenen (artseneuthanasie) als wanneer iemand zonder arts op een zorgvuldige wijze middelen gebruikt om uit het leven te stappen (zelfeuthanasie), is in de visie van De Einder sprake van een humane dood in eigen regie.

De Einder wil haar doelstelling kunnen realiseren door verwijzing naar consultants. Deze consultants zijn bekend met de humane methoden en middelen om te gebruiken bij zelfeuthanasie. Zij verstrekken daarover informatie, doen aan begeleiding en geven morele steun. De begeleiding vanuit de Einder mag de autonomie van de hulpvrager nooit in de weg staan. De Einder acht het verder van belang dat mensen die een humane dood in eigen regie overwegen, zij tot een zorgvuldige en afgewogen besluitvorming komen.

Gezien de kwetsbaarheid van de doelgroep en vanwege de complexiteit van de vraag streeft de Einder naar een continue kwaliteitsverbetering. De kwaliteitsnormen van de Einder zijn vastgelegd in een handboek. Daarin wordt het opleidingsplan beschreven, de zorgvuldigheidsnormen benoemd en de voorwaarden voor de intervisie en de richtlijnen en eisen voor het werk van de consultants, vastgelegd. Ook het gebruik van het elektronisch dossier volgens de geldende normen wordt in het handboek beschreven.

Naast de deskundigheidsbevordering van consultants wil de Einder ook een bijdrage leveren aan het wetenschappelijk onderzoek op het terrein van zelfeuthanasie. Zo heeft de Einder al in 2023 besloten om in samenwerking met de NVVE en het Steunfonds Laatste Wil, het replicatieonderzoek van Dr.B.Chabot gedeeltelijk te financieren. Dit replicatieonderzoek wordt uitgevoerd door de Erasmus Universiteit te Rotterdam.

Het promotieonderzoek van Dr. Boudewijn Chabot (psychiater) uit 2007 vormde een belangrijk startpunt van het onderzoek naar het zelfgekozen levenseinde in eigen regie in Nederland. Het aantal mensen dat het leven bewust beëindigde in gesprek

met naasten werd geschat op bijna 4.500 mensen per jaar. Waarvan bijna twee derde door bewust te stoppen met eten en drinken en ruim één derde door het innemen van een combinatie van dodelijke medicijnen. Onder deze mensen bevonden zich velen wiens euthanasieverzoek werd afgewezen.

In de afgelopen 15 jaar heeft een aantal belangrijke ontwikkelingen plaatsgevonden, die mogelijk invloed hebben gehad op het aantal mensen dat op deze manier sterft. Denk hierbij bijvoorbeeld aan de richtlijn van de KNMG over het begeleiden van patiënten die bewust stoppen met eten en drinken. Alsmede de groeiende aandacht in de samenleving voor het zelfgekozen levenseinde onder andere door publicaties als het boek *Uitweg* (B.Chabot 2024), het burgerinitiatief *Voltooid Leven van Uit Vrije Wil*, het wetsvoorstel *Voltooid Leven* en de politieke lobby van de Coöperatie *Laatste Wil*, de NVVE en *De Einder*. Daarom is het initiatief genomen dit onderzoek te herhalen en vast te stellen hoeveel mensen er anno 2024 voor dit zelfgekozen levenseinde kiezen; een zogenaamd replicatie onderzoek. In het onderzoek wordt gezocht naar verklaringen voor eventuele veranderingen in aantallen. Daarnaast wordt onderzocht wat de kwaliteit van sterven is van mensen die kiezen voor dit levenseinde in eigen regie. In 2024 is het onderzoek door de Erasmus Universiteit uitgevoerd en heeft de Einder de voortgang van het onderzoek door deelname aan de stuurgroep, gevolgd.

De resultaten worden in de tweede helft van 2025 verwacht.

Sinds 2015 is de maatschappelijke acceptatie van een zelfgekozen einde duidelijk toegenomen. Recente schatting op basis van enquêtes is dat ongeveer 75.000 ouderen zelf over hun levenseinde willen beschikken. Het recente LASA onderzoek, een langlopend landelijk onderzoek naar de levenskwaliteit van ouderen bevestigt dat een grote groep ouderen de wens heeft tot levensbeëindiging zonder lichamelijk lijden. Onderzoek van bureau Motivaction uit 2021 onder 2600 volwassenen bevestigt dat 66% zelf wil beslissen over het levenseinde. Inmiddels blijkt dit percentage te zijn gestegen naar circa 70% blijkt ook uit een door de Nederlandse Vereniging voor een Vrijwillig Levenseinde (NVVE) in 2024 uitgevoerde enquête. Dat de belangstelling voor dit onderwerp is toegenomen blijkt ook uit de cijfers van de Regionale Toetsingscommissie Euthanasie (RTE). In 2024 is het aantal meldingen van euthanasie met 10% toegenomen.

Door de toegenomen belangstelling voor zelfeuthanasie en de beperking van beschikbare methoden heeft de Einder in 2024 financiële ondersteuning geboden bij de totstandkoming van een film over de stikstofmethode. Doelstelling voor deze ondersteuning was om hulpvragers binnen de wet- en regelgeving te informeren over deze methodiek. Bij het maken van de film is echter gebleken dat, naar het oordeel van de Einder, in de film niet volledig duidelijk kon worden gemaakt dat de getoonde methode zonder hulp kon worden uitgevoerd. Dat heeft ertoe geleid dat

de Einder heeft besloten zich terug te trekken uit dit project. Wij vinden als de Einder dat op ons een zware verantwoordelijkheid rust om zo helder mogelijk te zijn over welke hulp bij zelfdoding wel en niet wettelijk geoorloofd is. De film is overigens te verkrijgen via de makers van de film.

Om het standpunt van de Einder ook politiek meer bekendheid te geven, heeft de Einder een bijdrage geleverd aan de discussie door het door D'66 ingediende wetsvoorstel Wet Voltooid Leven en het commentaar hierop vanuit de Raad van State. Tijdens een commissievergadering in de Tweede Kamer heeft onder andere de Einder geparticipeerd in een discussie over dit onderwerp nadat het aangepast wetsvoorstel op 7 november 2023 door D'66 was ingediend. Ter voorbereiding op deze discussie heeft de Einder een opiniestuk opgesteld, dat als bijlage bij dit jaarverslag is toegevoegd.

Om zorg te dragen voor continuïteit van de dienstverlening en het continu verbeteren van de kwaliteit daarvan wordt ook samenwerking gezocht met andere organisaties die op het vlak van een humane dood in eigen regie actief zijn. De Einder neemt deel aan een Platformoverleg waarbij de NVVE, de CLW, en de Einder zijn aangesloten. In dit overleg wordt informatie gedeeld over het thema (zelf)euthanasie. De samenwerking voortvloeiend uit dit overleg leidde ertoe dat de NVVE en de Einder bereid waren een gelijkwaardige bijdrage te leveren aan de door de CLW geïnitieerde proeftuin. Door bestuurlijke drukte binnen de CLW heeft de inzet van de NVVE en de Einder op dit thema niet geleid tot een inhoudelijke bijdrage.

In 2024 hebben zes bestuursvergaderingen plaatsgevonden. Een daarvan stond specifiek in het teken van de samenwerking met de consultants. De consultants en het bestuur hebben hun visie op de toekomst gedeeld en afgesproken dat een consultant als toehoorder bij bestuursvergaderingen aanwezig kan zijn.

Het bestuur voert haar werkzaamheden uit op basis van vrijwilligheid. Per ultimo 2024 bestond het bestuur uit: Frans van den Broek d'Obrenan (voorzitter), Marjolijn Seebregts (portefeuille medische zaken), Frans Hoefnagels (penningmeester en portefeuillehouder financiële zaken). Het bestuur werd geflankeerd door Catharina Vasterling (adviseur consultantenaangelegenheden), Marlies van der Kruijsen (casemanager) en Tony Martens (officemanager) die eveneens allemaal hun werkzaamheden op basis van vrijwilligheid hebben uitgeoefend.

Erp, juni 2025,
Bestuur van de Einder



Bij de organisatie van De Einder betrokkenen

Consulenten

Bij de start van 2024 bestond de groep consulenten uit 9 personen inclusief de casemanager, in de loop van 2024 startte een nieuwe consulent. De groep bestond toen uit 7 vrouwen en 3 mannen, eind 2024 meldden zich 3 nieuwe mannelijke aspirant consulenten na een oproep op de website. Zij zullen in 2025 met de opleiding starten.

In 2024 was er bij de consulenten grote bezorgdheid over de toegankelijkheid van middelen voor een humane zelfdoding. Na het vaststellen van een protocol voor het gebruik van middel X durfden wij iets minder terughoudend te zijn ten aanzien van dit middel. Desondanks blijft de beschikbaarheid van dit middel zeer wisselend. Onze medewerking aan de stikstoffilm en de experimenten met betrekking tot de werkzaamheid gaven ons het vertrouwen dat stikstof een betrouwbare vervanger van helium zou kunnen zijn. Voor de uitvoering is net als voor de andere methodes een zorgvuldige en weloverwogen voorbereiding noodzakelijk.

Net als in voorgaande jaren wisten studenten, programmamakers, documentairemakers en journalisten ons te vinden voor informatie. Via interviews droegen we bij aan de totstandkoming van een boek over de autonome route, dat in 2025 zal verschijnen. Daarnaast werkten we mee aan een landelijk onderzoek ter voorkoming van suïcide. Wij zijn ervan overtuigd dat de open gesprekken over een doodsverlangen, die met ons consulenten gevoerd kunnen worden, juist bijdragen aan het voorkomen van suïcide. Het verrast ons dan ook niet dat een van de uitkomsten van dat onderzoek is dat er meer onbevooroordeeld gesproken moet worden over doodsgedachten en doodswensen.

Deelname aan de hoorzitting van de kamer VWS rond het wetsvoorstel “Voltooid leven” stemde ons niet optimistisch. Er was nauwelijks belangstelling voor het zelfgekozen levenseinde en over ouderen werd uitsluitend gesproken in termen van “kwetsbare ouderen” die beschermd moeten worden. Het feit dat er veel ouderen zijn die zelfbewust hun eigen keuzes willen maken werd niet gehoord.

We waren onder de indruk van het verzoek van een team van een zorgboerderij dat in gesprek wilde gaan over hoe om te gaan met de euthanasievragen van hun jonge gebruikers. Zowel het gesprek als de ervaren emoties rondom deze euthanasievragen werden met veel vertrouwen gedeeld. Wat ons betreft zijn dit uiterst relevante vragen.

In 2024 zagen wij dat er in meerdere GGZ-instellingen een kenniskring is gevormd over hulp bij euthanasiewensen van patiënten van de instelling. Waar mogelijk hebben consulenten contact gezocht met deze kenniskringen om de drempel tot het gesprek over een doodsverlangen binnen de GGZ te verlagen.

Hulpvragers

In 2024 was het aantal hulpvragers dat contact vroeg met een consulent nagenoeg gelijk aan 2023 namelijk 114. Uiteindelijk hebben **103 personen feitelijk contact** gehad met een consulent.

20% van de hulpvragers woonde met partner en 3% in een instelling/verzorgingshuis. 25% had kinderen.

Naast deze contacten stonden ook nog een twintigtal dossiers uit 2023 open waar in 2024 ook inhoudelijk contact mee was.

Er waren aanzienlijk meer informatievragen die niet tot een contact leiden waar dus geen dossier geopend werd. Er was dan uitsluitend behoefte aan concrete informatie bijvoorbeeld omtrent de betrouwbaarheid van helium, de bewaartermijn van medicatie etc. Ook uit het buitenland kwamen informatievragen binnen. Naar schatting (handmatige telling) werd er ongeveer 260 maal contact gezocht met begeleiding de Einder met vragen om informatie of de vraag om contact met een consulent.



Statische gegevens

Aantal keren contact

Van de hulpvragers zocht 96% zelf contact met begeleiding@deeinder.nl, slechts in 4% werd het contact via een naaste gelegd.

In 2024 bedroeg het totaal aantal inhoudelijke contacten met **nieuwe hulpvragers 370**, dat betekent gemiddeld meer dan 3 contacten per hulpvrager. Een aanzienlijke toename ten opzichte van 2023. Mogelijk heeft speelt een rol dat het percentage hulpvragers met psychische klachten is toegenomen, maar ook het feit dat de toegang en het gebruik van de middelen tot een humane zelfdoding steeds ingewikkelder worden, kan meespelen.

Aantal keren contact	Aantal	Percentage
0 - 5 keer	89	86%
6 - 10 keer	10	10%
11 - 20 keer	2	2
21 - 30 keer	2	2
> 30 keer	0	0
Totaal	103	100%

Verdeling in geslacht

De verdeling mannen/vrouwen bij de hulpvragers is gelijk aan de verdeling in 2023. Onder hen waren 5 echtparen, zij wilden gezamenlijk zelfeuthanasie.

Geslacht	Aantal	Percentage
Man	43	42%
Vrouw	60	58%
Anders	-	-
Totaal	103	100%

Leeftijd

Ook de leeftijdsverdeling wijkt enigszins af van 2023, in 2023 was 10% jonger dan 30 en 35% tussen 50 en 69 jaar. Aan deze verschillen kunnen geen conclusies verbonden worden wegens het hoge percentage onbekend.

Leeftijd	Aantal	Percentage
< 30 jaar	8	8%
30 t/m 49 jaar	25	24%
50 t/m 69 jaar	42	41%
> 70 jaar	21	20%
Onbekend	7	7%
Totaal	103	100%

Onderliggend lijden

Er is een toename te zien van psychiatrisch en psychisch lijden als voornaamste achterliggende reden voor de doodswens. Ook het percentage hulpvragers met "meer dan één achterliggende reden" is toegenomen. Hierbij moet gedacht worden aan een combinatie van psychisch lijden en lichamelijk lijden. Het totale percentage is psychisch/psychiatrisch en meer dan een is verschoven van 57% naar 72%.

Psychiatrisch lijden wordt uitsluitend vastgelegd als er sprake is van een vastgestelde psychiatrische diagnose. "Anders" wordt vastgelegd als een hulpvrager voorbereid wil zijn op het zelf beschikken over zijn levenseinde.

Onderliggend lijden	Aantal	Percentage
Fysiek lijden	18	17%
Psychiatrisch lijden	31	30%
Psychisch lijden	16	16%
Geen	2	2%
Anders	2	2%
Meer dan één oorzaak	27	26%
Onbekend	7	7%
Totaal	110	100%

Eerdere suicide pogingen

Van de 103 nieuwe hulpvragers hadden 23 personen eerder een of meerdere suicidepogingen gedaan dat is 22% en aanzienlijk meer dan de 12% in 2023.

Eerdere suicide pogingen	Aantal	Percentage
Medicijnen	9	39%
Medicijnen i.c.m. iets anders	6	26%
Gas	2	9%
Plastic zak	1	4%
Anders	4	17%
Onbekend	1	4%
Totaal	23	100%

Overlijdens

In 2024 zijn 20 personen overleden, het percentage overlijdens is ongeveer gelijk aan 2023 namelijk ±19%. Voor het eerst hebben wij ook begeleiding gegeven bij het gebruik van middel X. Het nauwelijks verkrijgbaar zijn van medicatie die geschikt is voor humane zelfdoding heeft ons minder terughoudend gemaakt in begeleiden bij gebruik van middel X. De overlijdens ten gevolge van STED (stoppen met eten en drinken) betroffen beide personen onder de 60 jaar.

Oorzaak overlijden	Aantal	Percentage
Zelfeuthanasie Medicatie	3	15%
Zelfeuthanasie Helium	7	35%
Euthanasie begeleiding arts	4	20%
Euthanasie STED	2	10%
Zelfeuthanasie Stikstof	2	10%
Middel X	2	10%
Totaal	20	100%

Beroep op de WTL

Van de 103 hulpvragers hadden 41 eerder een verzoek ingediend voor levensbeëindiging door een arts (euthanasie).

Verzoek ingediend	Aantal	Percentage
Wel verzoek	41	39%
Geen verzoek	39	38%
Onbekend	23	23%
Totaal	103	100%

Afgewezen werden 18 verzoeken, 3 werden ingetrokken en 20 waren ten tijde van het eerste contact met de Einder nog onbeslist. Zes keer werd voor euthanasie beroep gedaan op een psychiater, 13 maal werd het Expertise centrum Euthanasie ingeschakeld en 22 keer de huisarts. Uiteindelijk zijn 4 verzoeken gehonoreerd waarbij een door een psychiater.

Tenslotte

Het is duidelijk dat de discussie onder psychiaters, gestart in 2024 over euthanasie bij psychiatrisch lijden veel emoties oproept ook bij consulenten. Consulenten zijn zich bewust van de complexiteit van deze situatie. Het is belangrijk dat er ruimte is voor open gesprekken over deze gevoelige onderwerpen, dat mensen zich erkend voelen in hun lijden. Erkenning van hun gevoelens en wensen, zonder te oordelen of meteen naar oplossingen te zoeken, kan een grote opluchting bieden. Dat is ons inziens noodzakelijk wil iemand zijn doodswens ook kunnen opschorten of loslaten.

Er lijkt een toenemende bereidheid binnen de GGZ om open gesprekken te voeren over een aanhoudende doodswens. Dit vereist echter een houding van acceptatie en het vermogen om met onzekerheid om te gaan. Het is wenselijk dat medische opleidingen hier meer aandacht aan besteden .



Financiën over 2024

Hieronder treft u de balans per 31 december 2024, de staat van baten en lasten over 2024 alsook een toelichting op beiden.

Balans per 31 december 2024 (in euro's)

	31 december 2024		31 december 2023	
Activa				
Materiële vaste activa				
Inventaris				
Registratiesysteem			2.129	2.129
Vlottende activa				
Vorderingen	7.235		1.055	
Lopende projecten	31.176		12.097	
Liquide middelen	428.566		435.702	
		466.977		448.854
		466.977		450.983
Passiva				
Reserves				
Continuïteitsreserves	266.977		249.636	
Bestemmingsreserves	200.000		200.000	
		466.977		449.636
Kortlopende schulden				
				1.347
		466.977		450.983



Enige toelichtingen bij de balans per 31 december 2024

Materiële vaste activa

In 2024 zijn er geen investeringen gedaan. Inmiddels zijn alle investeringen afgeschreven.

Vorderingen

Op 31 december 2024 bedroeg het bedrag m.b.t. lopende projecten: € 31.176,- bestaande uit een bedrag van € 18.408,- dat betaald was als aanbetaling m.b.t. het replicatieonderzoek “Zelfdoding in eigen regie”, en € 12.768,- als aanbetaling voor de film m.b.t. het gebruik van de stikstofmethode. De verwachting is dat beide projecten in 2025 worden afgerond.

Daarnaast bedroeg het bedrag aan overige vordering € 7.235,-. Het overgrote deel hiervan bestond uit rente van deposito's die pas in de loop van 2025 worden uitbetaald en een bedrag dat nog tegoed was van Mollie, de financiële instelling die de transacties van de webshop afhandelt.

Liquide middelen

De liquide middelen zijn € 7.136,- gedaald. Dit wordt voornamelijk veroorzaakt door de aanbetaling van de twee projecten.

Bestemmingsreserves

De bestemmingsreserve is eind 2024 uitsluitend bestemd voor juridische kosten. Zowel eind 2023 als eind 2024 bedraagt deze reserve € 200.000.

In het verslagjaar zijn geen juridische kosten gemaakt. De reserve dient echter te blijven bestaan op dit niveau omdat de kosten van een procedure (indien deze zou worden aangespannen) aanzienlijk zullen zijn vanwege de zeer specialistische kennis van advocaten die nodig is om consultants of het bestuur in een procedure bij te staan.

Kortlopende schulden

Eind 2024 hadden we geen kosten die we in 2025 hebben ontvangen en betrekking hebben op het verslagjaar 2024.

Staat van baten en lasten over 2024 (in euro's)

	2024		2023	
Baten				
Donaties, giften en legaten	36.635		32.537	
Overige opbrengsten	8.717		4.161	
Som der baten	44.352		36.698	
Lasten				
Besteed aan doelstelling				
Informatievoorziening	4.272		4.569	
Vrijwilligers	3.000		3.000	
Consulenten	13.585		14.781	
		20.857		22.350
Besteed aan werving				
PR en communicatie				
Advertenties en publicaties		-		-
Afschrijving		2.667		3.073
Kosten beheer en administratie				
Bestuur	3.487		3.486	
Overige kosten		3.487		3.486
Som der lasten	27.011		28.909	
Resultaat	17.341		7.789	



Enige toelichtingen bij de staat van baten en lasten over 2024

Baten

De opbrengsten uit donaties, giften en legaten zijn in 2024 ten opzichte van 2023 met 9,5% gestegen.

De overige opbrengsten, die bestaan uit de vergoeding die we krijgen voor het toesturen van informatiematerialen aan geïnteresseerden zijn in 2024 ongeveer gelijk gebleven.

Daarnaast zien we dat we in 2024 weer rente ontvangen over onze spaartegoeden. Het drag voor 2024 was € 6.961,-.

Sinds 2023 hebben we een webshop waarin artikelen worden aangeboden die informatie verschaffen m.b.t. euthanasie. De opbrengsten van de webshop bedroegen in 2024 € 1.389,-

Lasten

Besteed aan doelstelling

Deze kosten hebben betrekking op het bijstaan van hulpvragers, het communiceren van de doelstelling van De Einder en het verstrekken van informatie aan donateurs en andere geïnteresseerden over de ontwikkelingen inzake het vraagstuk van een zelfgekozen levenseinde, zowel juridisch als politiek.

De totale kosten besteed aan de doelstelling zijn in 2024 t.o.v. 2023 iets gedaald.

Besteed aan werving

In het verslagjaar is hier geen aandacht voor geweest.

Kosten beheer en administratie

Deze kosten bedroegen 7,9% van de opbrengsten en liggen derhalve onder de ANBI-norm die uitgaat van een maximum van 10% van de opbrengsten. In absolute zin zijn de kosten van beheer en administratie in 2024 gelijk gebleven t.o.v. 2023.



Position paper “De wet voltooid leven” door Stichting de Einder

Stichting de Einder opgericht in 1995 is een vrijwilligersorganisatie die tot doel heeft om gesprekken te voeren, informatie, begeleiding en steun te geven aan mensen met een persistente doodswens. Dit gebeurt middels gesprekken als men deze doodswens op humane wijze wil realiseren.

De gesprekken worden gevoerd door opgeleide consultants waarbij de Stichting de randvoorwaarden garandeert en zorgvuldigheidseisen stelt. Uitgangspunt is zelfbeschikkingsrecht en autonomie van degene die om ondersteuning vraagt.

De Einder hecht veel waarde aan het waarborgen van weloverwogenheid van betrokkenen met inachtneming van de belangen van anderen.

De WTL naast de initiatiefwet

De WTL functioneert goed, het is een wet die de Nederlandse samenleving moet koesteren vooral de mogelijkheid om ook met een stapeling van ouderdomsklachten en met langdurig psychisch lijden een beroep te kunnen doen op de wet, heeft voor meer mensen een gewenste euthanasie mogelijk gemaakt. Deze initiatiefwet vormt een zorgvuldige aanvulling voor die groep ouderen die niet voldoen aan de criteria van de WTL maar toch een duidelijke stervenswens hebben.

Mensen met een existentiële doodswens gebaseerd op afnemende vitaliteit dan wel een beleefde groeiende afstand tot het maatschappelijk leven, zijn momenteel aangewezen op de weinige mogelijkheden die nog toegankelijk zijn om op een humane wijze uit het leven te stappen. De uitvoering van deze methodes wordt vaak als niet waardig gevoeld door degene die er gebruik van moet maken. De initiatiefwet biedt voor de 75 plussers in deze groep erkenning, een medische grondslag is niet meer noodzakelijk. De 83-jarige die steeds meer afstand voelt tot de zaken die hij vroeger belangrijk vond, zich wel verbonden voelt met kinderen en kleinkinderen, maar die band niet op vindt wegen tegen de mentale moeite die het kost om aan het leven te blijven deelnemen, kan nu zijn stervenswens gehonoreerd zien. In werking treding van de wet kan ook rust geven aan de oudere mens die de consequenties van het ouder worden vreest. Consultants van de Einder horen vaak dat het weten dat men dood kan als men vindt dat de tijd daar is, het mogelijk maakt om door te leven.

Bedenktijd

In de initiatiefwet moet voldaan worden aan een zorgvuldigheidseisen. Er is voorzien in drie gesprekken met een levenseindebegeleider die tenminste een periode van zes maanden bestrijken. Vanzelfsprekend is een bedenktijd van belang om te voorkomen dat het een impuls besluit betreft. Dit geldt echter niet in alle gevallen. De consultants van de Einder merken dat de bedenktijd geen recht doet aan het proces wat meestal voorafgaat voor men een beroep doet op een levenseinde-begeleider. Een doodswens in deze leeftijdscategorie ontstaat niet in een opwelling maar is een geleidelijk proces van afweging en innerlijke besluit-vorming waar men op een zeker moment besluit anderen bij te betrekken. Ambivalentie is een aspect van iedere doodswens en vormt een onderdeel van de gesprekken met de levenseindebegeleider. Van een professionele levensbegeleider mag verwacht worden dat deze de tijd neemt die nodig is. Dat kan korter zijn dan zes maanden maar ook langer.

Levenseindebegeleider

De initiatiefwet voorziet in levenseindebegeleiders met een basisopleiding en een kopstudie, registratie van deze professionals wordt wenselijk geacht daarvoor wil initiatiefneemster het systeem van de BIG registratie gebruiken. Het voorstel om uitsluitend personen met een medische vooropleiding, artsen, verpleegkundigen en psychologen/psychotherapeuten tot deze kopstudie toe te laten sluit echter diegenen uit die eveneens over competenties beschikken om open explorerende gesprekken te voeren zoals geestelijk verzorgers en humanistisch raadslieden. De Einder onderschrijft de wens en noodzaak om de kennis en competenties van de levenseindebegeleider te waarborgen. In dat kader zou het meer voor de hand liggen om een profiel op te stellen gebaseerd op opleidingsniveau, aantoonbare competenties, empathisch vermogen en reflectievermogen.

Ook een leeftijdseis voor een levenseindebegeleider is aan te bevelen, omdat het een oudere doelgroep betreft die gemakkelijker in gesprek komt met een levenseindebegeleider die wat ouder is dan met een jong uitziende 30-er. Gesprekken voeren over een stervenswens vraagt afstemming met de gesprekspartner, durf om door te vragen en zo nodig te confronteren, begrip en invoelingsvermogen, een open houding, bewustzijn van eigen (voor)oordelen, open kunnen exploreren en de expertise om onderliggende gevoelens te onderkennen. Levenservaring kan daarbij helpen.

Toekomst

Het is begrijpelijk dat nu gekozen is voor de doelgroep van ouderen. Aangezien de Einder ook veelvuldig vragen ontvangt in de leeftijdscategorie onder de 75 jaar, spreekt de Einder de wens uit dat met de opgedane ervaringen in de doelgroep van 75+, op termijn ook de mogelijkheid wordt geschapen voor een jongere doelgroep. Bijvoorbeeld voor de alleenstaande 51-jarige autistische man met baan die van alles geprobeerd heeft en niet meer kan verdragen zich niet aangesloten te voelen bij zijn medemensen. Een dergelijke stervenswens is geenszins impulsief maar gerijpt in een leven van niet begrijpen en niet begrepen worden.

Of voor de echtgenote van 63 die niets liever wil dan samen met haar terminaal zieke man sterven, aangezien beiden zo vervlochten zijn dat de een niet zonder de ander wil en kan leven. In de zorgvuldigheidseisen ligt het accent op de interactie van de mens met de doodswens met diens sociale en persoonlijke omgeving dit kan ertoe bijdragen dat het gesprek over de dood weer onderdeel wordt van het leven. Een beleving die door de overheid en de maatschappelijke ontwikkelingen gesteund wordt.

—



Colofon

© Stichting de Einder

Postadres: Postbus 33, 5469 ZG Erp, Nederland

Kamer van Koophandel nr. 41241519

info@deeinder.nl

Voor vragen die in de meest ruime zin op officemanagement betrekking hebben

Voor vragen van de pers of met mediakwesties verband houdend

begeleiding@deeinder.nl

Voor vragen samenhangend met voorlichting aan en begeleiding van mensen

met individuele hulpvragen

artsenondersteuning@deeinder.nl

Voor vragen van artsen en overige in de zorgsector werkzame professionals

www.deeinder.nl



Stichting de Einder Steun bij een humane dood in eigen regie

www.deeinder.nl

Postbus 33, 5469 ZG Erp

Voor hulpvragen **begeleiding@deeinder.nl**

Voor andere vragen **info@deeinder.nl**