bron: overpalliatievezorg.nl/zorg-en-hulp/palliatieve-zorg-bij-ernstige-psychische-aandoening
datum: 13-11-2026

Palliatieve zorg bij ernstige psychische aandoening

Eén op de drie mensen krijgt ooit in zijn leven te maken met een psychische aandoening. Bij een klein deel is deze aandoening ernstig, bijvoorbeeld een zware depressie, een psychose of een bipolaire stoornis.

Palliatieve zorg bij een psychische aandoening komt voor als je ook een ernstige, ongeneeslijke lichamelijke ziekte krijgt. Of als je niet beter kunt worden van je psychische aandoening. Dan wordt geprobeerd de kwaliteit van jouw leven zo goed mogelijk te krijgen.

Wat merk je van een ernstig en ongeneeslijke psychische aandoening?

Een ernstige psychische aandoening kan al op jonge leeftijd beginnen. Soms krijg je als volwassene daardoor steeds meer problemen. Het kan dan lastig zijn om gewone, dagelijkse dingen te doen. Bijvoorbeeld voor jezelf zorgen, werken of contact met anderen hebben.

Meestal krijg je een behandeling van meerdere zorgverleners zoals een psychiater, verpleegkundig specialist, psycholoog, praktijkondersteuner bij de huisarts (POH) of maatschappelijk werker. De behandeling kan bestaan uit medicijnen, gesprekken en verdere begeleiding door een wijkteam of sociaal team bij jou in de buurt. De behandelingen zijn gericht op genezen, klachten minder te maken en het zo goed mogelijk leren leven met je aandoening.

Wat is palliatieve zorg?

Palliatieve zorg is niet gericht op genezing, maar op jouw welzijn. Dat jouw leven zo fijn en goed mogelijk is (door het voorkómen en/of verminderen van klachten), ondanks dat je ziek bent. Je kunt palliatieve zorg krijgen omdat je ook een ernstige, ongeneeslijke lichamelijke ziekte krijgt. Bijvoorbeeld kanker, ALS, hartfalen of COPD. Lees hier meer over de betekenis van palliatieve zorg.

Samenwerking palliatieve zorg

Als je een lichamelijke ziekte krijgt die niet te genezen is, is het vaak duidelijk wanneer je palliatieve zorg krijgt. De zorgverlener die jouw lichamelijke ziekte behandelt weet vaak weinig van jouw psychische aandoening. De zorgverlener die jouw psychische aandoening behandelt weet vaak weer weinig over palliatieve zorg voor de lichamelijke ziekte.

Het is daarom belangrijk dat de zorgverleners voor de lichamelijke ziekte goed samenwerken met de zorgverleners voor jouw psychische aandoening (geestelijke gezondheidszorg/ ggz) zoals bijvoorbeeld de psychiater. Ook is het in alle gevallen belangrijk dat jouw naasten betrokken zijn.

Palliatieve zorg in de psychiatrie

Palliatieve zorg kan ook nodig zijn wanneer er geen genezing of herstel van de psychische aandoening meer mogelijk is. Als herstelondersteunende zorg ook niet helpt bij het verminderen van het lijden kan palliatieve zorg voor de psychische aandoening gestart worden. De palliatieve zorg richt zich dan op het vasthouden of verbeteren van de kwaliteit van leven.

Voor zorgverleners
Het is zo dat mensen met een ernstige psychische aandoening niet altijd meteen terecht kunnen in de 'reguliere' zorg zoals een hospice of hulp van een vrijwilliger uit de palliatieve terminale zorg (VPTZ). Er wordt wel hard gewerkt aan meer kennis over palliatieve zorg bij psychische aandoeningen voor zorgverleners.

Praten over leven

Praten met anderen over jouw gevoelens kan je een beter gevoel geven. Misschien heb je door je klachten en ervaringen vragen over het leven: Wat geeft mijn leven zin? Wat vind ik echt belangrijk? Vaak praat je al met je vrienden, familie, je huisarts of behandelaar in de GGZ hierover. Het kan ook helpen om te praten met een geestelijk verzorger. Je hoeft niet gelovig te zijn om te praten met een geestelijk verzorger.

Praten met jouw (huis)arts over jouw leven, en de laatste levensfase wordt door zorgverleners ook weleens 'proactieve zorgplanning' (of 'advance care planning') genoemd. Dit is eigenlijk niets anders dan met elkaar bespreken wat jij belangrijk vindt: in het leven en bij de zorg in de toekomst. Als jouw zorgverlener weet wat voor jou belangrijk is, kan hij of zij de zorg geven die bij jou past.

Praten over de dood

Lang leven met een ernstige en ongeneeslijke psychische aandoening is niet makkelijk. Soms kan het einde van het leven een oplossing lijken voor de

problemen die je in je leven tegenkomt. Denken aan de dood kan ook bij jouw ziekte horen en is niet raar. Wees altijd eerlijk tegen jouw naasten en zorgverleners over die gedachten. Lees op de website 113.nl meer tips die kunnen helpen.

Denk je aan zelfmoord? Bel je huisarts, de huisartsen-spoedpost, 113 (belkosten) of gratis 0800 0113. Op 113.nl kun je ook chatten.

Je kunt ook bellen met een vrijwilliger of hulpverlener van een hulplijn. Chatten kan ook. Zij luisteren naar je en geven advies.

- MIND Korrelatie: 0900 1450
- Luisterlijn: 088 0767 000
- In je bol: jongeren van 16-27 jaar kunnen bellen via 0800-0450 of chatten: www.injebol.nl

Euthanasie bij ernstige, ongeneeslijke psychische aandoening

Soms kan het leven met een lichamelijke en/of psychische aandoening zo zwaar zijn, en is er geen mogelijkheid om dit beter te maken. Je kunt dan een arts vragen om een einde aan je leven te maken. Dit heet euthanasie. Lees hier meer over euthanasie. Euthanasie is een beslissing waar goed over nagedacht en gepraat moet worden. Er zijn ook eisen vanuit de wet. Euthanasie bij een ernstige, psychische aandoening komt niet vaak voor en kost veel meer tijd.

Voor zorgverleners

Bent u zorgverlener? De toolkit Proactieve palliatieve zorg in de ggz ondersteunt zorgverleners in de geestelijke gezondheidszorg (ggz) die werken met mensen met een ernstige psychiatrische aandoening. De toolkit geeft specifieke handvatten voor het op tijd herkennen van een palliatieve zorgbehoefte, proactieve zorgplanning, het bieden van palliatieve zorg, zorg in de stervensfase en nazorg. Ook is er aandacht voor het betrekken en begeleiden van naasten.