

Geert Smid: ‘Als euthanasie niet kan, is het risico op zelfdoding hoog’



Geert Smid. Beeld Olaf Kraak

Nabestaanden van psychiatrische patiënten die zelf een einde aan hun leven maakten, hebben het zwaarder dan nabestaanden van patiënten die euthanasie kregen. Hoogleraar Geert Smid leidde het onderzoek van ARQ Nationaal Psychotrauma Centrum en de Universiteit voor Humanistiek naar het rouwproces van deze nabestaanden pleit voor meer openheid.

Maurice Timmermans 15 september 2022, 13:22

Waar komt die terughoudendheid bij psychiaters vandaan om euthanasie te verlenen?

“Psychiaters vinden het ingewikkeld om een wezenlijk aspect van euthanasie, uitzichtloos lijden, vast te stellen. Dat komt omdat ze niet kunnen voorspellen hoe een stoornis zich zal ontwikkelen. In de somatische geneeskunde kan dat wel. Oncologen weten op zeker moment of een kankerpatiënt beter wordt of niet.”

Lees ook: [Na euthanasie minder rouwklachten bij nabestaanden dan na zelfdoding](#)

In uw onderzoek doen nabestaanden een appel op psychiaters om vaker overstag te gaan. Waarom precies?

“Als euthanasie niet lukt, kunnen mensen zich genoodzaakt voelen tot zelfdoding. Het risico daarop is behoorlijk hoog: eerder bleek uit onderzoek dat 16 procent van de mensen die afgewezen worden daarna uit het leven stapt.”

Steunt u het pleidooi van de nabestaanden?

“Ik hoop dat psychiaters de rouwklachten van nabestaanden, die beduidend ernstiger zijn na zelfdoding van hun partner, meewegen in hun oordeel over euthanasie. De artsen van het Expertisecentrum Euthanasie (voorheen de Levenseindekliniek, red.) vervullen nu een voortrekkersrol, maar dat betekent niet dat je als psychiater kunt denken: ach, zij doen het, dus ik trek mijn handen ervan af. Op zijn minst moet je professioneel met een verzoek omgaan en er niet negatief op reageren.”

Gebeurt dat?

“Dat heb ik weleens vernomen. Vroeger vaker dan nu.”

In de trant van: hoe durft u mij dat als arts te vragen?

“Ja, zo van: ‘Wij zijn er voor het leven. Bij ons bent u aan het verkeerde adres. Als dit is waar u op uit bent, dan stopt het hier.’”

Het Expertisecentrum Euthanasie ontfermt zich nu over de meeste verzoeken van psychiatrische patiënten. Ontlopen psychiaters hun verantwoordelijkheid?

“Dat vind ik zwaar uitgedrukt, ook vanwege de eerder genoemde onvoorspelbaarheid van hoe een psychiatrische aandoening zich ontwikkelt. Maar ook omdat je je als arts in een situatie begeeft die potentieel strafbaar is. Dat vindt de artsenvereniging KNMG ook nog steeds. Dus het is niet iets wat je makkelijk doet. Meer onderzoek zou helpen.”

Waarnaar?

“Naar de lotgevallen van naasten en patiënten die een euthanasieverzoek doen. Volg mensen een tijd lang en kijk wat er gebeurt. Dat kan variëren van een afwijzing die uitmondt in herstel tot een toekenning die zo lang op zich laat wachten dat de patiënt toch zelf een einde aan zijn leven maakt. Voor mensen met psychische aandoeningen zijn de wachttijden bij het expertisecentrum nu twee jaar.”

U vindt dat nabestaanden van partners die euthanasie plegen meer ondersteuning moeten krijgen?

“Klopt, maar ook degenen die na een niet-gewelddadige, geplande suïcide alleen achterblijven. Die moeten het vaak zelf uitzoeken. Er zijn wel organisaties bij betrokken als de Einder, maar die balanceren ook op de rand van het juridisch toelaatbare. Dit soort suïcides spelen zich grotendeels buiten het gezichtsveld van hulpverleners af. Het zit in de taboesfeer. Meer openheid hierover zou goed zijn.”