

Position paper tbv rondetafelgesprek

Euthanasie bij psychisch lijden van jonge mensen, mei 2025



Postbus 75331

1070 AH Amsterdam

020 6200690

info@nvve.nl

www.nvve.nl

De richtlijnen over euthanasie bij psychisch lijden van jonge mensen

De huidige richtlijnen vereisen grote behoedzaamheid bij het verlenen van euthanasie als het lijden voornamelijk wordt veroorzaakt door een psychiatrische aandoening.¹

Deze grote behoedzaamheid betreft vooral de wilsbekwaamheid t.a.v. het euthanasieverzoek, de uitzichtloosheid van het lijden en het ontbreken van een redelijk andere oplossing. Bij de afweging of een alternatief redelijk is speelt de patiënt zelf een grote rol. Onderdelen van die afweging zijn onder meer de leeftijd, eerdere behandelingen, het te verwachten resultaat en de fysieke en psychische draagkracht. Als de patiënt relatief jong is en nog een groot aantal jaren zou kunnen leven is dit – ook binnen de huidige richtlijn² – van invloed op de beoordeling van het euthanasieverzoek. Aanpassing van de richtlijnen is volgens de NVVE op dit punt niet nodig.

Hoe de maatschappelijke discussie over euthanasie bij jonge mensen het beste gevoerd kan worden

De NVVE vindt het belangrijk de discussie **over** euthanasie bij jonge psychiatrische patiënten ook **met** deze mensen en hun naasten te voeren. Bovendien moet het debat op basis van feiten gebeuren; helaas zijn er in de discussie en de initiatiefnota verschillende onjuistheden als feiten gepresenteerd.

De wetgeving t.a.v. euthanasie bij het ondraaglijk psychisch lijden van jonge mensen

Nederland kent een zeer zorgvuldige euthanasiepraktijk. Elke vijf jaar bevestigt de evaluatie van de WtI dit.³ De jaarverslagen van de Regionale Toetsingscommissies Euthanasie (RTE) tonen ook aan dat artsen bijna altijd in overeenstemming met de wettelijke zorgvuldigheidseisen handelen. Weliswaar is er een relatieve toename van euthanasie bij lijden op psychische grondslag, ook bij jonge mensen, er zijn geen concrete aanwijzingen dat artsen onvoldoende behoedzaam zijn, er grenzen worden opgerekt of overschreden.

NVVE pleit tegen het invoeren van een leeftijdsgrens, zoals geopperd in de initiatiefnota van NSC.

a. Het is belangrijk dat patiënten een open gesprek over hun doodswens kunnen voeren.

Uit promotieonderzoek "*A dialogue on death*"⁴ van Rosalie Pronk blijkt dat open gesprekken over een doodswens, waarin euthanasie als reële optie verkend mag worden, patiënten een gevoel van ruimte en erkenning geeft. Kunnen praten over een doodswens en de wetenschap dat euthanasie mogelijk is als het echt niet langer gaat, kan het verlangen naar de dood verminderen of zelfs laten verdwijnen. Een leeftijdsgrens voor euthanasie bij psychiatrische patiënten heeft een averechts effect: het maakt een open gesprek over de doodswens feitelijk onmogelijk, waardoor patiënten zich meer eenzaam en onbegrepen voelen, met alle risico's van dien.

b. Een generiek verbod op euthanasie onder de 30 jaar is een plicht tot leven voor iedereen tot 30 jaar, ook als dit leven ondraaglijk en uitzichtloos lijden met zich meebrengt.

Euthanasie bij lijden op psychische grondslag is uitzonderlijk en komt bij jonge mensen zelden voor. Helaas moeten we erkennen dat er - zelfs met de allerbeste zorg van de wereld - jonge psychiatrische patiënten

1 Hoge Raad 21 juni 1994, NJ 1994, 656, Chabot r.o. 5.2.

2 NVvP-richtlijn 2018, Levensbeëindiging op verzoek bij patiënten met een psychische stoornis.

3 van der Heide, Agnes, et al. "Vierde evaluatie: Wet levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding." (2023).

4 Pronk, Rosalie. "A dialogue on death: On mental illness and physician-assisted dying." (2021).

zijn die na langdurige en vergeefse behandelingen uitzichtloos lijden. Een generiek verbod op euthanasie bij psychisch lijden onder de 30 jaar zou een dramatische verlenging van hun lijden betekenen, die zij veelal niet willen afwachten. Ieder verzoek om euthanasie, ook bij jonge psychiatrische patiënten, verdient het om als individuele casus diepgaand en zorgvuldig door een arts te worden onderzocht en afgewogen.

Dat gebeurt niet lichtvaardig. Onderzoek van 113 Zelfmoordpreventie en Expertisecentrum Euthanasie (EE) bevestigt dat de jonge mensen die euthanasie kregen wegens psychisch lijden een jarenlange behandelgeschiedenis hadden en zeer ernstig leden.⁵ Van de 353 patiënten onder de 24 jaar die tussen 2012 en 2021 aanklopten bij EE wegens psychisch lijden, kregen slechts 12 uiteindelijk euthanasie. Bij 44% wees EE het verzoek af. Bij 47% zette de persoon zelf de aanvraag bij EE stop. 17 mensen overleden aan zelfdoding terwijl hun euthanasie-aanvraag liep en 2 mensen overleden nadat zij stopten met eten en drinken. De 12 jonge mensen die uiteindelijk euthanasie kregen, hadden meerdere diagnoses. Vaak een combinatie van een zware depressie, autisme spectrum stoornis, persoonlijkheidsstoornis, eetstoornis of trauma. Allen ondergingen meerdere farmacologische en psychotherapeutische interventies en onvrijwillige maatregelen. Bijna allemaal hadden ze een geschiedenis van intramurale behandelingen, herstelgerichte zorg, crisisgerelateerde ziekenhuisopname(s) en een suïcidepoging achter de rug.

Oplossingsrichtingen:

1. Verbeter de ondersteuning aan patiënten met een doodswens en/of euthanasieverzoek

Zorg voor laagdrempelige hulp voor mensen met een aanhoudende doodswens en/of euthanasieverzoek, naar Belgisch voorbeeld. In België biedt Reakiro hulp via twee sporen: naast het onderzoeken en bespreken van de stervenswensen wordt er ook herstelgericht gezocht naar levenshoop. Zo helpt Reakiro mensen bij het opmaken van de balans en een bewuste keuze om het leven een nieuwe kans te geven of door te gaan met het euthanasietraject. De NVVE ziet graag ook in Nederland dergelijke laagdrempelige hulp. Dit wordt ondersteund door de recente inventarisatie van 113 naar laagdrempelige zorg, hulp, begeleiding en ondersteuning voor mensen met psychisch lijden en een aanhoudende doodswens.⁶

2. Versterk de deskundigheid van zorgprofessionals

Veel zorgprofessionals ervaren handelingsverlegenheid als het gaat om mensen met een persisterende doodswens en/of euthanasieverzoek bij psychische aandoeningen, met extra lijden voor patiënten en lange wachttijden bij EE tot gevolg. Het is belangrijk de deskundigheid van deze groep zorgprofessionals te versterken. Onder meer door verlenging van de financiële steun voor ThaNet, dat drie jaar geleden is opgericht om de zorg voor mensen met een euthanasieverzoek of persisterende doodswens te verbeteren.

3. Investeer in vervolgonderzoek

Expertisecentrum Euthanasie en 113 Zelfmoordpreventie doen longitudinaal onderzoek onder mensen die zich aanmelden bij EE met een euthanasieverzoek wegens psychisch lijden. Het doel is meer inzicht krijgen in kenmerken van deze groep en het beloop van de doodswens en op basis van de zorgbehoeften een hulpaanbod te ontwikkelen. Er is geld nodig om deze SUNSET-studie te verlengen en uit te breiden tot een langlopende cohortstudie, waardoor mensen met een psychiatrische aandoening die een euthanasieverzoek doen voor langere tijd gevolgd kunnen worden. Zo komt er meer inzicht in hoe het deze mensen op de langere termijn vergaat en hoe hun psychische klachten en doodswens veranderen.

5 Schweren LJ, Rasing SP, Kammeraat M, et al. Requests for Medical Assistance in Dying by Young Dutch People With Psychiatric Disorders. JAMA Psychiatry. 2025;82(3):246–252.

6 Schweren, L. Hoogsteyns, M. RUIJTE IN AUTONOMIE EN NABIJHEID Inventarisatie van laagdrempelige zorg, hulp, begeleiding en ondersteuning voor mensen met psychisch lijden en een aanhoudende doodswens, december 2023

De Nederlandse Vereniging voor een Vrijwillig Levenseinde (NVVE) presenteert in dit position paper haar standpunten ten aanzien van euthanasie bij psychisch lijden van jonge mensen. De NVVE, opgericht in 1973 en met ruim 177.000 leden, is een vereniging die zich inzet voor keuzevrijheid aan het einde van het leven. Als organisatie die in 2002 aan de wieg stond van de Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding (Wtl) en oprichter van het Expertisecentrum Euthanasie, heeft de NVVE een gedegen kennis van zowel de juridische kaders als de praktische uitvoering van euthanasie in Nederland.