

DOODGAAN IS NIET MAKKELIJK

(Onderstaand artikel was bedoeld voor plaatsing in NRC, maar die wilde het inkorten.)

Iedereen kent wel iemand die een afschuwelijke dood gestorven is. Niet iedereen wil die natuur afwachten. Als je dan kiest voor een zelfgekozen dood, zoek je een humane weg. Maar gaat dat dan wel lukken? Welke methode en/of middel kies je? Hoe weet je of dat in jouw geval humaan uitwerkt? Hoe kom je aan de middelen? Hoe prik je dan een datum? Wanneer is het moment gekomen dat je echt niet meer verder kunt? Houd je rekening met verjaardagen, feestdagen of met de dag van week? Dat zijn allemaal keuzestress momenten.

Iedereen kent wel iemand die een afschuwelijke dood gestorven is. Niet iedereen wil die natuur afwachten. Als je dan kiest voor een zelfgekozen dood, zoek je een humane weg. Maar gaat dat dan wel lukken? Welke methode en/of middel kies je? Hoe weet je of dat in jouw geval humaan uitwerkt? Hoe kom je aan de middelen? Hoe prik je dan een datum? Wanneer is het moment gekomen dat je echt niet meer verder kunt? Houd je rekening met verjaardagen, feestdagen of met de dag van week? Dat zijn allemaal keuzestress momenten.

Mensen hechten aan het leven, niemand stapt er zo maar uit. Kijk maar naar mensen met kanker, die zelfs bij ernstig mutilerende behandelingen bereid zijn heel ver te gaan. De kaalheid is nog tot daar aan toe, maar het verwijderen van een deel van het gezicht, het strottenhoofd of hele stukken long, darm of urineblaas leveren toch groot ongemak, om het voorzichtig uit te drukken. Maar mensen ondergaan het om te blijven leven. Alleen als het lijden zo groot is dat leven niet meer kan, dan willen ze eruit.

Maar dat uitstappen gaat niet makkelijk. Want een gezond lichaam stopt niet zonder slag of stoot. Naast moed zijn dus stevige maatregelen nodig. De arts kan dodelijke middelen in een overdosis in het bloedvat spuiten, maar de orale weg, dus met pillen of een drankje is ook in doktershanden niet altijd succesvol. Ik licht het hieronder toe.

Artsen gebruiken bij euthanasie twee middelen die zij inspuiten in de ader. Als eerste Thiopental (een barbituraat) om iemand in diepe slaap, zeg maar in coma te brengen. Vervolgens Curare, een spierverlammend middel, waardoor de ademhaling stopt. De patiënt krijgt geen zuurstof meer binnen en overlijdt binnen drie minuten. De patiënt stikt dus eigenlijk, maar merkt dat niet omdat hij in zeer diepe slaap is. Bij hulp bij zelfdoding, de orale methode, wordt 15 gram Pentobarbital (een barbituraat) opgelost in een drankje gebruikt. De arts reikt het middel aan. De patiënt drinkt het op en valt in een diepe slaap. De ademhaling vertraagt en stopt uiteindelijk. Ook hierbij overlijdt de patiënt door zuurstofgebrek. Uit de meldingen van hulp bij zelfdoding blijkt echter dat in ongeveer een tiende van de gevallen alsnog via de ader bijgespoten moet worden omdat de patiënt niet binnen de gestelde tijd (2-5 uur) is overleden, of omdat de patiënt het drankje (deels) heeft uitgebraakt.

Ook van elders is bekend dat het niet altijd loopt als verwacht. In Zwitserland gebruiken de "Sterbehilferinnen" van Dignitas en Exit ook 15 gram Pentobarbital oraal. Zij, maar ook de "Oberstaatsanwalt", vertelden mij dat het altijd werkt, als je maar lang genoeg wacht. In een enkel geval duurde het overlijden meer dan een dag. Er zijn vergelijkbare ervaringen bekend van zelfdoding met Pentobarbital dat via internet (China- en Mexico-route) is besteld.

Vorig jaar is de Coöperatie Laatste Wil, na een zoektocht van vier jaar, met informatie naar buiten gekomen over een legaal verkrijgbaar conserveermiddel dat mensen kunnen gebruiken om hun leven te beëindigen. Het conserveermiddel geeft na inname een bloeddrukdaling met hoofdpijn en een vrij snel intredend coma, hartritme stoornissen en overlijden. Kern van de werking is dat zuurstof de cellen niet meer in kan. Vooral de hersen- en hartspiercellen ondervinden de effecten van deze onverbreekelijke binding van het conserveermiddel op de plaats waar zuurstof moet zitten. Is dit een humane dood? Niemand kan het navertellen, dus weten we het niet. Maar dat zou een te makkelijk antwoord zijn. Een daling van de bloeddruk voelt vervelend. Je wordt duizelig, misselijk en de hoofdpijn kan heel stevig zijn. Ook kunnen

door het zuurstofgebrek in de hersencellen trekkingen optreden, zoals bij ieder zuurstoftekort in de hersenen. Bij een dergelijke aanval ben je gelukkig al niet meer bij bewustzijn. En ook door de hartritmestoornis die hierbij optreedt verlies je binnen enkele seconden het bewustzijn. Is het daarmee een ideaal laatstewilmiddel?

Van een laatstewilmiddel verwacht je dat het altijd werkt, dat het geen gevaar voor de naasten en de samenleving is en dat het een zachte en vooral waardige dood brengt. De keuzemogelijkheden voor een laatstewilmiddel is daarmee ook direct beperkt. Daarnaast voegt een goed laatstewilmiddel aan het waardige afscheid toe, dat je het kunt delen met je naasten, die je op hun beurt dan ook kunnen bijstaan. Voor de naasten moet het dan ook een waardig afscheid zijn. Grimassen, braken en insulten zijn natuurlijk naar om te zien. Maar ook in het natuurlijke stervensproces komen deze voor en zijn ze niet altijd te voorkomen.

En natuurlijk is er paniek als de persoon niet overlijdt binnen de verwachte tijd. Geliefden zijn bang dat de persoon als kasplantje verder zal blijven leven. Geruststellend is, dat iedereen die in coma is, zal overlijden, mits je de persoon maar stil laat liggen. Door de continue druk op de spieren waarop de persoon ligt ontstaat spierversval (rhabdomyolyse), waardoor er zo veel gifstoffen in het bloed komen dat uitgebreid orgaanfalen optreedt en de persoon snel overlijdt. De persoon zelf is in coma, en merkt dus niets. Hij merkt niet het stikken bij de euthanasie, hij merkt niet de trekkingen bij zuurstoftekort en hij heeft geen pijn of ongemak.

Dus of het nu een natuurlijke of een zelfgekozen dood is, gemakkelijk kunnen we het niet maken, wel waardig.