

## *Sterven is meestal niet snel en humaan*

In de Volkskrant (23 oktober 2021) vertelde ik natriumazide te hebben verstrekt aan meer dan honderd mensen. Ik sprak met hen onder andere over het bijbehorende stervensproces met vaak verschijnselen van natuurlijk sterven: bewustzijnsverandering, onrust, verwardheid, paniek, angstgevoelens, een spitse neus, ingevallen ogen, reutelen, koorts en/of hevig zweten, verandering in de ademhaling, en incontinentie. Het maakt grote indruk dat te ervaren.

Dinsdag 18 juli 2023 is Alex S. veroordeeld voor zijn verstrekking van laatste wil middelen. Volgens het OM en de rechter is het sterven daarmee niet snel en humaan. Dat klopt, want dat is inderdaad een misverstand. Voor ieder die natriumazide op internet heeft aangeschaft en geen voorlichting heeft gekregen is het goed om dat te weten. Het misverstand komt door de onjuiste verdediging van de CLW dat sterven met natriumazide veilig en snel zou zijn. Een soort van hartstilstand in je slaap. 'Een mooie dood', zeggen we dan, hoewel we niet weten hoe de doodstrijd is verlopen. En toch, daar tekenen we voor. Helaas staat ons als sterfelijke wezens doorgaans een moeilijker dood te wachten.

Na inname van een antibraakmiddel, paracetamol (pijnstiller) en valium (rustgevend/spierontspannend/angstdempend) en later natriumazide volgt een coma en stervensproces met meer of minder stervensverschijnselen. Dat sterven is niet altijd snel en pijnloos, maar vaak wel. Immers, (tien?)duizenden mensen verkregen natriumazide. Velen hebben dat waarschijnlijk gebruikt, waarna een natuurlijke dood is vastgesteld. Leidt inname van natriumazide structureel tot *ernstige* klachten dan zouden veel sterfgevallen met verontwaardigde naasten in de publiciteit komen en dat is niet zo. Kennelijk zorgt de *natriumazideprocedure* voor een natuurlijk stervensproces.

Overigens: levenseindehulp door de arts met pentobarbital is evenmin gemakkelijk en kan lang duren. De patiënt moet een vieze, zeepachtige oplossing opdrinken en kan een deel van de pentobarbital uitbraken. De KNMG-richtlijn vermeldt een infuus aan te leggen en bij braken euthanasie te verlenen. Ook wordt met de patiënt en/of naasten afgesproken hoe lang het stervensproces mag aanhouden (bijvoorbeeld twee uur) alvorens alsnog euthanasie plaatsvindt, omdat het te lang duurt.

Euthanasie of palliatieve sedatie (versterven bij verlaagd bewustzijn zonder eten en drinken, waarbij prikkels zoals geluid, pijn en dorst kunnen worden waargenomen<sup>1</sup>) kan eveneens moeilijk verlopen. Motivaction<sup>2</sup> onderzocht voor mij hoe naasten dat hebben ervaren. Palliatieve sedatie (circa 38.500 patiënten) verloopt bij 18% oncomfortabel en bij 17% onrustig (circa 6.700 patiënten!). Bij de circa 9.000 euthanasiegevallen is dat een op de tien patiënten: 12% oncomfortabel en 9% onrustig. Van de KNMG ken ik hiernaar geen (gepubliceerd) onderzoek. Gelukkig duurt bij euthanasie het stervensproces kort en daarom vind ik euthanasie de koninklijke weg.

---

<sup>1</sup> [Coma - Neurochirurgisch Centrum Zwolle \(neurochirurgie-zwolle.nl\)](#); [Coma / Lichamelijke gevolgen / Gevolgen | Hersenletsel-uitleg.nl](#); [Sederen en coma | IC Connect](#); [Het meten van pijn met de REPOS bij de non-communicatieve patiënt. | CATdatabank.nl](#)

<sup>2</sup> [Marktonderzoek & advies | Motivaction International](#) Rapportage 13 juli 2023

Hoewel sterven met natriumazide dus niet altijd snel en pijnloos verloopt, kan iemand dat toch verkiezen. Immers, de betrokkene staat voor een dilemma: met natriumazide in coma raken en in *korte tijd* sterven of een *langdurige lijdensweg* door geweigerde euthanasie, dreigende palliatieve sedatie of zinloos verder leven. Een keuze van de minst kwade van twee kwaden.

Bij zelfdoding met natriumazide kan de suïcidant vrijwel niemand vooraf informeren. Sommigen verkiezen alleen te sterven opdat naasten die willen helpen, geen risico lopen op vervolging. Dat is een liefdevolle keuze. Ik hoop dat elke naaste dat liefdevolle gebaar kan accepteren. Degene die daar moeite mee heeft, begrijpt hopelijk dat de suïcidant die *voor hen* spijtig genoeg alleen wilde sterven, deze moeite ('schade') veroorzaakte en niet de verstrekker van het middel. Nabestaanden zijn belangrijk, maar mogen niet egocentrisch zijn. Centraal staat degene die het leven wil verlaten.

Het verstrekken van natriumazide kunnen we eenvoudig voorkomen. Met medestand(st)ers schreef ik een Wet Levenseinderegule, een alternatieve euthanasiewet. Globaal: je wil euthanasie; een gecertificeerde levenseindebegeleider *checkt* jouw vrijwillige, weloverwogen Levenseindewens en jouw beoordeling van jouw situatie; een toegewezen arts (vrijwilligerspoule) haalt het euthanaticum bij de apotheek en verleent euthanasie. *Je beslist dus zelf over jouw euthanasie.* In de huidige wet *beslist de arts* over de ondraaglijkheid en uitzichtloosheid van het lijden en of een andere oplossing dan euthanasie redelijk is. Motivaction onderzocht voor mij het draagvlak voor deze alternatieve euthanasiewet (n=1055). Van de euthanasievoorstanders kiest 71% het alternatief en 12% de huidige euthanasiewet. De alternatieve wet doet recht aan optimale zelfbeschikking en autonomie én aan medische zorgvuldigheid omdat de arts het euthanaticum toedient. Het maakt de verstrekking van natriumazide onnodig.

Wim van Dijk, psycholoog. 2 augustus 2023, Den Bosch.