

Uitweg

U kunt sterven in eigen regie:

Uitweg laat concreet zien hoe een zelfgekozen levenseinde in gesprek met de naasten voorbereid en uitgevoerd kan worden. Er worden in dit boek, en in de films *Sterven in eigen regie* en *De heliummethode*, drie methoden van 'zelfeuthanasie' (zie Wikipedia) beschreven:

- ▶ *Stoppen met eten en drinken*: ouderen of ernstig zieken kunnen stoppen met eten en drinken tot de dood volgt mits zij goede mondverzorging en pijnstilling krijgen (zie in dit boek hoofdstuk 2).
- ▶ *De medicijnmethode*: bepaalde medicijncombinaties zijn dodelijk mits ingenomen na goede voorbereiding. De dodelijke combinatie chloroquine en valium is via internetapotheken in Europa te verkrijgen (hoofdstuk 4 en 5).
- ▶ *De heliummethode*: inademen van zuiver heliumgas is dodelijk mits goed voorbereid. Helium is veilig voor omstanders (hoofdstuk 8).

Wie aanwezig is bij het overlijden moet bij de lijkschouw duidelijk maken dat er geen strafbare hulp is gegeven. Hierover vindt u meer informatie in hoofdstuk 11.

Op de website www.eenwaardiglevenseinde.nl staat een overzicht van de boeken en films die Chabot heeft uitgebracht en hoe je die kunt bestellen. Daar staan ook meldingen van overlijden door methoden van zelfeuthanasie beschreven, en wat je daarvan kunt leren.

Over de auteurs:

Boudewijn Chabot is psychiater voor ouderen en deed onderzoek naar een waardig levenseinde. Socioloog Abram de Swaan noemt dat onderzoek 'belangrijk en vernieuwend'.

Stella Braam is onderzoeksjournalist en publiceerde eerder onder meer *Ik heb Alzheimer*, waarin ze de lotgevallen van haar vader volgde, en *Ik blijf thuis!*, over hoe we onze ouders betaalbaar thuis kunnen houden.



BOUDEWIJN CHABOT

SAMEN MET STELLA BRAAM

Uitweg

Handboek



Een waardig levenseinde in eigen hand



Nijgh & Van Ditmar
Amsterdam 2015



De uitgever en de schrijvers van dit boek willen op geen enkele wijze een impulsieve, eenzame en verminkende zelfdoding bevorderen. Er is hen geen onderzoek bekend waaruit blijkt dat de informatie die hier wordt geboden de drempel voor suicide verlaagt. De uitgever en schrijvers van dit boek zijn niet aansprakelijk op welke wijze dan ook, voor de gevolgen die de interpretatie door de lezer van dit boek op de lezer zelf dan wel op derden zou kunnen hebben. De uitgever en de schrijvers van dit boek beogen op geen enkele wijze lezers, onder wie patiënten, artsen, hulpverleners en vertrouwenspersonen, ertoe te bewegen buiten de grenzen van de geldende wet- en regelgeving te treden.

Eerste druk februari 2010

Tweede druk (e-book) februari 2010

Derde druk maart 2010

Vierde, herziene druk december 2010

Vijfde, herziene en uitgebreide druk februari 2012

Zesde druk (e-book) februari 2012

Zevende druk juli 2012

Achtste, herziene en uitgebreide druk november 2013

Negende, herziene druk november 2014

Tiende druk mei 2015

www.nijghenvanditmar.nl

Copyright © Boudewijn Chabot en Stella Braam 2010

Omslag Nanja Toebak

Omslagbeeld © Paul Klee – *Polyphon gefasstes Weiss*, 1930, 140. Pen en waterverf op papier op karton, 33,3 x 24,5 cm. Zentrum Paul Klee, Bern, c/o Pictoright Amsterdam 2010

Foto auteurs Cees Hilhorst

Typografie Zeno Carpentier Alting

NUR 740 / ISBN 978 90 388 0049 3

Inhoud

Inleiding bij dit handboek	9
Intermezzo I	
Emiel: ‘Een rechter houdt zich aan de wet’	17
Bijsluiter	23
Het verlangen naar een goede dood – Zelfmoord en zelfeuthanasie: een wereld van verschil – Zes routes naar een goede dood – Kenmerken van zelfeuthanasie – Waarschuwing aan de lezer	
Intermezzo II	
Laura: ‘Ik wil u er niet mee belasten’	37
Hoofdstuk 1 Euthanasie voor beginners	43
Vooraf – De wettelijke zorgvuldigheidseisen – Tien suggesties voor een euthanasieverzoek – Botsende belangen van patiënt en arts – Euthanasie bij dementie – De burger met een doodswens is nog te afhankelijk	
I Stoppen met eten en drinken	
Intermezzo III	
Anna: ‘Versterven kan ik zelf’	61

Hoofdstuk 2 Stoppen met eten en drinken	69
Vooraf – Hoelang duurt het? – Hoe verloopt het? – Mondverzorging – Medicijnen – De praktische voorbereiding – Checklist	

Intermezzo iv	
Gerda: ‘Ben ik nou nóg niet dood?’	89

Hoofdstuk 3 Specialist ouderengeneeskunde Bert Keizer: ‘De dood is soms welkom’	95
---	-----------

II De pil van Drion in eigen hand

Intermezzo v	
Rick: ‘Treur niet, want ik ben uit mijn lijden verlost’	105

Hoofdstuk 4 De medicijnmethode	111
Vooraf – Draaiboek voorbereiding – Draaiboek uitvoering – De meldingsbrief	

Intermezzo vi	
Renés vader: ‘Ik voel me een halve crimineel’	129

Hoofdstuk 5 Medicijnen voor zelfeuthanasie	135
Vooraf – Opiaten – Chloroquine – Antidepressiva – Barbituraten	

Hoofdstuk 6 Onzekere of gevaarlijke methoden	165
Vooraf – Misverstanden – De mythe van de plastic zak – Koolmonoxide	

Hoofdstuk 7 Zelfdodingsconsulent Ton Vink: ‘Je eigen pil van Drion is veel waard’	171
---	------------

III Helium

Hoofdstuk 8 De heliummethode	181
Vooraf - Voor wie? – Voorbereiding – Uitvoering – Is hulp nodig en ook strafbaar? – Aanpassingen in de methode die wij afraden – Onderzoek – Persoonlijke afweging – Conclusie	

IV Juridische kwesties rond zelfeuthanasie

Hoofdstuk 9 Vragen bij de voorbereiding van zelfeuthanasie	201
Vooraf – Moet ik bewijzen dat ik wilsbekwaam ben als ik dood wil? – Kan ik tegen mijn wil psychiatrisch worden opgenomen? – Kan ik hulp bij zelfdoding krijgen als ik een psychiatrische ziekte heb? – Mag ik een levensreddende behandeling weigeren? – Heeft een arts de plicht voor mij te blijven zorgen als ik stop met eten en drinken? – Wat gebeurt er na het overlijden door zelfeuthanasie met medicijnen?	

Intermezzo VII

Tina: ‘De psychiater houdt mij aan het lijntje’	209
---	------------

Hoofdstuk 10 Jurist Eugene Sutorius: ‘Hulp bij zelfdoding uit het Wetboek van Strafrecht’	213
--	------------

Hoofdstuk 11 Welke hulp is strafbaar?	221
Vooraf – Rechtszaken tegen hulpverleners 1995 – 2009 – De Hoge Raad en ministers van Justitie – Welke hulp mogen familie en vrienden geven? – Het persoonlijk geweten en zelfbeschikking als kompas	

Hoofdstuk 12 Onderzoeker Boudewijn Chabot: ‘Doodsverlangens zijn wijdverbreid in onze samenleving’	239
---	------------

Verantwoording	263
Literatuur	267
Noten	279
Bijlagen	
1. De meldingsbrief zelfeuthanasie	291
2. Nuttige adressen in Nederland en Vlaanderen	293
Medicijnregister	299
Trefwoordenregister	301

Inleiding bij dit handboek

Hoe is het eigenlijk, vragen velen zich af, om jarenlang hoogbejaard en hulpbehoevend te zijn, terwijl vrienden wegvallen, de toekomst inkrimpt en vermoeidheid ieder bezoekje gauw te veel maakt? Wat gaat er door je heen als je in een verpleeghuis wordt opgenomen waar zelfs de bedtijden voor je worden bepaald? Wat maak je mee als je een chronische ziekte hebt en steeds minder kunt, met 24 uur gedwongen bedrust en pijn in het vooruitzicht? Overheerst dan de vrees voor, of juist het verlangen naar de dood?

Weinig mensen weten dat zij kunnen sterven ‘in eigen beheer’, zonder pijn en omringd door dierbaren. Dat kan op drie manieren. Je neemt een combinatie van dodelijke medicijnen met slaapmiddelen in en stelt zo je eigen ‘pil van Drion’ samen: wij noemen dit de medicijnmethode. Huib Drion opperde het idee dat ouderen die ‘klaar met leven’ zijn, een dodelijke pil kunnen innemen op een zelfgekozen moment.¹ De tweede methode is stoppen met eten en drinken. Een gruwelijke dood? Dat is een misverstand. Met de juiste mondverzorging en verzachtende medicijnen is stoppen met eten en drinken voor hoogbejaarden en ernstig zieken draaglijk te maken. De periode van verzorging biedt de mogelijkheid van een intens afscheid, verspreid over meerdere dagen, van je dierbaren. Zij benadrukken dat dit hen helpt bij de verwerking. De derde methode is met heliumgas, snel en pijnloos.

Een waardig levenseinde in eigen hand met medicijnen en door te stoppen met eten en drinken komt in Nederland vaker voor dan euthanasie door een arts. De heliummethode is nog weinig bekend. In Noord-Amerika, Australië en Duitsland is er ervaring mee opgedaan.

Waarom hebben ernstig zieke of hoogbejaarde mensen informatie over een zelfgekozen levenseinde nodig? Nederland heeft toch een euthanasiewet? Inderdaad, maar veel artsen weigeren euthanasie bij ernstig zieken of ouderen die nog langere tijd zouden kunnen leven. Waar vinden zij dan betrouwbare informatie om de regie in handen te houden?

Op het internet vind je websites met onjuiste, halfjuiste en een enkele keer juiste informatie. Je moet een deskundige zijn om het kaf van het koren te kunnen scheiden. Ook artsen weten zelden het fijne van dodelijke medicijnen.

De jurist Drion heeft belangrijke vragen gesteld: met welk recht verbiedt de overheid ouderen toegang tot een middel voor een humane dood? Is het redelijk om een oudere voor wie het nu genoeg is, uitsluitend de keus te laten tussen strop of sprong? Zijn woorden brachten in 1991 het publieke debat over het zelfgewilde einde van ouderen in een stroomversnelling. Twintig jaar later zet *Uitweg* de volgende stap en geeft betrouwbare informatie over een humane dood in eigen regie.

Dit boek wil mensen met een weloverwogen doodswens informeren over hoe zij hun leven zelf waardig kunnen beëindigen. Om verantwoord uit de methoden te kunnen kiezen die het beste bij hen past, worden deze heel precies beschreven. Dat mensen zelf de manier en het tijdstip van hun overlijden, in overleg met hun dierbaren, kunnen bepalen, is een belangrijk en vernieuwend uitgangspunt. *Uitweg* past in de emancipatiebeweging die nu al onder ouderen gaande is: zij willen niet té afhankelijk van hun huisarts zijn als het gaat om hun levenseinde. Maar dit boek is geen kookboek! U vindt er geen panklare recepten. Het is een naslagwerk, een handboek, waarin veel kanten van een zelfgekozen levenseinde aan bod komen.



Het biedt een nieuwe weg, de weg tussen een eenzame zelfdoding en euthanasie in. Dit boek hoopt eenzame en impulsieve zelfdodingen te voorkomen.

Wat kunt u van *Uitweg* verwachten? We beginnen met een ‘bijsluiter’ waarin we het begrip zelfeuthanasie uitleggen. Wat is bijvoorbeeld het verschil met zelfmoord of suïcide? En met euthanasie? Daarna wordt de euthanasiewet besproken en de manier waarop artsen die toepassen. Hoe komt het dat allerlei mensen buiten de boot vallen? We geven tips voor beginners in euthanasieland.

Dan volgen vier delen. Het eerste is gewijd aan stoppen met eten en drinken. Wat komt er allemaal bij kijken? Hoe lang duurt het? Welke maatregelen zijn nodig om dorst en ander ongemak te vermijden? Deel twee staat in het teken van de medicijnmethode. Welke medicijnen zijn nodig en waar moet je bij de uitvoering aan denken? Het derde deel bespreekt de heliummethode. In het vierde en laatste deel draait het om de vraag: wat mag en wat mag niet? Rond het zelfgekozen levenseinde spelen allerlei wetten en regels een rol. De lastigste vraag is: welke hulp bij de medicijnmethode of bij de heliummethode is strafbaar? En hoe komt het dat we daarover nog steeds in het duister tasten?

Tussendoor leest u de verhalen van nabestaanden in ‘intermezzo’s’ en interviews met deskundigen: specialist ouderengeneeskunde Bert Keizer, zelfdodingsconsulent Ton Vink en de jurist Eugene Sutorius.

De kennis over het verloop van een waardig levenseinde in eigen hand is afkomstig van onderzoeker Boudewijn Chabot. Hij verzamelde meer dan tweehonderd interviews met nabestaanden over mensen die hun dood in regie namen en daarover tot het laatst met hen in gesprek bleven. Daarover bracht hij verslag uit in een aantal boeken en een vaktijdschrift (zie de *Verantwoording* achterin). Onderzoeksjournaliste Stella Braam nam de taak op zich om deze veelomvattende informatie toegankelijk te maken. Zij schreef twee boeken over haar hulpbehoevende ouders: *Ik heb Alzheimer, het verhaal van mijn vader*,



en *Ik blijf thuis! Het verhaal van mijn moeder*. Tijdens haar lezingen over kwetsbare ouderen ontmoet zij veel mensen die zich zorgen maken over een ‘ellendige’ oude dag.

Voor wie is *Uitweg* geschreven?

Voor iedereen die redenen heeft om over een zelfgekozen levenseinde na te denken, in het bijzonder voor:

- ▶ Patiënten met een ernstige lichamelijke ziekte van wie het overlijden een kwestie is van weken, maanden of soms ook van jaren en die dat niet willen afwachten.
- ▶ Ouderen die hun leven voltooid achten. Vaak hebben zij invaliderende kwalen of handicaps, maar nog geen dodelijke ziekte. Zij willen de in hun ogen verdergaande ontluistering niet meemaken. Of ze zijn nog redelijk gezond, maar lijden aan het leven. Soms nadat hun partner is overleden.
- ▶ Mensen met een ernstige psychiatrische ziekte die vergeefs zijn behandeld. Tijdens een rustige fase van hun ziekte zijn zij dikwijls in staat om weloverwogen te besluiten dat ze het verdere verloop niet wensen mee te maken.
- ▶ Familieleden of vrienden die in vertrouwen worden genomen door iemand met een doodswens. Veel mensen vrezen dan dat dit zal uitlopen op een eenzame en verminkende zelfdoding. Als zij weten dat het ook anders kan, kunnen zij samen gaan nadenken of er voor de dood nog een alternatief is. Ook kan dit boek hen helpen om hierover in gesprek te komen met de behandelend arts of een andere hulpverlener.
- ▶ Artsen die geconfronteerd worden met mensen die dood willen. In hun opleiding leren zij niet hoe hun patiënten zelfstandig humaan kunnen sterven. Bij nascholing blijkt dat artsen elkaar onjuiste informatie geven over een waardig sterfbed in gesprek met naasten in eigen regie.
- ▶ Hulpverleners. Verpleegkundigen, verzorgenden, geestelijk verzorgers, humanistisch raadsliden, psychologen of maatschappelijk werkers die in contact komen met personen met een doodswens. Zij kunnen iemand helpen om tot



- ▶ een weloverwogen keus te komen.
- ▶ Mensen met beginnende alzheimer en andere vormen van dementie. Veel mensen willen deze gevreesde ziekte niet meemaken. In de beginfase kunnen zij hun leven zelf zorgvuldig beëindigen.

Boudewijn Chabot en Stella Braam, januari 2010

Bij de vierde druk, december 2010

De behoefte aan informatie over een humaan sterfbed in eigen regie blijkt groot. In negen maanden tijd zijn er ruim 8000 exemplaren van *Uitweg* verkocht. Deze vierde herziene druk is ongewijzigd.

De vijfde druk, januari 2012, is uitgebreid met de heliummethode:

Boudewijn Chabot heeft in 2011 een derde methode voor zelfeuthanasie in Nederland bekend gemaakt, namelijk de heliummethode. Deze wordt in deel III beschreven. Als deze zorgvuldig wordt uitgevoerd, komt het overlijden snel en pijnloos. Zelfs even snel als bij euthanasie door een arts.

Tegelijk met dit boek verschijnt een film, gemaakt door Diego Pos, die de voorbereiding en de uitvoering van de heliummethode stap voor stap laat zien. De film is te bestellen via de website www.eenwaardiglevenseinde.nl of via www.heliumthuissterven.nl

Wij willen de counselors die samenwerken met Stichting De Einder bedanken voor hun meldingen. Zie voor meldingen het meldingsformulier in Bijlage 1. Uitsluitend dankzij nauwkeurige en betrouwbare verslagen uit de praktijk kan de informatie in dit handboek over de medicijnmethode en de heliummethode verder worden verbeterd.

Bij de achtste druk, november 2013

Belangrijke ontwikkelingen zijn:

- ▶ De film *Sterven in eigen regie* is gemaakt om mensen te helpen bij hun keuze welke methode van zelfeuthanasie het beste bij



hen past. Annemarie Prins weegt voor en tegen van elke methode af. Een trailer staat op www.eenwaardiglevenseinde.nl.

- ▶ De artsenorganisatie KNMG publiceert een handreiking voor artsen, verpleegkundigen en verzorgenden hoe zij bewust afzien van eten en drinken kunnen begeleiden.
- ▶ Een melding maakt soms verbetering van de medicijnmethode mogelijk. Wij ontvingen bericht van een mislukking met het opiaat oxycodon, dat eerder bij veertig personen wel effectief dodelijk was. Onze deskundigen (apothekers en een toxicoloog) leggen uit wat er in dit geval mis ging en hoe je dit kunt proberen te voorkomen.
- ▶ De NVVE verspreidt over de heliummethode onjuiste informatie (*Relevant*, oktober 2013). Zij zegt niet waarop haar kritiek berust. De feiten in hoofdstuk 8 maken duidelijk waarom wij denken dat dit onjuist is. Wij hebben de NVVE uitgenodigd om met deskundigen om de tafel te gaan zitten.

Bij de negende druk, november 2014

In deze herziene negende druk (bijna 16000 exemplaren verkocht) is het interview met Chabot aangepast aan de stormachtige ontwikkelingen in het euthanasiedebat van de afgelopen jaren. Chabot ontrafelt kernvragen die worden opgeroepen door:

- de verdubbeling van het aantal euthanasiemeldingen;
- de uitbreiding van euthanasie naar gevorderde dementie en psychiatrische patiënten;
- de onstuitbare opmars van ouderen die hun leven als voltooid beschouwen;
- de rechtszaak tegen Albert Heringa die zijn moeder heeft geholpen bij zelfeuthanasie met medicijnen;
- de invulling van de wet door de Toetsingscommissie euthanasie.

Sinds 2010 is de pil van Drion eenvoudig te verkrijgen: pentobarbital poeder (uit China) of drank (uit Mexico) is op een betrouwbaar internetadres te bestellen na een gesprek met een

consulent van De Einder (www.deeinder.nl). Meer informatie hierover staat in hoofdstuk 12.

Deze negende druk bevat geen tabel meer met namen van medicijnen die in apotheken in het buitenland te koop zijn. Nu er betrouwbare adressen van leveranciers op internet te vinden zijn hoeft men voor het verkrijgen van een dodelijk middel niet meer naar verre streken te reizen.

Bij de tiende druk, mei 2015

Lezers vragen soms waarom wij voor het verkrijgen van pentobarbital geen adressen geven van betrouwbare internetapotheken in niet-westerse landen. De reden is dat het importeren van barbituraten is verboden bij de Opiumwet. Justitie zou deze adressen kunnen blokkeren. Om de toevoer veilig te stellen adviseren wij daarom aan een consulent van De Einder de meest recente, betrouwbare internetadressen te vragen.

De Geneeskundige Inspectie geeft nog geen toestemming om het middel in een laboratorium te testen op zuiverheid. Toch weten wij wat betrouwbare adressen zijn doordat alle personen die het middel via een consulent hebben verkregen én die dat hebben ingenomen op de wijze die in dit boek staat beschreven, zijn overleden. Indien iemand niet zou overlijden is het van het grootste belang dit te melden aan de consulent van wie u het adres kreeg. Zo kunt u voorkomen dat een mislukking ook anderen overkomt (zie ook p. 119).



INTERMEZZO I

Emiel: 'Een rechter houdt zich aan de wet'

Emiel¹ is 86 jaar en kerngezond. Hij is een van de rechters die achter de schermen hebben meegedacht over de wettelijke grenzen van euthanasie. Op een dag belt hij Chabot met een klemmende vraag: 'Hoe neem ik zelf de verantwoordelijkheid voor een humaan levenseinde, als mijn huisarts daar niet aan mee wil werken? Ik las in de krant dat u over methoden van zelfeuthanasie hebt geschreven. Mag ik eens met u komen praten?'

'Het leven is een woestijn sinds mijn vrouw ruim een jaar geleden aan kanker overleed,' zegt Emiel. 'Bijna zestig jaar waren we samen. Geen kinderen, nee, dat kwam door mij. Maar er is zoveel meer in het leven: mijn werk, haar kunstgeschiedenis, onze reizen en dat onzegbare vertrouwde. Twee bomen die in elkaar zijn gegroeid.'

Na de dood van zijn vrouw heeft hij zijn huis verkocht en is in een luxe seniorenflat gaan wonen om onder de mensen te zijn. 'Vrienden en vriendinnen proberen me afleiding te bieden, een nieuwe draai aan mijn leven te geven. Als ik zou willen, had ik binnen drie maanden een huwelijksaanzoek van een van de aardige weduwen hier in huis. Maar iedere dag blijft even leeg.'

Emiel kent de wet als zijn broekzak: ouderen zonder enige ziekte die ‘klaar met leven’ zijn en die hun leven waardig willen beëindigen, komen niet in aanmerking voor hulp van een arts. ‘Ik beschouw mijn leven als voltooid. Maar de Hoge Raad stelt dat er een “medisch classificeerbare ziekte” moet zijn, anders mag mijn huisarts mij niet helpen. Bij de psychiater bij wie ik op verzoek van mijn huisarts kom om een depressie uit te sluiten, hoef ik er zeker niet over te beginnen.’

Met zijn invloedrijke juridische vrienden durft Emiel zijn doodswens niet te bespreken. Hij vreest dat zij daar een stokje voor zullen steken. ‘Een van hen gaat misschien proberen mij wilsonbekwaam te verklaren, zodat ik tijdelijk in een psychiatrisch ziekenhuis kan worden opgenomen ter observatie, of ik niet behandelbaar ben met medicijnen of misschien zelfs met elektroshocks. Dat mag niet gebeuren. Daarom durf ik geen van mijn vrienden in vertrouwen te nemen.’

Chabot geeft hem zijn boek. Met stijgende verbazing leest Emiel over dodelijke middelen die je in het buitenland of via internet kunt kopen en die net zo effectief zijn als het drankje van de arts. Stoppen met eten en drinken lijkt hem niets. ‘Is dat geen barbaarse manier om te sterven?’

Enkele maanden verstrijken. Ook het derde antidepressivum van zijn psychiater heeft niet geholpen. De warme aandacht van zijn vrienden geeft zijn leven geen inhoud en kleur, net zomin als zijn gesprekken met een psychotherapeut.

Emiel merkt dat hij gevangenzit binnen de regels voor euthanasie, die hij als jurist zelf mee vorm heeft gegeven. Zijn verlangen te sterven wordt steeds sterker. Hij neemt zich voor dodelijke pillen te gaan kopen in een buitenlandse apotheek, maar stuit op zijn juridisch gestaalde geweten. ‘Ik kan geen onwaarheid over mijn lippen krijgen. Een rechter houdt zich aan de wet. Het idee dat ik in verschillende apotheken in een ander land om dit of dat medicijn zou vragen! Het stuit me tegen de borst.’ Vandaar dat hij opnieuw de informatie over



stoppen met eten en drinken is gaan lezen en besluit om zijn leven op die manier te beëindigen. Als ook zijn huisarts deze informatie heeft gelezen en begrijpt dat hij geen dodelijke handeling hoeft te verrichten, is deze bereid de verzorging op zich te nemen.

Maar waar zal hij verzorgd worden als hij na een paar dagen zwakker wordt? In het verpleeghuis? De specialist ouderengeneeskunde: 'Een kostbaar bed beleggen met een kerngezonde oude heer die wil gaan sterven? Geen denken aan.' In het plaatselijke hospice misschien? Daar ga je toch heen als je een goede dood hoopt te sterven? De directie van het hospice: 'Er is geen dodelijke ziekte. Als meneer echt wil stoppen met eten en drinken, waarom begeleidt u hem, als huisarts, dan niet gewoon thuis, in de serviceflat, met ingehuurd verzorging?' Dit klinkt eenvoudig, maar het lukt de huisarts niet om medewerking te verkrijgen van de directie van de serviceflat: 'Onze verzorgenden kunnen het niet aan om iemand te verzorgen die dood wil.'

Emiel wil niet langer wachten. Op een dag blijft hij op bed liggen en weigert alle hapjes en drankjes die het personeel van de seniorenflat hem brengt. Zijn buren op de gang horen wat er aan de hand is en het gaat als een lopend vuurtje in het rond. Gevolg: grote onrust in de flat. Emiel heeft zich altijd zo opgewekt voorgedaan en zijn doodswens verzwegen dat zijn actie als een totale verrassing komt.

Zijn huisarts zoekt opnieuw contact met de directie van de flat, die nu pas doordrongen raakt van de ernst van het besluit en de bewoners tot bedaren wil brengen. Emiel komt uit bed en gaat weer drinken. Zo krijgt de directie de tijd om de verzorging te regelen en bedaart de onrust in huis. Intussen koopt Emiel een kleine plantenspuit voor de mondverzorging. Een week later is het zover.

Het verloop volgens zijn huisarts en een enkele vertrouwenspersoon die Emiel tot zijn sterfbed toelaat:

Dag 1 – Emiel eet niets, maar drinkt, verspreid over de dag, nog drie à vier koppen water.



Dag 2 – Vandaag in totaal nog anderhalve kop water gedronken. De verzorgenden zijn door directie en huisarts geïnformeerd.

Dag 3 – Gebruikt elk uur een vernevelaar met water om de mond te bevochtigen: met drie pufjes krijgt hij zo'n 2 cc water binnen. Drinkt verder niets. Een verpleegkundige leert hem zijn mond in te smeren met Oralbalance (kunstmatig speeksel in gelvorm) om uitdroging tijdens de slaap te voorkomen.

Dag 4 – Emiel komt nog uit bed en is blij met het vertrouwde bezoek. Tegen de huisarts zegt hij dat de dorst draaglijk is.

Dag 5 – Ligt nu steeds op bed, gaat nog wel naar het toilet. Spreken gaat moeilijker doordat er geen speeksel meer is, maar het bewustzijn blijft helder.

Dag 6 – Geëmotioneerd neemt hij afscheid van enkele zeer dierbaren.

Dag 7 – Afgelopen nacht is Emiel bij het toiletbezoek gevallen en gemeen op zijn rug terechtgekomen. De huisarts dient een pijnstillers als zetpil toe, maar de pijn blijft. Hij kijkt helder uit zijn ogen, maar is moeilijk te verstaan. Toch wil hij niets drinken en gebruikt hij de vernevelaar spaarzaam. Wordt nu snel zwakker.

Dag 8 – Als de huisarts langskomt, vraagt Emiel om in slaap gebracht te worden: 'Ik heb toch duidelijk gemaakt dat het menens is, dat ik niets meer zal drinken. Ik heb nog steeds pijn in mijn rug.' De huisarts wil nog geen morfine geven. Hij wil eerst overleggen met een 'scen-arts', die opgeleid is om zulke situaties te beoordelen. Hij laat twee kalmerende middelen achter, temazepam en oxazepam, in de vorm van een zetpil.

Dag 9 – Emiel spreekt niet meer, maar herkent de vertrouwde bezoeker. De huisarts plakt een pleister met een lage dosis morfine op zijn buik.

Dag 10 – Emiel wordt niet meer wakker. Dierbaren waken om beurten.

Dag 11 – Vroeg in de ochtend overlijdt hij.

Terugkijkend op dit verloop zou Emiel vermoedelijk nog steeds achter zijn keuze staan. De weg was moeilijk, maar niet 'barbaars', zoals hij aanvankelijk vreesde. Nadat hij op de zevende dag was gevallen, had de huisarts wel direct een sterkere pijnstiller kunnen geven. Twee dagen pijn had niet gehoeven.