** Oktober 2017**

**Position paper inzake Euthanasie**

**Baas over eigen sterven**

Dit document schetst de behoefte en mogelijkheden van mensen om hun levenseinde waardig, humaan en veilig, zonder toetsing door derden, in eigen regie te nemen. Deze zogeheten autonome route dient als zorgvuldig afgebakende handelingsruimte beschikbaar te zijn, net zoals die aan palliatieve sedatie en euthanasie is toegekend.

De leden van de Coöperatie Laatste Wil (CLW) zien mogelijkheden om de autonome route, gecontroleerd, gestalte te geven. Voor hen is waardig sterven in eigen regie van belang. Een zorgvuldige werkwijze met oog voor veiligheid, niet alleen voor het middel, maar ook voor de persoon, de omgeving en de samenleving, is door deskundigen die deze autonome route voorstaan, uitgedacht.

De CLW is in 2013 opgericht om te bewerkstelligen dat het eigen levenseinde mag en kan worden geregisseerd, met een humaan werkend laatstewilmiddel dat op een legale manier is verkregen. Het geeft veel mensen rust om waardig te leven als zij weten dat zij waardig kunnen sterven.

**Argumenten voor handelingsruimte autonome route**

1. **Behoefte**

De behoefte aan een laatstewilmiddel is groot. Sinds het bekend maken van de beschikbaarheid van een legaal laatstewilmiddel op 1 september jl. is de coöperatie met ruim 10.000 leden gegroeid naar 14.000 leden. Leden (gemiddelde leeftijd 68 jaar) geven aan dat zij, veelal op termijn, niet afhankelijk willen zijn van een ander in hun levenseindebesluit.In 2016 is het draagvlak voor een zelfgekozen dood zonder tussenkomst van een arts 63% (NRC enquête februari 2016). EenVandaag panel-onderzoek in 2017 toont dat 62% vindt dat een laatstewilmiddel beschikbaar moet komen.

Veel Nederlanders hebben de laatste jaren via internet illegale middelen geïmporteerd (China, Mexico). Bij deze middelen is geen (toe)zicht op de kwaliteit of op het gebruik ervan.

1. **Maatschappelijk probleem**

Al in 1991 startte Huib Drion de discussie over het beschikbaar komen van een middel waarmee oude mensen, op een moment dat hen dit passend voorkomt, op een humane wijze een einde aan hun leven kunnen maken.De beschikking over een veilig en humaan werkend stervensmiddel zou deze mensen de rust geven om waardig te leven. Met de toegenomen medische mogelijkheden om de dood uit te stellen, zijn er meer ouderen die hun leven als voltooid beschouwen en om die reden een diep gefundeerd verlangen naar de dood ontwikkelen. Zij zijn niet dodelijk ziek, maar ‘lijden aan het leven’. Daarnaast veroorzaakt de stijging van het aantal chronisch zieken, dat mensen vaker voor zichzelf besluiten dat ‘het genoeg is’.

Ongeveer 5% van alle euthanasieverzoeken komt van mensen met een voltooid leven, het gaat daarbij vooral om tachtigplussers[[1]](#footnote-1). Meestal zijn de problemen waarmee ze kampen van sociale aard (onder meer wegvallen van essentiële contacten, vervreemden van de wereld). Tegelijk heeft bijna 80% wel één of meerdere kwalen heeft. Een verzoek om euthanasie bij voltooid leven, maar ook bij psychiatrische aandoeningen en dementie, wordt echter zelden gehonoreerd. Mensen zoeken dan zelf een uitweg. De autonome route dient voor hen bereikbaar te zijn. Maar ook voor hen die niet anderen willen belasten met hun levenseindekeuze.

1. **Zelfdodingen**

In 2016 zijn 1894 zelfdodingen geregistreerd, met een hoog aantal zelfdodingen onder ouderen (één derde is 60 jaar of ouder, bron CBS 2016). In verzorgingshuizen vinden jaarlijks meerdere zelfdodingen of pogingen daartoe plaats. Zestig procent van deze zelfdodingen is uitgevoerd vanwege een voltooid leven[[2]](#footnote-2). Vaak gaat het om gruwelijke methoden, omdat andere methoden niet beschikbaar of bereikbaar zijn.

1. **Veiligheid**

Veel Nederlanders zijn dus vóór de beschikbaarheid van een laatstewilmiddel. Angst voor misbruik of oneigenlijk gebruik heeft de discussie echter nooit voorbij het ‘ja maar-stadium’ gebracht. Rationeel gezien zijn er voldoende wettelijke waarborgen om oneigenlijk gebruik of misbruik te voorkomen. Het gaat dan om onder meer per ongeluk of onder dwang innemen of opzettelijk toedienen. Wij menen dat er rum voldoende wettelijke of technische mogelijkheden zijn om misbruik en andere risico’s te voorkomen of te minimaliseren. Hieronder volgen de belangrijkste obstakels die in het debat vaak te horen zijn en tegenmaatregelen:

1. *Onbedoeld gebruik door derden (bijvoorbeeld kleinkind).* Per ongeluk innemen kan worden voorkomen door het middel te leveren en te bewaren in een gepersonaliseerd kluisje.
2. *Onbedoeld gebruik door tijdelijke stemmingsinvloed (depressie of somberheid).* Hierbij is een zogenaamde ‘twee fasen pil’, waarbij vanaf 24 uur voorafgaand aan inname van het dodelijk middel een antibraakmiddel moet worden ingenomen, een belangrijke rem. Dit laatste geldt ook voor impuls-inname.
3. *Onbedoeld gebruik door druk van buitenaf.* Bij onder dwang innemen gaat het om aanzetten tot zelfdoding (strafwet artikel 294, lid 1). De bewijslast is wellicht lastig, maar verschilt niet van de wetstoepassing in de huidige situatie met illegaal verkregen middelen.
4. *Misbruik (stiekem toedienen)* is moord (strafwet artikel 289 Sr). Ook hierbij geldt dat de bewijslast wellicht lastig is, maar niet verschilt van de huidige situatie. Toevoeging van een traceerbare kleurstof aan het middel kan de kans op misbruik belangrijk verkleinen en is in vergelijking met de huidige illegaal verkrijgbare middelen duidelijk winst.
5. *Onbedoeld effect op bestaande (euthanasie)praktijk.* Uitholling van de euthanasie praktijk wordt niet verwacht, omdat juist keuzevrijheid maakt dat de drie routes (medische, hulpverlener en autonome) naast elkaar blijven bestaan.

1. *Toename zelfdodingen.* De verwachting is dat het aantal zelfdodingen zal toenemen, omdat de komende generaties vaker voor een zelfgekozen levenseinde zullen kiezen. Zij zijn gewend keuzes in het leven te maken. Uit meer dan 20 jaar ervaring in Oregon blijkt dat mensen met een terminale aandoening in 65% van de gevallen het dodelijk middel in eigen beheer daadwerkelijk hebben genomen. Hierbij is nooit melding van misbruik of oneigenlijk gebruik gemaakt.
2. *Ouderen en minderheidsgroepen druk voelen om verantwoording af te moeten leggen waarom zij leven.* Het beschikbaar komen van een laatstewilmiddel houdt geen waardeoordeel in over het leven van een ander. Respect voor de wens van het individu om op een zelfgekozen moment uit het leven te stappen en het geven van handelingsvrijheid daarin, doet niets af aan respect en de eerbied voor het (willen) leven van anderen. Niemand wordt verplicht, gedwongen, aangezet of aangemoedigd gebruik te maken van een laatstewilmiddel. Het is een vrije keus.
3. **Illegale middelen**

Iedereen die waardig wil sterven in eigen regie, onafhankelijk van de reden, is tot op heden aangewezen op middelen die alleen door list en bedrog of illegaal verkrijgbaar zijn. Er is geen (toe)zicht op de kwaliteit en de toepassing van deze middelen. Ook met deze illegaal verkregen middelen is misbruik en onjuist gebruik mogelijk. Daarnaast zijn de gruwelijke methoden helaas de enige manieren die overblijven om uit het leven te stappen voor die mensen, die geen toegang hebben tot internet of die niet met bitcoins durven te betalen.

**Tot slot**

De behoefte aan het levenseinde in eigen regie is groot en groeiend door de vergrijzing en individualisering. De CLW stelt een proefneming voor met de beschikbaarheid van een laatstewilmiddel, die oplossing kan bieden aan het bestaande maatschappelijk probleem van een beperkte (legale) handelingsruimte en keuzevrijheid ten aanzien van het levenseinde.

Vrijwel alle leden van de CLW willen beschikken over een laatstewilmiddel, zodat zij als het moment daar is zonder tussenkomst van een arts voor een zelfgekozen waardig levenseinde kunnen kiezen. Zij kiezen voor een legale methode om dodelijke middelen in bezit te krijgen. De CLW leden hebben met elkaar een werkwijze uitgedacht waarin de autonome route mogelijk is. Zij zijn bereid om dit binnen de kaders van een proefneming uit te voeren.

Bestuur Coöperatie Laatste Wil

Jos van Wijk, Petra de Jong, Patricia Koster

Coöperatie Laatste Wil | [De Roer 3 | 3448 XM Woerden](https://maps.google.com/?q=De+Roer+3+%7C+3448+XM+Woerden&entry=gmail&source=g)

[www.laatstewil.nu](http://www.laatstewil.nu/) | post@laatstewil.nu

1. Proefschrift Mette Rurup, 2005 [↑](#footnote-ref-1)
2. Onderzoek NVVE naar voltooid leven in verzorgingshuizen, 2010 [↑](#footnote-ref-2)