

Niet alles kan geregeld worden en zeker de dood niet

# Liever een natuurlijke dood

Euthanasie is een logisch gevolg van de grote vooruitgang van de medische wetenschap. Maar daarmee wordt het nog niet vanzelfsprekend en natuurlijk, vindt Theo Boer. Laat de dood zijn gang gaan in plaats van steeds weer in te grijpen en bereid je goed voor op de naderende dood, adviseert hij.



Als er maar iemand was geweest met wie hij muziek had kunnen maken.  
Foto SXC Ozan Uzel

De medische wetenschap heeft ons in de hoogste boom gezet. En nu zouden wij er niet uit mogen springen? vroeg Kuitert zich jaren geleden af. Ook wie het met zijn pleidooi voor euthanasie niet eens was, moest hem op één punt gelijk geven: een deel van het probleem van mensen die dood willen wordt veroorzaakt door de medische wetenschap zelf.

Euthanasie en hulp bij zelfdoding, onnatuurlijk als zij zijn, zijn soms een logisch gevolg op medisch handelen dat niet minder onnatuurlijk is. Talloze ouderen die graag zouden willen sterven, worden elk jaar weer ingeënt tegen de griep en behandeld als ze een longontsteking krijgen. Mij zijn gevallen bekend van terminale patiënten met een euthanasieverzoek bij wie desondanks alles werd ondernomen om een natuurlijke dood de pas af te snijden.

En dan zwijgen we nog over het feit dat wetenschappers ons nóg weer jaren van levensverlenging beloven wanneer zij worden voorzien van miljarden euro's en dollars onderzoeksgeld in de stamceltechniek. Geld dat beter besteed was aan het verhogen van het aantal zorgminuten in de thuiszorg of aan airconditioners in verpleeghuizen.

Het maakt nogal wat uit: de dood die in de vorm van een longontsteking (*'the old man's best friend'*) genadig langsij komt en de dood die het gevolg is van een euthana-

ticum. Soms leg ik aan studenten de volgende vraag voor: 'Stel dat u zou kunnen kiezen om op uw tachtigste spontaan in uw slaap te overlijden of om op die leeftijd door euthanasie in te slapen, wat zou u dan doen?' Steevast blijkt elke student een zachte natuurlijke dood te verkiezen boven een zachte onnatuurlijke dood.

## Afscheidswaarden

En dat terwijl deze laatste zo mooi zou kunnen zijn: je nuttigt een goede maaltijd met je geliefden, spreekt mooie afscheidswaarden en eindigt met omhelzingen en een spiritueel moment. 'Laat mij niet mijn lot beslissen: zo ik mocht, ik durfde niet' zegt een

## Menige arts heeft het met één of twee levensbeëindigingen per jaar wel gehad

lied van Jacqueline van der Waals niet zonder reden. De beslissing om er overmorgen om tien over tien een einde aan te maken blijft bovenmenselijke trekken houden, hoe autonoom je ook bent. Om tot zo'n ingrijpende handeling in staat te zijn moet het water je echt wel aan de lippen staan.

Nu hebben velen van hen die levensmoe zijn inderdaad dwingende redenen om dood te willen: zij lijden ondraaglijk en uitzichtloos aan het leven. Maar op zijn minst een deel van het

lijden dat mensen tot een doodswens brengt, was te vermijden geweest: als betrokkenen (ouderen én hun naasten) zich beter op de oude dag hadden voorbereid; als zij meer bezoek hadden gekregen of zelf op bezoek waren gegaan; als zij regelmatig hadden kunnen spreken over gevoelens van zinloosheid; als zij iemand hadden gehad om dagelijks mee te

moeten we de vinger bij durven leggen.

## Krachttoer

Maar mensen die desondanks onomkeerbaar aan het leven lijden? Voor mij horen die gevallen tot de categorie 'dramatisch' en 'tragisch', en daarvan is het per definitie de vraag of we ze moeten en kunnen oplossen. Elke oplossing roept immers weernieuweproblemen op. Als dokters levensmoede ouderen moeten gaan helpen, is het de vraag of ze dat volhouden: voor de meeste dokters is een 'gewone' euthanasie al een krachttoer, laat staan het beëindigen van een leven van een oudere die nog jaren te leven heeft. Niet voor niets heeft menige arts het met één of twee levensbeëindigingen per jaar wel gehad.

Het toevertrouwen van hulp bij zelfdoding aan speciale levens-einde-consulenten heeft weer zijn eigen nadelen: je creëert een beroepsgroep voor wie levensbeëindiging een baan wordt en het is de vraag wat dat op termijn met hen en met de samenleving doet. Mensen zonder tussenkomst een laatste wil pil verschaffen komt gezien de risico's van misbruik al

helemaal niet *in Frage*.

En welk signaal kan er van een recht op een laatste wil uitgaan? Dat het in zekere zin een 'logische' keuze is wanneer een oudere met weinig vrienden en veel kwalen zijn leven onleefbaar acht? Het kan niet anders of zo'n praktijk ondermijnt onze vastberadenheid om ouderen binnenboord te houden. Om maar te zwijgen over het feit dat een recht op een zelfmoordpil het probleem van gewelddadige suïcides onder ouderen allerminst zal oplossen.

Ook nu al weten zelfmoordconsulenten manieren te vinden om binnen de kaders van de wet mensen over hun levenseinde te adviseren. Anderen zullen via Internet zichzelf weten te helpen en weer anderen zullen kiezen voor het stoppen met eten en drinken. Laten we die praktijk maar gewoon dulden. Tragiek laat zich nu eenmaal niet onttoeren.

Theo Boer

Dr. Theo A. Boer is universitair docent ethiek aan de Protestantse Theologische Universiteit (PThU) te Utrecht.

