

Wanneer is een leven voltooid?

Je moet je dood niet willen regisseren



Operaties en andere medische handelingen leveren niet altijd winst op.
Foto SXC Zarko Kecman

In de afgelopen maanden is er volop gediscussieerd over de vraag of 'verlies van waardigheid' naast 'ondraaglijk en uitzichtloos lijden' een reden mag zijn voor euthanasie. De NVVE bepleit een zelfmoordpil voor mensen die te gezond zijn om dood te gaan maar te oud, eenzaam en immobiel om nog door te willen leven.

Artsenorganisaties en levensbeschouwelijke organisaties reageerden kritisch. Niet dat iemand twijfelt aan de ernst van de doodswens van ouderen. Maar het is de vraag of een zelfmoordpil niet meer problemen veroorzaakt dan ze oplost. De gemiddelde dokter vindt euthanasie al geen feest. Een groep artsen in ruste vertelde onlangs dat de euthansieën die zij verricht hebben na jaren nog op hun netvlies staan. 'Ik lig wel eens wakker van euthanasie' heet een in 2009 gestarte campagne van de artsorganisatie KNMG. Kun je nagaan: als het bij kankerpatiënten al zo moeilijk is (want daar praten we over bij de huidige euthanasiepraktijk), dan moet het doden van gezonde oude mensen helemaal een crime zijn.

Het is onwaarschijnlijk dat dokters die taak op zich zullen willen nemen, en speciale zelfdodingsconsulenten opleiden heeft ook weer nadelen. Dood maken moet, anders dan busen besturen en voor de klas staan, namelijk nooit wennen. Bovendien: wie controleert die mensen? Hoe voorkom je dat de drempel voor euthanasie steeds lager komt te liggen? Hoe kun

Aan de ene kant worden patiënten soms behandeld terwijl dat voor hen geen winst meer oplevert, aan de andere kant klinkt de roep om de dood op verzoek.

Twee kanten van dezelfde medaille, vindt Theo Boer.

je misbruik voorkomen? Welk signaal gaat er van een recht op zelfdoding voor ouderen uit naar mensen die oud, levensmoe, zorgbehoefstig en dus duur zijn, maar die niet kiezen voor actieve levensbeëindiging? Hoe leg je een zelfmoordwet aan andere landen uit? En de belangrijkste vraag: moeten we de dood wel willen regisseren?

Sluitstuk

In plaats daarvan dan maar een 'Hoera voor het leven-wet'? Ik betwijfel het. Uit de dossiers van euthanasiegevallen die ik be-

gen bieden een reële kans op genezing terwijl ze wel zeer belastend zijn - denk aan chemokuren - en een patiënt soms kansen ontnemen om zich in alle rust op de dood voor te bereiden. Dokters willen iemand nog niet opgeven en familieleden willen vader of moeder nog niet kwijt. Kerken doen er dapper aan mee. 'Meneer Jansen gaat naar het verpleeghuis voor revalidatie' staat er in het kerkblad, maar niet zelden is de waarheid dat meneer Jansen aan het einde van zijn leven is gekomen.

Een vriend van 94 jaar oud

De beste dood is nog altijd de dood die ons, wanneer we oud en van dagen verzadigd zijn, overkomt

roepshalve doorneem, blijkt dat euthanasie vaak het sluitstuk is van maanden van intensieve behandelingen. Als bij iemand kanker wordt geconstateerd wordt er vaak zonder discussie vanuit gegaan dat er behandeld moet worden, ook als de patiënt hoogbejaard is en de kansen op genezing miniem zijn. Tot uitsluitend palliatie (verlichting van de symptomen) wordt pas besloten als alle kansen verke-

Lang niet alle behandelin-

die aan zijn motoriek, eetgedrag engelaatskleur te zien stervende was, en daartoe ook bereid, werd in een Academisch Medisch Centrum twee weken lang gescand, gescoped en geïntubeerd alvorens hij in een hospice tot rust mocht komen. De ongetwijfeld goedbedoelde diagnostiek heeft de gemeenschap in dit geval ergens tussen de 20 en 30 mille gekost en wat het oplevert is dat een stervende patiënt een week langer leeft zonder enig spiritueel of sociaal gewin.

Bizar zijn de euthanasiedossiers waarbij een patiënt met terminale kanker een euthanasieverzoek heeft gedaan maar desondanks nog tot het bittere einde grieprikken en antibiotica kuren krijgt toegediend.

Regisseren

De Amerikaanse ethicus Dan Callahan oogstte vijftien jaar terug kritiek vanwege zijn pleidooi om 70-plussers de toegang tot ingrijpende medische behandelingen te ontzeggen. 'Te duur, ineffectief en ook nog eens onnatuurlijk'. Hoewel hij bij het klimmen der jaren inzag dat zijn pleidooi eenzijdig en zelfs gevaarlijk was, bevat het wel degelijk een element van waarheid. Net als actieve levensbeëindiging is ook het eindeloos doorbehandelen van oudere patiënten in veel gevallen onwenselijk.

In zekere zin zijn de roep om een zelfmoordpil en de drieste behandeldrift van dokters twee zijden van één medaille. Terwijl in tal van landen miljarden dollars, euro's en yen's worden geïnvesteerd in de ontwikkeling van technieken om de gemiddelde levensverwachting van mensen te verhogen (stamcelonderzoek!), strijden in diezelfde landen organisaties voor het recht op een zelfmoordpil.

De rode draad is dat we linksom of rechtsom bezig zijn

de dood te regisseren, hetzij door haar uit te stellen, hetzij door haar er met de haren bij te slepen. Laten we liever het begrip 'natuurlijkheid' maar eens afstoffen: de beste dood is nog altijd de dood die ons, wanneer we oud en van dagen verzadigd zijn, overkomt.

Misschien dat ikzelf desondanks op hoge leeftijd wel elke kans op een wat langer leven aangrijp. Maar laten we ons ook realiseren dat het van moed en integriteit kan getuigen als iemand besluit om een natuurlijke doodsoorzaak geen strobreed meer in de weg te leggen.

Theo Boer

Dr. Theo Boer is Universitair Docent ethiek aan de Protestantse Theologische Universiteit (PThU) te Utrecht.