

Noem die euthanasie liever zelfdoding



illustratie kwennie cheng



Levensbeëindiging bij 'voltooid leven' heeft dezelfde effecten op de nabestaanden als zelfdoding. Eigenlijk is het ook hetzelfde, vindt Annemarieke van der Woude. Noem het dan ook zo.

ANNEMARIEKE VAN DER WOUDE

Annemarieke van der Woude (1963) is remonstrants predikant in Oosterbeek. Ze was geestelijk verzorger in een verpleeghuis. In 2015 verscheen 'Als de dood. Trage vragen in het euthanasiedebat'.

Het is een citaat uit het boek 'Slotakkoord' (2016) van arts Willeke Stadtman, verbonden aan

de Levenseindekliniek. Ze beschrijft vijftien misverstanden over euthanasie. Een luidt dat je daarvoor terminaal ziek zou moeten zijn. Dat is niet vereist, aldus Stadtman, en nevenstaande gebeurtenis vormt daarvan een illustratie. Meneer heeft een ernstige longaandoening; zonder zuurstoffles kan hij niet leven, en hij is uitbehandeld. Zijn huisarts wil niet ingaan op zijn euthanasieverzoek. Zo is meneer bij de Levenseindekliniek terechtgekomen.

Ik ben verbouwereerd door de, laat ik zeggen 'banaliteit' van deze stervenscène: het moment van overlijden teruggebracht tot een misgelopen Europees kampioenschap voetbal. Maar op wie richt mijn verontwaardiging zich? Op de patiënt die zijn doodsdrankje drinkt alsof hij een borrel achteroverslaat? Op de arts die haar medewerking verleent aan het inwilligen van het verzoek? Of op de samenleving die een dergelijk overlijden juridisch legitimeert?

Stadtman beschrijft nog meer misverstanden, zoals dat je niet voor euthanasie in aanmerking zou komen wanneer je dementerend bent, of wanneer je gebukt gaat onder een psychische ziekte, of wanneer je je leven 'voltooid' vindt. Die laatste groep mensen kan een beroep doen op de bestaande wet als er bij hen ook sprake is van een opeenstapeling van ouderdomskwalen.

De cijfers staven Stadtmans bewering dat het hier om misverstanden gaat, en zij laten bovendien zien dat euthanasieverzoeken van mensen uit de bovengenoemde categorieën steeds vaker worden gehonoreerd.

Volgens de Jaarverslagen 2009 en 2015 van de Regionale Toetsingscommissies Euthanasie ging het in 2009 om 12 meldingen

bij dementie, in 2015 waren dat er 109. Bij psychiatrie:

van 0 meldingen naar 56. Bij ouderdomsklachten: van 130 naar 183.

Het afgelopen jaar zijn in Den Haag bovendien twee voorstellen gepresenteerd om, naast de bestaande euthanasiewet, een nieuw wettelijk kader te creëren om stervenshulp mogelijk te maken voor mensen die hun leven voltooid achten. Het gaat, aldus de initiatiefnemers, om een aparte groep omdat bij deze mensen geen sprake is van een medische grondslag van het lijden.

De man met een ernstige longaandoening, de mensen met dementie, met een psychiatrische aandoening, met een veelvoud aan ouderdomskwalen en de voltooid-levenmensen: voor allemaal geldt dat zij niet terminaal ziek zijn. Zij willen niet verder leven en daarom dienen zij een verzoek in tot euthanasie.

De overeenkomst tussen de opzettelijke levensbeëindiging van niet-terminaal zieke mensen en van mensen die sterven door zelfdoding is groot. Daarom pleit ik ervoor om het sterven van de eerste categorie (al is er een wettelijke regeling op hun situatie van toepassing) te beschouwen als een vorm van zelfdoding en niet van euthanasie.

De kritiek daarop is helder. Want wacht eens even: welk alternatief hadden de mannen en vrouwen die niet terminaal ziek zijn gehad als hun verzoek tot levensbeëindiging niet was ingewilligd? De man met de longziekte zou alsnog overleden zijn, zij het op een later moment. In de laatste periode van zijn leven zou hij palliatief zijn verpleegd, waarbij al het mogelijke zou zijn gedaan om de last van zijn benauwdheid te verlichten. De dementerende zou langzaam maar zeker het overzicht over zijn eigen

bestaan zijn kwijtgeraakt. De kans bestaat dat hij op den duur überhaupt zou zijn vergeten dat hij dood wilde. De heel oude man of vrouw, met een lichaam dat hem of haar steeds meer in de steek laat, zou misschien kiezen voor 'versterven': stoppen met eten en drinken. Voor diegene die vindt dat het genoeg geweest is en een actieve stervenswens heeft, is een andere vorm van zelfeuthanasie denkbaar: het slikken van medicijnen of het gebruik van heliumgas.

Als laatste noem ik iemand die lijdt aan een psychiatrische aandoening. Laat ik vooropstellen dat naar mijn overtuiging iemand ook psychisch terminaal ziek kan zijn en dus voor euthanasie in aanmerking komt. Als deze persoon geen stervenshulp had gekregen, dan bestaat het risico dat hij zijn leven gewelddadig zou hebben beëindigd. De omstanders zouden daardoor volledig uit het lood zijn geslagen. Is het voorkomen van die traumatische ervaring niet reden genoeg om levensbeëindiging op verzoek sowieso toe te staan bij degene die ernstig psychisch lijdt, ook al bevindt hij zich niet in de terminale fase van zijn ziekte? Is een weloverwogen euthanasie niet verre te verkiezen boven een abrupte, gruwelijke zelfdoding?

Is het niet wat overdreven om alle vormen van euthanasie bij niet-terminaal zieken te beschouwen als zelfdoding? Gaat dat niet alleen op voor hen die psychisch lijden?

Vrijheid hoort bij de mens, ook de vrijheid om een eind aan je leven te maken. Zelfdoding als zodanig is dus niet mijn punt. Mijn bedenkingen liggen niet bij het individu. Wel, paradoxaal genoeg, bij de groep omstanders en bij de samenleving.

Niet-terminaal zieke mensen die tot de conclusie komen dat zij klaar zijn met leven en daarom hulp willen bij het sterven, bepalen zelf dag en uur, net zoals dat het geval is bij mensen die hun dood in eigen hand nemen.

De nabestaanden hebben zich in beide gevallen te verhouden tot de persoonlijke keuze van iemand met wie zij een band hadden. Het weefsel waardoor deze mensen met elkaar verbonden waren, wordt stuk getrokken. Liesbeth Gijsbers noemt dat in 'Ik en de verloren ander. Kleine filosofie van rouw en verlangen' (2014, geschreven na de zelfdoding van haar zus) een 'samen dat sterft'. Een lastig te ontwarren kluwen van emoties kan het gevolg zijn: verdriet om een verbroken relatie; boosheid om het in de steek gelaten zijn; schuldgevoel over het tekortschieten; opluchting omdat, met het levenseinde, de angst die al die tijd als een donkere wolk boven het bestaan heeft gehangen, verdwenen is.

Dit risico op 'gecompliceerde rouw' is de eerste reden om vol te houden dat het bij niet-terminaal zieke mensen om zelfdoding gaat en niet om euthanasie.

De tweede gaat over de erfenis die degene die op een zelfgekozen moment sterft, nalaat.

Zelfdoding kan besmettelijk zijn. Wat precies het effect op de naasten zal zijn, is niet te voorspellen. Maar de gedachte aan een leven met een ernstige ziekte, met dementie, met een psychiatrische aandoening, met een toenemend aantal ouderdomskwalen, of aan een leven dat als voltooid wordt ervaren, raakt ontegenzeggelijk belast. De achterblijvers hebben immers van nabij meegemaakt wat de consequentie is als je deze aandoeningen opvat als een doodvonnis.

Is het niet beter om stervenshulp met familie en vrienden te bespreken, dan dat iemand in in alle eenzaamheid tot levensbeëindiging besluit en zo de kring van geliefden overdondert?

Ik ben gevoelig voor dat argument. Tegelijkertijd ken ik geen verhalen van niet-terminaal zieke mensen bij wie hun verzoek om assistentie bij levensbeëindiging als een open

vraag aan de orde is gesteld in een gesprek met de naasten. Wel ken ik verhalen waarin het is meegedeeld als een besluit. Winst daarvan is dat de

mensen die achterblijven de tijd krijgen om te wennen aan het idee, maar zij krijgen niet de kans om iets te veranderen aan het besluit. Ik citeer de man met een zware longaandoening: "Mijn vrouw heeft het er heel moeilijk mee. Maar dit is geen leven meer." Scherper geformuleerd: kun je 'nee' zeggen tegen iemand van wie je houdt en die, na rijp beraad, de dood verkiest boven verder leven?

Met wetgeving drukt een samenleving uit waaraan zij hecht. De openstelling in 2001 van het burgerlijk huwelijk voor mensen van hetzelfde geslacht toont dat de Nederlandse wetgever een homorelatie gelijkwaardig acht aan een heterorelatie. Mocht er een wettelijke regeling komen voor stervenshulp aan mensen die hun leven 'voltooid' vinden, dan drukt de wetgever daarmee impliciet uit dat zij het oordeel van deze mensen over de zinloosheid van hun bestaan overneemt.

Stel dat die voltooid leven-wet er komt, dan ben ik er voorstander van dat deze meldingen van levensbeëindiging op verzoek terechtkomen in de kolommen 'zelfdoding' van het Centraal Bureau voor de Statistiek en niet in de jaarverslagen van de Regionale Toetsingscommissies Euthanasie. Zo wordt pas echt inzichtelijk welke weg de nieuwe wet inslaat: het jaarlijkse aantal zelfdodingen – het ging in 2015 om 1871 mensen – zal stijgen.

Op de steeds groter wordende kring van mensen die op deze manier betrokken raakt bij zelfdoding, heeft dat een ontwrichtende uitwerking. De voltooid leven-wet ontdoet het leven namelijk van zijn vanzelfsprekendheid.

Maar een mens is er niet op gebouwd om zich voortdurend af te vragen of het bestaan nog de

moeite waard is. Tegen die emotionele uitputtingsslag zouden wij beschermd moeten worden, maar in plaats daarvan stellen onze volksvertegenwoordigers ons eraan bloot. De grotere vrijheid van het individu om zelf te beschikken over het moment waarop hij sterft, weegt wat mij betreft niet op tegen de onrust die een verdergaande verruiming van de mogelijkheid tot stervenshulp bij een niet-terminale aandoening zal veroorzaken, zowel bij familie en vrienden, als in de samenleving.

Inmiddels begrijp ik ook op wie de verontwaardiging uit het begin van mijn bijdrage zich richt. Niet op de man met ernstig longfalen die niet terminaal ziek was maar desondanks wilde sterven. Ook niet op de arts van de Levensindekliniek die aan zijn wens is tegemoetgekomen. Mijn verontwaardiging betreft de volksvertegenwoordigers die, binnen de bestaande euthanasiewet en met een eventuele nieuwe parallelwet, zelfdoding in de Nederlandse samenleving in toenemende mate faciliteren.

Ik geef hem het drankje aan. Hij drinkt het in één teug op en zet het met een klap op het tafeltje naast de bank. 'Zo, dat was het dan. Op is op. En nu maar hopen dat het werkt.' Zijn vrouw schuift een kussen achter zijn rug, de dochter drukt een kus op zijn voorhoofd en wij kijken van een afstandje toe.

'Voor mij geen sportzomer. Als Nederland het EK had gehaald, was ik misschien nog even gebleven. Tegen beter weten in.' Een kwartier later is hij dood.