

Van oude mensen; de dingen die voorbij zouden moeten kunnen gaan...

Door de politieke ontwikkelingen en het drama van Sven Kramer heeft niemand het meer over het vraagstuk van het onvoltooide leven. Mij houdt het nog steeds bezig. De documentaire over de vrouw van 99 die naar de dood verlangde en heel blij haar dodelijke pilletjes met een bakje yoghurt oppeuzelde, was aangrijpend. Haar enige angst was de angst dat het zou mislukken. De bijval was massaal. Het lijden is kennelijk groot. Zo groot dat er een pleidooi wordt gehouden voor de mogelijkheid tot (hulp bij) zelfdoding voor oudere mensen die zich door hun leven ingehaald voelen.

Door: Marianne Keijzer

We kunnen elkaar geen plicht tot leven geven, werd laatst in Buitenhof betoogd. Volgens mij doen we dit juist wel. Zo lang mogelijk leven lijkt de norm te zijn, waartoe wij iedereen, vooral ouderen, verplichten. Juist ouderen worden als een troetelcategorie bestempeld, die kennelijk niet dood mag. Want worden juist ouderen niet als risicogroep gezien bij tal van langskomende ziektes? Wordt er niet een speciaal toezicht bepleit voor het eetgedrag van ouderen, zodat ze niet aan ondervoeding ten onder gaan? Was er niet grote verontwaardiging toen een verpleegtehuis een paar jaar geleden besloot om ouderen boven een bepaalde leeftijd niet meer te reanimeren? Wij zijn erop gericht mensen steeds langer in leven te houden. Dat is geen ijdel streven; het lukt nog ook. Inmiddels wordt zelfs gesproken over de maakbare mens. De levensverwachting neemt nog steeds toe en er is overal een pilletje voor. Overal, behalve tegen lijden.

Zouden we niet eens over de norm van zo lang mogelijk leven en het daaraan verbonden medisch handelen moeten nadenken, nu het lijden van ouderen kennelijk heel groot is?

Lijden op hoge leeftijd

Mijn belangstelling voor dit onderwerp is ontstaan door mijn aan Parkinson lijdende en dementerende vader, wiens leven de laatste jaren door medisch ingrijpen een nodeloos lange lijdensweg was. Terwijl de prognose duidelijk was, kreeg hij in die jaren toch griepinjecties, werd zijn bloeddruk tot op het laatst nauwlettend in de gaten gehouden, werd hem -terwijl hij niet meer wilde eten- astronautenvoer opgedrongen, en kreeg hij -terwijl hij longontsteking had- toch nog een antibioticakuur toegediend. Ik ben ervan overtuigd dat zijn lijdensweg stukken korter zou zijn geweest, als deze behandelingen niet zouden zijn uitgevoerd.

“Naar verwachting stijgt het aantal 65-plussers van 2,5 miljoen nu, naar 4,2 miljoen in 2050 (40% van de bevolking). In de toekomst zijn er bovendien naar verhouding meer 80-plussers. De hoge geboortecijfers in de naoorlogse periode tot eind jaren zestig weerspiegelen zich straks in een stijging van het aantal hoogbejaarden. Van de mensen die in 2009 65 jaar werden, zal naar verwachting 72 procent in 2024 de leeftijd van 80 halen.” staat in de brochure ‘Voltooid Leven’ van de Nederlandse Vereniging voor een Vrijwillig Levensende. Zelf had ik dit soort cijfers tot nu toe alleen maar met huiver bekeken vanwege het hieruit logischerwijs voortvloeiende toenemende aantal dementerenden, maar het lijden op hoge leeftijd heeft dus meer oorzaken dan alleen geestelijke aftakeling.

Afnemende Meerwaarde

De Wet van de Afnemende Meerwaarde is een economische wet, die ons op de middelbare school werd uitgelegd aan de hand van een bord met eten. De eerste happen die je ervan nam waren heerlijk, want dan had je honger. Naarmate het bord leger werd, werd de waardering voor iedere volgende hap steeds minder, want je had geen honger meer. En uiteindelijk had je genoeg. Een hele begrijpelijke uitleg, want dit is iets wat wij allemaal vaak genoeg ervaren hebben.

Zo kun je ook tegen het leven aankijken. Maar de norm dat we allemaal zo lang mogelijk moeten leven wordt bepaald door mensen die nog midden in het leven staan, een groep die -als je de analogie van het bord met eten aanhoudt- het eten nog smaakt. Deze groep begrijpt niet dat er mensen zijn die hun bord al leeg hebben en geen trek meer hebben.

Inmiddels zijn we zover dat levensverlenging de norm is, *tenzij* je een euthanasieverklaring hebt. En nou zou erbij komen dat gezonde ouderen het recht moeten krijgen om een eind aan hun leven te maken. Een recht? Volgens mij een in meerdere opzichten bittere pil. Het lijkt mij heel vreselijk om in zo'n situatie te verkeren en dan ook nog eens een hele procedure door te moeten om dood te mógen.

Van leven ga je dood

De handhavers van de norm zijn mensen die er hun beroep van hebben gemaakt om levens te redden. Natuurlijk geven artsen een grieprik, als ze de indruk hebben dat hun patiënten daar baat bij hebben. Zo, wéér een jaar erbij! Maar het stopt niet bij de grieprik en andere preventieprogramma's: inmiddels is er een studie gaande naar de polypil, waarvan het de bedoeling is dat mensen gezonder ouder worden. Iedereen boven de 55 zou deze pil voorgeschreven moeten krijgen. Gezonder ouder worden, ja, gezellig.

Al deze fysiek steeds gezondere ouderen lopen dus risico's. Er bestaat een groot risico op dementie (van alle mensen boven de 65 jaar heeft ongeveer 8% een vorm van dementie, boven de 80 jaar is dit meer dan 20%), maar ook blijkt een substantieel deel van de ouderen een doodwens te hebben omdat ze zich door het leven ingehaald voelen. En desondanks dokteren we door.

Is het niet tijd om te accepteren dat we van leven nou eenmaal dood gaan en dat dit heel natuurlijk is? Zou het niet veel milder zijn om het leven niet meer op een kunstmatige manier verlengen? Te mogen stoppen met eten als we geen trek meer hebben? Zou het niet veel beter zijn om geen levensverlengende behandelingen uit te voeren, *tenzij* hier nadrukkelijk om gevraagd wordt?

Volgens mij moeten we de *tenzij* vervangen door *mits*: dus 'doordokteren mits een uitdrukkelijke wens daartoe' in plaats van 'levensverlenging *tenzij* een euthanasieverklaring'.

En eigenlijk zou bij al het medisch ingrijpen boven een bepaalde leeftijd tenminste een bijsluiter moeten zitten en die waarschuwt tegen de risico's van dementie en levensmoeheid. Dat zou de oudere de kans geven om over levensverlengende maatregelen na te denken, en te kunnen kiezen voor een natuurlijk levenseinde.