

Discussie voltooid leven verre van voltooid

“ Behalve euthanasie kennen we een aantal andere maatregelen welke we scharen onder zogenaamde beslissingen rond het levenseinde. Dit is bijvoorbeeld het besluit om in geval van een hartstilstand niet te reanimeren. Hierbij is er geen sprake van het leven niet meer te waarderen, maar van het accepteren van het sterfelijk zijn, het eindig zijn van ons aardse leven. Ook kiezen om af te zien van een ingrijpende operatie met weinig kans op werkelijk herstel is op deze manier te verdedigen.

De laatste jaren is er discussie rond de begrippen "voltooid leven" of "klaar met leven". Hierbij is er sprake van het leven moe zijn en zelfs verlangen naar het einde, zoals dat bij hoogbejaarden zo af en toe opkomt.

Sommigen pleiten ervoor dat men dan aan een 'hulpverlener' mag vragen dit leven te beëindigen; ofwel hulp bij zelfdoding. Het is te verwachten dat deze manier van het levenseinde zelf regisseren, gaat toenemen. Vooral de lobbygroep die hiervoor actie voert en via VVD en vooral D66 de wetgeving wil aanpassen, probeert dit als mensenrecht –en doktersplicht– neer te zetten.

Als tegenreactie op deze stroming is er een coalitie gevormd, "Waardig ouder worden", waarin politieke en maatschappelijke

bewegingen en ouderenbonden samenwerken. Deze coalitie doet praktische voorstellen hoe ouderdom te herwaarderen en eenzaamheid bij ouderen te voorkomen.

Hulp bij zelfdoding wordt verdedigd met verwijzing naar barmhartigheid en het zelf kunnen kiezen voor "waardig sterven". Het is inderdaad barmhartig om zo veel als mogelijk is lijden te verzachten. Hedendaagse mogelijkheden van palliatieve zorg zijn daar ook doorgaans effectief in. Daarbij is het vooral belangrijk gebleken om niet

Christelijk mensbeeld gaat uit van schepping en zondeval

alleen te denken aan lichamelijke klachten (zoals pijn of kortademigheid), maar ook de psychosociale kant en de geestelijke aspecten niet over te slaan.

Een antwoord op de problematiek van "klaar met leven" is dat we als samenleving beter inzien dat er grenzen nodig zijn aan medische inzet. Daarnaast is het nodig om ons te bezinnen op het begrip gezondheid.

Gezondheid in de betekenis van complete afwezigheid van ziekte is zeker op hogere leeftijd een illusie en daarom niet iets om in de gezondheidszorg na te streven. Waar we wel naar kunnen streven, is dat iemand zo lang mogelijk lichamelijk en geestelijk in staat is om de dingen te doen die hij of zij wil doen, dus leven zonder ernstige beperkingen.

Op deze manier grenzen bewaken, helpt de valkuil te vermijden van overbehandelen. Elke behandeling kent namelijk ook zijn eigen ongemak en complicaties. Men mag zich best afvragen of die wel opwegen tegen het te verwachten voordeel. En zelfs of die behandeling qua inzet van kosten rechtvaardig is als men dat afzet tegen de kosten van zorg die anderen behoeven.

Ook een christen erkent het probleem van het lijden. Een christelijk mensbeeld gaat uit van het naar Gods beeld geschapen zijn van de mens, maar weet ook van de zondeval die moeite en ziekte heeft gebracht, „doornen en distels.” Geweldig dat God ons hierbij niet in de steek laat, maar de belofte heeft gegeven van een nieuwe hemel en een nieuwe aarde – en voor nu al een verbond om van daaruit te leven.

.....
Dit is vanwege zijn aanstaande pensionering de laatste aflevering van de auteur in deze rubriek.

