



Het zelfgewilde einde van oudere mensen

Door H. Drion

Het lijkt me aan geen twijfel onderhevig dat veel oude mensen er een grote rust in zouden vinden als zij over een middel konden beschikken om op aanvaardbare wijze uit het leven te stappen op het moment dat hen dat — gezien wat hen daarvan nog te verwachten staat — passend voorkomt.

Natuurlijk stelt onze samenleving al vele middelen beschikbaar waarmee mensen een eind aan hun leven kunnen maken: er zijn treinen waarvoor men zich kan werpen, er zijn gebouwen waarvan men

zich naar beneden kan laten vallen, er zijn kanalen en rivieren om zich in te verdrinken, er is touw dat men kan kopen en daarbij laat ik het maar. Maar erg aantrekkelijke middelen zijn dat niet: noch voor degenen die ze moet gebruiken, noch voor hun omgeving en voor de samenleving.

Sommige leden van die samenleving kunnen beschikken over aanvaardbaarder middelen: artsen, apothekers. Maar voor de meerderheid van de mensen zijn zulke middelen niet te verkrijgen of het moest misschien zijn door naar een ver land te reizen in de hoop dat het daar, op min of meer slinkse wijze, wel zal lukken.

Dat is dan zo een beetje de bestaande situatie. Wat is er voor het handhaven van die situatie aan te voeren? Het lijkt bijna zeker dat het aantal zelfmoorden sterk zou toenemen wanneer iedereen gemakkelijk de beschikking zou kunnen krijgen over middelen om op minder beangstigende wijze een einde aan het leven te maken op een moment dat hij dat wenst. En wat dan nóg, zou men zich kunnen afvragen. Als er zo veel mensen zijn die dat willen, waarom zouden ze het niet mogen?

Het antwoord lijkt me — als men afziet van religieuze overwegingen — voor een groot deel bepaald door het feit dat zelfmoord zich niet richt tegen het ik van het heden, maar de levensmogelijkheid ontnemt aan de ik die men nog niet is, aan de toekomstige ik. En met zijn toekomstige ik voelt de gedeprimeerde mens nauwelijks solidariteit. Voor zover hij al rationeel zou kunnen toegeven, dat zijn toekomstige wezen vrij kan zijn van de levensaversie die hem nu vervult, is die gedachte hem eerder een bron van ergernis: ergernis over de ontrouw van die latere ik jegens de stemmingen van nu. Als dat zo is, zullen anderen, zal de samenleving voor de belangen van dat toekomstige ik van de tot zelfmoord geneigde moeten opkomen. Wat de samenleving betreft, deze doet dat dus, onder meer, door althans aan de meeste mensen de middelen te onthouden waarmee zij op een niet al te afstotende manier een eind aan hun leven kunnen maken.

Waar het mij nu om gaat is, of deze rechtvaardiging van een politiek, waarbij de daad van de zelfdoding zo weezinwekkend mogelijk wordt gemaakt, met evenveel recht kan worden

ingeroepen als het gaat om de oude mens, die vindt dat hij lang genoeg heeft geleefd en die met afschuw denkt aan een voortzetting ervan in aftakeling die hij zelf als onwaardig voelt. Ik weet wel: de scheiding tussen oud en niet-oud is niet een scherpe. Wie zelf twintig is legt de lijn tussen oud en niet-oud anders dan de 75-jarige. Maar dat doet er niets aan af dat degeen die op zijn 75ste een eind aan zijn leven maakt, in het algemeen beter kan weten aan wat voor leven hij daarmee de verdere mogelijkheden afsnijdt dan een twintigjarige (maar ook een veertig- of een zestigjarige) dat kan weten. Dat laatste gaat zelfs, zij het in mindere mate, in de meeste gevallen op voor de niet-bejaarden van wie de levensmogelijkheden in ernstige mate door een ongeneeslijke ziekte worden beperkt. Wat deze groep bovendien onderscheidt van de oude mensen waar dit stuk over gaat, is dat zij veel heterogener is en ook dat de door de ziekte beperkte toekomstmogelijkheden zo veel meer onderlinge verschillen en onzekerheden bieden. De medische factor in de euthanasieproblematiek is bij hen veel sterker en in de huidige discussie over deze problematiek als een medische problematiek krijgen zij dan ook veel aandacht.

De grote, meestal niet uitgesproken, zorg van veel oude mensen is dat er voor hen een moment zal komen waarop zij ook in de meest elementaire dingen van het leven door lichamelijke en/of geestelijke achteruitgang niet meer voor zich zelf zullen kunnen zorgen. Die bedreiging zoveel mogelijk weg te nemen lijkt mij een essentiële verplichting voor een samenleving waarin het aantal oude mensen steeds sterker toeneemt.

Aan die verplichting wordt niet voldaan door alleen maar te voorzien in de verzorging en verpleging van de oude mensen die niet meer voor zich zelf kunnen zorgen. Het aanbod van die zorg is natuurlijk essentieel, maar niet voldoende. Het geeft namelijk geen bevredigende oplossing voor degenen die gespaard wensen te blijven voor een leven dat nog slechts met zulke zorg van anderen gecontinueerd kan worden. Tot deze mensen te zeggen dat ze, als ze er een eind aan willen maken, maar in het water moeten springen of van een flatgebouw of dat ze maar een touw moeten kopen, daarmee is niemand en niets gediend, ook niet de heiligheid van het leven. Men zegt het natuurlijk ook nooit zo, maar praktisch maakt dat niet zo veel verschil.

Wat wil ik dan? Mijn ideaal is dat oude mensen die op zich zelf zijn aangewezen, naar een arts kunnen lopen — hetzij hun huisarts, hetzij een daartoe aangewezen arts — om de middelen te verkrijgen waarmee zij op het moment dat hun dat zelf aangewezen voorkomt, een eind aan hun leven kunnen maken op een manier die voor henzelf en voor hun omgeving aanvaardbaar is. Als dat moment bepaald wordt door het vooruitzicht van ernstige pijnen die het leven niet meer dragelijk maken, doet zich een van de gevallen voor waar de meeste discussie over het al of niet toelaten van euthanasie op betrekking heeft.

Maar het kan ook zijn dat de voor zich zelf zorgende oudere mens het ogenblik ziet aanbreken waarop hij niet meer voor zich zelf kan zorgen, het ogenblik waarop hij een onderkomen zal moeten zoeken in een tehuis waar hij afhankelijk wordt van de zorg van anderen en waar hij tussen uitsluitend oude mensen zijn laatste levensdagen moet doorbrengen.

Het is natuurlijk goed dat er zulke tehuizen bestaan, en het is goed dat er mensen bereid zijn hun zorgen te geven aan die van anderen afhankelijk geworden, veel eisen stellende en niet altijd gemakkelijke mensen. Maar veel oude mensen die in zulke tehuizen bejaarde familieleden of vrienden gaan bezoeken, vervult het met een bijna panische afschuw als ze bedenken dat ook zij daar blijvend terecht kunnen komen. Zij hebben slechts één gedachte:

als me dat maar bespaard blijft, en in dit 'dat' is niet alleen uitgedrukt de naargeestigheid van dit bestaan maar ook het verlies van waardigheid.

Waarom zouden zij het dan niet in eigen hand mogen hebben om zichzelf op een aanvaardbare wijze een dergelijk — ook de gemeenschap zo zwaar belastend — levenseinde te besparen? En waarom hun niet de rust gegund van de wetenschap, dat zij vóórdat het zover is, op het moment dat zij dit willen altijd een dergelijk voor hun eigen gevoel onaanvaardbaar voortbestaan zullen kunnen voorkomen?

Hoe vaak van zo een mogelijkheid, als zij geboden zou worden, ook werkelijk gebruik zou worden gemaakt, valt niet te voorspellen. Dat het aantal zelfdodingen door bejaarde mensen zou toenemen kan moeilijk betwijfeld worden. Maar mag dat een reden zijn om aan oude mensen de hier verdedigde mogelijkheid en de door die mogelijkheid geboden rust, te ontzeggen?

Wanneer men een redelijk gelukkig mens van zestig ontmoet en hoort dat hij of zij op dertigjarige leeftijd een poging tot zelfmoord heeft gedaan, zal men bij zichzelf denken: wat is het goed dat die poging is mislukt. Maar stap een verzorgingshuis binnen om een bejaard familielid of vriend te bezoeken: wie zal tussen die oude hulpeloze mensen, stil in een hoekje voor zich uitstarend of wat onverstaanbare dingen mompelend, vaak niet in staat zelf het eten tot zich te nemen, op verzorgers aangewezen voor al hun behoeften, wie zal dáár de gedachte in zich voelen opkomen: „'t Is maar goed dat geen van deze mensen de gelegenheid heeft gehad zijn leven op een eerder moment te beëindigen"?

Wat ik hier bepleit, gaat voor oudere mensen van een grotere autonomie uit dan waar tot dusver bij de discussies over euthanasie aan pleegt te worden gedacht. Misschien valt er iets voor te zeggen de hier bepleite mogelijkheid, althans om te beginnen, te beperken tot de alleen wonende bejaarden. Een zelfdoding van een niet alleenstaande raakt wel héél ingrijpend het leven van degene met wie men samenleeft en misschien is aan de andere kant in geval van een samenleven het gevaar van onaanvaardbare pressie groter. Maar wat mij in ieder geval belangrijk lijkt, is dat het hier besproken probleem op zich zelf, dus los van de euthanasieproblematiek van de zieke mens, onder ogen wordt gezien. Of overschat ik daarmee het aantal oude mensen bij wie de zorgen leven waar deze opmerkingen over gaan?

De auteur is oud-hoogleraar in het burgerlijk recht aan de Rijksuniversiteit Leiden en oud-raadsheer in de Hoge Raad.

Tekening Frank Dam