

Er moet veel meer aandacht komen voor de andere manieren om een 'goede dood' te sterven dan door euthanasie. Dat betogen Katja Meertens en Rob Bruntink.

U leest 'Een goede dood' en denkt aan euthanasie? U wilt bij een terminale ziekte niet uitzichtloos lijden en bent blij dat we in Nederland euthanasie 'gelegaliseerd' hebben? U heeft uw euthanasieverklaring al ingevuld en verwacht dat de arts u 'helpt' als het zover is? Dan is de missie van de Nederlandse Vereniging voor een Vrijwillig Levenseinde (NVVE) geslaagd. De vereniging doet in al haar uitingen voorkomen dat een goede dood automatisch euthanasie inhoudt. Dat er nog veel andere manieren zijn om zonder (veel) lijden te sterven, daarover rept de NVVE niet. Dat riekt naar euthanasie-indoctrinatie. We worden in de media doodgegooid met euthanasie. Afgelopen maand was het helemaal raak. De NVVE roept een 'Week van de Euthanasie' uit, en prompt haken daar allerlei actualiteitenrubrieken en debatprogramma's op in. Er worden documentaires uitgezonden, er is een filmfestival 'The End' (met als hoofdfilm De Goede Dood, jawel: over euthanasie) en in de kranten wordt flink gedebatteerd over zin en onzin van een 'levenseindekliniek' die dit voorjaar wordt geopend. Daarnaast was er nog de discussie over de euthanasie van een demente vrouw, die werd goedgekeurd door een Regionale Toetsingscommissie Euthanasie, maar waarbij - door een reconstructie in de NRC - toch vragen over de zorgvuldigheid opkwamen.

Alternatieven

Over de wenselijkheid (levenseindekliniek) of zorgvuldigheid (demente vrouw) kan worden gediscussieerd, maar de boodschap in alle media-uitingen is: euthanasie is een oplossing voor uitzichtloos lijden. Alternatieven voor 'een goede dood' worden niet genoemd. De NVVE heeft de media goed in haar zak. De vereniging heeft, met dank aan haar ruim 130.000 leden, genoeg budget om de pr-machine flink te laten draaien. Het is raar dat er nauwelijks een tegengeluid klinkt. De ongenueanceerdheid in de NVVE-boodschap is in feite makkelijk door te prikken, want die spat ervan af. Neem nou zo'n 'levenseindekliniek', die alleen in de naam al eenzijdigheid aangeeft. Er is daar maar één vorm van levenseinde mogelijk, namelijk euthanasie. Andere vormen zijn niet aan de orde, zoals natuurlijk sterven, met hulp van pijnstillende medicatie, of - als die niet meer werkt - in een palliatieve sedatie waarbij de patiënt met medicijnen buiten bewustzijn wordt gebracht, daardoor zijn klachten niet meer merkt en zo een natuurlijke dood kan sterven. Ander voorbeeld: de NVVE twittert onder de naam 'Waardig Sterven'. Net als bij 'de goede dood' wordt 'waardig sterven' bijna exclusief gekoppeld aan euthanasie. Waarom komt zo'n vereniging daarmee weg? Het is toch onzin dat waardig sterven alleen is voorbehouden aan degenen die voor euthanasie kiezen?

2 procent

Het ligt voor de hand dat er veel over euthanasie wordt gezegd, het is immers een buitengewone medische handeling. Toch is het ook vreemd dat er zoveel aandacht is voor iets dat zo weinig voorkomt. In 2010 werd 3.136 keer melding gedaan van levensbeëindiging op verzoek of hulp bij zelfdoding. Dat is slechts 2 procent van alle sterfgevallen in Nederland. Als er één groep te benoemen valt die een ander geluid zou kunnen laten horen, is dat wel de 'palliatieve beweging': organisaties, instellingen en individuen die palliatieve zorg verlenen, de zorg voor mensen met een levensbedreigende/ongeneeslijke ziekte. Zij schitteren echter door afwezigheid in het debat. Waarom? Misschien zijn ze te druk met zorgen of zijn ze te aardig of te genuanceerd. Of misschien vinden de 'progressieve' media hun geluid niet interessant genoeg. Euthanasie is sexier dan zorg, laten we wel wezen. Maar hierdoor wordt de gehele laatste levensfase - die vaak maanden duurt, en waarin

allerlei lichamelijke, emotionele, sociale en spirituele kwesties aan de orde zijn - in het debat verengd tot een medische handeling die slechts het sluitstuk is van een paar procent van de sterfbedden. Waar is de aandacht voor die andere 98 procent? Voor de mensen die niet overlijden door buitengewoon medisch ingrijpen, met de dood als doel? Als we de acute sterfgevallen even terzijde schuiven, gaat het om zo'n 70.000 mensen per jaar. Mensen die aan de gevolgen van een ziekte overlijden en die het leven tot het einde toe willen dragen, met behulp van artsen, verpleegkundigen, naasten en gespecialiseerde vrijwilligers die goede zorg verlenen. Die zorg bestaat niet uit het doodmaken, maar uit het met zorg begeleiden van mensen naar een zo goed mogelijke, niet versnelde en evenmin vertraagde dood.

Het permanent belichten van slechts één kant van de dood leidt tot veel onduidelijkheid over de laatste levensfase. Eenderde van de Nederlanders denkt dat de huisarts verplicht is euthanasie toe te passen wanneer dit gewenst is, zo bleek uit NVVE-onderzoek, uitgevoerd door Maurice de Hond. Voor de goede orde: dit is niet het geval. Een arts is nog altijd strafbaar als hij euthanasie uitvoert, tenzij hij voldoet aan een flink aantal zorgvuldigheidseisen. Uit ander onderzoek blijkt dat tweederde van de huisartsen zich wel eens onder druk voelt gezet bij een verzoek om euthanasie en dat die druk van patiënten en familieleden de laatste jaren toeneemt. Kortom, de euthanasiedoctrine heeft zijn werk gedaan. Het leidt tot frustratie aan beide kanten: de patiënt vindt dat hij recht heeft op euthanasie, de dokter ziet andere mogelijkheden voor de weg naar de dood.

Dat euthanasie in uitzonderlijke gevallen een oplossing kan zijn voor ondraaglijk en uitzichtloos lijden, is evident. In alle overige gevallen zijn er andere mogelijkheden voor een 'goede dood'. Het is de taak van de media, de NVVE én de palliatieve beweging die voor het voetlicht te brengen. En verder te kijken dan de euthanasie-neus lang is.

Rob Bruntink is auteur en hoofdredacteur van het vakblad *Pallium*. **Katja Meertens** is journalist en auteur van *De meeste mensen gaan hier dood. Leven in een hospice*.