

Dr. Beeker

De wenselijkheid en menselijkheid van versterven

Met Hemelvaart zijn we met het hele gezin in Parijs geweest. Mijn vrouw vond het nu wel eens tijd om ergens anders naar toe te gaan dan alleen naar Oostenrijk. De kinderen zijn inmiddels groot genoeg, het wordt tijd voor wat cultuur!

Op dag 3 zijn we naar de Notre Dame geweest, ik weet niet of u zich dat voor kunt stellen maar de zon scheen, de bomen in het park waren prachtig groen en de Seine stroomde voorbij, geweldig toch? Het heeft ook wel wat symbolisch: op Hemelvaartsdag was de kruisiging van Jezus en twee dagen later stonden wij bij de kerk waar de doornenkrans, een stuk van het kruis en één van de spijkers bewaard worden. Ik werd er wat melancholiek van, niet alleen van die constatering, maar vooral van de drukte om mij heen. Als er één ding opvalt als je daar zo loopt, is dat het er krioelt van de mensen; het is net een mierenhoop. Ik stond op een hoger gelegen deel te kijken naar het plein voor de Notre Dame en keek naar al die benen, armen en gezichten en eigenlijk vraag je je dan af; wat is de zin?

Al die beentjes, armpjes en gezichten zijn ooit geboren, ze zijn misschien wel ziek en ooit gaan ze weer dood. Wat maakt ieder mens uniek?

Dat soort gedachten moet je natuurlijk snel uitbannen, het helpt mij altijd om naar mijn vrouw en kinderen te kijken, ik word daar wel weer vrolijk van en ik realiseer me altijd dat wij leven voor ons nageslacht. Dat is natuurlijk de essentie van menselijk leven; je geeft je genen door aan je kinderen, die -als je een goede partner hebt

gekozen- dan van twee kanten het beste krijgen (vanuit de genetika gezien).

De laatste tijd zijn er een aantal mensen in mijn praktijk overleden, dat is zo'n natuurlijke golfbeweging. Vorig jaar zomer toen ik op vakantie ging, had ik geen enkele zieke patiënt over te dragen aan mijn collega (normaal geef je die data door, zodat je collega weet waar hij op moet letten), maar dan weet je al, dat als je nu geen ernstig zieke mensen in de praktijk hebt er op een bepaald moment opeens een heel aantal zijn. Zo gaat dat met sterven ook, sterft er één patiënt dan weet je al dat er meer zullen volgen.

De laatste weken zijn een paar van mijn patiënten overleden en ik moet zeggen, het begint mij dan steeds meer aan te grijpen. Misschien denkt u dat het voor mij gesneden koek is, maar dat is niet zo. Ik ben altijd aangedaan door de manier waarop mensen afscheid nemen van het leven. Wat me opvalt is dat er zo vaak (bijna altijd) sprake is van berusting; de stervende kijkt om zich heen en ziet dat het goed is. Zoals de dood van Jezus een nieuw begin was, zo zie ik veel mensen tevreden sterven in de wetenschap dat dit de bedoeling is. En dat raakt me iedere keer.

In Nederland is ontzettend veel dis-

cussie over de manier waarop mensen zouden kunnen sterven. Nadat we eerst de hele euthanasiediscussie hebben gevoerd en het verrichten van euthanasie tot op zekere hoogte is gelegaliseerd, zijn we nu onder invloed van het buitenland begonnen aan een discussie over de wenselijkheid en de menselijkheid van versterven.

Versterven is natuurlijk weer zo'n typisch Nederlands woord, eigenlijk is het een soort van versluisend begrip voor het feit dat je iemand laat dood gaan zonder dat je ingrijpt. Als je zegt dat je iemand laat sterven, dan heet het euthanasie als je dat met de zieke bent overeengekomen en in feite is het dood door schuld als je dat niet hebt afgesproken. En om die discussie te omzeilen hebben we een nieuw woord geïntroduceerd. De puriteinen zijn daar uiteindelijk niet ingetrapt en zo is een discussie ontstaan over de wenselijkheid van het zonder consensus afzien van behandeling.

Versterven is het niet meer toedienen van vocht en of voedsel wanneer de zieke daar zelf niet meer om vaagt. Het is iets anders dan euthanasie, want dat geschiedt op verzoek van de zieke. Uiteindelijk zal de patiënt overlijden door algehele zwakte en uitdroging, het hart pompt onvoldoende bloed rond om in de zuurstofbehoefte van het hart zelf te voldoen, uiteindelijk ga je

daaraan dood. Voor die tijd krijgen de hersenen al niet meer voldoende zuurstof en de zieke raakt in een coma.

Eigenlijk versterven er in de praktijk niet zo veel mensen, je ziet het nog wel eens in het verzorgingshuis, wanneer er voor dat de ziekte intrad geen overleg meer mogelijk was over hoe het verder zou moeten, bijvoorbeeld omdat de patiënt al dementerend is. In zo'n geval ben je aangewezen op de door de familie vertaalde wens van de zieke. Vaak volgt dan na verloop van de beslissing om de behandeling te staken en geen drank en voedsel meer aan te bieden. Ideaal is dat niet, want liever had je dat van te voren af gesproken.

Veel van mijn patiënten hebben een euthanasieverklaring (Nederlandse Vereniging Vrijwillige Euthanasie www.nvve.nl). Daarin verklaren ze af te zien van onnodige en levensverlengende handelingen. In de praktijk komt het er in zo'n geval op neer dat de patiënt versterft. In verband met pijn bij kanker of bijvoorbeeld doorligpijn geven we morfine, door de morfine registreren de hersenen steeds minder van de buitenwereld, waardoor ons dorst- en hongergevoel afneemt. Wij geven geen water en geen eten meer, de patiënt vraagt daar niet meer om, en daardoor komt de patiënt te overlijden.

Met een euthanasie verklaring is er dan sprake van in consensus afzien van behandeling, daarmee technisch gezien niet van versterven.

Slechts weinig mensen overlijden echt door euthanasie (ik zal hier een volgende keer nog eens wat over schrijven); het verrichten van Euthanasie is voor de zieke zelf over het algemeen echt een uitkomst, maar het gaat mij eerlijk gezegd niet in de koude kleren zitten. Van mijn laatste euthanasie ben ik toch wel een paar dagen van slag geweest, gewoon omdat er iemand sterft door jouw toedoen. Ik geef veel liever morfine om een geleidelijk sterven te veroorzaken, de familie heeft dan meer tijd om afscheid te nemen en de dood komt geleidelijk.

Huisartsen zijn ook maar mensen.

Jaco Beeker
www.drbeeker.nl
info@drbeeker.nl

