

Week van de dood



- Liesbeth Kessler - 'Wat een vreselijke man!', zei een vriendin, toen ik haar vroeg naar het nagesprek over de spraakmakende documentaire De levenseindekliniek. In de film worden drie mensen gevolgd die voor actieve euthanasie kiezen, zonder (ernstig) lichamelijk ziek te zijn.

De vriendin bleek zich te hebben geërgerd aan psychiater Koerselman, die zich fel tegen de praktijken in de docu verzette. Ik gruwde juist van de zoetgevooisde directeur Pleiter van de Levenseindekliniek. Voor wie het niet gezien heeft: onder deze column treft u links naar de docu en het nagesprek.

De week waarin 2Doc dit uitzond, leek onbedoeld in het teken van de dood te staan. Terwijl we nog debatteerden over de euthanasiekwestie, mede naar aanleiding van het rapport Schnabel in dezelfde week, kwam het nieuws over NIPT (Niet Invasie Prenatale Test). Deze bloedtest bij zwangeren kan nauwkeurig en risicoloos chromosoomafwijkingen aan de foetus constateren. Oudere zwangeren met een verhoogd risico op een kind met Down of een andere chromosomale afwijking, krijgen de test al vergoed. Schippers laat nu onderzoeken of dit voor alle zwangeren in het basispakket moet worden opgenomen.

Twee uitersten, het begin en het eind van het leven. Twee keer individuen die zelfstandig beslissen over leven en dood. Maar die zelfstandigheid is discutabel. In Denemarken is NIPT voor iedereen toegankelijk en wordt bijna 100% van de foetussen met afwijking geaborteerd. Ook in Nederland krijgen ouders reacties in de trant van 'zo'n kindje hoeft toch niet meer!' Vreemde uitspraak eigenlijk. Het 'niet meer' impliceert dat het toch een hele vooruitgang is dat we iedereen met een fout kunnen wegpoetsen.

Ons medisch handelen wordt sterk bepaald door technische mogelijkheden. Een oude discussie, maar met een relatief nieuw aspect. Als we ons niet meer willen verzekeren voor kraamzorg of andere onderdelen van zorg waar we geen gebruik van maken, schrappen we die uit ons pakket. Keuzes in de zorg gaan steeds meer

over geld en steeds minder over zorg. De wegpoetsmentaliteit + technische mogelijkheid + geld = toenemende intolerantie naar oud, kwetsbaar en gehandicapt. Wat nu misschien nog vrije keuze is, wordt door deze optelsom straks afgedwongen door mensen zelf voor de kosten van hun 'eigen keuze' op te laten draaien. Want als zo'n kindje niet meer hoeft, dan ben je toch wel erg asociaal als je het laat komen. Weet je wel wat dat kost?

Asociaal had ooit de betekenis dat je niet om de ander gaf. Het asociaal hierboven is tegengesteld: we leven steeds meer voor onszelf en steeds minder voor de ander.

De heer Pleiter van de Levenseindekliniek bracht het zo mooi en rustig: deze mensen hadden allemaal een eigen keuze gemaakt, zonder druk van buitenaf. Psychiater Koerselmans was fel en stak boosheid en irritatie niet onder stoelen of banken. Hij wierp tegen dat hij de praktijk van nu al 20 jaar geleden had voorspeld en niet werd geloofd. Maar uit zijn verontwaardiging sprak zoveel meer warmte en liefde voor de lijdende medemens, dat ik niet anders kan dan het hartgrondig oneens zijn met de voorkeur van mijn vriendin.

www.npo.nl/napraten-over-de-levenseindekliniek

www.npo.nl/2doc-levenseindekliniek