

Waardig oud worden, waardig sterven¹

Door Frits de Lange

Door de medische technologie is de moderne samenleving in staat om het leven van ouderen langer te laten duren dan ze zelf soms zouden willen. De hoge levensverwachting is mede het resultaat van effectieve medische zorg in de latere levensfase. Terwijl vroeger veel mensen op leeftijd door een toevallige dodelijke aandoening werden behoeft voor de aftakeling van de hoge ouderdom (een longontsteking werd wel de 'old men's friend' genoemd), slaagt de geneeskunde er tegenwoordig in heel oude mensen met meerdere chronische kwalen langdurig in leven te houden. We kunnen spreken van een medisch geassisteerde ouderdom. Dat is winst, als je naar het gewonnen aantal levensjaren kijkt. In 2009 was de levensverwachting op 65-jarige leeftijd in Nederland 21.0 jaar voor vrouwen en 17.6 jaar voor mannen. Daarna kunnen vrouwen gemiddeld nog op 10.3 jaar, en mannen 9.4 jaar rekenen zonder beperkingen te kunnen leven, ongeveer de helft van de jaren die hen nog resten. Daarna beginnen de jaren van slechte gezondheid, de laatste twee jaar van het leven in ernstige mate. ²Wat is in die laatste levensfase nog een waardige ouderdom?

Artsen kunnen doorbehandelen tot het bittere einde.³ Maar wat is dan nog een waardige dood? Van een natuurlijke dood is nauwelijks meer sprake. Niet alleen de medici hebben meer invloed op het levenseinde. Ook voor hun patiënten is hun dood vaak niet iets waardoor ze worden overvallen, maar die zich al lang van te voren aankondigt. Aan het sterven gaat vaak een korter of langer ziekbed vooraf, en daaraan vaak jarenlang een opeenstapeling van kwalen. Dat maakt de dood ook minder natuurlijk: we zijn er zelf bij, of en hoe lang we willen worden doorbehandeld, beademd, gereanimeerd – en kunnen dat ook zelf van te voren laten weten. De dood zelf blijft zich weliswaar aan onze greep voltrekken; het hoe en wanneer van het sterven daarentegen komt steeds meer onder menselijke verantwoordelijkheid. Ook als je als gelovige zegt dat het God is die de tijden en het uur van je dood bepaalt, dan handelt Hij blijkbaar tegenwoordig door mensenhanden. Van alle overledenen in 2010 kreeg 36 procent een pijn- en symptoombestrijdende behandeling in de laatste levensfase, werd op 12,5 procent palliatieve sedatie (in een toestand van diepe slaap brengen) toegepast, en werd bij 2,8 procent euthanasie uitgevoerd. De helft van alle sterfgevallen gaat dus tegenwoordig gepaard met een of andere vorm van medisch ingrijpen (CBS cijfers, juli 2012, Trouw 12 juli 2012).

Er rijzen ethische vragen rondom de laatste levensfase en het levenseinde, die vroeger aan 'de natuur', het toeval of aan de Voorzienigheid konden overgelaten. Welke behandeling wil men (nog) wel of niet meer als oudere ondergaan, gezien de levensverwachting en de te verwachten kwaliteit van leven? Hoelang en tot hoever worden behandelingen door- en voortgezet? Wat is een waardige ouderdom, wat is een waardige dood?

Ook al lijkt het probleem van een waardige ouderdom en een waardig levenseinde nieuw, het is van alle tijden. 'De zeer hoge ouderdom heeft maar weinig mensen aan hun einde gebracht zonder dat hij afbreuk deed aan hun waardigheid,' stelt Seneca vast. Hij wist wat hem te doen stond. 'Ik zal de oude dag niet opgeven als die

mij geheel voor mijzelf intact laat, althans geheel in mijn betere deel. Maar als hij mijn geest begint op te schudden en er stukken van begint weg te halen, als hij mij niet zozeer het leven laat als wel mijn levensadem, dan spring ik van het wrakke en vervallende gebouw.⁴ Seneca zelf hield woord, enkele jaren nadat hij zijn brieven aan Lucilius schreef. Al was het niet de ouderdom zelf, maar keizer Nero die hem dwong de hand aan zichzelf te slaan.

Geen wonder dat hoogbejaarde zelfdoding voor veel mensen een reële optie wordt, nu het levenseinde een kwestie van hangen en wurgen lijkt te worden. Iedereen wil graag zachtjes wegglijden als het zover is, maar het sterven van iemand die voor zijn gevoel zijn leven heeft voltooid, maar tegen wil en dank in leven blijft omdat de dood hem niet komt halen of de artsen zijn komst alsmaar rekken, noemen we met recht 'ontluisterend'. Dan de dood zelf maar liever (alleen of met behulp van de huisarts of welwillende anderen) een handje geholpen.

WAARDIGHEIDSVERLIES IN DE OUDERDOM

Was hoogbejaarde zelfdoding in de tijd van Seneca nog hoge uitzondering, voor de huidige generatie ouderen wordt de optie een dagelijkse verzoeking. Zo uitgewoond zijn door je leeftijd, dat je er levensmoe van bent geworden – het overkomt steeds meer tachtigers en negentigers. Je leeft nog, maar in een lichaam dat jou overleefd heeft. Wordt het geen tijd om dan maar uit het verweerde en bouwvallige huis te springen, voordat het helemaal ineenstort? In vroeger dagen was de levensloop wreder, bruter, korter. De dood kwam je doorgaans snel halen. Nu duurt dat soms zo lang, dat je kunt denken dat hij je vergeten is. Dan hoeft je geen Hugo Claus of J. J. Voskuil – beide schrijvers vroegen om euthanasie en kregen het – te heten om hem zelf de hand te willen reiken. Van het leven kun je blijkbaar genoeg krijgen. Niet omdat je niet meer van het leven zou houden, maar omdat je er zoveel van gehad hebt, dat er gewoon niets meer bij kan. Wat is een waardige ouderdom? Wat is waardig sterven? Die vragen zullen in dit hoofdstuk centraal staan.

Iedereen die van nabij de moeiten van de hoge ouderdom kent, zal blij zijn met de aandacht die het burgerinitiatief 'Uit Vrije Wil', samen met de NVVE, voor een waardig levenseinde vroeg. Nu is al een op de vier vijftenzestigplussers tachtig jaar of ouder, in 2050 zullen dat er twee op de vijf zijn. Was de ouderdom ooit een toevalstreffer, nu kun je er bijna op rekenen. We kunnen er ons beter massaal op voorbereiden, en het burgerinitiatief helpt daar bij. Echter, door de focus zo exclusief op hulp bij zelfdoding te richten, mist de campagne mijns inziens haar doel om op zijn minst twee redenen. Allereerst dreigt de belangrijkste problematiek van het ouder worden (het zoeken naar een waardige levensavond) erdoor te worden versluierd. Vervolgens wordt waardigheid vereenzelvigd met rationele zelfbeschikking. De relationele dimensie in waardigheid (pregnant in het geding bij het beroep op *anderen* – arts, hulpverleners, familie – bij het helpen sterven) wordt daarmee aan het zelfbeschikkingsrecht ondergeschikt gemaakt.

PERSOONLIJKE WAARDIGHEID: KUNNEN LEVEN ZOALS JIJ WILT

De NVVE vult waardigheid uitsluitend vanuit de individuele autonomie en legt onvoldoende rekenschap af van de inherente en relationele dimensie die waardigheid ook bezit, en die – zo wil ik in het vervolg beweren – in het vertoog over een waardige ouderdom onlosmakelijk met elkaar verbonden zijn.

Het gaat, aldus de NVVE in haar nota ‘Perspectieven op waardig sterven’⁵, om mensen met een voltooid leven, ‘die worden geconfronteerd met een fysieke, sociale en emotionele ontluistering, die hun gevoelens van eigenwaarde zo ondermijnen, dat zij invoelbaar gaan verlangen naar de dood. Zij zijn in hun beleving te oud geworden en willen verlost worden van hun leven.’ Voor deze mensen, ‘voor wie de persoonlijke waardigheid onomkeerbaar verloren is gegaan en van wie het leven naar eigen beleving geheel is voltooid’, bepleit de NVVE straffeloze stervenshulp. Om daarvoor wettelijk ruimte te creëren, stelt ze een uitbreiding van de zorgvuldigheidscriteria voor: naast ‘uitzichtloos en ondraaglijk lijden’, kan nu ook het ‘onomkeerbaar verlies aan persoonlijke waardigheid’ een overweging zijn die iemand vrijwaart van rechtsvervolging. Hij mag je helpen sterven, ook als hij geen dokter is.

Wat is voltooid? Wat is waardig? Of en wanneer een leven voltooid is, gedaan is wat gedaan moest worden, alles van waarde achter iemand ligt, elke nieuwe dag een kwelling is, het bestaan als leeg en zinloos beleefd wordt – allemaal omschrijvingen uit het genoemde rapport – het is uiteindelijk aan mensen zelf om dat uit te maken. Totale afhankelijkheid, regieverlies, daarover kun je met elkaar wellicht tot een gedeelde maatstaf komen. Maar gevoelens van vernedering, schaamte, ontluistering, ondermijning van eigenwaarde, het zijn en blijven subjectieve gevoelens.

Uiteindelijk zal niemand anders het verlies van waardigheid kunnen toetsen dan de levensmoede oudere zelf. Daarmee wordt het toetsingsprobleem zowel omzeild als opgelost: consistentie en persistentie in het persoonlijke oordeel van de betrokkene is het enige criterium voor rechtsgeldigheid.

Ik denk dat de NVVE een wezenlijk element van waardigheid te pakken heeft. Waardigheid is verbonden met het vermogen van mensen om hun leven vorm te geven zoals zij dat willen. Een leven te leiden overeenkomstig de waarden die zij belangrijk vinden. De discussie daarover wordt echter, in mijn waarneming, vertroebeld door de veronderstelling dat deze autonomie ook veronderstelt dat je (zorg)onafhankelijk van anderen bent en over al je geestelijke vermogens beschikt. Autonomie als rationele zelfsturing en regievoering. Zelfrespect en gevoel van eigenwaarde is verbonden met de persoonlijke ervaring dat je leven de moeite waard is omdat het mogelijk is overeenkomstig de waarden te leven waar jij voor staat. Dat kunnen ook waarden zijn als: verbondenheid met anderen, en genieten van kleine dingen als behaaglijke warmte, een knuffel, goede maaltijd, het zonlicht. Wat persoonlijke waardigheid – ook in het sterven – is, verschilt per persoon en maakt elk mens uniek.

INHERENTE WAARDIGHEID: TOT DE LAATSTE SNIK

Maar omvat een waardige ouderdom niet meer dan een subjectieve ervaring?

Waardigheid kan ook als onvervreembare, inherente menselijke kwaliteit worden beschreven, die behoort bij de essentie van wat menselijk is. En ouderen – het zijn ook mensen. In religieuze kring verbindt men dat met de overtuiging dat elk mens geschapen is naar het Beeld van God. In de kerkelijke moraal van de R.-K.-kerk wordt op grond hiervan de absolute beschermwaardigheid van het menselijke leven, vanaf de conceptie tot het levenseinde, verdedigd. Maar er is ook een seculiere variant. In het mensenrechtenvertoog wordt – aldus de preambule van de Universele Verklaring van Rechten van de Mens – waardigheid ook aan de

menselijke natuur als zodanig toegekend. ‘Alle mensen worden vrij en gelijk in waardigheid en rechten geboren. Zij zijn begiftigd met verstand en geweten, en behoren zich jegens elkander in een geest van broederschap te gedragen.’ In het spoor van een traditie die reikt vanaf de Stoa tot en met Immanuel Kant, lijkt waardigheid hier te worden verbonden aan het feit dat mensen redelijke wezens zijn. Die restrictieve opvatting van inherente waardigheid beheerst ook het debat over een waardig levenseinde. ‘Zonder de rede heeft het voor mij geen zin’, zei de Vlaamse filosoof Etienne Vermeersch in een interview naar aanleiding van het zelfgekozen levenseinde van zijn dementerende vriend Hugo Claus. Immers ‘het geluk van een varken dat goed gevoed wordt, hoeft van mij niet.’ (NRC, 29 en 30 maart 2008). Bij wie de rede langzaam uitdooft omdat hij dementeert, verschrompelt dan per definitie de menselijke waardigheid. Een persoonlijk ervaren waardigheid – mijn leven is zinloos als ik ga dementeren – wordt echter ten onrechte gepresenteerd als inherente waardigheid als zij in het debat wordt veralgemeniseerd tot een rechtsgrond voor euthanasie.

Er is in het mensenrechtenvertoog een andere, bredere grond voor het spreken over inherente waardigheid. Menselijke waardigheid berust niet op een helder functionerend brein, maar op het simpele feit dat mensen uit mensen geboren zijn. Dan deelt ook het ernstig verstandelijk gehandicapte kind en de dementerende oudere in inherente waardigheid. Het verwijt dat men zich daarmee schuldig maakt aan een voorkeursbehandeling van de menselijke soort (‘speciecisme’) is onweerlegbaar. Die constatering is juist; de conclusie dat het voortrekken van mensen niet gerechtvaardigd zou zijn daarentegen niet bij voorbaat. Ethiek blijft ethiek vanuit menselijk perspectief, niet omdat mensen superieur zouden zijn aan dieren, maar omdat we tegenover onze soortgenoten bijzondere verplichtingen hebben.

De collectieve angst voor het verlies van cognitieve vermogens snoert het begrip van waardigheid echter ontoelaatbaar in. Onze menselijkheid zit niet alleen in ons hoofd, maar ook in ons hart, onze huid en onze handen, de intimiteit met anderen. Wij zijn meer dan ons brein. Door de dimensie van inherente waardigheid – hetzij vanuit een seculier mensenrechtenvertoog, hetzij vanuit een religieuze levensovertuiging – zo omvattend geïnterpreteerd, in het ouderendebat te rehabiliteren, ontvangt het een radicale ethische impuls. Immers, of men nu *compos mentis* is of dementerend, net komt kijken of er bijna geweest is, elk mens zal dan op grond van zijn inherente waardigheid tot aan zijn laatste snik *absoluut* beschermwaardig zijn, hoe oud, uit- of afgeleefd hij ook is.

Vanuit het perspectief van het christelijk geloof is menselijke waardigheid absoluut, omdat het belijdt dat elk mens als een uniek persoon door God in het leven geroepen is. Wij zijn geschapen naar het Beeld God. We lijken niet op God omdat we bepaalde eigenschappen met Hem gemeen hebben (rationaliteit, een vrije wil, het vermogen tot communicatie om maar een paar bekende kandidaten te noemen), maar omdat we delen in Gods liefde. Hij heeft ons geschapen opdat we net als hijzelf liefde kunnen geven en ontvangen. Daarin berust de goddelijke grandeur van mensen, daarin berust hun onvervreembare waardigheid. Zo gezien deelt ook de Alzheimer patiënt tot in het laatste stadium van zijn ziekte in het Beeld Gods: ook de mens van wie de geest verduisterd en lichaam afgebroken is, kan nog steeds liefde ontvangen.

SOCIALE WAARDIGHEID: DE WAARDERING VAN STATUS, VERDIENSTE EN ZORG

Er is nog een derde betekenislaag in waardigheid, die in relatie tot de ouderdom relevant wordt. Sinds Cicero is waardigheid ook verbonden aan sociale status en maatschappelijke verdienste. Ook die sociale dimensie moeten we bij het debat over een waardige ouderdom betrekken. Duidelijk wordt daarbij dat waardigheid geen abstract begrip is, maar ingebed ligt in praktijken van sociale erkenning. Ook persoonlijke en inherente waardigheid is een te-erkennen-waardigheid. Dat geldt bij uitstek voor *sociale waardigheid*. Sociale waardigheid berust op *waardering*. Wellicht krijgen sommige hoogbejaarde ouderen het gevoel dat hun leven achter de rug is, doordat hen dat door anderen wordt aangepraat. Ze hebben het gevoel niet meer van nut te zijn, anderen tot last. Ze worden niet meer gewaardeerd om wat ze in hun jongere jaren hebben bijgedragen aan de samenleving, noch om wat ze nu doen en wie ze zijn. Opa moet maar eens ophouden het altijd over vroeger te hebben. Oude mensen verliezen hun waardigheid vooral, doordat zij ondergewaardeerd en achteloos vergeten worden. Zij hebben echter meer en andere verdiensten dan alleen die in welke in een prestatie maatschappij die gebaseerd is op competitie zichtbaar worden. Ze leveren bijvoorbeeld een onschatbare bijdrage aan de informele economie, door anderen helpen de dag door te komen of voor hen te zorgen. De wijze levenskunst van een sterke persoonlijkheid kan van groter betekenis zijn dan zijn of haar productiviteit.

DE WAARDE VAN DE OUDERDOM

Dit zijn allemaal nog ‘prestaties’ die ouderen leveren. Maar de grootste maatschappelijke waarde die hoogbejaarden vertegenwoordigen, ligt misschien in het simpele feit alleen dat zij hoogbejaard zijn. Een waardige oude dag vereist ook de rehabilitatie van *senioriteit*: de waardering van de ouderdom omwille van de ouderdom. Niet ondanks, maar *dankzij* het feit dat je oud bent, ben je van waarde. Onze samenleving is daar veel te weinig gevoelig voor. Zij aanbidt de jeugd, en meet de kwaliteit van de volwassenheid af aan de mate waarin mensen nog jong van lijf en leden weten te blijven. Wie dat niet meer kan en zichtbaar oud geworden is, troost zich met de gedachte dat hij of zij in elk geval ‘nog jong van geest’ blijft. We hebben zo in onze cultuur eigenlijk geen eigen, waardig beeld van de ouderdom als levensfase. Elke periode in het leven heeft zijn eigen merites.

De opeenvolgende levensfasen hebben hun – wat de Amerikaanse psycholoog Havighurst noemde - eigen ‘ontwikkelingstaken’. Het krampachtig jong blijven als volwassene is niet alleen zinloos, maar ook onwijs. Het als volwassene weigeren oud te worden is dat ook. Wat in de discussie over levensbeëindiging op verzoek bij een ‘voltooid leven’ onder ‘waardigheid’ wordt verstaan, is vaak de omschrijving van een volwassen iemand in de kracht van zijn of haar leven: in vrijheid rationele keuzes kunnen maken, de regie hebben over je eigen bestaan, kunnen staan en gaan waar je wil, zelfredzaam zijn en onafhankelijk van anderen. De kwetsbaarheid van de ouderdom, het frêle lichaam en de vertraagde geest, het afnemen van kracht en het verlies aan mobiliteit, zo eigen aan de hoge ouderdom – ze worden per definitie als een reductie in waardigheid beschouwd.

Er bestaat blijkbaar geen eigen beeld van de waardigheid van ouderen, geen scenario voor waardig oud worden, behalve dan als verlies en aftakeling. In de

Middeleeuwen werd de ouderdom gezien als de fase waarop men zich voorbereidt op de dood: *memento mori*. Dat was een wel heel beperkte opvatting van wat een mens na zijn pensioen nog allemaal kan doen en meemaken. Maar door het taboe op de dood is de voorbereiding op het sterven als een van de ontwikkelingstaken van de ouderdom ten onrechte helemaal achter de horizon verdwenen.

De psycholoog Herman Andriessen spreekt over de allerlaatste levensfase als een 'staan in het einde'. In de ouderdom gaat het om leren omgaan met toenemende beperkingen, om het verantwoordelijkheid op ons willen nemen voor wat we deden en nu doen, voor wat we nalieten of nu nalaten. Maar ook – en dat geldt voor iedereen – om het leren afscheid nemen. Kun je dat ooit leren, je erop voorbereiden? Andriessen vindt van wel: 'Afscheid nemen wordt ons door het leven aangedaan. Maar om het werkelijk te kunnen "nemen", dient er in ons een bereidheid te ontstaan.' 'Staan in het einde' betekent voor hem: die laatste levensfase als een mogelijkheid tot innerlijke groei te beamen, er volmondig ja op te zeggen. Het aflopende leven niet uit je weg te laten stromen, maar er midden in te stáán en de eindigheid ervan te aanvaarden. In die zin, zegt Andriessen, overkomt oud zijn je niet, maar is het een mondige beslissing: je aanvaardt al dan niet principieel de dingen die bij de ouderdom en de eigen levensloop behoren en zegt er 'Amen' op. Dat is: 'ik ben het er mee eens'. Dat gaat niet vanzelf, en soms lukt het ook niet. Maar wie alleen vecht tégen de eindigheid en haar niet kan beamen, heeft tegen beter weten in de strijd van meet af aan al verloren. Wijsheid is inzien dat het levensverlangen ten diepste is aangelegd op overgave, op opgaan in het Levensgeheim. Religieus gezien kan de ouderdom zo gezien worden als een soort 'transitionele ruimte' in de levensloop: we oefenen alvast aan deze zijde van de dood de kunst van het eeuwige loslaten.

Er kan dus ook een intrinsieke waardigheid in de ouderdom besloten liggen. De sociale waardigheid van ouderen ligt echter niet verborgen in hun innerlijke zelf. De samenleving moet haar ook herkennen en erkennen. Is onze maatschappij er één waarin ouderen er áls ouderen toe doen? Dat kan tot uitdrukking komen in de waardering voor hun prestaties, maar ook in waardering voor de manier waarop ze present zijn of voor de zorg die zij verlenen. Dat mag gek klinken in economisch zware tijden waarin de zorg aan ouderen alleen als kostenpost wordt beschouwd. De zorgkosten groeien bovendien exponentieel met de levensjaren. Maar de groei in de ouderenzorg is niet alleen een probleem maar ook een kans: zij kan tot een zorgzamere samenleving leiden. De laatste levensfase is alleen al daarom van grote waarde.

De erkenning van sociale waardigheid heeft een relationeel, wederkerig aspect. Erkende waardigheid slaat terug op degene die haar erkent. Iemand waardig behandelen maakt jezelf ook tot een waardig mens. Waardigheid komt nooit van één kant. Dat wordt bij uitstek zichtbaar in zorgrelaties. Voor mensen die om elkaar geven is waardigheid een zaak van geven en ontvangen. Het initiatief van een zorgrelatie ligt weliswaar in de spontane welwillendheid van degene die zich in goedheid ontfermt over de ander. Maar al ontspringt het mededogen eenzijdig, de noodlijdende geeft veel terug: in het ontvangen van de zorg brengt hij de zorggever zijn eigen kwetsbare behoefte te binnen, waarin hij afhankelijk is van de zorg van anderen. In dit voor-elkaar-kunnen-zorgen te midden van de tragiek van het leven ligt ook de grandeur van mensen. Het maakt ons humaan. Honderdduizenden

werkers in de mantelzorg en professionele zorg ervaren het dagelijks. De waardering van het behoeftig zijn en kunnen zorgen voor elkaar – het is een aspect van sociale waardigheid dat ook in de discussie over een waardige ouderdom betrokken behoren te worden. Sociale waardigheid behelst *opz*ien, maar ook *omz*ien naar mensen. Hoe meer en betere ouderenzorg, des te waardiger een samenleving. En des te minder zullen ouderen de neiging hebben het voor gezien te houden.

EEN WAARDIGE OUDERDOM? EEN WAARDIGE DOOD? (CONCLUSIE)

Persoonlijke, inherente en sociale waardigheid behoren alle drie in het debat over waardig ouderdom en een waardig levenseinde te worden betrokken. Een evenwichtige afweging is van belang. In de exclusieve concentratie op persoonlijke waardigheid – vaak verengd tot rationele zelfsturing – in het debat over vrijwillige levenbeëindiging wordt het waardigheidsbegrip eenzijdig scheef getrokken. Maar ook in het verabsoluteren van inherente waardigheid (van conceptie tot levenseinde, zoals in de kerkelijke leer van de R.-K.-kerk) wordt het begrip ten onrechte gemonopoliseerd. Waardigheid is een praktijk van sociale erkenning waarin zowel de waardering voor de veronderstelde objectiviteit als voor de subjectieve ervaring van waardigheid in het geding is. Dat laatste – ‘in het geding’ – moet letterlijk genomen worden: het debat over waardigheid is een voortdurende strijd om inzicht in wat menselijk is.

Er bestaan geen pasklare antwoorden op de vraag wat een waardige ouderdom en een waardige dood is. Alleen in het voortgaande gesprek hierover komen we ze op het spoor. Daarbij moeten alle drie de genoemde dimensies van het begrip waardigheid worden meegewogen. Maar er is nog iets. Ook het negatieve beeld van de ouderdom als een in feite waardeloos deel van het leven moet worden bijgesteld. Er bestaat in onze samenleving eigenlijk geen scenario van wat goed oud worden is, anders dan dat het een aangepaste voortzetting is van de jeugd en de volwassenheid. Een beeld van de ouderdom als een levensfase met een eigen waarde en waardigheid kennen we niet. Afhankelijkheid van anderen, fysieke ongemakken en beperking van de actieradius behoren bij de ouderdom. Het is aan te raden die kenmerken van de oude dag op te nemen in het beeld van de goede ouderdom, en de kracht van oud zijn elders te zoeken dan daar (terugkijken op en in het reine komen met het geleide leven, innerlijke aanvaarding van de eindigheid, de waarde van relaties met familie en vrienden). Het zou er toe kunnen leiden dat de voorstelling van wat een ‘voltooid leven’ is wordt bijgesteld.

Ook het je voorbereiden op het sterven hoort bij een waardige ouderdom. Er blijken dan meer opties te bestaan dan alleen het de hand aan zichzelf slaan van Seneca. Maar men moet ze wel eerlijk onder ogen willen zien. Daar schort het nog behoorlijk aan in onze samenleving. De meeste ouderen leven met de rug naar de dood, en willen er niet van weten. Ze hopen vaak tegen beter weten in op een ‘natuurlijke dood’. Er wordt nog maar weinig aan levenseinde-planning gedaan. Maar het sterven komt steeds meer binnen het bereik van menselijke verantwoordelijkheid te liggen. Wie die verantwoordelijkheid niet neemt, steekt de kop in het zand en laat moeilijke beslissingen (die soms anders uitpakken dan men zelf zou willen) aan anderen (familie, artsen) over. ‘Spreek op tijd over uw levenseinde’ adviseerden acht ouderenorganisaties in de zomer van 2012 dan ook terecht in een publieksbrochure. Er kunnen wilsverklaringen worden opgesteld, of

naasten worden aangewezen die namens ons mogen spreken als wij het niet meer kunnen. Men kan duidelijk zijn over de wens tot palliatieve zorg, en of euthanasie eventueel een optie is. Of als men dement wordt, men koste wat kost gereanimeerd wil worden of niet. In overleg met artsen kan worden aangegeven welke behandelingen men wel, en wel niet meer wil. Zo'n vooruitlopen op het mogelijke levenseinde kan een hoop onduidelijkheid voor artsen en familie wegnemen, en voorkomen dat er eindeloos wordt doorbehandeld en mensen op hoge leeftijd een ontluisterende dood sterven.

-0-

De auteur is hoogleraar Ethiek aan de Protestantse Theologische Universiteit, vestiging Groningen. Hij publiceerde o.m. *Waardigheid – voor wie oud wil worden* (Amsterdam: SWP 2010).

NOTEN

¹ Dit artikel is een bewerking van een kortere tekst die eerder verscheen in *CDVerkenningen*, Jaargang 31, Winter 2011, 76 – 82.

² (EHEMU (European Life & Health Expectancy Information System), Nationaal rapport, Nummer 5 – Januari 2012).

³ Vgl. het interview met geriater Jos Slaets in *NRC* 8-9 oktober 2011.

⁴ Seneca, *Brieven aan Lucilius*, brief 58.

⁵ De nota is te vinden op: <http://www.nvve.nl/assets/nvve/nieuws/Perspectievennota.pdf>