

Euthanasiekliniek

Groot is mijn verbazing als ik de discussie in Nederland, en nu ook in Vlaanderen, lees over de 'dringende noodzaak' aan een aparte euthanasiekliniek waar terminaal zieken en/of ook mensen voor wie psychisch lijden ondraaglijk is, binnen de paar dagen zouden worden aan-en afgevoerd. In Nederland zouden er al meteen duizend kandidaat-patiënten zijn en de uitvoerders-executeurs (dokters, personeel) staan kennelijk ook al in de startblokken. Het mag dan wel de bekommernis zijn van velen om een menswaardig levenseinde te promoten, maar spontaan heb ik een bijna fysieke aversie tegen het idee dat er net door die goedbedoelende hulpverleners 'vernietigingsklinieken' zouden gebouwd worden.

Hebben die menslievende hulpverleners wel eens stilgestaan bij het feit dat ze hiermee net de onmacht van een almaar snellere en efficiëntere samenleving om om te gaan met ouderdom en ziekte koren op de molen geven? We zijn binnenkort met 7 miljard mensen en de onredelijke angst neemt toe dat we geen plaats meer zouden hebben voor iedereen. Zeker niet voor ouderen en zwakkeren. Zullen we evolueren naar een maatschappij waar iedereen een beperkte houdbaarheidsdatum krijgt? Er worden met betrekking tot het levenseinde almaar meer grenzen verlegd.

Er is een lang bevochten en omstreden liberale euthanasiewet in België die iedereen het recht geeft op menswaardig sterven. Is dat niet genoeg? Het heet dat sommige klinieken niet meewillen met de wet. Kiest men dan niet zelf voor de kliniek en de dokter waar men zijn behandeling krijgt? Kan men de wet niet afdwingen ?

Of zouden pleitbezorgers voor zulk een aparte euthanasiekliniek, zoals dokter Wim Distelmans, niet eerder met de collega-artsen moeten gaan praten over de uitvoering van die wet en hun eigen schizofrene houding tegenover ziekte en dood? Het is immers geweten van artsen dat ze zich niet kunnen neerleggen bij ziekte. Dat is net hun 'roeping'. Dr. Distelmans zou daar zijn levenswerk kunnen van maken.

Een mentaliteitsverandering bij artsen ten aanzien van ziekte, lijden en dood is veel meer nodig. Maar dat werkt trager. Moeten we dan ook niet bv. meteen de discussie voeren over het waarom en de noodzaak van IVF-behandeling bij koppels en het toenemend aantal alleenstaanden die willen zwanger worden? Of de noodzaak van het in leven houden van prematuren? Of wat te denken van het stopzetten van geldverslindende kankerbehandelingen die weinig soelaas brengen? Of de vele 'onnodige' levensverlengende operaties die worden uitgevoerd?

Het doembeeld van een mooi, goed uitgerust en efficiënt werkend sterfhuis, ver weg in de bossen, tussen het groen, met een annex crematorium, om de dagelijkse portie doden efficiënt te 'verwerken', duikt dan bij mij op. Als 57-jarige kankerpatiënt én hulpverlener, word ik angstig als ik deze berichten allemaal te horen en te lezen krijg. En dat alles onder het mom van een 'zorg-saam-leving'?

Bob Vansant, psychotherapeut