

Verslag van de bijeenkomst van café Doodgewoon op 22 mei 2018



Voltooid Leven

Sprekers: *Esseldien Wennink*, geestelijk verzorger en *Paul Smit*, specialist ouderengeneeskunde & hospicearts.
[Flyer](#)

Beide sprekers namen de bezoekers van Café Doodgewoon mee in de wereld van de toenemende vraag naar en discussie over voltooid leven. De thema's euthanasie en het levenstestament zijn daaraan gerelateerd en kwamen daarom ook aan bod. Zowel de ervaringen uit hun dagelijkse praktijk waarin beide sprekers veel in contact zijn met de lijdende mens, als ook op basis van theorie hadden zij hun lezing opgebouwd. De heer Smit daagde de zaal uit met prikkelende stellingen over wanneer je kunt spreken van een voltooid leven. Mevrouw Wennink gaf ons inzicht in een de standpunten van verschillende kerken en gaf ook haar eigen standpunt weer wat betreft de vraag "hoe als geestelijk verzorger om te gaan met de behoefte van mensen uit het leven te stappen vanwege het feit dat het leven niets meer te bieden heeft; dit leven alleen als lijden wordt ervaren". We spreken van voltooid leven als er een actieve doodswens is zonder medische problemen waardoor euthanasie (bijna altijd) is uitgesloten.

De heer Paul Smit gaf eerder een lezing bij Café Doodgewoon over [palliatieve sedatie en euthanasie](#). Naast uitleg over de criteria voor euthanasie legde hij uit dat mensen ook vaak een *levenstestament* maken waarin zij aangeven dat zij onder bepaalde omstandigheden niet meer behandeld willen worden. Hierbij kan de patiënt ook omstandigheden beschrijven die zich in de toekomst zouden kunnen voordien. Hieronder valt ook de niet-reanimeer verklaring. De arts is verplicht zich te houden aan de verklaring van de patiënt, het is bij de wet geregeld dat een mens niet tegen zijn zin behandeld kan worden. De arts is ook verplicht een patiënt te begeleiden als die er zelf voor kiest om te stoppen met eten en drinken. Als die persoon aangeeft dat het leven voor hem of haar voltooid is en er geen criteria voor euthanasie zijn (zoals onhandelbaarheid en ondraaglijk uitzichtloos lijden) dan zal de huisarts dit zelf verkozen stervensproces goed moeten en willen begeleiden. De patiënt heeft namelijk recht op palliatieve zorg; op sedatie en pijnbestrijding. De heer Smit benadrukt dat het van het grootste belang is dat deze levenstestamenten via de huisarts ook bekend zijn bij huisartsenposten in avonden, nachten en weekenden. [De rol van de huisarts](#) is cruciaal. Wat betreft euthanasie benadrukt de heer Smit uitdrukkelijk dat euthanasie een zaak is tussen en arts en patiënt en dat kinderen en partners geen enkel recht van spreken hebben.

Biologie, psychologie en voltooid leven

De heer Smit vertelt dat het doel van alle organismen voortplanting is, met als reden om de soort in stand te houden. De mens is daar geen uitzondering op. Het leven is voltooid als wij kinderen hebben voortgebracht en het hen goed gaat zodat zij zich ook weer kunnen voortplanten; de cirkel van het leven. De heer Smit raakt gevoelige snaren als hij verkondigt dat geen kinderen hebben voortgebracht kan worden gezien als "geen voltooid leven hebben". Zijn ervaring is in ieder geval dat dit een onderwerp is dat bij veel mensen aan het eind van hun leven speelt: wat is de zin van het leven geweest? Naast het fysieke lichaam heeft de mens ook nog hersenen meegekregen. Daardoor ontwikkelt ieder mens ook een ego en daarbij is het wel of niet geslaagd zijn in het leven een thema bij veel mensen; de mens wil een voetprint achterlaten. Geslaagd zijn, geld en geluk ervaring zijn vaak aan elkaar gekoppeld; maar voor een ieder gelden daarbij andere criteria. Ook hier is discussie over.

Voltooid leven

De discussie over voltooid leven is gerelateerd aan het feit dat we steeds ouder worden. Niet zo heel lang geleden was dit nog geen onderwerp in de samenleving. Mensen werkten, kregen een gezin en moesten

daarvoor zorgen. De leeftijd waarop men stierf laag aanmerkelijk lager dan nu. Het is dus eigenlijk een luxeprobleem. De heer Smit is van mening dat er tegenwoordig veel te gemakkelijk wordt gesproken over het recht op een levenseinde en recht op middelen die te gemakkelijk te verkrijgen zijn: het loopt uit de klauwen. Hij houdt zijn hart vast: “straks kun je iemand maar zó een middel toedienen en reken maar dat niet iedereen goede bedoelingen heeft”. Daarnaast is hij ook bang voor sociale dwang. Hij houdt een pleidooi om vooral in gesprek te gaan over het lijden dat mensen ervaren. Als iemand aangeeft dat zijn leven voltooid is zit daar pijn achter, pijn op verschillende niveaus. Voltooid leven gaat over lijden. Fysieke klachten zijn zichtbaarder dan psychische klachten. Mensen kunnen depressief zijn, eenzaam of angst hebben voor geestelijke achteruitgang (dementie). Het gesprek is een NOODZAAK en er is uiteindelijk maar een heel klein percentage voor wie de doodswens blijft, voor wie het leven voltooid is, en die mensen zullen we moeten ondersteunen.

Mevrouw Esseldien Wennink begint haar lezing met Genesis 25:8 waarin Abraham de geest geeft en stierf in goede ouderdom, oud en het leven zat en hij werd tot zijn volken verzameld. In latere vertalingen: Abraham was oud en verzadigd in jaren. Mevrouw zegt dat we meestal spreken over voltooid leven- *problematiek*; het is een probleem. Ze geeft aan dat de Bijbel niets zegt over voltooid leven ook niet over euthanasie. Wel hebben de kerken standpunten waarbij ze drie verschillenden weergeeft

- Bisschop Wim Eyk van de katholieke kerk stelt dat de kerkelijk leer zegt dat actieve levensbeëindiging niet is toegestaan, de mens mag zijn leven niet in eigen hand nemen; er moet overgave aan Gods hand zijn.
- De PKN, bij monde van René de Reuver geeft aan dat de kerk niet tussen mens en God mag staan. De mens is zelf verantwoording schuldig aan God, niet alleen aan zichzelf. Voor zover hij het evangelie verstaat verstrekt de kerk geen hulp bij zelfdoding.
- De heer Joost Röselaer, secretaris van de Remonstranten vertelt op persoonlijke titel dat de kerk vindt dat, indien er geen levensperspectief is voor mensen, ze mogen vragen om hulp bij voltooid leven. God wil een leefbaar leven voor mensen en wij zijn als mens vrij om te kiezen. God staat erbuiten.

Mevrouw Wennink zegt zelf van mening te zijn dat God liefdevol is en geen enkele liefhebbende vader het een probleem vindt dat een kind eerder naar huis komt. Het is een persoonlijk besluit om het leven eerder terug te geven aan de Schepper. Als de mens erg lijdt aan het leven en een mens is gedwongen tot zelfdoding zonder hulp, in eenzaamheid sterven, dan is dat triest.

Er is geen definitie van voltooid leven. Voltooid leven is naar de mening van mevrouw Wennink “wat de ander zegt wat dat het is voor hem of haar is” en het moment is “wanneer de ander vindt dat het zich aandient”. Zij is van mening dat je moet dóórpraten als er een diepe doodswens is. Soms zijn er zaken die iemand heel erg dwarszitten en die op te lossen zijn. Als voorbeeld noemt ze een bewoner die erg ongelukkig was met de plek in de groep in het verzorgingshuis waar ze zat. Ze voelde zich buitenstaander en dat probleem was eenvoudig op te lossen. Er kan sprake zijn van diepe eenzaamheid. Sommige mensen zijn alle geliefden om zich heen kwijt en het bestaan heeft voor hen geen zin meer. Ook mevrouw Wennink benoemt dat het NOODZAAK is dat je tijd neemt voor mensen die een doodswens hebben, die vinden dat hun leven voltooid is. Hoe concreet zijn iemands plannen? Na vele gesprekken kunnen mensen alsnog volhouden dat hun leven is voltooid. Deze mensen hebben ondersteuning nodig. Mevrouw Wennink citeert de filosoof Paul van Tongeren die zegt: je kunt niet wensen dat wat je niet kent. Dit is weer een ander licht op de problematiek.

Aanvullingen vanuit het publiek

Er wordt actief gereageerd op de vraag of er wel een voltooid leven kan zijn bij kinderloosheid en/of er minder goed of slecht contact met kinderen is. Deze stelling zit niet iedereen lekker. Daarnaast is ook de vraag of de wens voor euthanasie en het ervaren van een voltooid leven is ingegeven door het feit dat de zorg in Nederland onvoldoende zou zijn. De heer Smit antwoordt dat de zorg in Nederland erg goed geregeld is in vergelijking met andere landen. Ook is de vraag uit de zaal wie kan bepalen hoe erg een mens lijdt? En er wordt benoemd dat velen het schrikbeeld hebben van dementie, angst voor de verwardheid, de angst, de onrust. Iemand geeft aan dat niet alleen de patiënt machteloos is ook maar de partner. Er wordt gepleit voor meer aandacht voor het begeleiden van familie; er is vaak zoveel triestheid in lijden het is niet alleen de patiënt zelf die lijdt.

Auteur: Greetje Terwisscha van Scheltinga