

Boekbespreking: Het late leven - Bernhard Schlink

Boekbespreking

Het late leven - Bernhard Schlink



Ad Kaptein

Het is een mooie ondertitel voor het vak Ouderengeneeskunde: Het late leven, Bernhard Schlink's meest recente boek. De roman gaat, net als Ouderengeneeskunde, vooral niet alleen over ouderen, ziek-zijn en het einde van het leven.^{1,2} De verhaallijn omvat de hoofdfiguur, een man van 76 jaar, zijn echtgenote van in de 40, en hun zoon van 6. Wat laten we na, als we de aarde verlaten, wat dien je de achterblijvers mee te geven, kan ik invloed uitoefenen op mijn naasten voor ik overlijd – een wat zwart thema dat de auteur leesbaar houdt met de levenslust van zijn romanfiguren.

Het late leven is een kroniek van de aangekondigde dood. De hoofdpersoon heeft nog zes maanden te leven nu alvleesklierkanker bij hem is vastgesteld. Is tijd dus het grote thema? Nee; is liefde het grote thema? Nee; is dood het grote thema? Nee ook niet: leven is het thema. Ontkenning komt eerst. “De uitslagen moesten verkeerd of verwisseld zijn. Hij werd boos: hoe kon zijn dokter hem zoiets aandoen! ... was hij maar niet naar de dokter gegaan! Wat daar was gebeurd, zou niet zijn gebeurd, wat hij daar te horen had gekregen, zou hij niet hebben gehoord. Wat hij niet had gehoord, zou niet hebben bestaan”. Hoofdpersoon Martin, ontvanger van de aankondiging, neemt de opgave die hij zichzelf stelt ernstig: “wat kan ik overdragen aan mijn geliefden”. Het aftellen van de maanden tot het sterven wordt niet in medische formuleringen gegoten. De ten dode opgeschrevene kijkt existentiële vragen recht in het gezicht.

Zoon David wisselt slapen met zijn knuffelbeer af met het leren bouwen van composthoppen, onderwezen door zijn vader. Wat er in het geheugen van de zoon moet neerslaan over zijn vader zet deze op papier in lange brieven, te lezen als de vader dood is. De brieven gaan niet alleen over hoe een jongen zich moet scheren (‘altijd met het mesje omlaag’), maar vooral ook over liefde, tolerantie, en humaniteit. En over hoe hij op het schoolplein vervelende jongens van zich af kan slaan. De zoon bouwt een dam in een beek, de vader helpt mee, zorgvuldig vermijdend aanwijzingen te geven, “het moest Davids project blijven”. Vader neemt een foto van de dam, de zoon wil niet op de foto – en trapt dan de stenen van de dam weg. “Waarom heb je de dam stukgemaakt? ‘Dan kan hij niet stuk gaan’ ... creëerde zijn aanstaande dood, zonder dat hij het merkte, een sfeer van vernietiging?”.

De hoofdpersoon is uitzonderlijk zorgzaam, niet alleen jegens zijn zoon. Ook zijn vrouw zou de liefde en toewijding van Martin als welhaast overweldigend moeten ervaren. Dat doet ze dan ook. Haar atelier is haar wereld, waar ze abstracte schilderijen maakt; Martin laat haar met rust. Het late leven krijgt een grimmiger toon als Martin haar vreemdgaan stukje bij beetje op het spoor komt. Het detectivewerk levert het bestaan van een jongere man op, in pak, met BMW. Martin besluit de inbreuk op de relatie te nemen voor wat hij is.

De dood komt zoals aangekondigd. Vader, moeder, en zoon maken nog een reis naar de Oostzee. Terug naar hun huis wil hij niet meer: “Ik wil de dood niet meenemen naar huis. In het hospice kun je me bezoeken wanneer je maar wilt”. Martin sluit aan bij kernbegrippen in ouderengeneeskunde: maximaliseren van functie en kwaliteit van leven, persoonsgebonden uitkomsten van zorg, voorkómen van overbehandeling, palliatieve zorg, welzijn van zorgverleners uit de omgeving van de patiënt, en de sociale context van zorg (National Institute of Aging (NIA)).³



Literatuurwetenschappers zullen hun vingers aflikken bij de intertekstualiteit van Het late leven. In *Patrimony* van Philip Roth (besproken in [editie 3-2024](#) van dit tijdschrift) schenkt de vader aan de zoon zijn scheerbord, gewikkeld in krantenpapier, 80 jaar geleden meegenomen uit Oekraïne bij de emigratie naar de Verenigde Staten: “from a father to a son”; Martin in *Het late leven* leert zijn zoon zich te scheren met het scheermesje omlaag. In *De dood van een imker* van Lars Gustafsson gooit de hoofdpersoon brieven van het ziekenhuis ongeopend in de houtkachel: “als er iets ongunstigs in staat over het onderzoek dat ik onderging op verdenking van kanker, sturen ze wel een nieuwe brief”.

Bernhard Schlink houdt zijn roer recht, in korte, heldere zinnen stelt hij de humaniteit centraal.

Ad Kaptein is emeritus hoogleraar Medische Psychologie LUMC. Zijn onderzoek en onderwijs gaan over omgaan met ziek-zijn door patiënten, en over hoe partners, familie en gezondheidswerkers de patiënt daarbij kunnen helpen. In deze rubriek poogt hij de ouderengeneeskunde te belichten vanuit het perspectief van de romanliteratuur (www.adkaptein.nl).

Auteur

- Prof. dr. A.A. (Ad) Kaptein, hoogleraar, Medische Psychologie LUMC

Literatuur

1. Gellert P, Alonso – Perez E. Psychosocial and biological pathways to aging. Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, 2024, 57, 365 – 370.
2. Nielsen L, Marsland AL, Hamlat EJ, Epel ES. New directions in geroscience: integrating social and behavioral drivers of biological aging. Psychosomatic Medicine, 2024, 86, 360 – 365.
3. Covinsky KE, Mody L, Inouye SK. Why do we (and still do!) need the National Institute on Aging – 50 years of innovation. JAMA Internal Medicine, 2024, 184, 1143 – 1144.