

**Van:** nieuwsbrief <nieuwsbrief@h-vv.be>**Aan:** niet-openbare ontvangers**Datum:** 01/25/2011 04:15 PM**Onderwerp:** Een pleidooi voor het recht op een menswaardig levenseinde

Hou Humanieus ook online in de gaten. Regelmatig staan nieuwe bijdragen online.

**Inschrijven? klik****hier!**

## Een pleidooi voor het recht op een menswaardig levenseinde

De Nederlandse Vereniging voor een Vrijwillig Levenseinde (NVVE) deed een haalbaarheidsstudie om te peilen of Nederland klaar is voor een 'levenseindekliniek'. Uit de studie blijkt dat zo een kliniek maatschappelijk gedragen wordt, meer zelfs, ziekenhuizen zijn bereid mee te werken aan zo een kliniek. Maar waarom een levenseindekliniek als er al een euthanasiewet is? Een terechte vraag want Nederland heeft net als België een euthanasiewet, een relatief goede wet trouwens.

De Belgische wet laat euthanasie toe voor terminale patiënten na een eenvoudige en strikte procedure. Voor niet terminale patiënten is de procedure strenger.

En er bestaat een procedure voor patiënten die niet meer bewust zijn. Spijtig genoeg beperkt de wet zich in dit geval tot patiënten die in coma liggen. In tegenstelling tot wat velen denken, en vooral hopen, is onze wet niet van toepassing voor mensen met dementie. Wat je ook in je wilsverklaring stipuleert: onomkeerbare hersenaandoeningen die leiden tot verworven wilsonbekwaamheid vallen niet binnen de wet.

Maar hoe goed onderbouwd deze wet ook is, hoe maatschappelijk gedragen en algemeen aanvaard ze ook is, na 8 jaar praktijk stuit de wet meer en meer op tegenkanting. Deze komt niet van de samenleving, niet van de patiënt maar wel van bepaalde zorginstellingen die euthanasie weigeren na een beslissing van hun ethisch comité. Tot nu toe is er nog geen enkel juridisch precedent dat deze handelswijze laakt. De vraag is of die weigering op morele gronden binnen de muren van de instelling (en dus niet door een individuele arts) wel kan? Is deze weigering niet in strijd met onze euthanasiewet en de wet op de patiëntenrechten? En, meer nog, kan een ziekenhuis, dat werkt met de subsidies van de federale overheid, een wet van diezelfde overheid de facto niet uitvoeren?

Maar het meest schrijnende is dat er dan patiënten in de kou blijven staan omdat een arts niet durft te handelen uit angst zijn of haar job te verliezen. In Nederland hebben ze dit al langer door. En pragmatisch Nederland zou Nederland niet zijn als de rangen niet gesloten werden. NVVE heeft een goed onderbouwd dossier voor een levenseindekliniek voorbereid. Ze deden een bevraging en komen nu met de resultaten. De levenseindekliniek zal geheel binnen de grenzen van de euthanasiewet opereren en zo een oplossing bieden voor die patiënten die in de kou blijven staan.

Ook in België zitten we niet stil. LEIF (LevensEinde InformatieForum), RWS (Recht op Waardig Sterven) en politici reageren regelmatig op wantoestanden die bewijzen dat onze wet 8 jaar na datum nog steeds niet correct toegepast wordt.

De Humanistich-Vrijzinnige Vereniging startte ook met een petitie ([www.h-vv.be](http://www.h-vv.be)) voor een verdere verfijning en uitbreiding van de wet. Een werkgroep bereidde een ronde tafel voor met specialisten. Twee punten werden uitvoerig besproken: hoe kunnen we ervoor zorgen dat patiënten die in de kou blijven staan (binnen de euthanasiewet) toch geholpen worden? Een levenseindekliniek of de zorginstellingen die weigeren niet meer subsidiëren? En wat met de zelfdodingsvraag gebaseerd op ondraaglijk psychisch lijden – hier bewandelen we een erg delicaat pad – wat met een vraag om hulp bij zelfdoding? Moet er een suïdecentrum komen zoals in Zwitserland?

We zijn er ons perfect van bewust dat er een aantal patiënten tevreden zal instemmen met het voorstel de euthanasievraag te laten vallen en voor sedatie te kiezen. Wie zijn wij om anders te oordelen als de patiënt hier ook écht voor kiest? Andere patiënten zijn nog voldoende mondig of 'fit' dat ze naar huis kunnen gaan om euthanasie te krijgen wanneer het in de zorginstelling wordt geweigerd. Maar er blijven patiënten die nergens terecht kunnen, omdat de medische zorg te technisch is om naar huis te kunnen gaan of omdat er geen thuis is. Voor deze mensen kan een goed uitgebouwde, professionele en warme levenseindekliniek een oplossing bieden, net zoals sommigen tijdens hun laatste dagen voor terminale zorg naar een palliatieve eenheid worden verwezen. En dat alles voor euthanasievragen die binnen ons wettelijke kader vallen.

Alleen vindt HVV dat ook de vraag om hulp bij zelfdoding ter harte moet worden genomen. Ondanks een warmere samenleving, een optimalere zorg, meer aandacht voor preventie zal het probleem van zelfdoding niet volledig verholpen zijn. HVV is ervan overtuigd dat een levenseindekliniek ook hier, in uitzonderlijke gevallen, een oplossing kan bieden voor degenen die anders, op een gruwelijke manier, hun einde kiezen.

Jacinta De Roeck, directeur HVV en gewezen senator

Peter Algoet, coördinator 'werkgroep suïcide'

Wim Distelmans, professor palliatieve geneeskunde VUB

[reageren kan op onze blog](#)

## Berichtgeving per rubriek

[WASA](#)  
[Zingeving](#)  
[Omgaan met informatie](#)  
[Onderwijs](#)  
[Geestelijke gezondheid](#)

[Zelfbeschikking](#)  
[Persberichten](#)  
[HVV](#)  
[Standpunt](#)  
[Samenleving](#)

*Ken je mensen die deze nieuwsflits graag ontvangen? Bezorg ons hun gegevens op [nieuwsbrief@h-vv.be](mailto:nieuwsbrief@h-vv.be) of stuur deze nieuwsbrief door. Informatie wordt niet uitgeleend, verkocht of verhuurd aan derden.*

Humanieuws: [www.humanieuws.wordpress.com](http://www.humanieuws.wordpress.com)  
Meer HVV-nieuws : [www.h-vv.be](http://www.h-vv.be)  
Facebook: [www.facebook.com/HumanistischVrijzinnigeVereniging](http://www.facebook.com/HumanistischVrijzinnigeVereniging)

Deze humanieuws is een elektronische rondzendbrief van de Humanistisch-Vrijzinnige Vereniging (HVV). Wil je humanieuws en flash niet meer ontvangen? Stuur dan een mail naar [nieuwsbrief@h-vv.be](mailto:nieuwsbrief@h-vv.be).

Je mag teksten overnemen als je auteur en [HVV](#) als bron vermeldt.

© 2011 HVV