

# CM-topman Luc Van Gorp: 'De volgende generaties zullen euthanasie vragen vóór ze zorgbehoevend worden'

Ann Peuteman en Ewald Pironet

21/11/17 om 21:00 - Bijgewerkt om 22:42  
Uit **Knack** van 22/11/17

We investeren handenvol geld om mensen zo oud mogelijk te laten worden - maar als het zover is, kijken we de andere kant op. 'Ik voel me schuldig omdat we als verzekeraar aan dat businessmodel meegewerkt hebben.' Aan het woord is Luc Van Gorp, topman van de Christelijke Mutualiteit.

42  
Keer gedeeld

Lees later



Luc Van Gorp: 'Te veel instellingen worden geleid door managers die vanuit een businessmodel naar de zorg kijken.' © Hatim Kaghat

Dat we bij verjaardagen graag uit volle borst 'Lang zal hij/zij leven!' zingen: volgens **Luc Van Gorp** is het veelzeggend. 'Ergens onderweg zijn we geobsedeerd geraakt door leeftijd', zegt de voorzitter van de Christelijke Mutualiteit (CM). 'Iedereen moet zo oud mogelijk worden. Vandaag ligt de gemiddelde levensverwachting al boven de tachtig, terwijl we volgens artsen biologisch voorbestemd zijn om hoogstens negentig jaar te worden. Toch blijft de gezondheidszorg alles op alles zetten om mensen almaar ouder te laten worden. Recht naar de honderd! Terwijl veel ouderen dat helemaal niet willen. Ze willen in de eerste plaats een *goed* leven.'

DELEN

Zolang sommige zorgverleners met mensen omgaan alsof het objecten zijn, zal er niets veranderen.

Van Gorp, die ook verpleegkundige is, maakt zich grote zorgen over al die oude mensen die geen zin meer hebben in het leven. 'Het lichaam hebben we vandaag vrij goed onder controle, of het nu over het bestrijden van defecten of het genezen

van kankers gaat', zegt hij. 'Maar daar heb je weinig aan als er niet evenveel aandacht gaat naar welzijn en levenskwaliteit. Dan zit je daar met je min of meer gezonde lichaam in een woon-zorgcentrum, terwijl al je vrienden zijn overleden en je kinderen aan de andere kant van het land wonen. Je verleden is compleet weggevaagd en een toekomst lijkt je niet meer te hebben. Helaas negeren we dat aspect liever. Zijn we fysiek nog oké, dan faken we gezondheid.'

**Moeten we dan minder moeite doen om iedereen een zo lang mogelijk leven te geven?**

**Luc Van Gorp:** We investeren vandaag handenvol geld om mensen heel oud te laten worden. Maar als het zover is hebben ze het gevoel dat we hen in de kou laten staan. Dat kan natuurlijk niet. Alsof we worsten draaien, op het eind tot de conclusie komen dat er geen velletje meer over is voor het laatste restje gehakt, en dat dan maar aan de kant schuiven. Zelf voel ik me schuldig omdat CM als verzekeraar aan dat businessmodel meegewerkt heeft. Terwijl ik er eigenlijk van overtuigd ben dat ons gezondheidssysteem veel meer in kwaliteit dan in kwantiteit zou moeten investeren. Natuurlijk zijn er momenten in een mensenleven dat fysieke zorg het allerbelangrijkste is - als je appendix moet worden weggehaald, bijvoorbeeld. Maar ook zingeving is cruciaal. Dat bedoel ik letterlijk: zin geven aan het leven. Elke dag stappen in ons land acht mensen uit het leven. Acht! Daarmee behoren we tot de top. Daar kunnen we toch niet aan blijven voorbijgaan?

**Het gemiddelde woon-zorgcentrum is ook al geen erg opbeurende omgeving, als we de horrorverhalen mogen geloven die geregeld de media halen.**

**Van Gorp:** Zulke reportages, zoals onlangs nog in het tv-programma *Pano*, gaan in wezen niet over het feit dat bewoners niet gewassen zouden worden, maar wel over de manier waaropze worden gewassen: zo snel mogelijk, en vaak zonder dat er echt met hen wordt gepraat. Dat is niet zo vreemd, want in de opleiding van verpleegkundigen en verzorgenden gaat nog te veel aandacht naar de technische kant van de job - zoals ook in mijn tijd al het geval was. De meesten hebben de technieken goed onder de knie, maar ze weten niet hoe ze echt met de mensen moeten omgaan.

Dat zie je ook aan de indicatoren die de Vlaamse overheid verzamelt over levenskwaliteit. Op het eerste gezicht komt de ouderenzorg daar best goed uit. Tot je naar de relationele componenten kijkt: de meeste rusthuisbewoners geven aan dat hun nooit meer om hun mening wordt gevraagd, en amper 10 procent zegt dat mensen in het woon-zorgcentrum hun levensverhaal kennen. Kunt u zich voorstellen hoe dat moet voelen?

**Beweert u nu dat er niets mankeert aan de kwaliteit van de zorgverlening zelf? Klopt het niet dat sommige rusthuisbewoners in de late middag al in bed worden gelegd, onnodig slaapmiddelen krijgen, en soms zelfs ondervoed zijn?**

**Van Gorp:** In de meeste woon-zorgcentra is de zorg echt wel van goede kwaliteit, maar her en der loopt het inderdaad mis.



Luc Van Gorp 'Het was fout om de hele ouderenzorg te professionaliseren.' © Hatim Kaghat

### **De sector zelf wijt die gebrekkige zorg aan te weinig middelen en personeel.**

**Van Gorp:** Dat zal in sommige gevallen zeker kloppen, maar dat betekent nog niet dat we alle problemen kunnen oplossen door extra personeel in te zetten. Meer mankracht zorgt niet automatisch voor een betere levenskwaliteit. Toch niet als er op dezelfde manier verder wordt gewerkt: alle bewoners één voor één uit bed halen, wassen, aankleden, ontbijt geven en een pilletje laten slikken. Klaar. Zolang sommige zorgverleners met mensen omgaan alsof het objecten zijn, zal er niets veranderen.

### **Trekken we dan niet de juiste mensen aan voor die jobs?**

**Van Gorp:** Om te beginnen werken er vandaag te weinig hoogopgeleiden met de ouderen zelf. Dat komt de kwaliteit van de zorg niet ten goede. Zelf wou ik altijd als verpleegkundige in een woon-zorgcentrum werken, maar omdat ik zo lang had gestudeerd, werd ik gestimuleerd om hoger op te gaan.

Daarnaast is het belangrijk dat zorgverleners van nature empathisch zijn en oog hebben voor het welzijn van de bewoners. In de twintig jaar dat ik betrokken ben geweest bij de opleiding van verpleegkundigen en verzorgenden, heb ik verschillende keren meegemaakt dat we pas tijdens de stages merkten dat een student niet uit het juiste hout gesneden was. Maar dan zat hij al in het derde jaar, en konden we hem moeilijk nog tegenhouden.

*(denkt na)* Ik weet in alle eerlijkheid ook niet of er in de huidige samenleving genoeg mensen te vinden zijn die het juiste profiel hebben en daadwerkelijk voor de ouderenzorg willen kiezen. Sterker nog: vandaag krijgen veel bekwame zorgverleners een burn-out of haken ze op den duur definitief af.

### Hoe komt dat?

**Van Gorp:** Doordat ze méér willen doen dan de technische zorg alleen, maar daartoe niet de kans krijgen. Te veel instellingen worden geleid door managers die vanuit een businessmodel naar de zorg kijken.

### Vindt u het een goede zaak dat er dezer dagen massaal nieuwe woon-zorgcentra en assistentiewoningen worden gebouwd?

**Van Gorp:** Ook extra bakstenen zullen niet volstaan. Daar heb ik Vlaams minister van Welzijn **Jo Vandeuren** (CD&V) al verschillende keren voor gewaarschuwd. Als het wezen van de zorg niet snel verandert, zullen al die mooie nieuwe gebouwen straks leegstaan. De volgende generaties oudere mensen zullen daar met geen macht ter wereld meer binnen te krijgen zijn. Zij zullen ingrijpen vóór ze zorgbehoevend worden.

### Ingrijpen?

**Van Gorp:** Als we er niet in slagen om ook mensen die van anderen afhankelijk zijn kwaliteitsvolle zorg én een zinvol leven te geven, vrees ik dat het aantal euthanasiegevallen nog zal toenemen.

### U bent geen voorstander van euthanasie?

**Van Gorp:** Ik ben an sich niet tegen euthanasie, maar over sommige evoluties maak ik me zorgen. Principieel laat je in de zorg nooit mensen in de steek. Vroeger vond euthanasie haast altijd in een ziekenhuis of bij de mensen thuis plaats, tegenwoordig gebeurt het steeds vaker in woon-zorgcentra. Bij zorgverleners is er op dat vlak zelfs een soort gewenning ontstaan. Nu is het op zich geen probleem dat een oudere mens die ernstig ziek is om euthanasie vraagt. Maar als hij dat doet omdat hij in het woon-zorgcentrum amper nog levenskwaliteit heeft, wordt het dat wél.

#### DELEN

[Ik vind dat iedereen een zorgtaak zou moeten krijgen. Al is het maar geregeld checken of alles nog goed is met je oude buurvrouw.](#)

Daarnaast weten we dat familieleden weleens druk op zo'n tachtigplusser uitoefenen. Stel dat je partner, die nog gezond is, je elke dag komt opzoeken in het woon-zorgcentrum waar je woont sinds je half verlamd bent geraakt. Dan bestaat de kans dat je voor euthanasie kiest om je partner niet langer tot last te

zijn en hem of haar nog een nieuw leven te gunnen. Martelaarseuthanasie noem ik dat.

**Zullen er daarnaast niet altijd hoogbejaarden zijn die simpelweg klaar zijn met leven?**

**Van Gorp:** Waarschijnlijk wel. De vraag is hoe we daar als samenleving mee moeten omgaan. Een paar maanden geleden, toen de discussie weer oplaaide, benadrukten artsen meteen dat levensmoeheid geen medische kwestie is. Dat klopt ook: er is daarbij geen sprake van een ongeneeslijke fysieke of psychische aandoening. Maar het is wel doordat de geneeskunde erop is gericht om iedereen zo oud mogelijk te laten worden, dat we nu geconfronteerd worden met tachtigers en negentigers die naar eigen zeggen klaar zijn met leven. En dan schrikt de medische wereld, want dáár is euthanasie niet voor bedoeld. Levensmoeheid mag dan geen medisch probleem zijn, het is wel een maatschappelijke verantwoordelijkheid.

**Hoe moeten we dan volgens u op zo'n doodswens reageren?**

**Van Gorp:** We moeten in de zorg een cultuur nastreven waarin mensen mogen loslaten.

**U wilt een hoogbejaarde die vraagt om te sterven antwoorden dat hij het leven dan maar moet loslaten?**

**Van Gorp:** Dat is wat de meesten zelf óók willen. Hoe ouder een mens wordt, hoe meer hij het leven loslaat. Alleen laten artsen dat soms niet toe. Dan wordt zo'n tachtigplusser toch nog van het woon-zorgcentrum naar het ziekenhuis gebracht voor weer een onderzoek of behandeling. Daar heb ik grote bedenkingen bij.

**Heeft levenskwaliteit ook niet met waardigheid te maken? Tachtigers klagen bijvoorbeeld vaak dat ze alleen nog maar bij hun voornaam worden aangesproken.**

**Van Gorp:** Dat vind ik op zich geen probleem. Net zoals het moet kunnen dat zorgverleners dialect spreken met ouderen die dat hun hele leven gewend zijn geweest. Zulke dingen moet je geval per geval bekijken. Het belangrijkste is dat je je als zorgverlener zo veel mogelijk aanpast aan de mens die je voor je hebt.

Dat heb ik afgelopen zomer nog ervaren toen ik als vrijwilliger naar Lourdes ben meegereisd. Ik zorgde er een week lang voor een vrouw met diabetes die in een rolstoel zat. 's Morgens haalde ik haar samen met een andere vrijwilliger uit bed en hielp ik haar met wassen en aankleden. Maar net voor we naar de grot moesten vertrekken, begon ze haar kunstgebit te poetsen. Tergend langzaam. Daarna droogde ze ook nog uitgebreid het potje waar haar gebit in had gezeten én haar tandenborstel af. Natuurlijk voelde ik de neiging om haar dat uit handen te nemen, want dan zou het veel sneller vooruitgaan. Maar dan had ik haar niet in haar waardigheid gelaten. Als verpleegkundige moet je je aanpassen aan de cadans van de patiënt - vandaag is het vaak andersom.



Luc Van Gorp: 'Hoe ouder een mens wordt, hoe meer hij het leven loslaat. Alleen laten artsen dat soms niet toe.' © Hatim Kaghat

### **Beleidsmakers benadrukkengraag dat ouderen zo lang mogelijk thuis moeten kunnen wonen, maar is het risico op eenzaamheid en verwaarlozing daar niet groter?**

**Van Gorp:** Het klopt dat ook de situatie van die mensen soms schrijnend is. We kunnen alleen hopen dat thuisverpleegkundigen, verzorgenden en maatschappelijk werkers die eenzaamheid opmerken. En dan nog is het niet altijd eenvoudig om hun isolement te doorbreken. In het verleden hebben we trouwens ook de fout gemaakt om voorzieningen voor ouderen in een rustige, groene omgeving te bouwen.

### **Een woon-zorgcentrum midden in het groen is fout?**

**Van Gorp:** Dat is heel idyllisch, maar zo kun je die mensen natuurlijk niet in een buurt integreren. De laatste tijd zijn er wel initiatieven die daartegen ingaan. In Neerpelt, bijvoorbeeld, waar er een ouderenvoorziening komt die met de plaatselijke school verbonden is en tegen de fanfarezaal aanleunt.

Het was ook fout om de hele ouderenzorg te professionaliseren. Als je jezelf niet meer kunt wassen, komt er een zorgverlener langs om je daarbij te helpen. Vroeger bestond dat systeem niet en moesten mensen zelf voor hun naasten zorgen, maar gaandeweg hebben we al die zorgtaken dus uitbesteed. En dat terwijl zorg tot de basiscompetenties van elke burger zou moeten behoren. Ik vind zelfs dat iedereen een zorgtaak zou moeten krijgen. Al is het maar geregeld checken of alles nog goed is met je oude buurvrouw.

### **Is dat niet erg optimistisch?**

**Van Gorp:** Toch niet. Meer en meer mensen beginnen in te zien dat onze gezondheidszorg verkeerd is gefinancierd en georganiseerd. Zij keren zich tegen de macht van artsen, ziekenhuizen en de geneesmiddelenindustrie. Ik ben ervan overtuigd dat ze gaandeweg maar van zich zullen laten horen in belangengroepen. Ik moet toegeven dat ik daar erg onrustig van word. Welke rol kunnen en mogen wij daar als ziekenfonds bij spelen? Wie zal het opnemen voor die mensen? Hoe zit het met het politieke draagvlak? Maar vooral: hoelang zullen we nog staan staren naar de groep ouderen die we in de steek hebben gelaten? Daar heb ik het nog het moeilijkst van al mee. We hebben ze geholpen om zo oud te worden - en nu ze niet meer willen leven, kijken we de andere kant op. Of we

zouden kunnen suggereren dat ze altijd nog een dodelijk pilletje kunnen bestellen op het internet. Dat is absoluut niet de weg die we moeten opgaan.

**Luc Van Gorp**

- **1966:** geboren in Mortsel
- Studie verpleegkunde, theologie en filosofie
- **1995-2001:** leraar aan de verpleegopleiding van Regina Mundi in Genk
- **2002-2015:** hoofd van het departement gezondheidszorg van de Katholieke Hogeschool Limburg/UCLL
- **2008-2015:** voorzitter van het Wit-Gele Kruis Vlaanderen
- **Sinds 2015:** voorzitter van de Christelijke Mutualiteit (CM)