

# Levenseindekliniek wordt euthanasieziekenhuis

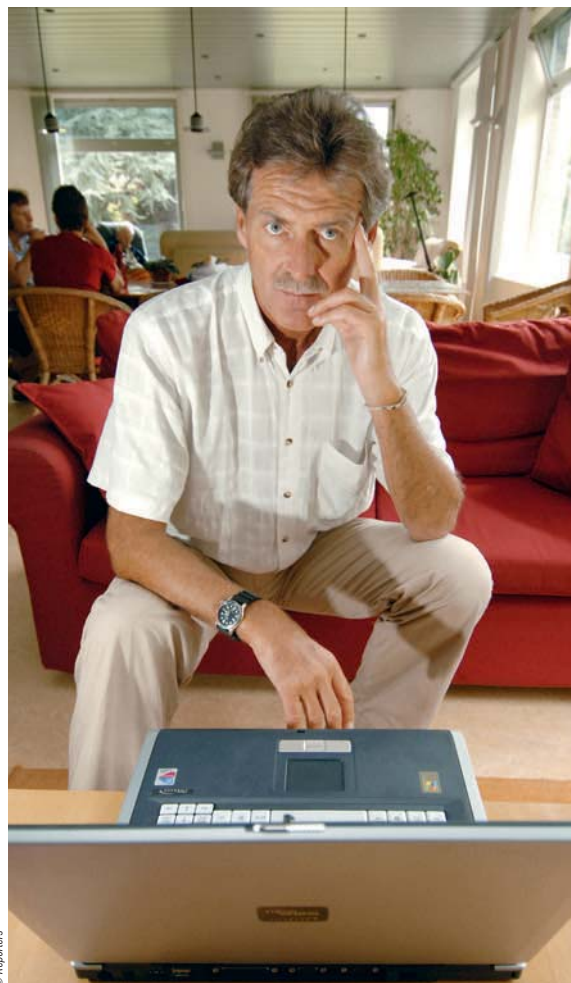
Meteen nadat de Nederlandse Vereniging voor een Vrijwillig Levenseinde (NVVE) bekend maakte dat er bij onze Noorderburen behoefte is aan een zogenaamde levenseindekliniek (zie elders op deze pagina), waaide de discussie over naar Vlaanderen. De reacties zijn overwegend – maar niet allemaal – negatief. | Filip Ceulemans

Spreekt men in Nederland van een levenseindekliniek, dan werd dat in de naar ons overgewaaid discussie al snel een euthanasiekliniek. Toen het idee van een levenseindekliniek afgelopen zomer voor het eerst in Nederland opdook, toonde Prof. Wim Distelmans in de Huisarts (Nr. 975) begrip voor het voorstel van de NVVE. Maar een echt voorstander noemt hij zich ook vandaag nog niet. “In principe ben ik er tegen. Het is niet goed om stervenden uit hun vertrouwde omgeving te halen. Alleen als zou blijken dat stervenden nergens meer terecht kunnen, is een euthanasiekliniek een optie.”

## Huisarts

Een vergelijkbare teneur is te horen bij Open-VLD-kamerlid Maggie De Block. “Ik ben helemaal niet te vinden voor de oprichting van euthanasieklinieken. Het zou een slecht signaal zijn om ‘wachtkamers van de dood’ te maken. Maar de wet moet uiteraard wel overal toegepast worden. Ziekenhuizen kunnen en mogen zich niet boven de wet plaatsen. Het is echter de wereld op zijn kop dat men de wet zou aanpassen omdat sommige ziekenhuizen weigeren ze toe te passen.”

De Merchtemse huisarts ziet een belangrijke rol weggelegd voor de huisartsen. “Wij begeleiden de patiënt van de wieg tot het graf. Het is daarom belangrijk dat de patiënt in samenspraak met zijn familie en zijn huisarts bepaalt hoe hij wil sterven. Bijna iedereen wil thuis of in het vertrouwde RVT overlijden, omringd door zijn naasten. Dat is niet altijd makkelijk. Maar de patiënt enkele dagen voor de ‘voorzien’ sterfdatum naar een ziekenhuis brengen, dat is pas mensonwaardig.”



▲ Prof. Wim Distelmans: “In principe ben ik er tegen. Het is niet goed om stervenden uit hun vertrouwde omgeving te halen. Alleen als zou blijken dat stervenden nergens meer terecht kunnen, is een euthanasiekliniek een optie.”

## Palliatief

Louis Ide, senator voor de N-VA, is duidelijk in zijn afwijzing van het idee van een euthanasiekliniek. “Dat Wim Distelmans naar Nederlands voorbeeld een euthanasiekliniek wil, mag hoogstens een signaal zijn, maar nooit realiteit worden. Omdat palliatieve zorg en euthanasie niet los van

elkaar kunnen gezien worden, kan een euthanasiekliniek *pur sang* nooit bestaan.”

Ide pleit in één adem voor middelen en aandacht voor palliatieve zorg. “De palliatieve dagcentra worden nog steeds niet structureel gefinancierd. Vlaanderen doet wel zijn best en maakte onlangs nog 100.000 euro vrij voor palliatieve dagcentra. De situatie blijft echter schrijnender en moet dringender opgelost worden dan de plotse creatie van een dure euthanasiekliniek. Daarom stel ik Laurette Onkelinx binnenkort de vraag waar de structurele financiering blijft.”

In antwoord op een vraag van kamerlid Manu Beuslink (N-VA) antwoordde de ontslagnemende minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid dinsdagvoormiddag dat over de eventuele oprichting van een euthanasiekliniek een grondig debat moet gevoerd worden. En dat debat overstijgt de bevoegdheden van een regering in lopende zaken. Ze voegde er nog wel aan toe dat er slechts heel zelden klachten worden ingediend over ziekenhuizen die zich niet aan de euthanasiewet zouden houden.

## Katholiek versus vrijzinnig

Ook Zorgnet Vlaanderen – de koepel van de katholieke ziekenhuizen – verzet zich tegen de oprichting van euthanasieklinieken. “Dat ook in het pluralistische Nederland dit debat woedt, toont aan dat het om meer gaat dan om het onderscheid tussen katholiek en vrijzinnig. Het staat iedereen vrij om een initiatief te nemen, maar wij vinden de oprichting van zo’n klinieken niet goed”, aldus Zorgnet Vlaanderen. “Euthanasie afzonderen uit het geheel van eindelevensbeslissingen, die een hoog ethisch gehalte hebben, zou fout zijn. De complexe situatie aan het einde van het leven kan je niet vervangen door een lightversie waarbij mensen lastminute uit hun thuissituatie of uit het ziekenhuis worden weggehaald.” ♦

Lees over dit onderwerp ook de column van Prof. Herman Nys op pagina 12 van dit nummer.

## NVVE ziet reële behoefte

De oprichting van een levenseindekliniek beantwoordt aan een bestaande behoefte. En het is mogelijk zo’n ziekenhuis op te starten. Dat liet de Nederlandse Vereniging voor een Vrijwillig Levenseinde (NVVE) vorige week weten.

Filip Ceulemans

In de zomer van vorig jaar kondigde de NVVE aan een onderzoek uit te voeren naar de haalbaarheid van de oprichting van een levenseindekliniek (zie de Huisarts nr. 975). Minder dan een half jaar later is het antwoord van de NVVE duidelijk: er is behoefte aan zo’n ziekenhuis én het is mo-

gelijk/haalbaar dit op te richten. “De kliniek zal opereren binnen de grenzen van de wet en is een voorziening voor mensen die niet de gevraagde levensbeëindiging krijgen, terwijl ze wel aan de wettelijke criteria voor euthanasie en hulp bij zelfdoding voldoen”, aldus de NVVE. “Met de komst van de

levenseindekliniek kan worden bereikt dat ook zij, onder begeleiding en omringd door familie en andere naasten, op een menswaardige wijze afscheid van het leven kunnen nemen.”

## Vier types

Vier ‘types’ patiënten kunnen in het voorstel van de NVVE in de levenseindekliniek terecht:

- Mensen die ziek zijn maar niet terminaal en in aanmerking komen voor euthanasie en hulp bij zelfdoding en geen arts kunnen vinden die de gevraagde hulp wil verlenen.
- Mensen die ziek zijn én terminaal en in aanmerking komen voor euthanasie en hulp bij zelfdoding en geen arts kunnen

vinden die de gevraagde hulp wil verlenen.

- Mensen die hun leven voltooid achten en begeleid willen stoppen met eten en drinken onder palliatieve zorg.
- Mensen die kiezen voor een levenseinde in eigen regie, door inname van zelfverzamelde dodelijke medicijnen.

Aan de opname in de levenseindekliniek gaat een zorgvuldige intakeprocedure vooraf. De patiënt kan er enkel terecht wanneer hij binnen de wettelijke mogelijkheden van euthanasie of hulp bij zelfdoding valt en op voorwaarde dat er geen alternatieven voorhanden zijn. De NVVE gaat nu op zoek naar een partner die de exploitatie van de levenseindekliniek op zich wil nemen. ♦