

Levenseindekliniek is te simpel antwoord op complex probleem



RV

CHRIS GASTMANS

De initiatiefnemers van de levenseindekliniek doen hun uiterste best om uit te leggen dat het zeker niet alleen om euthanasie gaat, en dat het zeker niet de bedoeling is om euthanasie uit te voeren. Tegelijk is het overduidelijk dat vooral het niet correct toepassen van de euthanasiewet hen motiveert om met deze kliniek te starten. Als je vooral problemen met de toepassing van palliatieve zorg zou willen aanpakken, dan hoef je toch niet voortdurend naar de gebrekkige toepassing van de euthanasiewet te verwijzen?

Er wordt hier met dubbele tong gesproken. Trouwens, soortgelijke voorstellen voor levenseindeklinieken in het buitenland focussen quasi uitsluitend op euthanasie of hulp bij zelfdoding. Vrezen de initiatiefnemers dat zulke duidelijke focus op

euthanasie nog niet verteerbaar is voor de Vlaamse publieke opinie en proberen ze het daarom te verpakken in een holistisch klinkend zorgkader?

De centrale vraag die mij bezighoudt is of een levenseindekliniek überhaupt kan bijdragen tot een betere levenseindezorg in Vlaanderen. Het antwoord dat men op deze vraag geeft, is afhankelijk van het perspectief van waaruit men ernaar kijkt. Het perspectief van de initiatiefnemers is duidelijk. Goede levenseindezorg is volgens hen zorg die de wet - lees: de euthanasiewet - respecteert. De zorg moet zich enkel voegen naar de wettelijke bepalingen. Men houdt nauwelijks rekening met de complexiteit van concrete levenseindezorgprocessen die meestal veel meer vragen dan een loutere inpassing in abstracte en algemene wetsbepalingen. Wat het ethische perspectief van de initiatiefnemers betreft: respect voor de autonomie van de patiënt is de hoogste ethische norm. Zou iemand mij kunnen zeggen wat de autonome wil is van een eenzame en beginnend dementerende bewoner van een woonzorgcentrum die zegt dat hij dood wil?

Wet, zorg en ethiek

Ik hanteer een totaal ander perspectief om naar

levenseindezorg te kijken. Voor mij bestaat goede levenseindezorg uit drie componenten: wet, zorg en ethiek, die met elkaar in evenwicht moeten worden gebracht. Dit zoeken naar een evenwicht vraagt veel dialoog en interpretatie die in de eerste plaats door de betrokkenen zelf moeten worden uitgevoerd. De levenseindeconsultanten uit Wemmel kunnen daar volgens mij weinig bij helpen. Laat mij dit even toelichten. Vooreerst bestaat in België een wettelijk kader omtrent levenseindezorg (waarvan de euthanasiewet slechts een beperkt onderdeel is) dat de rechten en de plichten van patiënten en hulpverleners reguleert. Levenseindewetten geven echter geen antwoord op concrete zorgvragen van patiënten en nog minder op de vraag hoe hulpverleners hier op een professionele en menselijke wijze kunnen mee omgaan. Vandaar dat volgens mij goede levenseindezorg plaatsvindt binnen een specifieke zorgcontext waar de patiënt en de hulpverleners in wederzijds vertrouwen en respect voor elkaars mening samen zoeken naar wat het beste zorgantwoord is op de noden van de patiënt. Dit gezamenlijk zoeken naar wat goed is voor de patiënt gebeurt nooit in een neutrale ruimte. Het is hier dat de derde component van goede levenseindezorg - de ethiek - binnenkomt.

De waarden van de patiënt, maar ook de waarden van de hulpverlener, van de zorginstelling en van de samenleving in haar geheel moeten in deze context aan elkaar worden getoetst. Concreet betekent dit voor mij enerzijds dat een zorgvoorziening moeilijk bij voorbaat elke uitvoering van euthanasie kan uitsluiten. Anderzijds moet men begrijpen dat de uitvoering van een euthanasieverzoek niet zomaar door elke hulpverlener of in elke zorgvoorziening kan worden toegepast.

Door een exclusieve focus op wet en autonomie ontkennen levensindeklinieken de complexiteit die juist typisch is voor levenseindezorg. Als dusdanig zullen zij geen essentiële bijdrage leveren aan de levenseindezorg in Vlaanderen. Op complexe vragen bestaan doorgaans geen simpele antwoorden.