

PERSMAP 1 jaar LEIF West-Vlaanderen 18 maart 2014

Inhoud:

1. Programma persconferentie
2. Persbericht 18-3-2014
3. Evaluatie 1 jaar LEIF West-Vlaanderen
Uitgangspunten?
Conclusies na 1 jaar werking?
 - 1) Inzake de luiken informatieverstrekking, sensibilisatie en vorming, netwerk
 - 2) Inzake het luik adviesverlening en consultatie
4. Getuigenissen van mensen die aanklopten bij LEIF West-Vlaanderen
Christian en Régine zochten informatie
Een keuze voor euthanasie
Voor Roeland
Afscheid van Danny
5. Grafieken met cijfers januari + februari 2014
6. Toelichting rond de actuele uitbreiding van de euthanasiewet voor minderjarigen
7. Basisinformatie LEIF West-Vlaanderen
8. Het Levenshuis: een partnerschap tussen LEIF West-Vlaanderen, het CGSO en het huisvandeMens.



LEIF West-Vlaanderen

PERSCONFERENTIE

dinsdag 18 maart 2014

10u30

1 jaar LEIF West-Vlaanderen

Eind februari 2013 startte LEIF West-Vlaanderen zijn werking. Het voorbije jaar vonden heel wat mensen met levenseindevragen de weg naar dit deskundig trefpunt omtrent een waardig levenseinde. We blikken we op 1 jaar werking LEIF West-Vlaanderen.

Programma persconferentie in het Levenshuis, Koningin Elisabethlaan 92, 8000 Brugge

| | | |
|-------|--|---|
| 10u30 | ontvangst met koffie en fruitsap | |
| 11u | evaluatie 1 jaar werking LEIF Wvl met als sprekers: | |
| | André Van Nieuwkerke, <i>voorzitter LEIF West-Vlaanderen</i> | missie, luiken informatieverstrekking, sensibilisatie en vorming, netwerk |
| | Angelique Van den Neste, <i>vrijwillig onthaalmedewerker LEIF West-Vlaanderen</i> | |
| | Luc Proot, <i>coördinerend LEIFarts</i> | luik adviesverlening en consultatie & toelichting rond de actuele uitbreiding van de euthanasiewet voor minderjarigen |
| 11u30 | getuigenissen van mensen die aanklopten bij LEIF West-Vlaanderen: | |
| | getuigen 1 Christian en Régine zie pg 7 | luik informatieverstrekking "ik ben in orde met mijn papieren, dacht ik" |
| | getuige 2 Luc zie pg 7 | luik adviesverlening en consultatie "de levenseindebeslissing van mijn partner" |
| 12u | fotomoment en interviewgelegenheid | |
| 12u30 | afsluiter met een drankje en broodjes | |

Meer info en contact:

- Luik informatieverstrekking, sensibilisatie en vorming, netwerk, de missie, algemeen:

André Van Nieuwkerke, voorzitter LEIF West-Vlaanderen
andrevannieuwkerke@hotmail.com - M 0486 14 74 54

- Luik adviesverlening en consultatie, dagdagelijkse praktijk:

Luc Proot, coördinerend LEIFarts
proot.luc@telenet.be - M 0474 31 75 56



LEIF West-Vlaanderen

PERSBERICHT 18 maart 2014

Honderden mensen op zoek naar informatie en advies rond levenseindebeslissingen

LEIF West-Vlaanderen evalueert na 1 jaar werking

1 jaar geleden startte LEIF West-Vlaanderen zijn werking vanuit het Levenshuis te Brugge. Je kan er terecht met al je vragen over een waardig levenseinde. Dit deskundig trefpunt heeft intussen al honderden mensen over de vloer gehad die op zoek zijn naar informatie en advies. Ondanks een goede wetgeving rond het levenseinde weet de bevolking niet wat dat allemaal inhoudt. Goede info is essentieel en daarom wil LEIF met die info dichter naar de bevolking toe gaan. Het team van LEIF West-Vlaanderen geeft informatie, advies en begeleiding. Niet in een dokterskabinet maar wel in een huiselijke omgeving. Het Levenshuis is enig in zijn soort omdat het expertise koppelt aan laagdrempeligheid.

LEIF West-Vlaanderen, de eerste regionale uitvalsbasis van LEIF, is 1 jaar operationeel en draait op volle toeren. De missie beantwoordt overduidelijk aan een behoefte. Er heerst een grote informatiearmoede en veel onduidelijkheid rond levenseindebeslissingen. Daar probeert LEIF (West-Vlaanderen) iets aan te doen. Veel mensen wensen zelf de omstandigheden van hun levenseinde te bepalen. Zij willen voorbereid zijn, 'in orde zijn met de papieren' en komen met hun vragen terecht bij het regionaal Levenseinde Informatieforum. Zwaar zieken willen boven alles een waardige oplossing voor hun ondraaglijk, uitzichtloos lijden. Voor sommigen is dat palliatieve zorg, voor anderen is dat euthanasie.

Er is een stijgende belangstelling rond levenseindekeuzes en de dienstverlening van LEIF (West-Vlaanderen). Het team heeft de handen vol. Dankzij de steun van de provincie kon LEIF West-Vlaanderen middelen verkrijgen om een halftijdse professionele kracht aan te werven. De medewerkster, die in januari in dienst trad, bemant o.m. de LEIF WVL lijn.

André Van Nieuwkerke, voorzitter LEIF West-Vlaanderen: *“We stellen vast dat tien jaar na de wetgeving op euthanasie, patiëntenzorg en palliatieve zorg, de bevolking niet goed weet wat de rechten en plichten zijn. Wij spelen daar op in en verstrekken de nodige informatie. In het Levenshuis kunnen mensen, zonder afspraak, terecht op woensdag van 10u tot 12u en van 17u tot 19u. Via het LEIFmobieltje 050 34 07 36 is de dienst tijdens de werkdagen bereikbaar tussen 10u en 17u. Tot op heden vond een 800-tal consultants een antwoord op hun vragen bij LEIF West-Vlaanderen via de dienstverlening vanuit het Levenshuis en bij de LEIFpunten verspreid over de provincie. Velen willen info i.v.m. het in eigen handen nemen van een waardig levenseinde. Na de info voelen ze zich meer op hun gemak en zekerder rond hun eigen levenseindezorgplanning. De verstrekte informatie ging, in volgorde, over: de negatieve wilsverklaring, de wilsverklaring euthanasie, hoe de LEIFkaart aanvragen, wijze van teraardebestelling, orgaandonatie. Ook kent de LEIFbrochure een groot succes.*

Naast informatie geven we, op aanvraag of op eigen initiatief, voordrachten en vorming voor professionele organisaties en het brede culturele veld. Het voorbije jaar werd daar sterk op ingezet. De filosofie rond een waardig levenseinde en informatie over onze werking hebben wij ook via grote evenementen naar de bevolking gebracht. In totaal werden op dit gebied 3200 mensen bereikt. Het is onze opzet om LEIF West-Vlaanderen verder bekend te maken om zijn laagdrempeligheid en objectieve informatieverstrekking en hulpverlening.”

LEIF West-Vlaanderen werkt stelselmatig aan een competent en stevig netwerk. Zo fungeren de huizenvandeMens als LEIFpunten verspreid over de hele provincie. Mensen kunnen er elke werkdag terecht, van 9u tot 16u30. Daar is een zelfde stijgende belangstelling voor levenseindekeuzes merkbaar.

Els Goderis, directeur huizenvandeMens West-Vlaanderen: *“Vanuit de huizenvandeMens zorgen we voor een provinciale spreiding van de dienstverlening rond een waardig levenseinde. Bij alle uitvalsbasisen loopt het aantal gesprekken rond levenseindebeslissingen in stijgende lijn. Mensen zochten bij ons vooral hulp bij het invullen van de levenseindedocumenten zoals de negatieve wilsverklaring. We stapten mee in een aantal begeleidingen, wat betekent dat een consulent een praktijksituatie -bv. een lopende euthanasieaanvraag- mee opvolgde en steun verleende aan de betrokkenen.”*

Een belangrijke pijler in de werking is ook het luik advies en consultatie. LEIF geeft advies bij de uitklaring van levenseindevragen bij patiënten. Het gaat vooral om niet-terminale patiënten die zich in een medisch uitzichtloze toestand bevinden als gevolg van een ongeneeslijke aandoening, somatisch of psychisch, die ondraaglijk lijden en advies en hulp zoeken bij de uitklaring van hun levenseindeverzoek. De consultatie gebeurt op afspraak, in het Levenshuis.

Luc Proot, coördinerend LEIFarts LEIF WWL:

“Het verlenen van advies en hulp aan individuen met levenseindevragen is een heel belangrijke opdracht van LEIF West-Vlaanderen. Mensen zijn in staat hun levenseinde in perspectief te zien en daarover vragen te stellen. Mensen willen het heft in eigen hand houden en zelf beslissingen nemen na goed geïnformeerd te zijn. De wet betreffende de patiëntenrechten steunt hen hierin. De LEIF ervaringen tonen aan dat heel wat mensen in deze zoektocht naar informatie met hun levenseindevragen nergens terecht kunnen. Zo zijn mensen op zoek naar informatie over hun eigen gezondheidstoestand, naar een tweede advies over hun ziekte of naar iemand die hen objectief kan helpen bij het invullen van hun negatieve wilsverklaring. Ze zijn op zoek naar informatie over palliatieve zorg thuis of naar iemand die onbevooroordeeld luistert naar hun eventuele euthanasievraag. Ook komen uitbehandelde patiënten, en ook hun artsen, verzorgenden en naasten, met vragen bij ons terecht. Het voorbije jaar startte het advies- en consultatieteam 75 euthanasiedossiers op.”

Inzake het aspect consultatie is er positief nieuws: de terugbetaling van de 2e (adviserende) LEIFarts bij een euthanasieverzoek is goedgekeurd door het RIZIV.

Het Levenseinde Informatieforum (LEIF) West-Vlaanderen viert met de voorstelling ‘De buitenkant van meneer Jules’, met Kurt Defrancq, zijn 1e verjaardag in het MEC Staf Versluys Bredene op donderdag 3 april om 20u. Tickets via website Staf Versluys.

Op donderdag 8 mei om 20u staat er een infoavond omtrent levenseindebeslissingen op het programma in Oostkamp in de Valkaart.



LEIF West-Vlaanderen
LevensEinde InformatieForum

Koningin Elisabethlaan 92
8000 Brugge
www.levenshuis.be

leif@levenshuis.be
Tel 050 34 07 36
BE44 0016 8405 0645

3. Evaluatie 1 jaar LEIF West-Vlaanderen - realisatie missie

1) luiken informatieverstrekking, sensibilisatie en vorming, netwerk

Uitgangspunt?

Ons land heeft één van de meest vooruitstrevende wetten op gebied van euthanasie, palliatieve zorg en patiëntenrecht. Tien jaar na het invoeren van de wetgeving is er zowel bij de burger, de patiënt en de zorgsector, heel wat nood aan duidelijke en correcte informatie.

Bij LEIF West-Vlaanderen kan elkeen elke woensdag zonder afspraak terecht. Dit telkens van 10u tot 12u en van 17u tot 19u. Via het LEIFmobieltje 050/34 07 36 is de dienstverlening tijdens de werkdagen bereikbaar tussen 10u en 17u. Daarnaast is er de website www.levenshuis.be en het e-mailadres leif@levenshuis.be.

Voor wat de informatieverstrekking betreft beschikt LEIF in West-Vlaanderen ook over LEIFpunten in de huizenvandeMens, waar elkeen na afspraak terecht kan elke werkdag tijdens de kantooruren.

LEIF (West-Vlaanderen) geeft ook, op aanvraag of op eigen initiatief, voordrachten en vorming voor professionele organisaties en het brede culturele veld.

Conclusies na 1 jaar werking?

Inzake de aanmeldingen:

Vanuit het Levenshuis en vanuit de LEIFpunten werden honderden mensen, vooral 60-plussers, geïnformeerd omtrent een waardig levenseinde. Van patiëntenrechten en palliatieve zorgen tot euthanasie. Van orgaandonatie tot wat je wil wat er na je dood met je lichaam gebeurt. Maar er werd ook geluisterd naar rouw en verdriet. De verstrekte informatie ging, in volgorde, over: de negatieve wilsverklaring, de wilsverklaring euthanasie, hoe de LEIFkaart aanvragen, wijze van teraardebestelling, orgaandonatie. Ook kent de LEIFbrochure een groot succes.

Aandachtspunten-tendensen:

- Een niet onaardig aantal consultants meldt dat de materie niet zo gemakkelijk bespreekbaar is met de huisarts. Velen willen info i.v.m. het in eigen handen nemen van een waardig levenseinde. Na de info voelen ze wat meer op hun gemak en zekerder rond hun eigen levenseindezorgplanning.
- De voorafgaande wilsverklaring euthanasie wordt door de consultants beschouwd als dé richtinggevende wens voor een waardig levenseinde.
- Heel wat huisartsen kennen de wetgeving niet en stellen zich niet open op rond vragen met betrekking tot waardig levenseinde.

3. Evaluatie 1 jaar LEIF West-Vlaanderen - realisatie missie

Een ervaring vanuit de dienstverlening:

Angelique Van den Neste, vrijwillig onthaalmedewerker LEIF West-Vlaanderen:

“Mensen komen hier vaak binnen met een eerder algemene vraag zoals ‘ik wil graag eens uitleg krijgen over de papieren die je in orde kunt maken voor later’ of ‘ik heb iets gelezen in de krant over de Leifkaart en wil dat ook’. Maar één keer ze hier binnen zijn, komt ook hun persoonlijk verhaal naar boven. Mensen hebben vaak een situatie meegemaakt waarbij ze een familielid een lijdensweg hebben zien doorlopen en dit heeft hen overtuigd om zelf meer te regelen voor het geval ze in zo’n situatie zouden terecht komen.

Wat je hier ook heel vaak hoort, is ‘we willen zelf beslissingen nemen en deze zwart op wit op papier zetten zodat de kinderen hier niet mee opgezadeld worden’. Dit zijn vaak vijftig, zestig plussers met volwassen kinderen en toch blijven ze op die manier zorg dragen voor hun kinderen, door hen ‘last’ te ontnemen. Ik benoem dit ook vaak luidop, dat ze een mooie cadeau geven aan hun kinderen op die manier, dat ze – ondanks hun eventuele ziekte – nog zorg dragen voor hun kinderen. Je ziet dan vaak aan hun gezicht dat het deugd doet om dit te horen. Mensen hebben hier al gehuild en gelachen en dat weerspiegelt voor mij ook het leven, én dus ook het levenseinde. Het geeft voldoening als mensen hier buiten stappen met het idee dat ze nu beter begrijpen wat kan en wat niet kan en dat het voor hen een opluchting is dat ze hier openlijk over konden praten.”

Vaststellingen en advies vanuit de dienstverlening:

Luc Proot, coördinerend LEIFarts: *“Meer en meer mensen informeren zich over de zorg bij het naderend levenseinde. Ze willen voorafgaandelijk maatregelen nemen om zich te verzekeren van een waardig levenseinde. Spreken over je eigen levenseinde met je echtgenoot of levenspartner is confronterend en emotioneel. Toch zijn het noodzakelijke gesprekken. Het schrikt mensen af. Grosso modo zien we twee soorten reacties: Een eerder kleine groep mensen wil bewust de regie van hun levenseinde in eigen handen houden en op elk ogenblik in de besluitvorming betrokken blijven. Daarom willen ze vooraf maatregelen nemen – hun papieren in orde brengen – opdat artsen rekening zouden kunnen houden met hun voorafgaandelijk bepaalde wensen. Een andere groep mensen wenst de manier waarop hun leven eindigt over te laten aan de deskundigheid van hun artsen. Daar is uiteraard niks mis mee. Artsen zijn én medisch deskundig én hebben het beste voor met hun patiënten. Dit betekent niet dat artsen vrij kunnen handelen. Vandaag wordt je als patiënt beschermd door de wet patiëntenrechten. Het is een heel moderne maar zeer complexe wet. Juist omwille van deze complexiteit bestaan er heel wat foutieve opvattingen rond begrippen als een negatieve wilsverklaring, een voorafgaande wilsverklaring euthanasie, palliatieve zorg, palliatieve sedatie, een vertrouwenspersoon, een vertegenwoordiger, euthanasie etc., etc. Goed geïnformeerd zijn is dus heel belangrijk wil je zeker zijn dat je geldige documenten hebt opgesteld. Hierbij is de hulp van deskundigen, mensen die daartoe speciaal zijn opgeleid zoals de LEIFconsulenten, geen overbodige luxe. En als definitieve stap is het zeer belangrijk dat je deze documenten bespreekt met je huisarts en andere behandelende artsen en ze in je medisch dossier laat opnemen. Als laatste stap, wanneer je al je documenten in orde hebt gebracht, kan je online een LEIFkaart aanvragen.”*

Conclusie: Het werken aan de heersende informatiearmoede is dus broodnodig!

3. Evaluatie 1 jaar LEIF West-Vlaanderen - realisatie missie

Inzake vorming, voordrachten, informatieve evenementen:

Daarnaast bereikte LEIF in de provincie een ruim publiek - zo'n 3200 mensen - met voordrachten, vorming en informatieve evenementen. Er is veel ingezet op vorming aan professionele medewerkers van instellingen in het brede welzijnsveld: mutualiteiten, ziekenhuizen, OCMW's, Woon- en Zorgcentra, Huisartsen, hogeschoolstudenten,...

Er werden ook voordrachten gehouden voor het brede culturele middenveld: senioren, vrouwenverenigingen, vakbonden, politieke partijen, fondsen,...

Ook de huizenvandeMens werkten via hun voordrachten en vormingen aan de sensibilisatie van de brede bevolking.

LEIF groeide in West-Vlaanderen tot een sterk netwerk van vrijwillige en professionele consulenten en artsen, allen opgeleid door LEIF, en werkte samen met de huizenvandeMens, mutualiteiten, huisartsen en ziekenhuisartsen, LEIF en UL-team Wemmel, leerstoel 'Waardig Levenseinde' Vrije Universiteit Brussel en de Koning Boudewijnstichting. Ook werd een samenwerkingsverband op punt gesteld met de Westvlaamse Kankerliga. Ten behoeve van patiënten worden LEIF-praatcafé's ingericht in de verschillende ziekenhuissectoren in de provincie. Daarnaast zullen vrijwilligers van de Kankerliga eveneens de noodzakelijke vorming krijgen. Op deze wijze ontstaan ook langzaam LEIFpunten in de Westvlaamse ziekenhuizen.

2) luik adviesverlening en consultatie

Uitgangspunt?

Een belangrijke pijler in de werking, is de patiënt. Indien er zich moeilijkheden voordoen bij de hulpvraag, zoekt LEIF, met respect voor de wil en het zelfbeschikkingsrecht van de patiënt, naar oplossingen in samenwerking met de behandelende zorgomgeving. Naar analogie en in samenspraak met het UL-team in Wemmel geeft LEIF advies bij het uitklaren van levenseindevragen bij patiënten. Een groep waar veel aandacht aan geschonken wordt zijn de niet-terminale patiënten die zich in een medisch uitzichtloze toestand bevinden als gevolg van een ongeneeslijke aandoening, somatisch of psychische, die ondraaglijk lijden en advies en hulp zoeken bij de uitklaring van hun levenseindeverzoek. Bij die uitklaringen worden adviezen en aanbevelingen geformuleerd, die vervolgens worden bezorgd aan de verwijzende zorgverlener of behandelende arts. Zo nodig wordt bijstand verleend bij de uitvoering van de aanbevelingen. De consultatie gebeurt in het Levenshuis. Patiënten maken hiertoe een afspraak. Zij kunnen daarvoor de maandagnamiddag in het Levenshuis terecht. Via interne doorverwijzing kunnen zij sedert september op zaterdagnamiddag in het Levenshuis ook op raadpleging bij een psychiater.

Conclusies na 1 jaar werking?

Er werden 75 euthanasiedossiers opgestart. Het gaat om aanvragen tot uitklaringen euthanasie. 10% werd als onontvankelijk genoteerd. 10% staat on hold. 25% werd uitgevoerd, de andere dossiers zijn lopende (de procedure loopt immers makkelijk over 9 maanden).

Aandachtspunten-tendensen:

- Patiënten kennen hun rechten en plichten niet.
- De zorgsector zelf bezit evenmin de wetgevende kennis omtrent het waardig levenseinde. Hierdoor schiet de hulpverlening naar de patiënt toe tekort.
- Het beroep doen op de consultatie gebeurt ongeveer evenredig verdeeld door de patiënt zelf en de zorgsector (huisartsen, psychiaters en andere zorgverleners). Familieleden maken hier minder dan 10% deel van uit.

4. Getuigenissen van mensen die aanklopten bij LEIF West-Vlaanderen

Christian (65) en Régine (62) zochten informatie (“Wij dachten dat we in orde waren met onze papieren.”)

Christian en Régine: “Wij zijn altijd al voorstander geweest van euthanasie en nu we ouder worden komt dit dichterbij en willen we dat dit schriftelijk in orde is. Zeker gezien het feit dat wij geen kinderen hebben en dus niemand die voor ons kan bemiddelen. Wij wensen op een waardige manier te sterven in geval van terminale situatie, coma of psychische problemen (dementie). Bezorgdheden die bij ons leefden waren: ‘Wanneer wij beiden in een onomkeerbare coma zouden verkeren, bij een ongeval, hoe weet de kliniek of urgentie arts dan dat wij euthanasie wensen? En zal die ook toegepast worden?’.

Op aanraden van onze huisarts hadden wij een negatieve wilsverklaring opgemaakt maar dat is niet echt voldoende. Bij ons bezoek aan LEIF West-Vlaanderen kregen wij vriendelijke en deskundige uitleg en de nodige inlichtingen en formulieren. Dat de wilsverklaring die wij hadden na 5 jaar vervalt, wisten wij wel maar we waren dit uit het oog verloren. (Het zou goed zijn mocht LEIF er aan kunnen herinneren...) Dat er toch één erfgenaam mag als vertegenwoordiger/vertrouwenspersoon wisten wij ook niet. Het blijft een ingewikkelde procedure. Vereenvoudiging zou niet slecht zijn. Er is al een hele weg afgelegd maar het zou toch nog beter en gemakkelijker moeten kunnen.”

Een keuze voor euthanasie

Luc: “Toen mijn vrouw koos voor euthanasie, luidde dit tot dusver de zwaarste periode in mijn leven in. Deze keuze gebeurde niet in een opwelling. Het was het resultaat van een proces dat al jaren aan de gang was. Als mensen geen licht meer zien in het leven maar enkel een donkere tunnel, dan verliest het leven voor hen alle betekenis. Wanneer mijn vrouw voor het eerst sprak over de levensbeëindiging reageerde ik eerst afwijzend. Het lijkt me een normale reactie om je geliefde niet zomaar te laten gaan. Je probeert van alles om haar bij je te houden tot je beseft dat er geen uitzicht is op beterschap. Tot op het einde was mijn vrouw heel angstig dat ik de euthanasie zou tegen houden. De laatste weken heb ik haar overtuigd dat ik haar zou steunen. Ik heb zelf contacten gelegd met artsen. Het is heel belangrijk dat de partner en de rest van het gezin en de familie en vrienden de persoon steunen in de finale fase. Het is de ultieme daad van liefde. Als degene die achterblijft mag je enkel aan de geliefde denken. Door haar los te laten verloor ik haar van haar lijden en dat is het belangrijkste. Je eigen pijn en de angst voor de leegte mag je niet gebruiken om het lijden van je partner te rekken. Op dat moment moet je aan de zijde staan van je partner en mijn eigen verdriet en verwerking wilde ik niet verbergen maar kwam op de tweede plaats.

De mogelijkheden van LEIF betekenden heel veel voor mijn vrouw. Het feit dat ze op een serene manier en op een zelfgekozen wijze en moment afscheid kon nemen is cruciaal. Ze heeft alles zelf voorbereid en de laatste weken waren weken van afscheid nemen van alles en iedereen. Deze periode is als partner heel zwaar om dragen. Voor mijn vrouw was het een verlossing maar tegelijkertijd was er ook wel een schuldgevoel vooral naar de kinderen toe. Ze vond dat ze de kinderen in de steek liet maar was toch wel wat gerustgesteld dat de familie hen zou opvangen. Ze streed jarenlang tegen de ziekte maar op het einde was ze helemaal moegestreden. De laatste minuten zijn heel intens maar je put troost uit het feit dat ze niet bang was en verlost werd na jaren van lijden.

De euthanasiewet in ons land biedt aan mensen voor wie er geen hoop meer is een uitweg en ik ben er best trots op dat dit hier mogelijk is en dat mijn vrouw hierdoor verlossing vond.”

Voor Roeland

VOOR ROELAND : ONZE ALLEREERSTE PATIENT. EEN ALLEENSTAANDE MAN (50J)
DE EUTHANASIE VOND PLAATS BIJ HEM THUIS, IN ZIJN APPARTEMENTJE, OP DINSDAG 28 JANUARI 2014.

DAG ROELAND

HET VOORBIJE JAAR
VAN WINTER TOT WINTER
KWAM JE AF EN TOE BIJ ONS LANGS
JE HOOFD EEN DOOLHOF VOL LIJDEN
VOL HUNKER EN SNUIFJES DROGE HUMOR
GEJAAGD WEGWIJS VRAGEN NAAR EEN GOEDE DOOD

BIJ HOEVEEL PSYCHIATERS MOET IK NOG LANGSLOPEN ?
LIEFST ZOU IK EEN DRANKJE WILLEN
HOE RAAKT MIJN LICHAAM BENEDEN ?

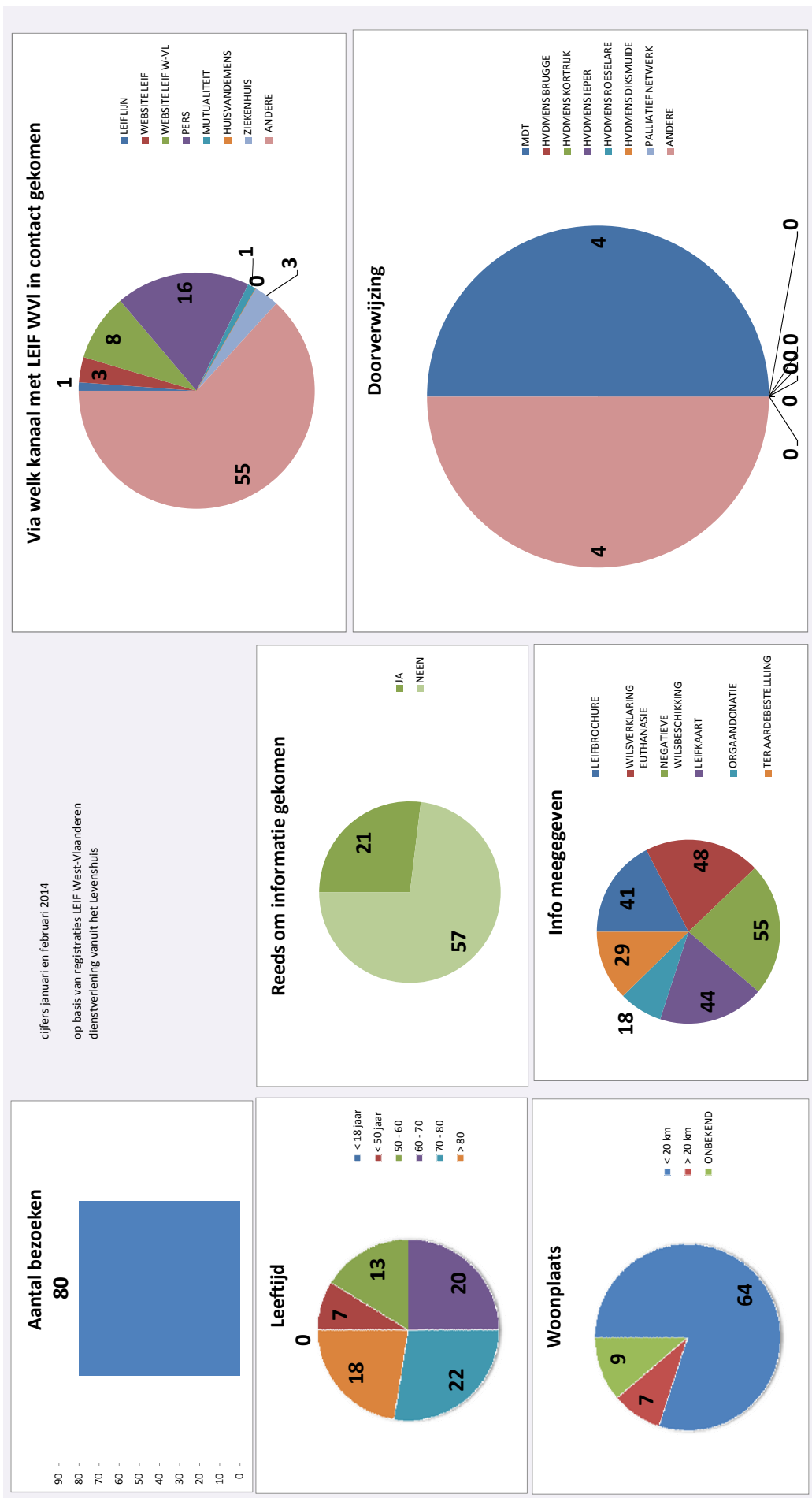
DEZE OCHTEND HEB JE JE UITWEG GEVONDEN
BEN JE VASTBERADEN EN VREDIG INGEDOMMELD
BEVRIJD
EENZAAM MAAR NIET ALLEEN
MET ZORGZAME HANDEN EN VEEL BEGRIP OM JE HEEN

Afscheid van de heer Danny

*Beste Danny,
Toch even een bedankje voor gisteren.
Hoewel de omstandigheden wel bijzonder waren, was ik toch erg blij dat ik bij je euthanasie mocht zijn.
Hoe eenzaam kan iemand zijn als niemand het de moeite waard vindt om bij je doodgaan aanwezig te zijn,
nochtans éénmalig en zeker de laatste keer
Je had jezelf al vrijwillig uitgewist, identiteitskaart weg, gordijnen gesloten.
Alles had je geregeld, enkel je lichaam moest nu nog weg,
Ook vroeg je ons, twee vreemde vrijwilligers, of we niets wilden drinken of misschien een speculaasje
Wat een gastvrijheid!
De dokter arriveert en laat zijn drukte buiten.
'We hoeven ons niet te haasten, we hebben tijd, vertel eens'
En hoewel het kleine elektrisch blazertje alles gaf word je nu pas omringd door warmte, veel warmte.
Je krijgt alle aandacht voor de laatste keer.
Jij wou dat dit de laatste keer was.
Als dan ook je lichaam weg is, deden we wat je gevraagd had.
We zetten de elektriciteit af, en trokken de deur toe.
Je hebt alles geregeld, ook je lichaam is nu weg.
Maar beste Danny, ik ben zeker dat deze bijzondere herinnering niet weggaat.*

5. Grafieken met cijfers januari + februari 2014

cijfers januari en februari 2014 op basis van registraties LEIF West-Vlaanderen - dienstverlening vanuit het Levenshuis



6. Toelichting rond de actuele uitbreiding van de euthanasiewet voor minderjarigen

België kent sinds 2002 een euthanasiewet. Krachtens deze wet konden niet-ontvoogde minderjarigen geen euthanasie vragen. Op 13 februari 2014 keurde de plenaire vergadering van de Belgische Kamer van Volksvertegenwoordigers het wetsontwerp tot wijziging van de wet van 28 mei 2002 betreffende de euthanasie teneinde euthanasie voor minderjarigen mogelijk te maken goed.

Drie maand na publicatie in het Belgisch Staatsblad zal de wetswijziging in voege treden. Er werd geen minimumleeftijd vastgelegd. De minderjarige patiënt moet oordeelsbekwaam zijn en de ouders moeten akkoord zijn.

De minderjarige patiënt die oordeelsbekwaam is, zich in een medisch uitzichtloze toestand bevindt van aanhoudend en ondraaglijk fysiek lijden dat niet gelenigd kan worden en dat binnen afzienbare termijn het overlijden tot gevolg heeft, en dat het gevolg is van een ernstige en ongeneeslijke, door ongeval of ziekte veroorzaakte aandoening, zal euthanasie kunnen vragen.

Een aantal bijkomende voorwaarden worden opgelegd voor minderjarigen.

De behandelende arts (de arts die de euthanasie uitvoert) zal bovendien een kinder- en jeugdpsychiater of een psycholoog raadplegen en hem op de hoogte brengen van de vraag van de minderjarige.

De geraadpleegde specialist neemt kennis van het medisch dossier, onderzoekt de patiënt, vergewist zich van de oordeelsbekwaamheid van de minderjarige en attesteert dit schriftelijk.

De behandelende arts brengt de patiënt en zijn wettelijke vertegenwoordigers (de ouders) op de hoogte van het resultaat van deze raadpleging.

Tijdens een onderhoud met de wettelijke vertegenwoordigers van de minderjarige bezorgt de behandelende arts hen alle informatie en vergewist hij zich ervan dat zij hun akkoord geven betreffende het verzoek van de minderjarige patiënt.

Bij een minderjarige moet naast het verzoek van de patiënt ook de instemming van de wettelijke vertegenwoordigers op schrift gesteld worden.

Nadat de arts het verzoek van de patiënt heeft behandeld, wordt aan de betrokkenen de mogelijkheid van psychologische bijstand geboden.

In het registratiedocument dat de arts moet invullen na het uitvoeren van een euthanasie moet hij ook vermelden of de minderjarige al dan niet ontvoogd was.

(tekst: Franky Bussche, bestuurslid LEIF West-Vlaanderen)

7. Basisinformatie LEIF West-Vlaanderen

LEIF is een open initiatief van mensen en verenigingen die streven naar een waardig levenseinde voor iedereen, waarbij respect voor de wil van de patiënt voorop staat. Onderzoek toont aan dat er nog heel wat werk verzet moet worden voor we zover zijn. LEIF West-Vlaanderen wil op een laagdrempelige wijze via informatieverstrekking, adviesverlening en consultatie, sensibilisatie en vorming ondersteuning bieden bij het uitklaren van de vele vragen rond het levenseinde. LEIF West-Vlaanderen biedt een aanvulling op wat palliatieve netwerken in onze provincie doen.

Onthaalvrijwilligers geven basisinformatie en verwijzen zo nodig door naar professionele hulp. Andere vrijwilligers en consultants van het huisvandeMens samen met artsen en verpleegkundigen, allen opgeleid door LEIF, nemen de persoonlijke begeleiding en het medisch luik op zich. Het hele team zet zich in voor de signaalfunctie en de organisatie van activiteiten.

Onze doelgroep:

All wie levenseindevragen heeft, patiënten (al dan niet met een ernstige, levensbedreigende ziekte of met om het even welke aandoening) en hun familieleden, zorgverstrekkers, leerkrachten, maatschappelijk werkers, ...

Onze motivatie:

Er is nood aan een toegankelijke plaats in onze provincie met een multidisciplinaire raadpleging rond het levenseinde. Het levenseinde houdt heel wat mensen bezig en er bestaat nog veel onduidelijkheid over de mogelijke beslissingen bij het levenseinde. Het is belangrijk aandacht te besteden aan de kwaliteit van onze laatste levensfase. Je kan immers zelf instructies geven over de aard van de zorg die je later al dan niet wenst te ontvangen. De familie hierbij betrekken is belangrijk, zo kunnen zij op het cruciale ogenblik de wilsverklaring helpen uitvoeren.

Onze methodiek:

Informatieverstrekking: warm onthaal, beluisteren en beantwoorden van individuele vragen, informatie geven die mensen helpt in de keuzes bij het levenseinde. Wegwijs maken in documenten en begeleiden bij het invullen, waarbij we denken aan de verklaring voor orgaandonatie, de verklaring inzake teraardebestelling, de negatieve wilsverklaring en de wilsverklaring euthanasie.

Adviesverlening en consultatie: luisterend oor voor mensen (patiënten al dan niet met een levensbedreigende ziekte of psychiatrische patiënten) die ongeneeslijk zijn en hulp vragen bij hun levenseinde-beslissing. De hulpvraag uitklaren, aanbevelingen formuleren, terugkoppelen bij de rechtstreekse zorgverleners mits toestemming van de patiënt.

Sensibilisatie en vorming: verspreiden van de filosofie en de goede praktijk rond het waardig levenseinde naar eerstelijnszorg en bevolking. Het opnemen van een signaalfunctie en formuleren van beleidsaanbevelingen aan de diverse overheden. Geven van voordrachten en vormingen.

8. Het Levenshuis: een partnerschap tussen LEIF West-Vlaanderen, het CGSO en het huisvandeMens.

Het LevensEinde InformatieForum (LEIF) West-Vlaanderen vormt samen met het Centrum voor Geboorteregeling en Seksuele opvoeding (CGSO) Brugge het Levenshuis. Beide hebben een samenwerkingsverband met het huisvandeMens.

LEIF is een open initiatief van mensen en verenigingen die streven naar een waardig levenseinde voor iedereen, waarbij respect voor de wil van de patiënt voorop staat. Het CGSO zet zich in voor het verwezenlijken van een positieve beleving van seksualiteit en intimiteit en ondersteunt mensen bij hun relationele en seksuele ontplooiing.

Informeren, adviseren en sensibiliseren zijn gemeenschappelijke doelstellingen.

Het Levenshuis wil een toegankelijke plek zijn voor mensen met allerlei levensvragen, gaande van vóór conceptie tot het levenseinde. Elkeen ongeacht zijn filosofische overtuiging is er welkom.

