



Verschijnt driemaandelijks
januari, februari, maart 2022
P708387

- **Betaling lidgeld 2022!**

Proclamatie prijs "Léon Favys – Hugo Van den Enden 2021"

10 november 2021

Extra prijs uitgereikt aan Marie Cerulus, Julie Vanden Bloock en Fergie Fockaert

Lees het verslag op blz 12 van dit blad



Recht op Waardig Sterven vzw
Italiëlei 153, 2000 Antwerpen

Tel: 03 272 51 63
E-mail: info@rws.be
www.rws.be

Bank

IBAN: BE19 3200 2641 7012
BIC: BBRUBEBB

Beheersorgaan

dr. Marc Van Hoey, voorzitter
Rita Goeminne, ondervoorzitter
Fanny Favys, secretaris
Marc Vanryckeghem, penningmeester
dr. Marc Cosyns, Jacqueline Simon, Anne-Marie Claus,
David Lambrechts, Lynn Van Hoey,
dr. iuris Jean Vroman

Controle der rekeningen

René Laforce

Redactieraad

Eindredactie

Marc Van Hoey

Redactieraad

Romain De Clercq, Trees de Kind, Mick De Wachter,
Mireille Fourneau, Elka Joris,
Siegfried Van den Enden, Mieke Versées
E-mail: redactieraad@rws.be

Verantwoordelijke uitgever

Marc Van Hoey
Italiëlei 153, 2000 Antwerpen
Ondertekende artikelen vallen onder de
verantwoordelijkheid van de auteurs

Vormgeving & druk

Lay-out en druk: www.dewriker.be

Deadlines

Teksten, foto's en illustraties inzenden vóór:

1 december voor nr 1 - jan-feb-maa

1 maart voor nr 2 - apr-mei-jun

1 juni voor nr 3 - jul-aug-sep

1 september voor nr 4 - okt-nov-dec

Gedrukt op 100 % gerecycleerd en chloorvrij
gebleekt papier

ISSN: 2031-8960

In dit nummer

- 2 • Proclamatie , 10 november 2021
- 4 • Gedicht "Winterpad", Bert Deben
- 5 • Woordje van de voorzitter
• Gedicht "Voltooid leven", Toon Krijnen
- 6 • Beslissingen bij levenseinde
- 7 • In memoriam Frédéric Korthout
- 8 • Verslag RWS-happening voltooid leven
- 11 • Lidmaatschap 2022
- 12 • Verslag proclamatie
- 14 • Euthanasieproces Gent
- 15 • DNR-penning
- 19 • Achter de schermen: De geboorte van de podcast
- 20 • Contacten met RWS
- 21 • Gedicht "Nooit de moed opgeven"
- 22 • Theater: Grief & Beauty
- 24 • "Last rights"
• Boekentip "Euthanasierecht in België"
- 25 • Cartoon en Woordzoeker
• "Ik word lid van RWS"
- 26 • Boekentip "Samen waardig sterven", Guido Dieperink
- 27 • Lezersbrieven
- 28 • Agenda RWS
• RWS dankt
- 29 • Boeken & documenten
- 30 • Nuttige adressen
• Zoekertje
- 31 • Proclamatie, 24 november 2021
- 32 • Wij wensen u een gezond en hoopgevend 2022

Winterpad

*Ik wandel op het winterpad
ik kijk niet om of niet opzij
want al wat was ligt achter mij
en heeft vandaag op mij geen vat*

*ook al wie ik heb liefgehad
en zelfs wat is gaat weer voorbij
ik kijk niet om of niet opzij
ik wandel op het winterpad*

*ik voel me van beproeving vrij
en stap rechtdoor, ik stap tot dat
er helemaal niets meer denkt in mij
verdwijnend in een jaargetij
ik wandel op het winterpad.*

Beste RWS-leden,

Ik wil dit voorwoord starten met iedereen onder u een gezond en goed 2022 te wensen.

Laat ons oprecht hopen dat dit jaar tenminste veel beter mag verlopen dan het voorbije, zodat eenieder terug kan keren naar het pre-coronatijdperk met vrij en vrolijk feesten, vrienden ontmoeten en gewoon doen.

Anderzijds moet ik als arts en voorzitter van RWS realistisch zijn. Het zal ook dit jaar niet meer zijn zoals voor deze pandemie.

Maar we moeten positief blijven en werken aan de toekomst, plannen maken en activiteiten op touw zetten.

En plannen heeft RWS.

In de komende maanden lanceren we onze podcastreeks over voltooid leven. Deze reeks zal bestaan uit vier afleveringen die met intervallen van twee weken te beluisteren zullen zijn via internet en websites. Een boeiend verhaal waarin patiënten, zorgverstrekkers en deskundigen aan het woord komen.

De uitgestelde dag van Waardig Sterven en Euthanasie is gepland voor zaterdag

28 mei 2022 met als thema "dementie". Noteer dit boeiende symposium alvast in uw agenda.

Het thema voltooid leven laten we niet los, met opleidingen voor de medewerkers, en als personen hierover verzoeken hebben, zal het bestuur zoeken naar oplossingen met respect voor persoon en wetgeving.

Ook de digitale lezing zal herhaald worden, en indien mogelijk gaan we ook terug lezingen geven bij verenigingen die interesse hebben.

RWS heeft tevens toenadering gezocht tot deMens.nu. Daaruit zal een partnerschap groeien, zonder afbreuk te doen aan het pluralistische karakter van onze vereniging.

De tweede uitreiking van de prijs Léon Favys - Hugo Van den Enden was een succes. De werken van de laureaten worden gepubliceerd en een verslag met foto's geeft u een mooi sfeerbeeld.

Lieve vrienden, betaal uw lidgeld in het eerste trimester en blijf ons steunen.

Veel plezier, hou het gezond en vooral plezierant! ■

*Uw voorzitter
Marc Van Hoey*

Voltooid leven

*Hoe zou het toch zijn om dood te zijn,
verlost van alle zorgen, van alle pijn.
Dood zijn zou me best kunnen behagen,
ik heb nog nooit een dode horen klagen.*

*Als er nu eens eentje terug zou keren,
gewoon, om eerlijk te communiceren,
of je in werkelijkheid nog iets beleeft,
wanneer je de pijp aan Maarten geeft.*

*Dat die zegt: stop met die theoriekes,
die tunnel en dat licht, pure fantasiekes.
Die theologen hebben gewoon gelogen,
als goedgelovige ben je flink bedrogen.*

*Wanneer je godvruchtig hebt geleefd,
alleen maar het goede hebt nagestreefd,
maakt dat voor de dood geen verschil.
Er zijn doden van goede en slechte wil.*

*Er leven momenteel miljoenen mensen,
die eigenlijk nog maar een ding wensen,
afscheid nemen van dit aardse bestaan
en stilletjesaan, pijnloos de dood in gaan.*

*Dus beste mensen, ga doodgewoon op tijd
Gedaan met therapeutische hardnekkigheid
Denk aan Lutgard die zei ik ben uitgefesteet,
laat mij in vrede gaan het is goed geweest.*

*Toon Krijnen
Lid RWS*



Beslissingen bij levenseinde

Verslag digitale lezing van donderdag 7 oktober 2021, 10.30 – 12 uur

Spreker: dr. Marc Van Hoey, voorzitter RWS - Deelnemers: 42

De lezing “Beslissingen bij Levenseinde” (BLE) handelde over alle mogelijke individuele beslissingen die artsen en patiënten kunnen nemen bij het levenseinde.

Ondersteund door een PowerPoint presentatie gaf dr. Van Hoey een uiterst duidelijk beeld van de euthanasiewet, de evolutie sinds 2002, de aanpassingen van 2013 en de in 2020 gewijzigde geldigheidstermijn van de wilsverklaringen.

Anno 2021 zijn er nog steeds hiaten, zoals

- euthanasie bij dementie.
- RWS heeft laten onderzoeken of er ruimte voor de wilsverklaring is op de identiteitskaart. Het antwoord daarop is positief. De politici moeten echter gevolg geven. . .
- RWS krijgt een groot aantal vragen naar euthanasie bij voltooid leven en wil daar werk van maken, een boegbeeld zijn. Dat kan alleen als daar een draagvlak voor is bij een groot deel van de bevolking en als er politieke bereidwilligheid daartoe is.

Na die boeiende lezing, met dank aan Trees de Kind voor de perfecte coördinatie tussen spreker én beeld, werden gedurende 30 minuten vragen gesteld.

Misschien zit u, lezer, met dezelfde vragen. Wij geven u daarom graag een summier samenvatting van die vragen en antwoorden:

Waar zijn de documenten beschikbaar?

Men kan documenten bij RWS aanvragen, ze downloaden op de website en afdrukken.

Noot: elk nieuw lid krijgt na betaling van het lidgeld automatisch documenten opgestuurd.

Na het proces Tine Nys zouden 78 % van de artsen terughoudend zijn.

Misschien waren die artsen ervoor ook reeds terughoudend. De rol van advocaten in dezen laat te wensen over.

Wat werd er exact gewijzigd op 2 april 2020?

Wilsverklaringen euthanasie opgesteld na 2 april 2020 zijn onbeperkt geldig.

Wilsverklaringen euthanasie vóór die datum hadden slechts een geldigheidsduur van vijf jaar. Als ze nu vernieuwd worden, zijn ze ook onbeperkt geldig.

De wilsverklaringen patiëntenrechten zijn onbeperkt geldig tenzij indiener ze zelf wijzigt.

Waarom moet de wilsverklaring op de identiteitskaart komen? Mijn lidkaart zit bij mijn identiteitskaart. Is dat niet voldoende?

Dat is de huidige, enige oplossing. Op de identiteitskaart is echter ideaal.

Er bleek enige verwarring tussen de LEIF-lidkaart en de RWS-lidkaart. Beide zijn uiteraard evenwaardig, maar RWS registreert de documenten, LEIF niet. RWS kan gedigitaliseerde wilsverklaringen snel doorsturen (bij een ongeval en dringende opname in een “vreemd” ziekenhuis bijvoorbeeld.) Die registratie is het essentiële verschil en is onze service aan onze leden.

Kan RWS geen petitie opstarten om die wilsverklaringen op de identiteitskaart te krijgen?

RWS heeft ervaring met petitie en het verleden leert ons dat er niet direct een succesvol resultaat is. RWS wil haar netwerk uitbreiden en de krachten bundelen met andere organisaties om gezamenlijk een strategie uit te wer-

ken. Er moet echter ondersteuning komen van een burgerplatform.

Bovendien moeten de politici meewerken en een budget vrijmaken om dit te kunnen uitwerken. Regeringswisselingen vergemakkelijken dit niet.

Dit is de eerste keer dat ik zo’n volledige en overzichtelijke uiteenzetting bijwoonde.

Kunnen wij die PowerPoint presentatie krijgen? Kan die in het blad gepubliceerd worden?

De presentatie is slechts een samenvatting van deze lezing. Verschillende vandaag behandelde onderwerpen zijn reeds aan bod gekomen in het RWS-kwartalblad.

(Op de volgende bladzijde vindt u een samenvatting van de presentatie, deel 1).

Verwarring tussen de “benaming” van de documenten.

De negatieve wilsverklaring patiëntenrechten is de nieuwe naam voor het vroegere levens testament. Hierin verklaart men “wat men niet meer wil.”

De wilsverklaring euthanasie wordt ook de positieve euthanasieverklaring genoemd en daarmee bevestigt men “laat mij sterven, als ik. . .”.

Afsluitend dankte voorzitter dr. Van Hoey iedereen voor de aandacht en voor de interessante vragen en besloot dat deze lezingen voor herhaling vatbaar zijn. ■

*Mick De Wachter
RWS-redactieraad*

Beslissingen bij levenseinde

In het kader van de digitale lezing vroegen veel aanwezigen een neerslag van de besproken punten.

We willen uiteraard tegemoet komen aan dit verzoek, en geven meteen mee dat we deze lezing in het voorjaar 2022 zullen overdoen.

De lezing startte met een korte opfrissing van de wet op de patiëntenrechten, de wet op de palliatieve zorg en de euthanasiewet.

Beslissingen kunnen van uiteenlopende aard zijn.

- 1) Niet opstarten of stoppen van een behandeling.
Dit kan een vrijwillige en afdwingbare keuze zijn van de patiënt.
Het is een uiting van zelfbeschikking in het kader van de patiëntenrechten.
Artsen kunnen eveneens beslissen om niet te behandelen, maar steeds in overleg.
- 2) Palliatieve zorg wordt bij ongeneeslijk zieke mensen toegepast.
Het is geen synoniem van nabij overlijden.
Palliatieve zorg is een totaalzorg.
Fysiek, psychisch, spiritueel en existentieel.
- 3) Zelfdoding
Patiënt beslist zelf zijn leven te stoppen.
Traumatisch, vaak mislukkingen, maar er zijn geen exacte cijfers.
Opgelet in verband met verzekeringen en premies.

Hulp bij zelfdoding

Als een behandelend arts helpt, kan dit.

Als derden dit doen is het een strafbaar feit.

Deze kwestie ligt ethisch en juridisch bijzonder moeilijk.

- 4) VSED of Vrijwillig Stoppen met Eten en Drinken.
Patiënt kiest er zelf voor. In dat geval, wel blijven aanbieden maar niet forceren.
Niet pijnlijk, moet worden gerespecteerd.
- 5) Overlijden door tussenkomst zorgverstreker zonder verzoek.
Circa 3% van de overlijdens.
Dit is een grijze zone. In dergelijke gevallen overleggen artsen wel met team, collega's of naasten, maar niet met de patiënten (omdat het vaak niet meer mogelijk is)

Tot zover dit eerste deel van de lezing.

In het volgende nummer volgt het tweede deel.

Dr. Marc Van Hoey
Voorzitter RWS

Beste leden en medewerkers,

Op 25 september 2021 overleed de heer Frédéric Korthout, beter bekend bij RWS als "Freddy", aan de gevolgen van een slepende ziekte.

Freddy was bij Recht op Waardig Sterven onze eerste IT-expert, die de basis legde voor het gebruik van computertechnologie binnen onze vereniging.

Tegelijk was Freddy een zeer gedegen fotograaf en met recht noem ik hem dan ook onze eerste echte "hoffotograaf" bij RWS. Freddy besliste echter geruime tijd geleden, omwille van gezondheid, een stapje terug te zetten.

RWS was aanwezig op de afscheidsplechtigheid op 2 oktober, bezorgde een passend bloemstuk en biedt de hele familie oprechte blijken van medeleven aan.

Frédéric, Freddy Korthout
(1947 – 2021)



Voltooid leven is een eigen keuze en een eigen recht

Verslag van de RWS-happening in de AP Hogeschool Antwerpen van zaterdag 9 oktober 2021, 10.00 tot 12.00 uur
Lancering podcast - Deelnemers: 50

Die zonnige herfstochtend kwamen geïnteresseerden luisteren naar de RWS-ideeën over euthanasie bij voltooid leven.

In België is er vraag naar, maar de idee is nog niet voldoende gekend. RWS wil hier werk van maken, bekendheid aan geven, een boegbeeld zijn. Daarvoor heeft RWS de steun nodig van een groot deel van de bevolking.

Na het welkomstwoord van dr. Marc Van Hoey kregen de aanwezigen een preview van de podcast. Preview is letterlijk een fout gekozen woord aangezien er geen "beeld" maar alleen klank is, vergelijkbaar met een radioreportage. Verder in dit blad vindt u overigens een artikel over de totstandkoming van de podcast.

We hoorden pakkende getuigenissen van twee hoogbejaarden. Beiden uitten zij de wens euthanasie te krijgen op basis van voltooid leven. Hun leven was immers "af."

Jammerklachten kregen we niet te horen, er weerklonk zelfs geregeld een vrolijke noot.

Na de podcast stelde dr. Van Hoey vragen aan een panel van deskundigen en konden de aanwezigen mee debatteren.

Het specialistenpanel bestond uit (van links naar rechts):

- Dr. Marc Cosyns, huisarts, academisch consultant UGent, bestuurder RWS
- Sabine Dannau, CERTECON: ik beslis deelgenootschap
- Prof. dr. Etienne De Groot, voormalig Nederlandstalig Voorzitter Belgisch Grondwettelijk Hof, rechter, arts
- Karine Giroflee, volksvertegenwoordiger Vooruit



- Dr. Gert Huysmans, voorzitter Palliatieve Federatie Vlaanderen, arts
- Prof. dr. Luc Deliens, Palliatieve Zorg Onderzoek UGent en VUB

Dr. Van Hoey stelde hen volgende vragen:

MVH: Prof. dr. Evelien Delbeke gaf volgende definitie van voltooid leven: "Psychisch lijden van een persoon die door medische of niet-medische redenen geen of slechts een gebrekkige levenskwaliteit ervaart." Wat denkt het panel hiervan?

Deze definitie is vrij volledig en is een goede omschrijving van levensmoeheid, echter eerder opgesteld vanuit de zorgcontext. Voltooid leven is een moeilijk en complex begrip. Uitzichtloos lijden is niet altijd strikt noodzakelijk om aan dit begrip te beantwoorden.

Er is nog een andere definitie van voltooid leven: "De toestand waarin een oudere tot de conclusie is gekomen dat de waarde en de zin van het leven zodanig is afgenomen dat hij of zij de dood gaat verkiezen." Het woord lijden komt hier niet in voor.

Twee belangrijke kenmerken zijn het gebrek aan een positief levensperspectief, gekoppeld aan de wens om dood te gaan. Dat is de essentie van voltooid leven.

Elke situatie is verschillend en er bestaat geen wetenschappelijke definitie van. Voltooid leven wordt bijvoorbeeld ook geassocieerd met existentiële eenzaamheid.

Gezondheidsklachten kunnen worden ondergebracht onder polypathologie en dan kan voltooid leven wel onder de "gewone" euthanasiewetgeving vallen. ►

► Vereenzaming is een groot probleem en met de ouder wordende bevolking neemt dat alleen maar toe.

Het debat moet gevoerd worden. Er moet veel meer wetenschappelijk onderzoek komen. Ook naar de "aanvaardbare" leeftijd. De idee is nog niet rijp om morgen een voorstel in de Kamer in te dienen.

MVH: We onthouden volgend belangrijk punt: er moet niet noodzakelijk een medisch lijden aanwezig zijn. Wijlen Etienne Vermeersch pleitte voor een leeftijdsgrens van 90 jaar, dan zou euthanasie voor voltooid leven kunnen worden uitgevoerd. Wat is de mening van het panel?

Dit is behoorlijk arbitrair en lost de problemen niet op.

Voor een arts is er uiteraard een immens verschil tussen de vraag van iemand van 50 en iemand van 90.

Voltooid leven uit de medische sfeer halen, stelt de maatschappij voor problemen en zal men moeilijk aan de politici verkocht krijgen. Er moet nog veel onderzoek gebeuren, alleen al het feit dat het uit de medische sfeer gehaald wordt, doet heel veel mensen steigeren.

MVH: Welke mensen? De politici? De bevolking? De artsen?

Men moet stoppen met te denken voor iemand anders en dát gebeurt constant in onze maatschappij. Eenieder heeft recht op leven, dan heeft iedereen ook recht op doodgaan op een humane manier. Mensen moeten autonoom kunnen beslissen daarover, maar er moet een omkadering zijn.

Die redenering klopt slechts ten dele, want kwetsbare mensen moet men behoeden voor al te impulsieve acties. Er is een zekere wederkerigheid in de arts-patiënt-relatie. Als die wederkerigheid er niet is, komt men in conflict met de zorgethiek van die arts.

Moet de verantwoordelijkheid in zo'n geval nog bij artsen gelegd worden?

MVH: "Ik ben 86 en ik ben niet ziek, ik neem geen medicatie maar mijn leven

is volbracht. Ik wil eruit." Daar gaat het hier om! Niet om polypathologie.

Er is een voorstel van een te volgen procedure:

1. De verzoeker voor euthanasie voltooid leven heeft eerst een gesprek met een levenseindebegeleider en
2. bevestigt de vraag schriftelijk.
3. Daarna volgt een overleg tussen levenseindebegeleider, familie en huisarts.
4. Minimaal twee maand later heeft diezelfde levenseindebegeleider een tweede gesprek met de verzoeker, waarna verslag opgemaakt wordt.
5. Een tweede, onafhankelijke levenseindebegeleider toetst of het verzoek terecht is.

Wat is de mening van het panel over deze voorgestelde procedure?

Het voorstel zit momenteel niet in een of ander wettelijk kader, dat moeten de politici bepalen. Hoe het in een wettelijk kader gieten? Er zijn een heleboel organisaties die erover nadenken, er zijn voorstellen ter bespreking gelegd, maar het staat momenteel stil.

Dat is het traject dat momenteel in Nederland loopt, het is een goed voorstel en het feit dat we hier zitten, betekent dat het niet stilstaat. Politici zijn niet geneigd in deze situatie met zo weinig wetenschappelijk onderzoek en zo weinig publiek debat om morgen een voorstel in te dienen. Ook in ons land is méér wetenschappelijk onderzoek noodzakelijk en die voorgestelde procedure is compleet nieuw in onze wetgeving.

Het laatste grote onderzoek naar euthanasie dateert van meer dan zeven jaar geleden en het ligt al vijf jaar geblokkeerd bij het agentschap Zorg & Gezondheid.

In Nederland kon wél een groot interdisciplinair wetenschappelijk onderzoek.

De bestaande wet biedt voldoende oplossingen. Het is een bijzonder kleine groep die buiten die polypathologie valt.

En toen kwam een getuigenis van een kranige dame uit het publiek:

Ik heb niets. Ik heb een bloedonderzoek om in een kader te hangen. Ik ga vier keer per week stappen en haal mijn 10.000 stappen. Ik ga drie keer per week zwemmen. En toch is mijn leven voltooid. Mijn zoon woont aan de andere kant van de wereld. Ik wil mijn eigen aftakeling niet meemaken en ik wil niet dat iemand die het bijwoont, vervolgd wordt omdat die hulp zou hebben gegeven.

Er volgde een welverdiend applaus.

Medische gevallen moeten onderscheiden worden van niet-medische gevallen. Dát is een fundamentele vraag voor een interdisciplinaire wetenschappelijke commissie, waarin juristen, sociologen, ethici, artsen en belangenverenigingen zitten.

Er wordt al jaren gewacht op een initiatief van de regering, van het parlement. In België, in Vlaanderen is er géén wil om daar een ernstige discussie over te voeren.

Uiteraard gaat het hier enkel om wilsbekwame mensen. Wie stelt dat vast? De relatie met de medische wereld moet gedefinieerd worden in zo'n voorstel. Er moet een regulerend kader gemaakt worden.

Ontstellend is dat er op geen enkele manier een goede evaluatie van de huidige euthanasie-ervaring en -praktijk gebeurt.

In Nederland gebeurt dat om de zoveel jaar, er wordt geld aan besteed en er zijn vijf regionale toetsingscommissies die onderling vergaderen.

In België gaat het er primitief aan toe, er is slechts één federale commissie die als onaanvaardbaar orgaan nooit ter discussie staat. Dat is een hiaat in ons maatschappelijk bestel.

Alle onderwerpen die hier zijn besproken, moeten worden meegenomen in een brede evaluatie van de voorbije twintig jaar. Wie moet of kan het initiatief nemen tot het oprichten van zo'n forum waar dit allemaal bespreekbaar is? Burgerinitiatieven zijn in Nederland veel succesvoller dan in België. ►

► **MVH: Wat is het oordeel van het panel over een organisatie die middelen zou verdelen waarmee personen zelf over hun einde kunnen beslissen? Een organisatie zoals Coöperatie Laatste Wil Nederland die een middel verstrekt voor zelfdoding zonder tussenkomst van een arts?**

Men kan in een onwettelijk kader terecht komen en bijgevolg vervolgd worden. Men moet verhinderen dat andere mensen meegesleept worden. Personen die het middel verstrekken en zij die het middel gebruiken, mogen niet vervolgd worden.

Certecon staat achter een humaan middel om op een menswaardige manier zelfbeschikingsrecht te hebben en streeft naar een wettelijk kader.

Het middel bestaat en is gemakkelijk verkrijgbaar. In Nederland is het verboden om nog aan particulieren te verkopen maar het is nog steeds online verkrijgbaar in grote hoeveelheden namelijk per kilogram en men heeft slechts twee gram nodig. . .

De vraag blijft: werkt het wel zo humaan als sommige verenigingen voorstellen?

MVH: Voor alle duidelijkheid: tegenover die zogenaamde pil van Drion (en dr. Drion bestaat overigens niet) is er een grote terughoudendheid. Artsen staan hier huiverachtig tegenover. Het is een middel met veel neveneffecten - zoals het falen van organen - en het is zeker niet pijnloos.

Het Europese Hof voor de Rechten van de Mens stelt vier voorwaarden voor euthanasie en hulp bij zelfdoding:

1. Een procedure voorzien waarbij de vrije wil van het individu altijd gerespecteerd wordt.
2. Kwetsbare personen moeten beschermd worden.
3. Afbakenen van de omvang van het recht om zelf te kunnen beslissen. Wie kan dat? Wie niet?

4. Reguleren van de personen die de taak hebben om dat verzoek te evalueren en te beoordelen.

Stel dat RWS beoordelaars en levenseindebegeleiders zou opleiden en training zou geven met gebruik van de deskundigheid van een aantal eminente professoren, deskundigen en juristen, en dat RWS tevens een procedure zou ontwikkelen, registreren, rapporteren en opvolgen. Wat is dan uw idee over deze procedure?

Alles hangt van de criteria af, en zolang die niet gedefinieerd zijn, kan men moeilijk inschatten wat men bedoelt met behoeven van kwetsbare mensen.

Artikel 2 van het Europese Hof voor de Rechten van de Mens "Bescherming van het leven" is een resultaatverbintenis. Het Hof is vaak terughoudend voor nieuwigheden. De motivering moet grondig nagekeken worden.

In principe zijn er geen problemen met het voorstel. Wel veel vragen. Als RWS een dienstverlening wil starten, dan is gekwalificeerd personeel nodig. Wanneer in het proces heeft men artsen nodig en wat is hun rol? Men moet veel zorgvuldigheid inplannen. Waar begint en eindigt de verantwoordelijkheid van die begeleiding?

Vrij essentieel is de veiligheid van de patiënt. De gebruiker wenst wél een veilige manier met een minimalistische begeleiding. Grondige bestudering van de veiligheid is noodzakelijk. Er moet worden bepaald wie verantwoordelijk is voor wat. Welke verantwoordelijkheid hebben de artsen, de begeleiders, enz. . . ?

In theorie akkoord, maar er moeten eerst nog veel vragen beantwoord worden.

MVH: Er zal altijd een beroep gedaan worden op een arts, die ofwel het middel voorschrijft ofwel toedient.

Er moet een voorzet van de wetenschap komen of een multidisciplinair samengestelde groep. Het debat moet ook echt gevoerd kunnen worden in de maatschappij, in het parlement, anders zal er nooit een draagvlak zijn. Zo'n

draagvlak moet worden gecreëerd, anders lukt het nooit.

MVH: Dat brengt ons bij de laatste vraag: politiek en levenseinde

- * Open Vld en Vooruit vinden dat men euthanasie bij dementie dringender bespreekbaar moet maken dan voltooid leven.
- * De PS en MR vinden dat voltooid leven niet echt leeft onder de Belgische bevolking.
- * N-VA en CD&V willen de wet absoluut niet uitbreiden maar vragen een uitgebreide evaluatie.

Bestaat de mogelijkheid dat er vanuit het beleid een forum komt over de huidige wetgeving rond bijvoorbeeld dementie en voltooid leven?

Er moet eerst een forum komen dat de praktijkervaring van vandaag in kaart brengt en bekijkt welke lessen we daaruit kunnen trekken. We moeten op een goede kwaliteitsvolle manier durven kijken naar de huidige euthanasiewet en van daaruit vertrekken. Onlangs is er in samenwerking tussen Open Vld en Vooruit een nieuw ontwerp van voorstel geschreven dat uitgebreid gedocumenteerd is met adviezen van artsen gespecialiseerd in dementie.

Bij het begin van deze legislatuur zijn een aantal afspraken gemaakt over het bespreken van bio-ethische dossiers, maar het moet ons niet beletten erover te praten én het maatschappelijk debat te voeren. Uiteraard moet er een evaluatie komen, uiteraard moet de huidige wet betreffende de euthanasie besproken worden. In de eerste plaats komt de uitbreiding van de wet naar euthanasie bij dementie en moet het maatschappelijk debat gevoerd worden. Als dat hard genoeg klinkt, zal men het in het parlement kunnen regelen.

MVH: Dank voor deze boeiende ochtend en graag een applaus voor ons panel. ■

*Mick De Wachter
RWS-redactieraad*

Plechtige proclamatie prijs Léon Favvyts - Hugo Van den Enden 2021

Op woensdag 10 november 2021 verzamelden een veertigtal aanwezigen in de mooie zaal 'Vic Gentils' van Hotel 't Sandt te Antwerpen.

De voorzitter van Recht op Waardig Sterven verwelkomde alle aanwezigen op de tweede uitreiking van de prijs "Léon Favvyts - Hugo Van den Enden". Dr. Van Hoey startte met enkele mededelingen: *"Het is nog altijd coronatijd en de reden dat we dit jaar het evenement hebben laten doorgaan is een beetje speciaal. Bij de eerste editie had het bestuur beslist dat er minimaal drie inzendingen moesten zijn om de prijs te kunnen uitreiken. Maar de coronapandemie is ertussen gekomen en men heeft binnen het bestuursorgaan toch beslist om als het mogelijk was het in 2021 te laten doorgaan met het aantal inzendingen dat we hebben binnengekregen."*

RWS heeft in 2021 twee inzendingen gekregen, van mevrouw Essadia El Kabil: **'Hoe percipiëren de palliatieve moslimpatiënten het gebruik van palliatieve sedatie in geval van lijden?'** en van mevrouw Marie Cerulus, Julie Vanden Bloock en Fergie Fockaert: **'Implementatie van VZP op ziekenhuisafdeling via actieonderzoek.'**

Maar op dinsdag 9 november kregen we het bericht dat één van de laureaten, mevrouw Essadia El Kabil, ziek was. Dat had tot gevolg dat we slechts één werk gepresenteerd kregen op woensdagnamiddag 10 november.

Dr. Van Hoey verheugde zich over het relatief grote aantal aanwezigen. Er waren namelijk verscheidene mensen die hadden ingeschreven maar toch wegens ziekte of om een andere reden verhinderd waren.

Na de verwelcoming door de voorzitter werd het woord gegeven aan Marie Cerulus. Zij heeft haar thesis samen met Julie Vanden Bloock en Fergie Fockaert ingediend ter afronding van hun master Verpleeg- en vroedkunde. Woensdagnamiddag vertegenwoordigde zij ook haar mede-auteurs op de proclamatie.

Na de uiteenzetting was er nog de mogelijkheid om vragen te stellen, waarop Marie deskundig antwoordde.

Tot slot eindigde de voorzitter van de jury, mevrouw Fanny Favvyts, met een toelichting bij de doelstelling van de prijs, namelijk "het maatschappelijk aanvaard waardig sterven, levenseindebeslissingen en de relevantie naar de samenleving". Zij herinnerde er in dit verband aan dat Recht op Waardig Sterven staat voor pluralisme, zelfbeschikkingsrecht, nieuwe en vernieuwde *out-of-the-box* denkende inzichten en ideeën met betrekking tot levenseindebeslissingen, over de grenzen heen kijken en vergelijken.

Beide ingediende masterproeven sluiten aan bij deze doelstellingen, zij het beide vanuit uiteenlopende invalshoeken. Een keuze maken tussen beide werken was dan ook niet vanzelfsprekend, maar toch moest deze gebeuren. De eerste prijs gaat naar Mevrouw Essadia El Kabil. Zij ontvangt een cheque ter waarde van 1.000 euro. Het werk van Marie en Julie had evenwel ook de aandacht getrokken van de jury. Met hun kritische reflectie wilden zij de verdere ontwikkeling van de vroegtijdige zorgplanning in de hand werken. In het licht van de hoge kwaliteit van hun inzending had de jury beslist dit jaar een extra prijs uit te reiken ter waarde van 300 euro.

Na de overhandiging van de bloemen en het getuigschrift kreeg de laureaat, Marie Cerulus, een symbolische cheque ter waarde van 300 euro, aangeboden door Mevrouw Jacqueline Favvyts - Simon en Mevrouw Fanny Favvyts, beiden bestuurders van RWS.

De voorzitter dankte tot slot de juryleden, prof. dr. Herman Neys, prof. dr. Luc Deliens, Rob Jonquière, prof. dr. em. Tony Van Loon, dr. Gert Huysmans, Johan Braeckman, dr. Marc Cosyns, prof. dr. em. Manu Keirse en Romy Van Rickstal.

Na dit academisch gebeuren en de gebruikelijke foto's werd het gezelschap door het bestuur uitgenodigd op een stemmige receptie.

Op woensdag 24 november 2021 vergaderde het bestuur van RWS. De vergadering werd gevolgd door een ontmoeting met eerste laureaat Essadia El Kabil. Zij ontving een cheque ter waarde van €1.000, bloemen en een diploma. Na de prijsuitreiking heeft mevrouw El Kabil zich nog kort voorgesteld en toelichting gegeven bij haar huidige activiteiten op het terrein.

Hierna vindt u een resumé van beide eindwerken. Foto's van de twee prijsuitreikingen vindt u aan de binnenzijde van de voor- en achterflap van dit nummer. ■

David Lambrechts
RWS-bestuurslid

Essadia El Kabil**“Hoe percipiëren de palliatieve moslimpatiënten het gebruik van palliatieve sedatie in geval van lijden?”**

“Toen ik erg pijn had, ben ik naar Marokko gegaan en een dokter bezocht. Ik vertelde hem dat ik enorm pijn had...” (interview 3/ vrouw)

Probleemstelling: De Belgische gezondheidssector heeft te maken met een grote diversiteit binnen de patiëntenpopulatie, waardoor de gezondheidszorg zich steeds vaker geconfronteerd ziet met een doelgroep die een andere zorgvraag vergt dan de traditionele zorg.

Een steeds groter wordend aandeel van de islamitische, westerse populatie wordt geconfronteerd met kanker en komt in contact met hulpverleners tijdens hun levenseinde (Center, 2017). In de islam is God de eigenaar van het lichaam en de mens de beheerder ervan. Niet alleen de heiligheid van het leven, maar ook de kwaliteit ervan zijn van belang in de islam. Het geloof speelt een cruciale rol bij de interactie van de moslim met alle aspecten van het leven, inclusief gezondheidsproblemen, lijden en dood. (Al-Shari, 2016, Avci 2018, Bearman et al, 2012). Palliatieve sedatie schept heel wat verwarring bij moslims en stelt hen voor moeilijke dilemma's, waar we op dit ogenblik weinig inzicht in hebben.

Doelstelling: Er moet een oplossing gezocht worden om hen een waardig en comfortabel levenseinde te kunnen bieden, rekening houdend met hun ideologische standpunten. Vooraleer dit te kunnen realiseren, is de eerste stap het achterhalen welke perceptie de palliatieve moslimpatiënten hebben met betrekking tot het gebruik van palliatieve sedatie en wat hun zienswijze ter zake beïnvloedt. Dit vormt dus de focus van deze studie.

Onderzoeksdesign: In een kwalitatief, fenomenologisch onderzoek zijn tussen november 2017 en mei 2019 face to face semi-gestructureerde interviews gevoerd. In totaal zijn negen interviews opgenomen en thematisch geanalyseerd.

Resultaten: Negen palliatieve moslimpatiënten (6 vrouwen en 3 mannen) tussen 40 en 85 jaar oud hebben deelgenomen aan deze studie. Drie thema's zijn geïdentificeerd: 'palliatieve sedatie bij lijden in de laatste levensfase', 'barrières omtrent het gebruik van palliatieve sedatie' en 'betekenisverlening aan lijden en levenseinde'. Hierdoor is een duidelijker beeld tot stand gekomen van de perceptie van palliatieve moslimpatiënten omtrent PS en van hun greep op hun visie.

Conclusie: Palliatieve sedatie is onbekend bij alle ondervraagde patiënten. Hun perceptie wordt door culturele en religieuze normen beïnvloed. Een prominent onderdeel hiervan is hun zienswijze vanuit een eigen theologaal karakter en daarnaast een sociaalwenselijke respons.

“Samen kunnen wij de kloof dichten tussen ‘waardig sterven’ en ‘etnisch-culturele diversiteit’.

Marie Cerulus en Julie Vanden Bloock**Implementatie van vroegtijdige zorgplanning op ziekenhuisafdelingen via actieonderzoek. Een integratieve review.**

Vroegtijdige zorgplanning (VZP) is een proces dat mensen ondersteunt in het reflecteren over en het bespreken van hun waarden en wensen omtrent hun huidige en toekomstige medische behandeling. Ondanks de bijdrage voor VZP aan de kwaliteit van zorg ontbreekt de integratie hiervan in de ziekenhuissetting. In de onderzoeksliteratuur bestaat er al een beperkt inzicht in de barrières voor de VZP. Hoe deze barrières in de praktijk aan te pakken blijft echter onduidelijk. Actieonderzoek wordt beschreven als een manier om barrières voor de implementatie van kwaliteitsverbeteringsprojecten, zoals VZP, aan te pakken. Actieonderzoek beoogt veranderingen en innovaties te bewerkstelligen door die verandering samen met de stakeholders uit te voeren. Daarom voerden we een integratieve literatuurreview uit naar implementatie van VZP in de ziekenhuissetting via actieonderzoek.

Deze integratieve literatuurreview hebben we geschreven en erover gerapporteerd overeenkomstig de Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analysis Protocols (PRISMA-P). We doorzochten de elektronische databanken MEDLINE, EMBASE, CINAHL en Web of Science. Studies werden beoordeeld op basis van vooropgestelde inclusiecriteria en werden aangevuld met studies uit referentielijsten van opgenomen artikelen. Zo werden er vijf studies bekomen. Een kwaliteitsbeoordeling en een thematische synthese werden uitgevoerd op alle opgenomen studies. Interventies die focusten op zowel de geneesheer als de verpleegkundige en de gehospitaliseerde patiënt, konden worden opgedeeld in drie thema's, namelijk (i) het identificeren van risicopatiënten, (ii) het aanpassen van documentatie aan de lokale context en (iii) het gebruik van hulpmiddelen voor communicatieverbetering.

De resultaten van deze integratieve literatuurreview tonen verschillende implementatiestrategieën om VZP te integreren in het ziekenhuis. Ze benaderen echter maar een deel van de barrières en een beperkt aantal interventies die gekend zijn voor de introductie van VZP. Onderzoek naar hoe VZP op een holistische manier geïmplementeerd en verbeterd kan worden, alsook onderzoek naar verschillende soorten documenten en instrumenten is noodzakelijk om implementatie van VZP in de ziekenhuissetting op een effectieve manier te bereiken.

Euthanasieproces Gent: nog geen uitspraak in de zaak tegen dokter Van Hove

Op 12 oktober had de rechtbank van Dendermonde zich moeten uitspreken in de burgerrechtelijke procedure tegen dokter Van Hove, een van de drie vrijgesproken artsen in wat ondertussen het euthanasieproces is gaan heten.

De familie van Tine Nys, die in 2010 euthanasie kreeg omwille van uitzichtloos psychisch lijden, was na de vrijspraak in Assisen naar het Hof van Cassatie getrokken, dat oordeelde dat de vrijspraak van Joris Van Hove onvoldoende gemotiveerd was. Dus moest er een nieuw proces komen.

Voor alle duidelijkheid: dokter Van Hove is, net als de andere twee artsen, vrijgesproken van gifmoord op het assisenproces in Gent op 30 januari 2020.

Hij kan dus geen celstraf meer krijgen maar wel veroordeeld worden tot het betalen van een fikse schadevergoeding aan de familie van Tine Nys.

Nu oordeelt de rechtbank van Dendermonde dat er eerst meer duidelijkheid moet komen vooraleer tot een uitspraak te komen. Daarom heeft zij twee bijkomende vragen gericht aan het Grondwettelijk Hof:

- Is een zelfde strafmaat van toepassing op artsen die procedurele voorwaarden van de wet schenden (bijvoorbeeld een euthanasieverslag te laat indienen), als op artsen die de grondvoorwaarden schenden (bijvoorbeeld het fout inschatten van de onbehandelbaarheid?)
- Een arts die wel de grondvoorwaarden schendt, moet die gelijk behandeld worden als iemand die een gifmoord heeft gepleegd?

Meester van Steenbrugge, de raadsheer van dokter Van Hove, vindt dit een "wijze beslissing" van de voorzitter. "Dit dient niet alleen het individuele belang van mijn cliënt, maar ook het algemene belang van andere patiënten en andere artsen", aldus Walter van Steenbrugge.

Als het Grondwettelijk Hof oordeelt dat de wet niet deugt zoals ze is, moet de wetgever aan de slag om een nieuwe euthanasiewet te schrijven. Ook tijdens het assisenproces in Gent weerklonk kritiek op de wetgever, die naliet straffen te voorzien voor inbreuken op de euthanasiewet. ■

EUTHANASIEDOKTERS
MEER EN MEER ALS DE DOOD
VOOR JUSTITIE...



PAULO

DNR-penning nieuwe stijl

Ook in Vlaanderen is de zogenaamde DNR-penning ("Do not Resuscitate" of "Do not Reanimate") nu beschikbaar. RWS-leden die geïnteresseerd zijn in de DNR-penning, raden we aan om eerst zorgvuldig kennis te nemen van het onderstaande.

Het dragen van de DNR-penning betekent dat de drager onder alle omstandigheden afziet van elke reanimatiepoging. De wet betreffende de patiëntenrechten bepaalt dat een patiënt het recht heeft een behandeling te weigeren, maar ook dat hij recht heeft op alle nodige informatie om met kennis van zaken te kunnen beslissen over toestemming voor of weigering van een behandeling. Het doel van dit informatieblad is om u al die informatie te verschaffen en de voordelen en risico's van een dergelijke beslissing uiteen te zetten. Tevens wensen wij onze leden ertoe aan te zetten hierover in gesprek te gaan met hun naasten en hun behandelende arts(en).

Professionele hulpverleners (ambulanciers, urgentieartsen en anderen) die instaan voor de eerste hulp kennen u niet en zullen uw wens om niet te worden gereanimeerd alleen erkennen indien ze ervan overtuigd zijn dat u die beslissing in volledige onafhankelijkheid hebt genomen en met kennis van alle voordelen en risico's die eraan zijn verbonden.

HOE ZIET EEN HARTSTILSTAND ER UIT?

Een hartstilstand wordt gekenmerkt door een plots en totaal onvoorziën bewustzijnsverlies zonder spontane terugkeer naar een bewuste toestand.

WAT IS REANIMATIE?

Het is niet zo eenvoudig het begrip "reanimatie" zo te omschrijven dat het toepasselijk is op alle denkbare situaties. Men zou de volgende definitie kunnen hanteren: "reanimatie is het geheel van handelingen die tot doel hebben de bloedsomloop en/of de ademhaling opnieuw zelfstandig te laten verlopen".

Enkele voorbeelden van situaties die aanleiding kunnen geven tot reanimatie:

- bewustzijnsverlies na een hartstilstand,
- bewusteloosheid bij verdrinking,
- bewusteloosheid na een ongeval of bij zwaar bloedverlies.

Een hartstilstand leidt tot een ademhalingsstilstand, en omgekeerd leidt een ademhalingsstilstand na enkele minuten tot een hartstilstand, waardoor het slachtoffer uiteindelijk overlijdt. De bloedsomloop kunstmatig in stand houden door hartmassage en in de meeste gevallen het hart opnieuw doen kloppen door het toedienen van een elektrische schok, kan de situatie soms omkeren.

Bij een verdrinkingslachtoffer dat uit het water is gehaald wordt beademing toegepast, en door de bloedsomloop kunstmatig op gang te houden kan het risico op overlijden worden afgewend. Over het algemeen zullen de hulpdiensten snel overnemen en de eerste zorgen toedienen.



WAT VOELT MEN IN GEVAL VAN EEN REANIMATIE?

Het slachtoffer van een hartstilstand voelt eigenlijk niets. Indien het slachtoffer niet ter plaatse overlijdt, wordt hij/zij in de meeste gevallen bewusteloos naar de afdeling intensieve zorg van het ziekenhuis gebracht. Daar zal het slachtoffer enkele dagen worden behandeld. Tijdens deze fase voelt de patiënt niets omdat hij/zij in een kunstmatige slaap wordt gehouden. Nadien wordt de sedatie stopgezet in de hoop dat de patiënt spontaan weer ontwaakt. Dat kan enkele dagen duren, maar soms wordt de patiënt helemaal niet meer wakker. In dat geval kan in overleg met de bewindvoerder of de wettelijke vertegenwoordiger(s) worden beslist alle behandelingen stop te zetten, en zal de patiënt overlijden zonder iets te hebben gevoeld. Een derde tot de helft van de patiënten in de afdeling intensieve zorg ontwaakt binnen enkele dagen na stopzetting van de sedatie. Over het algemeen is de patiënt in het begin bijzonder verward, vertoont geheugenstoornissen en vergeet heel snel wat er gebeurt, bijvoorbeeld bezoeken van familieleden. Na enkele dagen of zelfs enkele weken kan de situatie zich normaliseren.

WAAROM WEIGEREN SOMMIGE MENSEN OM TE WORDEN GEREANIMEERD?

Er zijn verscheidene redenen die iemand ertoe kunnen aanzetten een reanimatie te weigeren. Hieronder volgt een korte opsomming van de meest gebruikelijke redenen.

a) **“Het is genoeg geweest voor mij”**
Sommige oudere mensen hebben de balans opgemaakt van hun leven en vinden dat de natuur zijn gang moet kunnen gaan. Een hoge leeftijd gaat niet alleen gepaard met allerlei fysieke klachten, maar vaak zijn ook al veel familieleden of vrienden overleden. Deze mensen verkiezen de dood boven het leven. Anderen vinden dan weer dat een hartstilstand een “mooie” dood is (snel en pijnloos).

b) **“Na reanimatie wordt men een plant”**

Andere mensen willen niet worden gereanimeerd uit vrees voor de risico's die eraan vasthangen. Zij willen niet in een situatie belanden waar een “normaal” leven onmogelijk wordt. Zij kiezen er dus bewust voor om dat risico uit de weg te gaan.

WAT ZIJN DE SLAAGKANSSEN VAN EEN REANIMATIEPOGING?

Het is belangrijk hier een onderscheid te maken tussen de slaagkansen van een reanimatie en de situatie die eruit kan voortvloeien. Dat zijn twee heel verschillende zaken.

De slaagkansen van een reanimatie (de patiënt verlaat het ziekenhuis levend) schommelen rond de 20%. Ongeveer de helft van alle reanimatiepogingen na een hartstilstand mislukt onmiddellijk ter plaatse, vaak nog in de woning van de betrokkene. De toegesnelde ambulanciers slagen er niet meer in de bloedcirculatie op gang te brengen en geven de reanimatie op. Bij jongeren en/of in bijzondere omstandigheden (bijvoorbeeld een verdrinking in ijskoud water) wordt de reanimatie voortgezet tot de aankomst in het ziekenhuis. Indien de circulatie kan worden hersteld en de betrokkene in het ziekenhuis wordt behandeld, stijgen zijn/haar overlevingskansen aanzienlijk. Maar zelfs in dergelijke gevallen overlijdt zowat de helft van alle patiënten.

Het slaagpercentage is natuurlijk een gemiddelde. Dat wil zeggen dat in sommige gevallen de kansen aanzienlijk beter zijn, terwijl dat in andere gevallen net het omgekeerde is.

Zo zijn de slaagkansen een stuk beter indien iemand getuige is van de hartstilstand en onmiddellijk begint met hartmassage en mond-op-mond beademing, of indien er al hulpverleners ter plaatse zijn omdat er een noodoproep is gebeurd om andere redenen (bijvoorbeeld pijn in de borststreek). In dat geval kunnen de overlevingskansen oplopen tot 50%.

De allerbelangrijkste factor is in feite de tijd die verstrijkt tussen het incident en het begin van de reanimatiepoging, en

dan vooral de elektrische schok die de hartfunctie opnieuw in gang zet. Indien alle omstandigheden tegenzitten, kan de slaagkans dalen tot 2-3%. Maar dat cijfer is de jongste tien jaren duidelijk verbeterd, en niets wijst erop dat verdere verbetering niet haalbaar is.

WAT ZIJN DE EVENTUELE GEVOLGEN VAN EEN REANIMATIE?

Het beeld van de patiënt die na een geslaagde reanimatie veroordeeld is om voort te leven als een “plant” is sterk ingebed in de publieke opinie, terwijl dat gelukkig eerder uitzondering is dan regel. De meeste overlevers klagen wel over uiteenlopende, en al dan niet ernstige verwickelingen: vooral vermoeidheid en een verminderd intellectueel concentratievermogen.

Uit onderzoek blijkt dat van de 100 personen die het ziekenhuis levend verlaten in een dergelijke situatie, er 50 al gepensioneerd zijn, en dat van de 50 personen die voor reanimatie voltijds werkten, er slechts 35 hun oude baan terug opnemen, en de resterende 15 personen deeltijds terug aan de slag gaan.

RWS blijft natuurlijk ter beschikking voor alle bijkomende informatie die nodig mocht zijn, maar kan vanzelfsprekend niet verantwoordelijk worden gehouden voor gevallen waarin met een weigering van reanimatie geen rekening wordt gehouden door professionele eerste hulpverleners of door anderen die een reanimatiepoging ondernemen.

AANVRAAG VOOR EEN EXTRA PENNING

Echtparen die allebei een penning willen bestellen kunnen ofwel een kopie maken van de bestelbon ofwel een bestelbon aanvragen bij RWS.

Dit kan telefonisch op nummer **03/272 51 63** of via de mail **info@rws.be**

BESTELBON VOOR DE DNR-PENNING

TERUGSTUREN **vóór 1 februari**
VOOR LEVERING **in maart 2022** naar:

RWS vzw
Italiëlei 153
2000 Antwerpen

Ik heb kennis genomen van de informatie over niet reanimeren in het kwartaalblad en/of op de website van RWS en ik wens een DNR-penning te bestellen.

- 0 Ik stuur een recente pasfoto met lichte achtergrond mee en schrijf mijn naam op de achterkant van de foto.
- 0 Ik vul de gegevens hieronder in en plaats mijn handtekening in het kader.
- 0 Ik stuur een kopie van de voor- en achterkant van mijn identiteitskaart mee.
- 0 Ik stort 22 euro (inclusief portokosten) op het rekeningnummer van RWS BE19 3200 2641 7012 onder vermelding van DNR-Penning, lidnummer en voor- en achternaam.

Wij bestellen de DNR-penningen zodra we genoeg aanvragen ontvangen hebben. Het bundelen van de bestelling is noodzakelijk zodat RWS u een DNR-penning kan aanbieden tegen een redelijke prijs.



In drukletters invullen a.u.b.

Voornaam en achternaam: _____

Lidnummer RWS: _____

Geboortedatum: _____

Telefoonnummer: _____

E-mail: _____

Handtekening (in witte kader a.u.b.)

Pasfoto
3,5 x 4 cm

Lichtjes
plakken



DNR-PENNING

- 3 x 5 cm
- aluminium
- NTBR op verso betekent Not To Be Resuscitated



Geldigheidsduur Wilsverklaringen

VOOR 2 APRIL 2020

Wilsverklaringen ingediend vóór 2 april 2020 hebben een geldigheidsduur van vijf jaar en **zijn bij vernieuwing voortaan onbeperkt geldig.**

NA 2 APRIL 2020

Wilsverklaringen ingediend/ vernieuwd na 2 april 2020 zijn **onbeperkt geldig!**

DNR-penning: een kort overzicht

DNR-penning: driemaal is scheepsrecht voor onze leden

In het derde kwartaalblad van 2020 en het tweede kwartaalblad van 2021 is uitvoerige informatie gepubliceerd over de zogenaamde DNR("Do not Reanimate")-penning, en werd de leden de gelegenheid geboden een aanvraagformulier voor de penning in te sturen. Het initiatief is een succesverhaal gebleken, want in 2020 kreeg het RWS-secretariaat 222 aanvragen toegestuurd, en in 2021 nog eens 127. Om de prijs van de penning zo laag mogelijk te houden, zijn al de aanvragen door het secretariaat gebundeld en zijn reeds twee collectieve bestellingen gebeurd.

Voor wie er de vorige keren niet op tijd bij was of meer tijd nodig had om na te denken, niet getreurd, want er komt een nieuwe collectieve bestelling. Bestel vóór 1 februari 2022 voor een levering in maart 2022.

Om deel te nemen kan u natuurlijk de bestelbon op de vorige pagina invullen en aan het RWS-secretariaat toesturen, maar u kan de DNR-penning ook via de RWS-website bestellen. Op de homepage in de gekleurde balk vindt u alle gegevens onder de hoofding "BESTEL UW DNR-PENNING".

Of ga rechtstreeks naar www.rws.be/dnr-penning.



Recht op Waardig Sterven vzw
Italiëlei 153, 2000 Antwerpen

Tel: 03 272 51 63
E-mail: info@rws.be
www.rws.be

De geboorte van de podcast

“VOLTOOID LEVEN”

In dit blad vindt u een verslag van de lancering van de podcast op 9 oktober 2021.

In deze rubriek “Achter de schermen” nemen wij u mee naar de totstandkoming van de podcast of zoals het professioneel genoemd wordt: *the making of*.



Wat is een podcast?

Een podcast is een audio-uitzending, vergelijkbaar met een radiodocumentaire, die men kan beluisteren waar en wanneer men maar wil. Met andere woorden een radio-uitzending via het internet.

Pod staat voor draagbare audiospeler. *Cast* staat voor uitzenden, zoals in *broadcasting* voor televisie.

Dr. Marc Cosyns had het schitterende idee een podcastreeks rond het thema voltooid leven te laten produceren. Het RWS-bestuur gaf toestemming en gelukkig had bestuurslid

Annemie Claus contacten met alumni van het RITSC richting radio, Max-Lena Van Den Eynde en Feline Franceus. Feline bleek zelfs een medische achtergrond te hebben. Het productie-team wordt versterkt door medestudent en componist Brecht Mertens, die speciaal voor RWS op maat gemaakte muziek componeert.

De producers maken er ernstig werk van via voorgesprekken met de getuigen en er wordt naar variatie gezocht qua geslacht, leeftijd, omgeving en problematiek. Kern blijft uiteraard hun visie, hun wens voor euthanasie bij voltooid leven.

De podcast die we 9 oktober hoorden was de “*preview*” van de eerste aflevering van een serie van vier. Die eerste aflevering wordt uitgebracht op 1 februari 2022. De drie volgende worden op wekelijkse basis gereleased.

Februari 2022 wordt voor RWS de maand van de voltooid-leven-podcasts. Onze verwachtingen zijn hoog.

Hoe en waar kan men die realisaties beluisteren?

De podcasts zijn te beluisteren op Spotify, Google Podcast, Apple Podcast en de applicatie van onze producers *The Podcast Planet* app. Bovendien zal men de podcasts ook kunnen horen op de **RWS-website**.

In het volgende kwartaalblad, dat begin april verschijnt, komen wij met plezier terug op deze fonkelnieuwe, hedendaagse vorm van communicatie. In afwachting daarvan geven wij u graag advies vanaf februari de RWS-website en/of de andere podcastkanalen te consulteren.

Heeft u geluisterd en wenst u uw mening te geven, wij publiceren graag uw lezersbrief. ■

Mick De Wachter
RWS-redactieraad





Secretariaat

RWS is er voor iedereen, al 39 jaar!
Aarzel niet om hulp of informatie te vragen

Trees de Kind
Administratief coördinator

Hallo,

U kan bij mij, Trees de Kind, terecht voor praktische informatie en tips.
Per brief, via mail op info@rws.be of telefonisch op het nummer **03 272 51 63**.
Ook op de website www.rws.be vindt u heel wat informatie.

Het secretariaat is telefonisch bereikbaar op dinsdag en vrijdag van 09.00 tot 12.30 uur. Vragen over lidgeld en documenten kan u dan stellen.

Telefoneren kan echter de hele week op hetzelfde nummer en dat **24/7**.
RWS-medewerkers beantwoorden dan uw vragen. Hou liefst rekening met de kantooruren en respecteer indien mogelijk de avonden en de weekends. Voor héél dringende gevallen kan er natuurlijk een uitzondering gemaakt worden. Indien u op de voicemail terecht komt, dan bellen wij zo spoedig mogelijk terug.

Wenst u een **persoonlijk contact**, maak dan een **afspraak**. Hiernaast vindt u een overzicht van onze permanenties.

Ik vraag u vriendelijk om steeds uw **lidnummer** bij de hand te hebben. Zeker als u telefoneert. Uiteraard is dat verzoek ook geldig voor correspondentie per brief of mail. Naast uw adres vermeldt u dus ook uw lidnummer.
Met dit lidnummer is het inderdaad een koud kunstje om snel uw gegevens op te zoeken. Let wel: de telefoonpermanenties 24/7 hebben niet direct toegang tot het ledenbestand en kunnen bijgevolg minder snel antwoorden.
Uw lidnummer vindt u op uw jaarkaart én op de omslag (bij uw adres) waarin het kwartaalblad verstuurd wordt.

Ik ben er voor u als u **documenten** nodig heeft: negatieve wilsverklaring patiëntenrechten (vroeger levenstestament) en de wilsverklaring euthanasie. Inge vulde documenten hoeft u niet aangetekend te verzenden. Een gewone postzegel volstaat.

Tenslotte wil ik het nog hebben over **betalingen** aan RWS:

- vermeld steeds uw lidnummer. Als u voor meerdere personen betaalt, vermeld dan alle namen en lidnummers.
- geef zeker bij de overschrijving onder "Vrije mededeling" de reden van de betaling. Bijvoorbeeld "lidgeld", "inschrijving voor een bepaald evenement", "bestelling DVD of boek", enzovoort.
- hou de overschrijvingen "gescheiden": betaal afzonderlijk voor elke soort bestelling en combineer bijvoorbeeld niet met de betaling van uw lidgeld.

Trees de Kind

Permanenties

Tijdens de permanenties zijn een aantal goed opgeleide RWS-vrijwilligers aanwezig. Zij zijn bereid u algemene informatie te geven over RWS en de voordelen van een lidmaatschap. U kan er de nodige formulieren bekomen of inleveren om te archiveren. U wordt, indien gewenst, geholpen met het invullen van de documenten: negatieve wilsverklaring patiëntenrechten (vroeger levenstestament) en de wilsverklaring euthanasie. U kan terecht met al uw vragen over het levens-einde, de wetgeving met betrekking tot euthanasie, patiëntenrechten, enzovoort.

Zolang het nodig is, wordt alleen op afspraak gewerkt.

Afspraken zijn beperkt tot 30 minuten.

Gelieve een mondmasker te dragen.

RWS houdt rekening met de huidige situatie en ieders gezondheid.

Met dank voor uw begrip.



ANTWERPEN

Italiëlei 153, Antwerpen

Enkel op afspraak elke eerste en derde donderdag van de maand van 13.30 tot 16.00 uur.

Voorafgaandelijk afspraak te maken via onze coördinator Trees de Kind 03 272 51 63 op dinsdag en vrijdag tussen 9.00 en 12.30 uur of via mail info@rws.be.

TURNHOUT

**Het Huis van de Mens,
Begijnenstraat 53, Turnhout**

Enkel op afspraak! Bel naar onze coördinator Trees de Kind (03 272 51 63) tijdens de openingsuren (dinsdag en vrijdag tussen 09.00 en 12.30 uur) van het secretariaat Antwerpen en zij regelt het verder of via mail info@rws.be.

MECHELEN

**Vrijzinnig Centrum DE SCHAKEL Mechelen
Steenweg 32, Mechelen**

Enkel op afspraak! Bel naar onze coördinator Trees de Kind (03 272 51 63) tijdens de openingsuren (dinsdag en vrijdag tussen 09.00 en 12.30 uur) van het secretariaat Antwerpen en zij regelt het verder of via mail info@rws.be.

HASSELT

**Een persoonlijk gesprek met Johan Jacques
kan na afspraak.**

Je kan hem bereiken via mail :

johan.jacques@telenet.be of

0474 796 256.

Een videochat kan ook via WhatsApp of facetime.

GENT

**Vonkel,
Zwijnaardsesteenweg 41-43, 9000 Gent**

Elke derde woensdag van de maand van 14 tot 16 uur. Voorafgaand afspraak te maken via onze coördinator Trees de Kind 03 272 51 63 op dinsdag en vrijdag tussen 9.00 en 12.30 uur of via mail info@rws.be.

Nooit de moed opgeven

Kun je niet vliegen, loop

Kun je niet lopen, ga

Kun je niet gaan, kruip

Maar blijf nooit stilstaan

Nooit dalen, immer opgaan

Kan je niet lachen, glimlach

Kun je niet glimlachen, wees toch blij

Kun je niet blij zijn, wees tevreden

Maar nooit de moed opgeven

En immer voorwaarts streven

(een overleden RWS-lid)



Grief & Beauty NTGent - Regie: Milo Rau

De titel deed mij onwillekeurig denken aan de 'foto van het jaar': Hardship of Life waarmee de Turkse fotograaf Mehmet Aslan de Siena International Photo Awards won. Een Syrische vader met maar één been, een gevolg van de oorlog, houdt lachend zijn vijfjarig zoontje dat geboren werd zonder ledematen in de lucht. Ze lachen naar elkaar en zien er gelukkig uit. Het is een pakkend beeld van een geluismoment waaruit tegelijkertijd smart maar ook geluk en schoonheid spreekt.



foto © Michiel Devijver

Naar die schoonheid ging ik ook op zoek in *Grief & Beauty*, het tweede deel van *Trilogie van het Private Leven* van Milo Rau, artistiek leider van NTGent.

Afscheid, rouw en dood vormen een centraal thema binnen het oeuvre van Rau.

Grief & Beauty gaat dan ook over euthanasie, meer bepaald de euthanasie van **Johanna B.**, 85 jaar, die op haar uitdrukkelijk verzoek gefilmd werd en waarvan de beelden in dit stuk verwerkt zijn.

Johanna werd in 1936 in Rotterdam geboren, maar verhuisde naar België, Gent, waar ze huwde op jonge leeftijd en vier kinderen kreeg. Ze ging ook werken in wat toen nog de GB heette waar ze opklom tot afdelingshoofd. Een van haar zonen omschrijft haar in een recent interview als een vrijgevochten en levenslustige vrouw, niettegenstaande de vele tegenslagen op persoonlijk vlak: ze verloor twee echtgenoten, kreeg kanker, onderging een hartoperatie en op latere leeftijd leed ze aan verschillende aandoeningen die haar leven tot een lijdensweg maakten.

Zij hield van het leven, maar dit leven wou ze niet meer.

Ze had haar eigen vader zien aftakelen en toen wist ze al: op die manier wil ik niet gaan. Toen al begon ze na te denken over euthanasie. **Ze was een overtuigd lid van Recht op Waardig Sterven.** Via RWS zijn de theatermakers ook bij haar terechtgekomen.

Naar RWS wordt ook duidelijk verwezen in het programmaboekje met een link naar onze website. ►

► Johanna wou het sterven meer uit de schaduw van de samenleving halen. “We moeten er eerlijker en opener durven over praten.”

DE VOORSTELLING

Het decor stelt het appartement van een oude hulpbehoevende man voor die op het einde van het stuk euthanasie krijgt. De kamers zijn gevuld met alledaagse voorwerpen, waaronder enkele originele stukken uit het appartement van Johanna zelf.

Op een groot scherm boven het podium zien we een minzaam lachende Johanna met daarnaast de slinger van een klok.

Ik word geraakt als het ontroerende *Dido's Lament* uit de opera *Dido and Aeneas* van Henry Purcell op cello weerklinkt. *When I am laid, am laid in Earth . . . remember me.*

Johanna hield van klassieke muziek, maar ook van ‘I did it my way.’

In dit alledaagse decor vertellen vier acteurs om beurten heel openhartig over hun leven en herinneringen met alle ups-and-downs maar waarin de dood een belangrijke rol speelt. Nergens wordt die vertelling echt deprimerend, wél ontroerend. Er is zelfs plaats voor wat humor.

Zo is er **Arne**, een jonge man die over zijn moeder vertelt die MS had. Hij houdt van acteren en is er fier op dat hij ooit de kleine prins mocht vertolken.

Princess Isatu Hassan Bangura vluchtte als kind samen met haar vader uit Sierra Leone naar Nederland, haar moeder achterna die jaren voorheen alleen vertrokken was. Het is nooit goed gekomen tussen haar ouders.

Gustaaf, die de oudere generatie vertegenwoordigt, maakte kanker door en verloor zijn dochter toen ze 33 was.

Anne, een gepensioneerde dierenarts die voor toneel koos na haar pensionering, vertelt over het afscheid van haar overreden kat waar ze heel erg aan gehecht was.

De spelers praten rustig, het tempo is eerder traag en er zijn opzettelijk ingelaste stiltes.

Al die uit het leven gegrepen verhalen vormen samen met het verhaal van Johanna een universele vertelling over leven en dood en hoe uit het een het ander als vanzelf voortvloeit.

Het is opvallend hoe goed de personages naar elkaar kunnen luisteren en hoe teder en zorgzaam ze voor elkaar zijn.

Je kan je terecht de vraag stellen in hoeverre een medium als toneel in staat is om het onvatbare en onbegrijpelijke van de dood uit te beelden en het publiek hierbij emotioneel te raken.

Of Milo Rau daarin geslaagd is, moet eenieder voor zichzelf uitmaken, maar mij heeft hij in elk geval weten te ontroeren.

Geregeld zien we beelden van Johanna, een energieke vrouw, in gesprek met de acteurs ter voorbereiding van dit stuk. Ze oogt vrolijk en opgewekt maar de werkelijkheid is anders. “Misschien zie je mijn pijn niet maar ik heb wel degelijk pijn,” zegt ze.

Daarna zien we Johanna op haar sterfbed omringd door haar dierbaren. Zelfs dan blijft ze blijmoedig en optimistisch. Ze sterft met een glimlach.

Dit zijn zeer aangrijpende, serene en mooie beelden.

In de allerlaatste scène wordt met behulp van een rookmachine een zwart gat op toneel getoverd.

Tegenover de alledaagsheid van de verhalen van de acteurs staat daar ineens de grootsheid van het heelal.

Arne denkt terug aan de dood van de kleine prins: hij maakte geen geluid maar viel zachtjes neer, als een blaadje.

Het is een serene aanvaarding van het einde van een mensenleven.

Tot slot buigen de spelers zich naar de foto van Johanna.

Een welverdiend applaus volgt voor hun uitstekende vertolking.

Ja, schoonheid heb ik zeker ontdekt in *Grief & Beauty*. Én ontroering. Maar ik laat het Milo Rau liever zelf verwoorden:

“Want in deze gedeelde en toch eenzame bespiegeling, in dit praten en luisteren, ontstaat iets dat je de schoonheid van gedeelde bezorgdheid zou kunnen noemen, de schoonheid van het luisteren.” MILO RAU

Ik verlaat de mooie stadsschouwburg van Gent met een goed gevoel, de laatste woorden van Johanna indachtig: “Jullie mogen verdriet hebben, maar maak er geen drama van.”

Mireille Fournau,
RWS-redactie
26 november 2021

CREDITS

Regie

MILO RAU

Tekst

MILO RAU & ENSEMBLE

Spel

ARNE DE TREMERIE, ANNE DEYLGAT, PRINCESS ISATU HASSAN BANGURA, GUSTAAF SMANS, JOHANNA B. (op video)

Dramaturgie

CARMEN HORNBOSTEL

Coach & Medewerker Dramaturgie

PETER SEYNAEVE

Kostuum- & Decorontwerp

BARBARA VANDENDRIESSCHE

Compositie

ELIA REDIGER

Live Muziek

CLÉMENCE CLARYSSE

Camera & Video-ontwerp

MORITZ VON DUNGERN

Lichtontwerp

DENNIS DIELS

Regie-assistentie

KATELIJNE LAEUVENS

Technische Productieleiding

OLIVER HOUTTEKIET

Productieleiding

GREET PROVÉ

Grief & Beauty is een productie van ►

► NTGent in coproductie met Tandem Scène Nationale Arras- Douai, Künstlerhaus Mousonturm Frankfurt, Romaeuropa Festival / Teatro Nazionale di Genova

Met uitzonderlijke dank aan

DE FAMILIE EN VRIENDEN VAN JOHANNA B.
DR. MARC COSYNS, expert stervensbegeleiding
- alle contact met Johanna gebeurde steeds in samenspraak met hem
KOEN VERHOFSTADT, CRA vzw Domino en arts in vzw Vonkel, en INNEKE WELLENS, coördinator palliatieve zorg vzw Domino. ■



Grief & Beauty speelt op
18 en 19 februari 2022
in De Singel in Antwerpen

Assisted dying

“Last rights”

Een verantwoordigd lid stuurde ons een artikel dat verscheen in The Spectator in september II. In dit Britse weekblad beweert een zekere professor Joel Zivot dat “assisted dying” niet waardig noch pijnloos is (*The Spectator 28 september 2021/www.spectator.co.uk*) en dat mensen die een injectie krijgen met hoge dosis penthotal zouden “stikken in hun vocht door longcongestie”

Welnu, ik wil de lezers en leden van RWS hierin geruststellen .
Bij euthanasie wordt bijna steeds door artsen eerst een inductie gedaan door toedienen van midazolam. Dit product is een anestheticum, toegediend in hoge dosis.
De verzoeker valt kort nadien in een zeer diepe narcose. Vervolgens wordt het barbituraat in hoge dosis toegediend en de patiënt overlijdt kort na de inspuiting.

Van de vele begeleidingen en uitgevoerde euthanasiegevallen moet ik zeggen dat ALLE mensen rustig insliepen, comfortabel overlijden met een goed gevoel, zowel bij patiënt als bij naasten en zorgverstrekkers.

In België wordt bij mijn weten zeer zorgvuldig omgegaan met deze materie, dit misschien in tegenstelling tot wat de Britse collega durft te stellen.

We hebben dan ook al bijna 20 jaar ervaring opgebouwd. ■

Dr. Marc Van Hoey
Voorzitter RWS

Boekentip

EUTHANASIERECHT IN BELGIE
de wet in verandering (?)

Ed. Vincent Van den Eynde

Met medewerking van o.a. Marc Cosyns, Etienne De Groot, Lieve Thienpont, Monica Verhofstadt en Marc Van Hoey

Dit boek van bijna 400 pagina’s behandelt verschillende thema’s, zoals doorlichting van de wet, euthanasie als patiëntenrecht, hulp bij levenseinde voor voltooid leven, vzw Recht op waardig sterven, psychisch lijden en veel meer.
Een leerrijk en boeiend werk dat een kijk geeft op bijna 20 jaar patiëntenrechten en de euthanasiewetgeving. ■

EUTHANASIERECHT IN BELGIE
Ed. Vincent Van den Eynde
Story publishers,
uitgeverij Brepols 2021



Woordzoeker

I	V	G	I	T	S	N	E	I	D
N	U	T	T	I	G	E	R	I	R
L	U	I	S	T	E	R	E	N	U
I	K	E	U	Z	E	E	S	J	K
C	W	A	R	I	R	T	L	P	R
H	C	A	L	B	E	T	R	A	J
T	L	O	I	M	D	A	A	R	I
E	O	E	M	E	T	B	S	O	R
N	D	E	N	E	E	E	I	O	V
G	N	K	N	G	E	D	U	L	D

DEBATTEREN – DENK – DIENSTIG – DRUK – EERBIED – GEBAAAR – GEDULD
 – INLICHTEN – KALMTE – KEUZE – LACH – LOON – LUISTEREN – NUTTIG
 – PAROOL – PRATEN – RAS – RUST – STEMMEN – VRIJ

Ontdek de oplossing elders in dit blad!



IK WORD LID VAN RWS

VOLLEDIG INGEVULD EN ONDERTEKEND STUREN NAAR: RWS, ITALIELEI 153, 2000 ANTWERPEN

Ik wens deel uit te maken van **Recht op Waardig Sterven vzw** en stort op bankrekening: **BE19 3200 2641 7012** van RWS € 20 (per persoon), € 40 (2 personen op hetzelfde adres) € 50 (vanaf 3 personen op hetzelfde adres) en vermeld op de overschrijving duidelijk 'Nieuw lid' + naam + jaartal

Naam 1 Voornaam Geslacht

Naam 2 Voornaam Geslacht

Straat / nr

Postcode Woonplaats

Geboortedatum Tel + E-mail

Handtekening + datum

OP OVERSCHRIJVING VERMELDEN:

'Nieuw lid' + naam + jaartal

SAMEN WAARDIG STERVEN Guido Dieperink

Kitty en Hans, twee tachtigers, beslissen om samen uit het leven te stappen. Zij vinden hun leven voltooid en voor beiden gaat de kwaliteit ervan achteruit. Euthanasie is geen optie want er is geen sprake van ondraaglijk lijden of van uitzichtloze vooruitzichten. Dat laatste willen zij juist vermijden.

Vanaf de dag van hun weloverwogen beslissing tot de dag van hun overlijden, volgen wij het proces dat zes jaren duurde. Praktische zaken worden tot in de puntjes geregeld en besproken: de uitvaartwensen, een video-opname en een brief over het sterven zodat er geen twijfel bestaat over hulp door derden. De open sfeer en de dialoog waarin dit alles gebeurt, maakt de acceptatie voor de kinderen gemakkelijker.

Het paar gaat nog op reis, neemt bewust afscheid van vrienden zonder hun voornemen kenbaar te maken, maakt zelfs het huis leeg.

Guido Dieperink wil met dit boek over zijn ouders de discussie over de erkenning van een voltooid leven op gang brengen. Langer leven staat niet altijd voor een kwalitatief goed leven. Ouderen moeten de mogelijkheid krijgen om op een menswaardige en legale manier afscheid te kunnen nemen van het leven, van hun naasten.

Mijn persoonlijke mening: het is een warm verhaal met een menswaardig afscheid. Niemand zou bewust in eenzaamheid moeten sterven. En, er is moed nodig om de stap te zetten. ■

Mieke Versées
RWS-Redactieraad



Jouw wil is wet.

Bepaal zélf de omstandigheden van uw levenseinde.

Laat uw negatieve wilsverklaring patiëntenrechten (vroeger levenstestament) en wilsverklaring registreren bij RWS en bepaal zelf de omstandigheden van uw levenseinde.

RWS slaat de documenten op in een eigen bestand.

Doe het nu het nog kan.

RWS
RECHT OP WAARDIG STERVEN
Italiëlei 153 • 2000 Antwerpen • www.rws.be

Een zachte, pijnloze overgang van het tijdelijke naar het eeuwige...

Je bent 70, 80 of ouder. Je bent alleenstaand, of je partner is niet meer. Je hebt geen kinderen, of ze wonen ver weg, of ze hebben het zeer druk met hun werk en hun kroost.

Je bent nog gezond, alhoewel je al een of andere ingreep hebt ondergaan en niet weet hoe die tijd in de kliniek en dat revalideren zonder partner zou verlopen zijn.

Je vrienden, voor zover die nog leven, zijn van jouw leeftijd of ouder en je burens kennen je amper, want ze werken en hebben tal van activiteiten.

Je hebt mensen in een home voor een al dan niet langere periode geregeld bezocht en vastgesteld dat de meeste oudjes weinig of geen bezoek kregen, tenzij de verplichte nummertjes van kinderen of kleinkinderen als ze die hadden.

Als ze niet het type waren dat deelnam aan aangeboden activiteiten, leefden ze van de ene maaltijd naar de andere toe.

Je hoorde ook: "Ik zou er liever niet meer zijn."

Velen zijn incontinent, vinden dat erg... en het personeel ook!

Je geheugen is niet meer wat het was en je beseft dat de kans op dementie bestaat, dan beheert een advocaat je financiën!

Ik herhaal, je bent nog gezond en wel, maar de angst over wat je, gezien je leeftijd, kan overkomen, belet je ten volle te genieten van wat je aan leven nog rest. TENZIJ...

Het zou een hele geruststelling zijn, mocht je weten, dat de dag dat je het op deze aardbol "gezien" hebt, je niet verplicht bent je onder een trein te werpen, van de zoveelste verdieping te springen, je te verhangen... om uit het leven te stappen, maar dat je naar een centrum kan gaan, waar ze op je inpraten. Maar als je bij je beslissing blijft, nog helder van geest, kan je vragen je pijnloos te laten inslapen zonder dat je aan een of andere ziekte lijdt!

Je wil in de eerste plaats niet jezelf ten laste worden en niemand in je omgeving. Wie schaad je daarmee?

De maatschappij zou heel wat medische kosten en pensioenen bespaard blijven.

Wie heeft er baat bij om, gezien je leeftijd, je te verplichten te blijven leven?

NIEMAND WORDT DIT OPGEDRONGEN en misschien zal je het nooit doen, maar de angst zou wegebben en ik herhaal: **het zou een hele geruststelling zijn, mocht je weten dat je zelf kan beslissen wanneer je eruit wil stappen...** ■

Sibylle Gillis

Wilsverklaring euthanasie

Geachte mevrouw, mijnheer,

Bedankt voor uw herinnering wat betreft mijn wilsverklaring euthanasie. Ik heb ze intussen gedownload en zal ze in de komende dagen invullen en er u ook een kopie van bezorgen.

Langs deze weg wou ik u toch ook laten weten dat ik het spijtig vind dat men de wilsverklaring niet meer regelmatig moet hernieuwen. Het is het soort onderwerp waar veel mensen zich niet zonder enige zachte druk zullen mee bezighouden... wat ik daarmee bedoel, is dat door de vroegere regeling een mens toch af en toe nog eens werd aangemaand om na te denken over de keuzes die hij of zij een aantal jaar geleden heeft gemaakt. Nu dat niet meer moet, zal het allicht bij velen iets worden van 'ik moet dat eens doen, nog eens nakijken wat ik toen besloten heb', maar even gemakkelijk verdwijnt de gedachte weer en is het onderwerp alweer begraven onder een sneeuw van andere en leukere dingen waarmee men bezig is. ■

Met vriendelijke groeten,

*Albert Gans
Antwerpen*

HET RWS-BESTUUR LEGDE VOLGENDE DATA VAST VOOR HET VOORJAAR:

agenda MEI

ZATERDAG 7 MEI 2022 - 12.00 UUR

Algemene Vergadering

Locatie: zetel RWS, Italiëlei 153, 2060 Antwerpen.

ZATERDAG 28 MEI 2022, 9.30 UUR

Dag van Waardig Sterven en Euthanasie

Thema DEMENTIE

Locatie: AP HOGESCHOOL, Noorderplaats, 2060 Antwerpen

Voor beide evenementen vindt u in het volgende kwartaalblad, dat begin april in de brievenbussen valt, een uitnodiging én een uitgebreid programma.

Kijkt u mee vooruit en noteert u deze data alvast in uw agenda 2022?



RECHT OP WAARDIG STERVEN DANKT

Alle vrienden en leden die een extra steuntje
geven aan onze vzw

Mevrouw Betty De Prest, Gent

Te koop bij RWS

Marc Cosyns & Johanna Vlamincx 20€
Zoals ik het wil. Gesprekken over euthanasie

Marc Cosyns 10€
Amelie Van Esbeen
De 93 – jarige die nú wou sterven.

Marc Cosyns & Julien Vandeveld 10€
Bevroren beeld. Zorg voor de laatste levensfase
Boek met dvd

Jef Hermans 15€
De levende dode

Informatiebrochure "Het levenseinde" Gratis
Vragen en antwoorden omtrent de wettelijke bepalingen in België

DVD te koop bij RWS

'End credits' 10€

een film van Marc Cosyns er
Alexander Decommere



In de boekhandel of op internet

Johan Braeckman & Dirk Verhofstadt (red.)

Etienne Vermeersch Nagelaten Geschriften
Uitgeverij Houtekiet
ISBN 9789089247520

Franky Bussche & Wim Distelmans

Een goede dood - 2002-2012: tien jaar 'controversiële' euthanasiewet?
ASPN Editions ISBN 9789054879909

Ann Callebert

Herstel als antwoord op euthanasie?
Uitgeverij Acco ISBN 9789462925502

Marc Cosyns

Verhalen voor het sterven gaan
E-book & Paperback
Uitgeverij Vrijdag ISBN 9789460012464

Marc Cosyns

MORE eutopia later (e-book)
Uitgeverij Vrijdag ISBN 9789460015076

Leen Dendievel

Georges en Rita
Uitgever: Horizon
ISBN 9789464100211

Amy De Schutter

Hoe je van een klaproos een wilde kat maakt
Witsand Uitgevers ISBN 9789492011626

Marc Desmet

Euthanasie: Waarom niet?
(E-book)
Uitgeverij Lannoo ISBN 9789401426664

Guido Dieperink

Samen waardig sterven



Patrick Herbots

Een pleidooi voor euthanasie zonder grenzen
Maklu-Uitgevers
ISBN: 9789046611012

Mieke Maerten

Ik moet nu gaan
Uitgeverij Cyclus ISBN 9789085750734

Philip Nitschke en Fiona Stewart

Handboek de Vredige Pil
Uitgeverij Exit International Haarlem
ISBN 9789090308012
Ook digitaal verkrijgbaar via RWS

Lieve Thienpont

Libera me
Over euthanasie en psychisch lijden.
Uitgeverij Witsand ISBN 9789492011138

De pijn van anders zijn

Uitgeverij Academia Press
ISBN 9789401443562

Beschuldigd van gifmoord

Euthanasie voor assisen, een persoonlijk verhaal
Uitgever: Houtekiet
ISBN: 9789089248893

Eline Tijtgat

Doodgelukkig
ISBN 97890903066971

Annegreet van Bergen

Mijn moeder wilde dood
Uitgeverij Atlas ISBN 9789045016948

Ivo Uyttendaele

De Wetstrijd
Garant ISBN 9789044137040

Gea van Beuningen & Erik van Ophoven

Ik ga met je mee
ISBN 9789090324722

Hugo Van den Enden

Ons levenseinde humaniseren.
Over waardig sterven en euthanasie
VUBPress 2004 ISBN 9054873736

Els van Wijngaarden

Voltooid leven
Uitgever Atlas Contact
ISBN 9789045033044
E-book ISBN 9789045033136

Ine Van Wymersch

Als je wieg op drijfzand staat
Uitgever: Lannoo
ISBN 9789401472807

Ed. Vincent Van den Eynde

Euthasierecht in België
de wet in verandering (?)
Story publishers, uitgeverij Brepols



Ton Vink

EEN GOEDE DOOD
Euthanasie gewikt en gewogen
Uitgeverij Klement Utrecht, 2017
Paperback ISBN 9789086872244
E-book ISBN 9789086872251

Nuttige adressen

Zoekertje

ADMD

Av. Eugène Plasky 144 Bte 3
1030 Schaerbeek
T 02 502 04 85
F 02 502 61 50
info@admd.be
www.admd.be

Vlaamse Alzheimer Liga

Gratis infolijn voor familieleden van
dementerenden en jong-dementerenden
T 0800 15 225 (Gratis)
www.alzheimer.be

Stichting tegen Kanker

Leuvensesteenweg 479
1030 Brussel
Kankerfoon 0800 15 802 (Gratis)
www.kanker.be

Vlaamse Liga tegen Kanker (VLK)

Koningsstraat 217
1210 Brussel
Vlaamse kankertelefoon
T 078 15 01 51
e-kankerlijn@tegenkanker.be
(elektronische variant van de
Vlaamse kankertelefoon)
www.vlk.be

HuizenvandeMens

Alle informatie en adressen over morele
bijstand en vrijzinnige plechtigheden
Brand Whitlocklaan 87
1200 Sint-Lambrechts-Woluwe
T 02 735 81 92
www.deMens.nu
info@deMens.nu

Federatie Palliatieve Zorg Vlaanderen

Voor alle adressen en informatie over
palliatieve zorg
J. Vander Vekenstraat 158
1780 Wemmel
T 02 456 82 00
www.palliatief.be

ALS-Liga

T 016 29 81 40
www.als-mnd.be

Humanitas

Psychologische begeleiding
T 0497 644 003

Multiple Sclerose Liga

Voor psycho-sociale begeleiding van
MS-patiënten en hun familie
Boemerangstraat 4
3900 Overpelt
T 011 80 89 80
MS Infolijn 0800 93 352 (Gratis)
www.ms-vlaanderen.be

SENSOA

Vlaams expertisecentrum voor
seksuele gezondheid en voor
mensen met HIV
President Building, 5de verdieping
Franklin Rooseveltplaats 12
2060 Antwerpen
T 03 238 68 68
www.sensoa.be

Tele-Onthaal

Telefonische ondersteuning ivm
persoonlijke zorgen en relatieproblemen
T 106 (Gratis)
www.tele-onthaal.be

Trefpunt Zelfhulp

Voor informatie en adressen van
zelfhulpgroepen in Vlaanderen
E. Van Evenstraat 2c
3000 Leuven
T 016 23 65 07
www.zelfhulp.be

VONKEL vzw

Een luisterend huis
Zwijnaardsesteenweg 41-43
9000 Gent
welkom@vonkeleenluisterendhuis.be

Stichting LevensEindeCounseling (SLC)

info@levenseindecounseling.com
www.levenseindecounseling.com

De Einder

Postbus 9, NL-5050 AA Goirle
begeleiding@deeerinder.nl
www.deeerinder.nl - info@deeerinder.nl

Recht op Waardig Sterven kan steeds helpende
handen gebruiken en zoekt vrijwilligers die
interesse hebben om mee te werken aan de
redactieraad van het kwartaalblad.

De taak bestaat erin vier keer per jaar de re-
dactieraad bij te wonen op de zetel, teksten
te schrijven, boeken samen te vatten, zelfs
opzoekwerk te doen en de ingeleverde teksten
na te lezen.

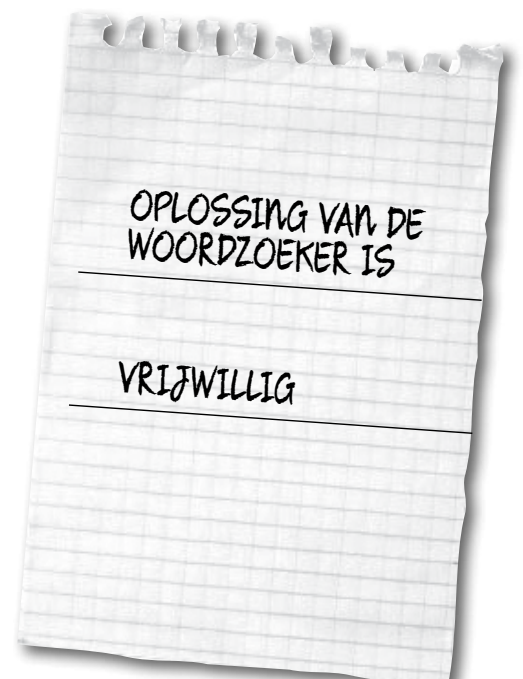
Is dit iets voor u? Heeft u een vlotte pen of een
beetje tijd?

Aarzel niet ons te contacteren.

Info@rws.be

Hartelijk dank bij voorbaat,

Dr. Marc Van Hoey
Voorzitter RWS



Proclamatie prijs "Léon Favvyts – Hugo Van den Enden 2021"

24 november 2021

Eerste prijs uitgereikt aan Essadia El Kabil

"Hoe percipiëren de palliatieve moslimpatiënten het gebruik van palliatieve sedatie in geval van lijden?"



*vnr: dr. Marc Van Hoey – Rita Goeminne – Fanny Favvyts – laureate Essadia El Kabil
– Jacqueline Simon – Lynn Van Hoey – David Lambrechts*

Lees het verslag op blz 12 van dit blad





**WIJ WENSEN U EEN GEZOND
EN HOOPGEVEND 2022**

DE RWS-BESTUURSLEDEN EN -VRIJWILLIGERS

★ Albulena ★ Anita ★ Ann ★ Annemie ★ Beatrice ★ David ★
★ Elka ★ Eveline ★ Fanny ★ François ★ Frieda ★ Georges ★
★ Jacqueline ★ Jean ★ Jenny ★ Johan ★ Jos ★ Lieve ★ Linda ★
★ Lydia ★ Lynn ★ Marc C ★ Marc V ★ Marc VD ★ Marc VH ★
★ Marlise ★ Mick DW ★ Mick G ★ Mieke ★ Mireille ★ Rita ★
★ Romain ★ Siegfried ★ Trees ★