

RWWS

RECHT OP WAARDIG STERVEN
PLURALISTISCHE VERENIGING

België - Belgique
PB
Antwerpen X
8/1098

Verschijnt
driemaandelijks
maart-april-mei 2011
P708387

Beschermcomité

Meer dan 100 namen bieden morele steun

01.03.11

Prof. Dr. ABICHT Ludo, docent filosofie HIVT/RUCA, politieke wetenschappen UA • Prof. Dr. AMY J-J, gynecologie, andrologie, obstetrie, UZ Brussel • Prof. Dr. ART Jan, historicus UGent • Prof. Dr. AVONTS Dirk, docent huisartsgeneeskunde U.A. • Mw. BAETE Marcella, auteur • Mw. BEER Regine, Auschwitz St. VI. • Dr. med. BETERAMS Yves, lic. wijsbegeerte • Prof. Dr. em. BETZ Wim, huisartsopleiding VUbrussel, voorzitter SKEPP • Prof. Dr. BOONE Annie, fac. letteren en wijsbegeerte VUbrussel • Dhr. BOUTMANS Eddy, ex-Staatssecretaris • Prof. Dr. BRAECKMAN Johan, ethicus UGent • Dhr. BRYNS Maarten, filosoof • Mw. BYTTEBIER Adelheid, gewezen Vlaams minister • Mr. CALEWAERT Jan, advocaat • Mw. CHAFFART Erica, plastisch kunstenaar • Mw. CHAGOLL Lydia, auteur, cineaste • Dhr. CLAEYS Herman J., schrijver • Prof. Dr. CLEMENT P.A.R., emeritus UZ Brussel • Dr. COECKELBERGHS Marina, kinderarts • Drs. COENEN E., ere-atheneumleraar • Prof. Dr. COLARDYN F., diensthoofd intensieve zorgen UZ-Gent • Prof. Dr. COMHAIRE F., inw. ziekten, endocrinologie UZ-Gent • Meester CONVENTS Ria, advocate • Dhr. COOREMAN Frederik, moreel consulent • Dr. COSYNS Marc, huisartsgeneeskunde UGent, mede-stichter Vonkel vzw - een luisterend huis • Dhr. COURTEAUX Willy, journalist • Prof. Dr. CREVITS Luc, kliniekhoofd neurologie UZ-Gent • Dhr. CUYVERS Jo, eresenator • Dhr. DE BATSELIER Norbert, ex-voorzitter Vlaams Parlement • Dhr. DEBOEURE Bruno, hoofdofficier, burg. ir. • Prof. Dr. DE BOEVER J., tand-, mond- en kaakziekten, UZ-Gent • Prof. Dr. DE DEYN Peter, hoofd neurologie Middelheimziekenhuis • Dhr. DE DROOGH Luc, studiedienst van het H.V. • Prof. Dr. em. DEELSTRA Hendrik, hoogleraar UA • Prof. Dr. DE GROOT Etienne, ere-volksvertegenwoordiger, rechter aan het Grondwettelijk Hof • Mw. DEHEEGHER Y., ere-atheneumleraar • Mw. DE HERDT Irène, moreel consulent • Prof. Dr. DE LEY Herman, classicus, UGent • Dr. DE LOORE I., kinderarts • Dhr. DE PAEPE César • Mw. DE PAEPE Hilde, moreel consulent • Dhr. DE POTTER Rudy, coördinator UGent • Prof. Dr. Em. DEPRAETERE Marcel, VUbrussel • Prof. Dr. DE REUCK J., hoofd neurologie UZ-Gent • Mw. DE ROECK Jacinta, gewezen senator, directeur HVV • Mw. DE SMET Chantal, diensthoofd cultuur Hogeschool Gent • Dhr. DE TEMMERMAN Wim, departementshoofd KASK, Hogeschool Gent • Mw. DETIEGE Leona, ere-burgemeester Antwerpen • Mw. DETIEGE Maya, volksvertegenwoordiger • Prof. Dr. ir. DE WILDE W. Patrick • Prof. Dr. DE WIT Ralph, fac. rechtsgeleerdheid VUbrussel • Prof. Dr. DEWOLFS Roland, docent UIA • Prof. Dr. DOOM Rudy, pol. en soc. wetenschappen UGent • Prof. Dr. DROSTE Frederik, KULeuven • Prof. Dr. em. EISENDRATH Henri B., fac. wetenschappen VUbrussel • Dhr. ERDMAN Fred, ere-senator, advocaat • FACULTEIT GENEESKUNDE & FARMACIE v/d VUbrussel: **unaniem** • Dhr. FAES Francis, criminoloog • FONDS MARIA WULTEPUTTE vzw • Dhr. FONTIER Jacques, kunstcriticus AICA • Dhr. GOOSSEN Pol, acteur • Mw. GOVAERTS Agnes, journaliste • Prof. Dr. em. GORLÉ Frits, VUbrussel • Dhr. HANCKÉ Lode, erevolksvertegenwoordiger • Prof. dr. HEMMERECHTS Kristien, K.U. Brussel • Prof. Dr. HENS Luc, mens. eco., VUB Brussel • Dr. med. KEPPENS Carine, oncologie UZ Brussel • Mw. KOMKOMMER Katja, plastisch kunstenaar • Dr. KRILION Walter, theoloog-psychotherapeut • Dhr. LANCKROCK Rik, ere-directeur RVA, auteur • Dhr. LANOYE Tom, auteur • Mw. LEDUC Jeannine, ere-senator • Dhr. LOS René, politiek secretaris Groen! Antwerpen • Dr. MAK Ruud, arts • Dr. MAILLARD Edy, internist • Dhr. MALCORPS Johan, voorzitter Groen! Antwerpen • Mw. MARCHAND Marianne, voormalig voorzitter H.V. • Dr. MATHIJS R., em. medisch oncoloog • Prof. Dr. MATTHYS Paul, hoogleraar fac. wetenschappen UGent • Prof. Dr. MEHEUS André, epidemiologie & soc. geneeskunde, UIA • Prof. Dr. MIELANTS Herman, reumatologie, UZ-Gent • Prof. Dr. MORTIER Freddy, ethicus UGent • Dhr. NOTE Joris, schrijver • Prof. Dr. PAPOUSEK D.A., docent sociale anthropologie VUbrussel • Mw. PLASTRIA Eliane, docente • Baron Karel Poma, minister van Staat • Dhr. RAES G.W., directeur stichting 'Logos' • Dhr. RAES Hugo, romanschrijver • Mr. RASKIN E.J., rechter i.r., erevolksvertegenwoordiger, • Dhr. RUTTEN Wim, gewezen Grootmeester van de Belgische 'Droit Humain' • Prof. Dr. SACRE R., kliniekhoofd oncologische heekunde UZ Brussel • Dhr. SCHELFHOUT Jack, ere-provincieraadslid, Antwerpen • Dhr. ir. SCHELLEKENS Gerard, voorzitter SVL • Dhr. SEEUWS Willy, eresenator • Dhr. SERRAES Guy, schepen v/d stad Gent • Prof. Dr. SOLY Hugo, hoofddocent geschiedenis VUbrussel • Dhr. SPELIERS Hedwig, dichter, essayist en criticus • Prof. Dr. SUZANNE Charles, centrum bioethiek VUbrussel • Dr. SWEETLOVE Patrick, huisarts • Dhr. TURF Jef, journalist • UNIE VRIJZINNIGE VERENIGINGEN vzw • Prof. Dr. VAN BENDEGEM J.P., wijsbegeerte, moraalwetenschappen VUbrussel • Prof. Dr. VAN CAMP B., ere-decaan fac. geneeskunde, rector VUbrussel • Prof. Dr. VAN DAMME M., hoofddocent, VUbrussel • Prof. Dr. VANDENABEELE Frieda, fac. letteren & wijsbegeerte, VUbrussel • Prof. Dr. VAN den BERGHE Gie, ethicus-historicus UGent • Prof. Dr. VAN den EECKHOUT Elfride, hoogleraar farmaceutische biotechnologie UG • Mw. VAN der GROEN Dora, actrice • Dr. VAN de VELDE Bart, huisarts • Dr. VAN DUPPEN Jan, huisarts en gew. volksvert. • Adv. VAN EECKHAUT P., voorzitter Provincieraad O.VI • Mw. VAN EECKHAUTE M.J., ere-lerares • Dr. med. VANHOOREN Alain, uroloog, VUbrussel-CTR • Prof. Dr. VANHOORNE M., maatschap. gezondheidskunde, UZ-Gent • Dhr. VAN LAEKEN, Frank, journalist • Prof. em. Dr. VAN LANDUYT Jef, voorzitter Koninklijke Vlaamse Academie • Prof. Dr. van LAREBEKE N., kerngeneeskunde, exp. canc., UZ-Gent • Dhr. VAN LEEMPUT Joseph, diverse senioren-organisaties • Mw. VANLERBERGHE Myriam, senator • Mw. VAN MAELE Chris, moreel consulente • Prof. em. VAN OOSTERWIJCK Gommaar, ere-hoogleraar VUbrussel • Dhr. VAN PUYVELDE Leo, ereziekenhuisdirecteur • Mw. VAN STRAELEN-VAN RINTEL G., ere-inspectrice NI. ond. Brussel • Prof. Dr. VANTHEMSCHE Guy, docent geschiedenis, VUbrussel • Prof. Dr. VERHAAREN H., docent kindercardiologie UZ-Gent • Dr. VERHOFSTADT Koen, huisarts • Prof. Dr. VERMEERSCH Etienne, em. hoogleraar wijsbegeerte UGent • Prof. Dr. VERMEERSCH Hubert, hoofd- en halschirurgie, UZ-Gent • Dr. VERSTRAETE Ilse, huisarts (Spec.Tropical Med., cert. Emergency Med.) • Mw. VOGELS Mieke, Vlaams volksvert. • Prof. Dr. em. VUYLSTEEK K., internist, UGent • Dhr. WILLOCKX Freddy, minister van Staat • ZKGA (Zelfstandige Kinesitherapeuten Groot Antwerpen)

Recht op waardig sterven vzw
Constitutiestraat 33
2060 Antwerpen

T: 03 272 51 63
F: 03 235 26 73
M: info@rws.be
www.rws.be

Bank

IBAN: BE19 3200 2641 7012
BIC: BBRUBEBB

Bestuur

Léon Favys, stichter-voorzitter
dr. Marc Van Hoey, ondervoorzitter
Sven Claessens
prof. dr. Wim Distelmans
Rita Goeminne
Elka Joris
Jacqueline Simon
Liva Thuet
dr. iuris Jean Vroman

Controle der rekeningen

Chris Posson

Vertalingen

Eliane Delhaes
Simonne Hens
Yvonne Lesenne
Jean Vroman

Vormgeving & lay-out

Koen Duys

Verantwoordelijke uitgever

Léon Favys
Constitutiestraat 33
2060 Antwerpen
Ondertekende artikelen vallen onder de
verantwoordelijkheid van de auteurs

Deadlines

Teksten, foto's en illustraties inzenden vóór:
maa-apr-mei: 25 januari
jun-jul-aug: 25 april
sept-okt-nov: 25 juli
dec-jan-feb: 25 oktober

Druk

www.dewrikker.be

Gedrukt op 100 % gerecycleerd en chloorvrij
gebleekt papier

ISSN: 2031-8960

In dit nummer

- 2 • Beschermcomité
- 3 • Colofon
• In dit nummer
- 4 • Voorwoord
- 5 • Uitnodiging tot de Algemene Vergadering
- 6 • Is Zorgnet Vlaanderen klaar voor zijn eigen Masterplan Ouderenzorg?
• Euthanasiecentra
- 7 • Herziening van de wet die euthanasie decriminaliseert?
- 9 • Euthanasie en suïcide
• Buitenlandse pers
• RWS-permanentie
- 11 • Buitenlandse pers
• Vacatures
- 12 • Nuttige adressen
- 14 • Boeken & films
• Ik doe het nu: toetredingsformulier
- 15 • World Federation of Right to Die Societies

Voorwoord

Euthanasiekliniek

Mijn eerste reactie was eerder sceptisch en huiverachtig; sceptisch wegens de haalbaarheid en huiverachtig wegens de 'specialisering'. In de huidige politieke context lijkt het initiatief weinig kans te hebben. Om deontologische redenen mist men de vertrouwensrelatie tussen arts en patiënt.

Maar dat dit initiatief er ooit komt is niet ondenkbaar of onmogelijk, uitgaande van het huidige standpunt van vele weigerachtige artsen, al dan niet in dienst van ideologisch gerichte ziekenhuizen en instellingen. Sommigen menen te mogen stellen dat een ziekenhuis, bejaardentehuis of andere zorginstelling een 'eigen' geweten heeft, als dusdanig.

Dat is natuurlijk fout. Enkel een mens heeft een geweten, niet een instelling. Wanneer die haar normen en waarden wil opleggen aan een individuele arts, *in casu*, begaat zij een machtsmisbruik: of door een aanvaardingsweigering van een door de meerderheid gestemde democratische wet, of door een uit eigen initiatief genomen verzwaarde procedure.

Een weigering door de administratieve of medische directie is onaanvaardbaar, gezien de keuzevrijheid van de individuele arts. Een verzwaarde procedure is niet wettelijk voorzien. Een eigen ethisch comité, een verplichte palliatieve filter, een verenging tot 'terminale' patiënten, het vervangen van euthanasie door terminale sedatie... zijn stuk voor stuk afleidingsmethoden om de wet uit te hollen of te omzeilen.

Bij palliatieve sedatie wordt de patiënt 'plat gespoten' en sterft hij onbewust na ongeveer 2 weken, dankzij de zogenaamde *dubbelmoraal*: de bedoeling is pijnbestrijding maar het effect is het (langzaam) intreden van de dood, zonder pottenkijkers, zonder administratieve rompslomp, zonder maatschappelijke controle – en ook, niet vergeten: mét twee weken bijkomende winst.

Bij euthanasie neemt de stervende bij volle bewustzijn afscheid van zijn familie, naasten en vrienden en treedt de dood in na ongeveer 5 minuten. De wil van de stervende wordt gerespecteerd.

Natuurlijk heb ik begrip voor artsen die huiveren omwille van vermeende of mogelijke vervolging. Maar als alle door de wet voorziene

voorzorgsmaatregelen en veiligheidscriteria geëerbiedigd werden, hoeft de arts niets te vrezen van de *Federale Controlecommissie*. Voor we een euthanasiekliniek overwegen kunnen we eerst de huidige wet laten eerbiedigen en uitvoeren en ook pleiten voor een uitbreiding naar minderjarigen en dementerenden.

Indien een meerderheid van – meestal katholieke – ziekenhuizen halsstarrig weigert de wet uit te voeren en gezien de moeilijkheid om een ziekenhuis te vinden dat beantwoordt aan de eigen vooropgestelde eisen, zou men eveneens kunnen overwegen om de overheids-subsidies aan die zorginstellingen in vraag te stellen, zoals voorgesteld door **prof. dr. Wim Distelmans**.

Een euthanasiekliniek, in laatste instantie, als ultieme mogelijkheid: zeer zeker, voor wie niet anders kan geholpen worden in de huidige gestructureerde ziekenzorg. Maar laten we alstublieft beginnen met de wet 'eerlijk' uit te voeren, zonder uitvluchten of drogredenen, met respect voor de medemens, zijn eisen, zijn verwachtingen, zijn hoop op een daadwerkelijk hulpverlenende, begrijpende arts. ■

Léon Favys

*Maar laten we
beginnen met
de wet eerlijk
uit te voeren*

Antwoordstrook

Algemene Vergadering van 26 maart 2011

Ondergetekende,

Naam

Voornaam

Straat / nr

Postcode Woonplaats

zal aanwezig zijn op de **Algemene Vergadering van 26 maart 2011**

met (desgevallend) **bijkomende personen**

Datum Handtekening

Opsturen naar:

RWS, Constitutiestraat 33, 2060 Antwerpen
fax: 03 235 26 73 - mail: info@rws.be

ALGEMENE VERGADERING RWS

zaterdag 26 maart 2011 - 14.00 u

Inschrijving graag via antwoordstrook

Volmacht tussen effectieve leden

Algemene Vergadering van 26 maart 2011

Ondergetekende,

Naam

Voornaam

Straat / nr

Postcode Woonplaats

effectief lid van RWS vzw voor 2011, **verleent volmacht aan**

Naam

Voornaam

Straat / nr

Postcode Woonplaats

om alle beslissingen te nemen in zijn/haar naam ter gelegenheid van de
Algemene Vergadering van RWS vzw op datum van 26 maart 2011

Datum Handtekening

Opsturen naar:

RWS, Constitutiestraat 33, 2060 Antwerpen
fax: 03 235 26 73 - mail: info@rws.be
of overhandigen bij de opening der zitting



Elzenveld Cultureel Congrescentrum
Lazarus Marcquis-auditorium
Lange Gasthuisstraat 45
2000 Antwerpen

Gemakkelijk bereikbaar met het openbaar vervoer
Trams 7 en 8 halte 'Mechelseplein'
Trams 12 en 24 halte 'Nationale Bank'

www.elzenveld.be

Is Zorgnet Vlaanderen klaar voor zijn eigen Masterplan Ouderenzorg?

Nog maar een week geleden stelde **Zorgnet Vlaanderen** zijn 'Masterplan Ouderenzorg' voor.



SHUTTERSTOCK

Daarin wordt gepleit voor een ouderenzorg die hoge eisen stelt aan de kwaliteit van wonen en zorg. Die toekomstgericht, coherent en moedig is. Die de toegankelijkheid, kwaliteit en betaalbaarheid van de zorg voor de kwetsbare oudere garandeert en die de eigen verantwoordelijkheid van de burger daarin onderzoekt. Gezond ouder worden is de uitdaging voor de toekomst.

Zorg niet als een commercieel product maar als een maatschappelijk product. Al haar leden moeten ethisch ondernemen. Een ondernemen dat gericht is op waardencreatie voor de cliënt.

De cliënt staat centraal en zijn wederzijdse verwachtingen moeten regelmatig geëvalueerd worden. Ook moet de zorg de rechten van

de cliënt, zijn integriteit en waardigheid respecteren.

Tot slot wil men niet al te veel overheid die haar lastig valt met regelgeving en tijdsverslindende procedures. Een fundamenteel vertrouwen vanuit de overheid voor de zorgondernemers vindt *Zorgnet* cruciaal.

Gezond wantrouwen is echter op zijn plaats. Wanneer het gaat over euthanasie vindt *Zorgnet Vlaanderen* immers dat er geen rekening moet gehouden worden met diezelfde wensen van de bewoner en dat de bewoner zijn participatie en waarden eindigen waar de christelijke waarden van *Zorgnet* beginnen.

De instellingen bouwen zo'n grote filter in dat het schier onmogelijk is om als patiënt/bewoner nog maar enigszins informatie over

euthanasie te krijgen. Tot zelfs zover dat het recht op euthanasie ontnomen wordt, de instelling en/of de zorgverstreker heeft immers de plicht om de patiënt of de bewoner door te verwijzen. De patiënt blijft in de meest kwetsbare, pijnlijke en moeilijke dagen van zijn leven in de kou staan.

Dit recht ontzien kan zeer subtiel gebeuren, er is immers sprake van een duidelijke machtsverhouding tussen zorgverstreker en patiënt/bewoner.

Deze machtsverhouding is trouwens één van de fundamentele redenen dat er een goede overheid moet zijn die de rechten van de zwakste/de patiënt beschermt.

Zorgnet hekelde onlangs ongegeneerd dat ze op de vingers getikt werd door de Vlaamse ►

► inspectie (*De Morgen* 2/12/2010). Een inspectie die nochtans terecht de wet stelt boven de eigen wensen van een instelling.

De zorginspectie stelt onomwonden dat in de rusthuizen van *Zorgnet* de filosofische, godsdienstige en politieke vrijheid van de inwoners niet gewaarborgd wordt en er beperkingen opgelegd worden aan euthanasie.

De inspectie was in het verleden even streng voor de ziekenhuizen van *Zorgnet*. Er werd toen reeds duidelijk gesteld dat de visie van het ziekenhuis niet mag opgelegd worden aan de artsen. Het ziekenhuis kan de artsen niet verbieden volgens de wettelijke voorziene criteria (bijvoorbeeld met betrekking tot euthanasie) te handelen.

Dit is geen nieuw feit, uit een eerdere studie (waar *Zorgnet* eenzijdig uit citeert in haar verdediging), bleek reeds dat een aantal instellingen weigerden euthanasie uit te voeren. Uitsluitende katholieke instellingen.

Zorgnet legt haar eigen ethische waarden op

Verder zegt *Zorgnet* dat haar instellingen meer aandacht besteden aan ethische aspecten en de euthanasiewet vertaalt in een totaalzorg die het wettelijke en klinische kader overstijgt (letterlijk en figuurlijk waarschijnlijk).

Zorgnet argumenteert dat niemand verplicht kan worden om euthanasie uit te voeren of er aan mee te werken. Dit is natuurlijk juist, maar de instelling moet er wel alles aan doen dat dit mogelijk is en mag de individuele vrijheid van haar bewoners niet beperken.

Zorgnet legt haar eigen ethische waarden op aan de bewoner en stelt deze boven de democratische gelegitimeerde wetgeving.

Zo misprijst ze niet alleen de wetgeving, maar ook het individu en zijn individuele autonomie.

Of vindt *Zorgnet* euthanasiezorg geen basiszorg maar zorg die enkel in het 'aanvullende pakket' thuishoort? ■

Tom De Boeck

OCMW-raadslid - sp.a Antwerpen

Euthanasiecentra

Professor Wim Distelmans stelt voor om – geïnspireerd door een Nederlands idee – euthanasiecentra op te richten, hetzij als zelfstandige entiteiten, hetzij als onderdeel van bestaande instellingen.

Opiniemaker **Bart Eeckhout** vindt dit voorbarig: hij meent dat men beter de katholieke instellingen zou dwingen om de bestaande wetgeving na te leven. (*zie DeMorgen van zaterdag 22 01 2011*).

Het klinkt als een cliché maar naar mijn mening is dit geen of/of-verhaal, maar een en/enkwestie: het ene is even noodzakelijk als het andere. Ik zou een verhaal kunnen vertellen van de schandelijke gevolgen van therapeutische hardnekkigheid, maar omdat iedereen wel een vergelijkbaar voorbeeld kent, zal ik erover zwijgen. Wel wens ik te getuigen dat mijn eigen levenseinde mij al bezig houdt vanaf mijn zestiende en een dagelijkse gedachte is, wat nog niet wil zeggen dat ik constant suïcidaal zou zijn. Ik denk nog één en ander te doen te hebben in dit leven.

Maar deze persoonlijke ervaringen nopen mij ertoe mijn voorkeur uit te spreken voor het voorstel van *professor Distelmans*. Bij gewone instellingen – rusthuizen en palliatieve centra en ziekenhuizen – blijft toch de twijfel. In gespecialiseerde centra heb je de rustgevende zekerheid dat er bevoegde mensen aanwezig zijn die jouw stervenswens ernstig zullen nemen.

Dit betekent niet dat men de schijnheilige en arrogante houding van de *Caritasziekenhuizen* blauwblauw moet laten. Deze instellingen worden gesubsidieerd, ze werken met het belastinggeld van iedereen, dus hebben wij burgers het recht om ze te dwingen een democratisch aanvaarde wet na te leven. De pleitbezorgers van de katholieke moraal zullen argumenteren dat er keuzevrijheid moet blijven.

Maar als je ziet dat in Vlaanderen meer dan 70% van de gezondheidszorg in handen is van de katholieke zuil, dan kan je nog nauwelijks van keuzevrijheid spreken. Bovendien is het niet zo dat aan patiënten bij het binnenkomen gevraagd wordt wat hun overtuiging is en of ze akkoord gaan met de ethische opstelling van de kliniek of van het rusthuis of van de

behandelende dokter(s). Het is pas binnen de muren dat je met deze ethiek geconfronteerd kan worden. Daarenboven gebeurt de opname vaak in zo'n haast dat men bij voorbaat deze overweging niet maakt, vaak wordt men door spoeddiensten afgeleverd bij de dichtstbijzijnde instelling zonder acht te slaan op de voorkeur van de patiënt.



SHUTTERSTOCK

Om al deze redenen verkies ik gespecialiseerde centra: indien men daar niet direct heen wordt gestuurd, kan men tenminste een overplaatsing aanvragen. Wat impliceert dat er scherper wordt toegezien op de doorverwijsplicht van alle instellingen en dokters die zelf ethische bezwaren hebben tegen het inwilligen van een stervenswens.

Professor Distelmans doet zijn voorstel vanuit een jarenlange ervaring én met een grondige kennis van zaken. Ik zou zijn bezorgdheid dus niet te lichtvaardig opnemen: een standpunt schrijven in een krant gebeurt meestal onder tijdsdruk en niet na ampele overweging en niet gebaseerd op beroepservaring.

Laten we daarom nog meer werk maken van de naleving van de huidige euthanasiewetgeving en streven naar verfijning daarvan, en tegelijk de oprichting van gespecialiseerde centra mogelijk maken. Pas dan is er een echte keuzevrijheid en dat zou de gemoedrust van de patiënt ten goede komen en zijn lijden verminderen. ■

Staf De Wilde

Herziening van de wet die euthanasie decriminaliseert?

De wet ter decriminalisering van euthanasie is sinds acht jaar van kracht. Een belangrijk debat kondigt zich aan.



SHUTTERSTOCK

In tegenstelling tot de met opzet verontrustende voorspellingen van de tegenstanders, kwam geen enkele aangekondigde 'dwalings' tot stand: er werd geen toeloop van zieken uit de ons omringende landen vastgesteld, géén enkele euthanasie vond plaats in verdachte omstandigheden, de werking van de federale controle-commissie verloopt volgens de wet, enzoverder. Deze vaststelling lijkt – voorlopig? – een einde gemaakt te hebben aan de hypocriete pogingen de toegang tot euthanasie moeilijker te maken, namelijk door het opleggen van een 'palliatieve filter' vóór elke euthanasie.

Onder deze omstandigheden is het legitiem, dat sommige aspecten van de wet of van haar uitvoeringsvoorschriften, vandaagherzien worden met het oog op een beter respect voor de wil van de patiënten. Enkele pogingen in deze zin werden reeds eerder ondernomen maar

bleven tot op heden zonder resultaat. Herinner u vooral de voorstellen van **senator Jeanine Leduc**, van **senator Jacinta De Roeck** en, recentelijk, dat van **senator Christine Defraigne**.

DE VOORAFGAANDE VERKLARING MOET VERSIMPELD WORDEN

Deze is in vele opzichten te complex en te formalistisch. Die complexiteit is het resultaat van compromissen welke in 2002 nodig waren teneinde een meerderheid te bekomen, maar zij is de bron van verwarring en misverstanden.

De vereenvoudiging ervan is een voorrangsoelstelling voor RWS.

Wij eisen dat:

- de geldigheidsduur van de voorafgaande

verklaring onbeperkt is of, ten minste, dat de hernieuwing automatisch gebeurt of gebeurt bij middel van eenvoudig schrijven, gedateerd en ondertekend

- de vormelijkheid vermindert door het afschaffen van de verplichting tot getuigen bij haar opstelling
 - de toepassing van de verklaring uitgebreid wordt, namelijk door een herdefinitie van het begrip 'onbewustheid'
 - de mogelijkheid een dergelijke verklaring op te stellen uitgebreid ter kennis wordt gebracht van alle burgers, alsook dat ze duidelijk wordt uitgelegd
 - het opstellen van deze verklaring mogelijk wordt nog vóór de leeftijd van de huidige wettelijke meerderjarigheid, gebeurlijk onder bijzondere voorwaarden
- Sommige van deze vorderingen kunnen onmiddellijk ingewilligd worden gezien zij geen

koninklijk besluit vereisen. Andere vereisen een wijziging van de wet van 22 mei 2002, met als noodzaak een parlementaire meerderheid.

DE DECRIMINALISERING DIEN TOEGANKELIJK TE ZIJN VOOR MINDERJARIGEN, MITS ZEKERE BIJZONDERE VOORWAARDEN

MINDERJARIGEN BOVEN DE 12 JAAR

De wet is gebaseerd op het respect van de beslissingsbevoegdheid van de patiënt over zijn eigen leven. Van bij aanvang vragen wij dit respect voor de minderjarigen middels een aantal garanties, namelijk wat het onderscheidingsvermogen aanbelangt. Men mag niet ontkennen dat bepaalde kinderen onder groot lijden een maturiteit en uitzonderlijk vermogen van inzicht vertonen omtrent hun eigen dood.

Het voorbeeld van *Nederland* toont aan dat de verklaring voor minderjarigen perfect mogelijk is: bij onze burens dient het verzoek om euthanasie van een minderjarige tussen 12 en 16 jaar het akkoord te hebben van de ouders of de voogd; tussen 16 jaar en de wettelijke meerderjarigheid dienen de ouders of de voogd betrokken te worden in de beslissing doch zonder zich te kunnen verzetten.

HET LEVENSEINDE VAN KINDEREN BENEDEN DE 12 JAAR, IN HET BIJZONDER PASGEBORENEN

Wat betreft kinderen beneden de 12 jaar ligt het ingewikkelder en dit vraagt zonder twijfel om meerdere garanties. Wat betreft misvormde pasgeborenen is het uitgesloten het huidige toepassingsgebied van de wet uit te breiden gezien deze fundamenteel gebaseerd is op het respect van een vrije en geïnformeerde besluitvorming. Evenwel moet men het lijden van deze kinderen kunnen oplossen met het bestuderen van bijzondere procedures. Ook daar geeft *Nederland* het voorbeeld. Een protocol werd opgesteld omtrent het beheren van het levenseinde van niet levensvatbare of

zwaar gehandicapte pasgeborenen in nauwe samenspraak met de ouders. Dit protocol behelst het beëindigen van onnodige behandelingen in uitzichtloze situaties en, indien nodig onder bepaalde voorwaarden, een actieve handeling toe te staan teneinde onnodig lijden te vermijden.

Maar, naast de mogelijkheid tot wettelijke uitbreiding, welke niet vlug zal bekomen worden, bestaat er een vaststelling die een drin-

gende oplossing vereist: de wanverhouding tussen het aantal uitgevoerde euthanasietoepassingen in *Vlaanderen* en de *Franse Gemeenschap* doet vermoeden dat teveel lijdende patiënten geen kans hebben op een zachte dood welke de wet voor hen openstelt.

Voor *RWS* begint hier de essentiële uitdaging van het jaar. ■

Dr. Marc Englert (in ADMD, nr. 118)

Commentaar van Jean-Pierre Jaeken

Wij kunnen ons enkel verheugen omtrent het initiatief van *senator Christine Defraigne*, zelfs al is het slechts een kleine stap in de goede richting. Inderdaad, er bestaat een wettelijke leeftijd, om te stemmen, een wettelijke leeftijd om te huwen en zelfs een wettelijke leeftijd tot verkiesbaarheid. Men zou hierbij kunnen veronderstellen dat de leeftijd het impliciete criterium tot het onderscheidingsvermogen uitmaakt.

We weten dat dit ver van waar is en dat de werkelijke onderscheidingsleeftijd sterk beïnvloed wordt door de condities en levensomstandigheden van het individu. Eenieder heeft het kunnen vaststellen tijdens tv-uitzendingen, gewijd aan verschillende ernstige ziekten welke kinderen of adolescenten treffen.

De vragen die ik me stel na het lezen van ettelijke gerelateerde onderwerpen zijn de volgende:

Enerzijds, waarom de grens op 15 jaar leggen in plaats van het voorbeeld van de *Nederlanders* te volgen waar deze wetsuitbreiding het voordeel van verschillende jaren ervaring geniet?

Anderzijds, waarom de criteria nog verder versterken door een derde medisch advies te eisen en aldus de procedure te verlengen alsook de tijd nodig om de euthanasie in werking te brengen, temeer dat het voorstel zich beperkt tot terminaal zieken?

Tenslotte, waarom deze laatste beperking? Waarom aan een minderjarige, getroffen door bijvoorbeeld *amyotrofische laterale sclerose*, weigeren te verklaren dat hij een zekere mate van lichamelijke handicap niet wil overschrijden omdat hij deze ondraaglijk zou vinden?

In hun toespraken sporen politici ons aan vertrouwen te hebben in de jeugd. Welnu, hier biedt zich een mooie gelegenheid aan hen ons vertrouwen te tonen.

Daarenboven is de negatieve houding van *M. Wathelet* in overeenstemming met zijn eerdere posities aangaande euthanasie. Het zou te eenvoudig zijn te antwoorden dat de volwassenen – lees de nieuwsberichten erop na – niet altijd veel discretie tonen. Maar goed, het betreft een ideologische houding en wij willen geen verdere polemieken voeren. ■

Euthanasie en suïcide

*Dat advocaat **Fernand Keuleneer** (in De Morgen van 8 december 2010) de christelijke koepel Zorgnet Vlaanderen verdedigt, is niet zo verwonderlijk: daarom is hij nu eenmaal een ultramontaanse katholiek. Maar zijn argumentatie is bedenkelijk.*



SHUTTERSTOCK

Zo stelt hij dat verzorgingsinstellingen het recht hebben om euthanasie binnen hun muren te weigeren als ze maar transparant te werk gaan. Ten eerste zie ik het nooit gebeuren dat deze keuze door de instellingen zou geafficheerd worden zodat de patiënt reeds bij zijn opname zou weten waar hij aan toe is. Ten tweede blijft er de historisch gegroeide werkelijkheid: er zijn veel meer katholieke instellingen dan pluralistische zodat de keuzevrijheid zelfs bij volledige transparantie in de praktijk zou ingeperkt worden.

Op het einde van zijn betoog schrijft Keuleneer deze onthullende zin: *“(er) kan niet genoeg opgelet worden voor een te grote vanzelfsprekendheid van euthanasie en zelfgekozen dood, al dan niet onder druk van toenemende financiële krapte”*.

Die laatste opmerking is een echte ‘tsjevenstreek’ want daarmee geeft Keuleneer aan dat euthanasie in de feiten geen euthanasie zou zijn: de beslissing zou immers ‘onder druk’

worden genomen. Keuleneer moet toch weten dat vrijwilligheid de essentie uitmaakt van de euthanasiewetgeving.

Wat deze zin ook aangeeft is het onvermogen van een katholiek als Keuleneer om het zelfbeschikkingsrecht te aanvaarden: de zelfgekozen dood – in de vorm van euthanasie of suïcide – mag volgens hem geen vanzelfsprekendheid worden.

Het is mijn diepste overtuiging dat deze vanzelfsprekendheid heel wat mensen, nabestaanden in het bijzonder, veel verdriet zou besparen. Mocht de zelfgekozen dood worden ervaren als één van de mogelijkheden om op een natuurlijke manier dood te gaan, zonder daarin een moreel onderscheid te maken, dan zouden heel wat vragen over schuld wegvalen en de aanvaarding zou veel gemakkelijker verlopen.

Het conflict tussen **Zorgnet Vlaanderen** en zijn advocaat Keuleneer, en de vrijzinnigheid draait om de aanvaarding van het recht op

zelfbeschikking. Wie het leven ziet als een geschenk van god waarover alleen die god mag beschikken, die zal zich nooit kunnen neerleggen bij het feit dat een toenemend aantal mensen daar anders over denkt.

Om die reden – en om nog andere – is de huidige euthanasiewet nog ontoereikend: euthanasie zou een patiëntenrecht moeten worden dat binnen elke gesubsidieerde instelling kan afgedwongen worden met respect voor de gewetensvrijheid van de behandelende dokters.

Ook binnen katholieke instellingen zijn er dokters die ruimer denken dan hun raad van beheer of hun koepel. Wat beklemtoond moet worden is dat stervensbegeleiding een zaak is van vertrouwen, het gaat om de vertrouwensrelatie tussen geneesheer en patiënt waarbij ze allebei in vrijheid moeten kunnen kiezen. ■

Staf De Wilde

AUSTRALIË

Om de 2 jaar wordt er een wereldvergadering georganiseerd. In 2010 had deze plaats in **Melbourne**. In de *Northern Territories* werd de wetgeving omtrent het recht op euthanasie aan banden gelegd. Een nieuwe coalitie van alle Australische *RWS-verenigingen* werd aangekondigd waardoor de beweging in het hele land meer zichtbaarheid zal krijgen. Nationale wetgeving wordt geïntroduceerd opdat de *Northern Territories* hun wetten, zonder inmenging van de Federale Staat, kunnen doen gelden.

Onlangs kreeg een patiënt van het *Hoger Gerechtshof* de toelating om geen voedsel of vocht meer op te nemen. Dit zou een begin kunnen betekenen om de huidige wetten te veranderen waarbij hardnekkige therapeutische behandeling de regel is.

Iedereen die geïnteresseerd is in recente publicaties of toekomstige gebeurtenissen kan zich gratis registreren op www.worldrtd.net en zo de nieuwsbrief op regelmatige basis bekomen.

GROOT-BRITTANNIË

49% van de *Britten* zouden positief staan tegenover euthanasie maar de lobby **Choose Life** wil een wet waardoor iedereen zou vervolgd worden die iemand naar een kliniek brengt waar euthanasie of hulp bij zelfdoding wordt toegepast.

RWS-WERELDDAG

ADMD-FRANCE, *Association pour le Droit de Mourir dans la Dignité*, is in 2008 met een werelddag begonnen en nu wordt aan iedere *RWS-vereniging* gevraagd in november 2011 ruchtbaarheid te geven aan deze problematiek. Dit kan gebeuren via alle media (geschreven pers, radio, tv, debatten). Wij zijn er allemaal van overtuigd dat zelfbeschikking op het einde van ons leven een recht is om onnodig lijden te vermijden. Dit kunnen wij doen door palliatieve zorgen of door het verstrekken van hulp bij het stervensproces.

USA

Het parlement van **New Hampshire** heeft een wetsvoorstel afgewezen waarbij lethale producten aan patiënten in terminale fase zouden verstrekt worden, indien zij er zelf om vragen. Deze mogelijkheid is echter wel van toepassing in de staten *Oregon* en *Washington*.



World Right-to-Die Newsletter

Montana kan de derde staat worden waar euthanasie aanvaard wordt, dankzij een uitspraak geveld door het *Hoger Gerechtshof* in de zaak **Baxter** tegen de staat *Montana*. Waarover ging het? Het aanvankelijk proces werd ingeleid door vier artsen, die optraden voor een zeer oude vrachtwagenchauffeur, die aan *lymphoïde leucemie* aan het sterven was. De dokters vroegen de rechtbank om een grondwettelijk recht vast te leggen waarbij een patiënt de hulp voor zelfdoding zou verkrijgen en aan een arts het recht te geven om deze hulp te verstrekken.

De staat *Montana*, als verwerende partij, hield voor dat de grondwet nu juist geen enkel recht toekent om een einde aan het leven te stellen. In eerste aanleg sprak de rechter in 2008 een vonnis uit waarbij de eis ingewilligd werd met argumentatie dat de grondwettelijke rechten met betrekking tot het privé-leven en tot de waardigheid van de mens, in hun geheel onder meer het recht inhouden op een waardig sterven voor een patiënt in terminale fase. Op de datum van uitspraak was de zieke reeds overleden. Spijts dit ging de staat in hoger beroep! Pas in het najaar 2010 werd het vonnis door het *Hoger Gerechtshof* bevestigd. De Amerikaanse wetgever in *Montana* denkt er ernstig over na om een verbiedende wet te laten stem-

men, waardoor euthanasie verboden zal zijn en om dat arrest teniet te doen! Terloops: in andere staten heerst het godsdienstig geloof: het voorstel van sommige verenigingen – in de strijd om het recht op een waardig levenseinde – op auto's en dergelijke stickers te kleven met 'Recht op waardig sterven' (*Right to die*), zal op niets uitdraaien. Een auto met de sticker 'Recht op abortus' werd volledig bekrast en was rijp voor de schroothoop.

FRANKRIJK

Tijdens de 30ste Algemene Vergadering van **ADMD**, *Association pour le Droit de Mourir dans la Dignité*, op 6 mei 2010, hebben 3 senatoren van verschillende politieke partijen (*UMP*, *PC* en *PS*) hun wil uitgedrukt om samen te werken en om discussies op gang te brengen in een publiek debat, over een wetsvoorstel dat euthanasie en hulp bij zelfdoding zou toelaten, zoals dit reeds het geval is in *België*, *Luxemburg*, *Nederland* en *Zwitserland*.

In 2009 werd een opiniepeiling gehouden waaruit blijkt dat 86,3% van de ondervraagde ►

Vragen rond de
euthanasie-problematiek
kun je stellen tijdens de

RWS
permanentie

elke eerste donderdag van de maand
14.00 - 17.00 u
(niet in juli en augustus)

**NIUW
ADRES**

OCA (Oncologisch Centrum Antwerpen)
Lange Gasthuisstraat 35-37 - 2000 Antwerpen
T: 03 338 91 50
info@wijook.be - www.wijook.be

- ▶ personen met een legalisatie van euthanasie instemden. Zelfs 62,5% van de katholieken die tweemaal per week naar de mis gaan zien die wet wel zitten.

ADMD is een zeer dynamische vereniging actief in heel Frankrijk, met 130 gedelegeerden die zich overal belangeloos inzetten. Tijdens verkiezingsperiodes staan ze op markten, er worden petitie's getekend, nieuwe leden worden aangeworven en foto's en artikels worden door de verschillende media gepubliceerd. Het is een nationale niet-gesubsidieerde vereniging die haar werkingsmiddelen uitsluitend uit de bijdragen van haar leden haalt.

In 2005 werd de **wet Leonetti** gestemd. Deze wet geeft de patiënt het recht de therapeutische behandeling stop te zetten. **ADMD** zou deze wet willen uitbreiden opdat de patiënten de vrijheid zouden bekomen om

een einde te stellen aan hun lijden, dit in een welbepaald kader en uitgevoerd door een arts die de doelstellingen van **ADMD** genegen is. Iedereen heeft het recht over zijn eigen leven te beschikken en noch de staat noch enige godsdienst mag aan deze vrijheid tornen.

De '*carte vitale*', die min of meer overeenkomt met onze **SIS-kaart**, zou gegevens moeten bevatten waardoor artsen de nodige informatie zouden hebben aangaande reanimatie, afstand van organen, naam en adres van 1 of 2 vertrouwenspersonen, voor het geval iemand bij een ongeval betrokken wordt of het bewustzijn verliest.

DUITSLAND

Sedert 1 september 2009 is de wet van kracht waarbij de wil van de patiënt de overhand heeft

op de wil van de arts en van de familie. Hiermee kan een behandeling stopgezet worden waardoor een patiënt artificeel in leven wordt gehouden. Het is daarom belangrijk dat eenieder zijn wensen te kennen geeft want indien een persoon daartoe niet meer zelf in staat is, kan dit ook door een vertrouwenspersoon geuit worden. De patiënt moet niet noodzakelijk in een terminale fase zijn. Voortaan zullen de artsen vervolgd worden indien ze de wensen van de patiënt niet respecteren.

ZUID-KOREA

Een groeiend aantal senioren kiest voor een natuurlijke dood en zegt een '*life support- behandeling*' te zullen weigeren als ze terminaal ziek worden. Bijna 500 ouderen in **Seoul** ondertekenden een document waarin ze bevestigen

REDACTEURS

RWS zoekt vrijwillige medewerkers voor de redactie van haar kwartaalblad

- je brengt verslag uit van symposia, lezingen...
- je bespreekt een boek, film of theaterstuk over euthanasie of een aanverwant thema
- je maakt de nodige foto's ter illustratie van je teksten

WIJ BIEDEN

- de publicatie van je teksten / foto's in ons kwartaalblad
- een kleine onkostenvergoeding

WIJ VRAGEN

- dat je interesse hebt voor de problematiek rond euthanasie en palliatieve zorgverlening
- dat je vlotte teksten schrijft
- dat je de nodige tijd vrij wilt en kunt maken
- dat je jezelf makkelijk kunt verplaatsen binnen je regio

NEEM CONTACT OP MET

RWS
Léon Favvyts
Constitutiestraat 33
2060 Antwerpen
info@rws.be

RWS



FOTOGRAFEN

RWS zoekt fotografen op vrijwillige basis voor haar drukwerk en website

- je maakt foto's voor het kwartaalblad, advertenties, affiches, folders, de website e.d. in samenspraak met de grafisch ontwerper
- je zet een foto-archief op en beheert het
- je werkt nauw samen met de redactie en de grafisch vormgever

WIJ BIEDEN

- een kleine onkostenvergoeding

WIJ VRAGEN

- dat je interesse hebt voor de problematiek rond euthanasie en palliatieve zorgverlening
- dat je beschikt over een deugdelijke digitale camera van minimaal 6 MP
- dat je de nodige tijd vrij wilt en kunt maken
- dat je jezelf makkelijk kunt verplaatsen binnen je regio

NEEM CONTACT OP MET

RWS
Léon Favvyts
Constitutiestraat 33
2060 Antwerpen
info@rws.be

RWS



VERTALERS

RWS zoekt vertalers op vrijwillige basis voor haar drukwerk en website

- je maakt vertalingen van artikels uit kranten en tijdschriften en van teksten van websites voor het kwartaalblad en voor de website
- je vertaalt voornamelijk uit het Frans, Duits en/of Engels
- je werkt nauw samen met de redactie

WIJ BIEDEN

- de publicatie van je teksten in ons kwartaalblad en op de website
- een kleine onkostenvergoeding

WIJ VRAGEN

- dat je interesse hebt voor de problematiek rond euthanasie en palliatieve zorgverlening
- dat je vlotlezende teksten aflevert die de teneur van de originelen bewaart
- dat je de nodige tijd vrij wilt en kunt maken

NEEM CONTACT OP MET

RWS
Léon Favvyts
Constitutiestraat 33
2060 Antwerpen
info@rws.be

RWS



een natuurlijke dood te willen sterven wanneer ze in een comateuze toestand belanden.

Dit was de eerste campagne van deze soort, in gang gezet door een maatschappelijke groep. "Dit is een initiatief om de angst van artsen en familieleden bij de vraag om 'life support' bij terminaal zieke patiënten te verminderen", aldus **Kim Il-Soon**, voorzitter van **Korea Gouden Eeuw Forum**, een vereniging voor de ouderen die een startsein willen geven voor de campagne. De vereniging omschreef het verlenen (sic) van het leven, door het gebruik van medische technologie, als een zinloze daad die de waardigheid van de patiënten ondermijnt en die uiteindelijk een flinke financiële last betekent voor hun families. Veel families van terminaal zieke patiënten strijden nu juist om medische kosten te mijden. De 'beloftes' zijn niet juridisch bindend, waaruit volgt dat hun leven, met instemming van hun kinderen of andere wettelijk toegestane voogden, 'verlengd' wordt door medische technologieën.

Toch is het zeer waarschijnlijk dat voor de rechtbanken de ondertekende documenten van essentieel belang worden en als bewijs zullen kunnen gelden van hun uiterste wil. Het **Hoger Gerechtshof** in Korea erkende aldus, in mei van vorig jaar, het eerste overlijden onder de vorm van een 'waardig sterven'. De patiënt, de 77-jarige **Kim Ok-Kyung**, had verbaal uiting gegeven aan haar wens om een natuurlijke dood te sterven. Een wens die zij eerder al aan haar kinderen had geuit. Mevrouw **Kim** viel in een diepe coma tengevolge van een interne bloeding veroorzaakt door een mislukte endoscopie. Ze overleed in januari 2010, zowat 200 dagen nadat zij, overeenkomstig de rechtspraak van het Hoger Gerechtshof, geen 'life support' meer kreeg.

Vorig jaar hebben de erfgenamen van Mevrouw **Kim** een verzoekschrift ingediend bij het **Grondwettelijk Hof** teneinde een wet te laten stemmen waarbij passieve euthanasie toegelaten zou kunnen worden. Het Hof heeft hun eis afgewezen met te zeggen dat de beëindiging van een therapie beslist wordt door de patiënt en niet door de wet.

Opnieuw een zege van het gezond verstand. ■

Nuttige adressen

ADMD

55, rue du Président
1050 Bruxelles
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

Centra Morele Dienstverlening

Alle informatie en adressen over morele bijstand en vrijzinnige plechtigheden
Brand Whitlocklaan 87
1200 Sint-Lambrechts-Woluwe
T 02 735 81 92
www.uvv.be
cmd.federaal@uvv.be

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

LEIF-lijn (een RWS-initiatief)

Informatie voor iedereen die vragen heeft rond het levenseinde
J. Vander Vekenstraat 158
1780 Wemmel
T 078 15 11 55
www.leif.be

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
Kipdorpvest 48A
2000 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
Zwijnaardesteenweg 26 A
9000 Gent
lievethienpont@yahoo.com
marc.cosyns@ugent.be

BUITENLAND

World Federation of Right to Die Societies en andere, niet aangesloten verenigingen: adressen via het secretariaat van **RWS**

Boeken & films

Bij RWS

Levenstestament (4 exemplaren)

Wilsverklaring inzake euthanasie (6 exemplaren)

met toelichting en tweeledig pasje richtlijnen bij ziekte of ongeval

Emile Gevenois

De kracht van de berusting tegen het knagen van de onrust

(Nederlandse versie: Jef Maes) - 322 blz - Gratis (portkosten: € 2,65)

Vermelden: EG1N

Bij Filmfonds Buyens - Chagoll

Minder dood dan de anderen

Een film van Frans Buyens

met Dora Van der Groen en Senne Rouffaer

DVD

€ 25 te betalen aan

Filmfreaks- Distributie-Antwerpen

bankrekening: 721-5204132-73

VHS

€ 12,50 te betalen aan

Voor de glimlach van een kind

bankrekening: 434-2672681-44

In de boekhandel

Léon Favvyts (red)

Dossier Euthanasie. Van taboe tot recht

EPO 1998 – ISBN 90 6445 051 X – € 14,75

Marc Cosyns & Julien Vandevelde

Bevroren beeld. Zorg voor de laatste levensfase

Uitgeverij Vrijdag 2009 - 175 blz - met DVD

ISBN 978 94 6001 049 1 - € 25,00

J. Vlaminck / M. Cosyns / S. Vanderstichele

Zoals ik het wil. Gesprekken over euthanasie

Roularta Books 2004 - 250 blz, € 22,90

Wim Distelmans

Een waardig levenseinde

(6de geactualiseerde druk - sept. 2010)

Houtekiet 2008 - ISBN 978 90 8924 026 2

€ 19,95

Wim Distelmans (eindredactie)

Symptombestrijding bij terminale aandoeningen (Symptom relief in terminal illness – World Health Organization 1998) 1ste editie sept. 2010

Een uitgave van Forum Palliatieve Zorg

ISBN 9789080550605

Als het zover is

(verhalen over euthanasie)

door het supportteam van het ZNA

Campus Middelheim

EPO 2006 - ISBN 90 6445 404 3 - € 15,00

Hugo Van den Enden

Ons levenseinde humaniseren. Over waardig sterven en euthanasie - VUBPress 2004

221 blz - ISBN 90 5487 373 6 - € 17,95

(bestellen via www.vubpress.be of via e-mail vubpress@vub.ac.be)

IK DOE HET NU

VOLLEDIG INGEVULD EN ONDERTEKEND STUREN NAAR: RWS, CONSTITUTIESTRAAT 33, 2060 ANTWERPEN

Naam 1 Voornaam Geslacht

Naam 2 Voornaam Geslacht

Straat / nr

Postcode Woonplaats

Geboortedatum Beroep

wenst deel uit te maken van **Recht op Waardig Sterven vzw** en stort op bankrekening: **BE19 3200 2641 7012** van RWS met vermelding van:
individueel: € 20,00 – familiaal: € 30,00 (alle namen vermelden) – **social: € 10,00** (student, werkzoekende, ... mits attest)

Desgewenst kan ik u (kosteloos) helpen met volgende activiteiten

Handtekening

World Federation of Right to Die Societies

Aangesloten leden

Afrika

Zimbabwe

- Final Exit

Zuid-Afrika

- SAVES

Azië

Israël

- LILACH: The Israel Society for the Right to Live and Die with Dignity

India

- The Society for the Right to Die with Dignity

Japan

- Japan Society for Dying with Dignity

Europa

België

- Association pour le Droit de Mourir dans la Dignité (ADMD)
- Recht op Waardig Sterven (RWS)

Denemarken

- En Vaerdig Død

Duitsland

- Dignitate

Europa

- Right to Die Europe (RtD-E)

Finland

- EXITUS ry

Frankrijk

- Association pour le Droit de Mourir dans la Dignité (ADMD)

Groot-Hertogdom Luxemburg

- Association pour le Droit de Mourir dans la Dignité (ADMD-L)

Italië

- EXIT - Italia
- Libera Uscita

Nederland

- NVVE Right to Die - NL
- Stichting De Einder

Noorwegen

- Foreningen Retten til en Verdig Død

Schotland

- Friends at the End (FATE)

Spanje

- Derecho a Morir Dignamente (D.M.D.)

Zweden

- Rätten Till Vår Död (R.T.V.D.)

Zwitserland

- EXIT Association pour le Droit de Mourir dans la Dignité (Suisse Romande)
- EXIT Vereinigung für humanes Sterben
- Dignitas

Noord-Amerika

Canada

- ADMD Quebec
- Dying with Dignity
- Right to Die Society of Canada

USA

- Autonomy
- Hemlock Society of Florida
- Euthanasia Research & Guidance Org (ERGO!)
- Final Exit Network
- Hemlock Society of San Diego

Zuid-Amerika

Colombia

- Fundacion Pro Derecho a Morir Dignamente

Venezuela

- Derecho a Morir con Dignidad - Venezuelan Association Right to Die with Dignity

Oceanië

Australië

- Dying With Dignity Tasmania
- Dying With Dignity Victoria
- Northern Territory Voluntary Euthanasia Society
- South Australian Voluntary Euthanasia Society
- Voluntary Euthanasia Society of New South Wales
- Voluntary Euthanasia Society of Queensland
- West Australia Voluntary Euthanasia Society
- Christians supporting choice for Voluntary Euthanasia

Nieuw-Zeeland

- Dignity NZ Trust
- Voluntary Euthanasia Society of New Zealand

Meer informatie over de euthanasie-problematiek in de wereld

www.worldrtd.net

of via het secretariaat van RWS



DE DOKTER HEEFT NIET ALTIJD GELIJK.

VU: Léon Fayyts - Constitutiestraat 33 - 2060 Antwerpen

Je hele leven heb je alle beslissingen zélf genomen. Waarom zou je de belangrijke beslissing over je levenseinde dan aan een dokter overlaten?

Beslis zélf over je levenseinde en word vandaag nog lid van RWS.

Doe het voor het te laat is.

www.rws.be