

'VOLTOOID LEVEN'

WAAR HEBBEN WE HET OVER?

Voltooid Leven ook bij jongeren?

- Boeiend en nuttig om met jongeren over Voltooid Leven te praten
- Ook jongeren worden soms met een aflopend leven geconfronteerd
- Dan vrijwel altijd sprake van ziekte, iets onvermijdelijks (bijv. kanker)
- Psychisch lijden kan ook (schizofrenie bijv.), maar is ingewikkelder

- Voltooid Leven problematiek typerend voor ouderen
- Beleving en onthechting kunnen wel vergelijkbaar zijn als bij ziekte
- Aanleiding is duidelijk verschillend

Gebruikte benamingen

- Voltooid Leven
 - Klaar met (het) leven
 - Levensmoe
 - Lijden aan het leven
 - Het is genoeg geweest
 - Verzadigd leven
-
- Beleving verschilt; de essentie komt ongeveer op het zelfde neer

Wat is de essentie van 'Voltooid Leven'?

- Existentiële motivatie; niet medisch of alleen in secundair opzicht
- 'Stapeling van ouderdomsklachten' erbij gehaald voor artsen (KNMG) goed bedoeld, maar onzuiver excuus!
- Stelling: **'Sterven is altijd primair een existentieel gebeuren!'**
- Soms is hulp nodig of wenselijk; rol arts alleen als medisch nodig
- Existentiële ondersteuning beter door andere hulpverleners

Algemene Kenmerken

- Oudere levensfase (vaak na pensioen of boven de 70 jaar)
- Een persistente stervenswens (niet persé acuut)
- Geen medische redenen als aanleiding
- Geen kwestie van depressie
- Persoonlijke biografie centraal
- Existentiële onthechting van samenleving is kenmerkend
- Gevoelens van berusting, acceptatie, verzoening belangrijk

Specifieke Kenmerken

- De persoonlijke biografie bepaalt het al of niet uit leven willen stappen
- Vandaar de verschillende belevingen en benamingen
- Beleving hoeft niet negatief te zijn:
'Het is genoeg geweest', kan ook dankbaarheid en tevredenheid inhouden!
- Existentiële eenzaamheid door ander bewustzijn, kan ook positief zijn
- Al dan niet mede door wegvallen van dierbaren en bekenden
- Onvermogen nog iets voor samenleving te kunnen of willen betekenen of om opnieuw te kunnen beginnen; dit feit erkennen!

Een nieuwe speciale wet

- **Commissie Schnabel:** niet nodig, want WTL voldoet; doelgroep klein
- Oorzaak: > commissie vooral medisch bemenst (niet passend!)
 - > juridisch: alleen strafrecht vertegenwoordigd
 - > psychisch, sociaal, levensbeschouwelijk aspect afwezig
- **Kabinet:** oneens: méér ouderen en motief niet medisch (geen WTL)
- Behoefte aan andere hulpgrond: Autonomie; stervenshulpverlener!
- **D66-initiatief:** reactie op comm. Schnabel; nu samen met kabinet?
Deels gebaseerd op ontwerp van 'Uit Vrije Wil'

Elementen van concept wetsontwerp D'66

- Autonomie van burger met stervenswens centraal; moet 75 jaar zijn
- Geen uitzichtloos en ondraaglijk lijden als criterium meer (als WTL)
- Levensindebegeleider uit gezondheidszorg (BIG) geeft hulp
- Aparte opleiding en registratie van levensindebegeleider
- Twee gesprekken minimaal met tussentijd van 3 maanden; ook 'second opinion' nodig
- Toetsing vergelijkbaar met WTL, door zelfde commissie met andere samenstelling

Commentaar op wetsontwerp D'66

- Autonomie van de burger lijkt onvoldoende gewaarborgd door alle condities.
- Gezondheidszorg is niet het goede kader voor levenseindebegeleider
- Het gaat om existentiële motieven, **niet** om medische!
- Erkenning van existentiële motieven dient centraal te staan
- Leeftijdsgrens is onwenselijk(en te hoog); kan ook averechts werken

- **Eigen regie** blijft buiten beschouwing
- Dat is wel wat veel ouderen wensen, vaak voorbereiden en doen

Verzet

- CDA, CU en SP verzetten zich tegen WTL en nieuw wetsontwerp
- Zij willen zich inzetten voor betere zorg als alternatief of remedie:
Manifest '*Waardig ouder worden*'

Commentaar:

- Pleidooi voor betere zorg is een uitstekend initiatief! Maar **géén** alternatief
- Voltooid Leven problematiek zal daardoor niet echt verminderen
- Erkenning van existentiële dimensie is essentieel
- Eigen beleving van ouderen serieus nemen, niet betuttelen
- Biedt ruimte aan een andere visie op leven en sterven!!
- **Leven kan niet zonder sterven! Het hoort erbij: neem angst ervoor weg!**