

Netwerk 'Bescherm het Kinderleven' spreekt zich uit tegen de Regeling actieve levensbeëindiging kinderen 1-12 jaar

Op 13 oktober 2020 kondigde demissionair minister van Volksgezondheid Welzijn en Sport Hugo de Jonge (CDA) aan om met een Regeling voor actieve levensbeëindiging te komen voor ongeneeslijke zieke kinderen van 1 tot 12 jaar. Als reactie op deze aankondiging hebben verschillende burgers vanuit allerlei achtergronden de handen ineengeslagen en het netwerk 'Bescherm het Kinderleven' (BHK) opgericht. BHK spreekt zich uit tegen de Regeling levensbeëindiging bij kinderen. Volgende week start het netwerk een social media campagne waarin zij wijst op de gevaren van de Regeling.

Investeer in palliatieve zorg

Het netwerk BHK roept op om te investeren in palliatieve zorg. Uit onderzoek blijkt dat hier nog knelpunten zijn, zoals op het gebied van communicatie, organisatie, besluitvorming, aandacht voor familieleden en kind en symptoomverlichting. Ook moet de basiskennis van artsen over kinderpalliatieve zorg worden vergroot.^{1 2}

Het netwerk is van mening dat de Nederlandse overheid een verkeerde weg inslaat met de Regeling. Helemaal nu de palliatieve zorg voor kinderen nog niet optimaal is. "We moeten ons richten op het vinden van manieren om lijden weg te nemen. Binnen de kaders van het leven", aldus Henk Reitsema woordvoerder van BHK.

Kwetsbaar en beperkt wilsbekwaam

Daarnaast onderstreept het netwerk de kwetsbare positie van kinderen. Waar het intens verdrietig is als een kind ernstig lijdt, verdient elk kind liefde en de best mogelijke behandeling en zorg. Daar past actieve levensbeëindiging niet bij.

Het leven beëindigen van een kind dat beïnvloedbaar is, zich niet verweren kan en niet kan zeggen wat hij wil, is problematisch. Er wordt straks *over* de actieve beëindiging van hun leven beslist, maar niet *door* hen. Hiertegen moeten kinderen beschermd worden.

Glijdende schaal

BHK vreest een glijdende schaal. Uit het verleden wordt duidelijk dat er steeds meer groepen komen waarvoor actieve levensbeëindiging een optie is. Zo ging het bij euthanasie aanvankelijk om ongeneeslijke, terminale patiënten; tegenwoordig is euthanasie ook mogelijk bij (vroege) dementie, psychiatrische problemen en een stapeling van ouderdomsklachten. Inmiddels ligt er een wetsvoorstel om iedereen van 75 jaar en ouder de mogelijkheid te geven om uit het leven te stappen, of diegene nu fysiek lijdt of niet.

Een soortgelijke ontwikkeling vond ook plaats bij het Gronings Protocol. Nadat een Regeling in werking was getreden waarbij het leven van kinderen tussen de 0 en 1 jaar die *actueel* uitzichtloos en ondraaglijk leden actief beëindigd mocht worden, werd enkele jaren later *toekomstig* lijden als grondslag voor actieve levensbeëindiging aan de Regeling toegevoegd.

Het BHK is bang dat de nieuwe Regeling eveneens tot nieuwe grensgevallen en discussies zal leiden. Henk Reitsema, woordvoerder van het netwerk stelt: "We gaan te ver. Voor wie is levensbeëindiging in 2050 ook een optie?"

Heeft u nog vragen? Neem dan contact op met Henk Reitsema Tel. 0344-691400
Ga voor meer informatie naar onze website beschermkinderleven.nl

¹ Brouwer M, van der Heide A, Hein I, Maeckelberghe E, Verhagen E, van de Wetering V. Medische beslissingen rond het levenseinde van kinderen (1-12). Groningen, Rotterdam, Amsterdam: UMCG, Erasmus MC, AMC in opdracht van het ministerie van VWS, afdeling Ethiek, namens de Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde; 2019.

² Rapportage patient journeys kinderpalliatieve zorg. Jb Lorenz, Kenniscentrum kinderpalliatieve zorg, PAL kinderpalliatieve expertise: 2018