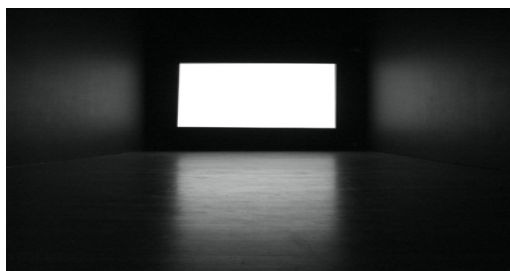


vzw VONKEL
EEN LUISTEREND HUIS

Centrum LevensEindeVragen Gent
Zwijnaardsesteenweg 41-43
9000 Gent
Tel.09/330 40 51

www.vonkeleenluisterendhuis.be
welkom@vonkeleenluisterendhuis.be



Erkennen wat is
brengt ons tot liefdevol
handelen
wat tot doel heeft
het lijden te verminderen.

Bernie Glassman

JAARVERSLAG VONKEL 2024

GEEF MENSEN EEN PLUIM EN ZE KRIJGEN VLEUGELS

(lezing Delphine Lecompte 27.04.24/ Bond Zonder Naam)

Beste,

*ik had vandaag een gesprek in het Vonkelhuis met jullie
onthaalmedewerkers. Zij luisterden aandachtig en
gaven me raad.*

*Onder andere om naar u een vraag voor een intake te
sturen. Bij deze dus.*

*Ik was erg blij hoe serieus ze me namen en hoe ernstig ze
luisterden naar mijn verhaal.*

Dat heeft me een beetje hoop gegeven.

Hoop op een menswaardig einde.

*Hoop op een oplosbaar einde dat (uiteraard niet
helemaal) een*

*beetje in overeenstemming is met mijn leven en mijn
waarden..*

Met dank

Mail bezoeker december 2024

BESTUUR 2024 - 2025

STICHTENDE LEDEN

Marc Cosyns
Gita Deneckere
Lieve Thienpont
Simonne Van Aelst (+)
Tony Van Loon

BESTUUR 2024

Marc Cosyns
Christine De Coninck
Geert Derre
Pieter Deturck
Filip Schriers
Lieve Thienpont
Rita Thienpont
Tony Van Loon
Koen Verhofstadt

DAGELIJKSE WERKING 2024

Pieter Deturck
Rita Thienpont
Christine De Coninck

Kandidaten Bestuur 2025: Jan Philippé, Ann Staels, Kristien Van Cleemput, Paul Van Eygen

Uittredend bestuurslid: Geert Derre

VOORZITTER - FAKKELOVERDRACHT

Lieve Thienpont geeft de voorzittersfakkel door aan Christine De Coninck.

En zo krijgen we in 2025 een vernieuwd en verjongd bestuur met als

Voorzitter: Christine De Coninck
Secretaris: Pieter Deturck
Penningmeester: Paul Van Eygen

SWOT – ANALYSE VONKEL

In december 2024 bogen enkele medewerkers zich over de **S**trenghths/Sterktes, **W**eaknesses/Zwaktes, **O**pportunities/Kansen en **T**hreats/Bedreigingen van Vonkel.

Het is de bedoeling om vanuit deze analyse beleidslijnen uit te zetten voor 2025 en de komende jaren. Op die manier hopen we vzw Vonkel, een Luisterend Huis in expansie, verder in goede banen te leiden om de hulpzoekenden zo vlug en zo adequaat als mogelijk te kunnen helpen.

HUISWERK 2025 - WACHTTIJDEN VERKORTEN - PROSPECTIEVE VRAGEN

We kunnen niet wachten op de resultaten van de SWOT-analyse om toch al ons huiswerk voor 2025 te maken.

De video, '24 and ready to die' gemaakt door The Economist in samenwerking met Vonkel in februari 2019, werd op Youtube meer dan 2 miljoen keren bezocht!

Dat de mogelijkheid op euthanasie op de kaart staat, lijdt geen twijfel meer. Zelfbeschikking wint aan belangrijkheid. We zien bij sommige hulpvragenden een verschuiving van de suïcidegedachte naar een euthanasiegedachte. Dit vraagt extra overleg met het Vlaams Expertisecentrum SuïcidePreventie. We zien ook dat veel mensen vroeger komen in hun (ziekte)proces waardoor we veel prospectieve vragen krijgen en we in de mogelijkheid zijn naasten en (mantel)zorgverleners vlugger erbij te betrekken.

Het oplopend aantal bezoekers in Vonkel, zowel voor algemene informatie omtrent het levenseinde als voor het opstarten van een euthanasieprocedure, verplicht ons verder na te denken over hoe we de uiteenlopende vragen best aanpakken.

De onthaalploeg van 25 opgeleide vrijwilligers, de intakepersoneel met name 1 psychologe, 3 artsen en 2 verpleegkundigen en een equipe van 9 artsen die consulteren, kunnen niet vermijden dat de wachttijden te hard oplopen.

Beste iedereen

Bedankt voor jullie hulp naar een waardig levenseinde. Helaas kan ik niet meer zolang wachten. Tegen dat jullie dit lezen ben ik er niet meer. Bij deze geef ik mijn plaats aan iemand die het ook echt niet meer aankan en voorkom ik hetzelfde resultaat als het mijne. Als je op de trein naar ... zit herinner je dan dat dit mijn laatste rustplaats was en hou een minuutje stilte.

Ik ben jullie oneindig dankbaar.

Mvg

Mail patiënt 2024

Hoewel we weten dat werken met zo'n hoog-risico-populatie op suïcide, ons onvermijdelijk confronteert met zelfdoding, komt zo'n mail wel hard binnen. We doen er alles aan wat in onze mogelijkheden ligt om dit te voorkomen. Toch duurt 'het wachten' op een intake of consultatie voor sommige mensen veel te lang vandaar het belang om nog meer in te zetten op samenwerking en netwerking.

In 2024 gaf 30% van de hulpvragenden expliciet aan dat hun vraag prospectief is. Gezien dit aantal bij nadere exploratie van de vraag nog veel groter blijkt te zijn, wordt het een pittige uitdaging om in 2025 deze meer toekomstgerichte vragen naar levensbeëindiging op zo'n manier op te vangen dat de mensen voldoende gerust gesteld zijn zonder dat we het medisch team (intakers + consulterende artsen) reeds moeten belasten met de euthanasieprocedure.

GROEPSINTAKES - EVALUATIE

We zochten in 2024 al naar oplossingen voor de oplopende wachttijden.

We nodigden mensen uit om in groep samen met anderen een intakegesprek te doen. De patiënten die instemden voor een groepsintake, konden zo vroeger gehoord worden.

We planden in totaal drie groepsintakes.

Voor de eerste groepsintake tekenden 4 mensen in die ook op beide sessies aanwezig waren. Voor de tweede groepsintake tekenden 6 mensen in waarvan er slechts drie aanwezig waren. Bij de derde groepsintake kwam slechts 1 van de 4 personen opdagen.

Onze bedenkingen

De mensen die een euthanasievraag hebben voor psychisch lijden zijn vaak kwetsbare mensen met een ernstige psychiatrische problematiek en een lange behandelgeschiedenis. Wij ondervonden dat het voor hen moeilijk is om in groep over hun problematiek te praten. Het individuele gesprek dat we hen tijdens de tweede sessie konden aanbieden (omdat ze met minder waren dan gepland) heeft hen stuk voor stuk geholpen hun verhaal te doen. De behoefte om persoonlijk gehoord te worden, is blijkbaar groot.

Over de 6 sessies waar we met twee aanwezig waren (zonder verplaatsing te rekenen dus minimaal 18 uur aanwezige tijd) hebben we 8 dossiers kunnen openen.

We menen te kunnen concluderen dat een individueel gesprek voor allen een onschatbare meerwaarde betekent en dat groepsintakes qua tijdsinvestering niet rendabeler zijn dan individuele intakegesprekken.

Er werden om die redenen geen nieuwe groepsintakes meer gepland.

NETWERKING - INTERVISIE LEIFARTSEN IN GENT - ONTMOETINGSGROEP - LEZINGEN OP VERPLAATSING

Gezien Vonkel vragen krijgt vanuit het hele Vlaamse land, zo'n 30% van buiten Oost-Vlaanderen, verwijzen we op de eerste plaats door naar de plaatselijke LEIF-punten als die lokaal aanwezig zijn en levenseindevragen uitklaren.

Vaak ontbreekt de expertise met psychiatrische patiënten in lokale LEIF-punten. Men wendt zich dan opnieuw tot Vonkel of voor de uitklaring en de noodzakelijke adviezen, of voor de uitvoering van de euthanasie, of voor beide.

Zelfs met een team van 9 artsen, moeten we de patiënten langer laten wachten dan goed is voor hen.

Voor de psychiatrische populatie blijft een bottleneckprobleem. We zoeken psychiaters die op vaste basis in Vonkel willen consulteren. Evenals nog meer psychiaters buiten Vonkel naar wie we op regelmatige basis kunnen doorverwijzen. Dit aantal stijgt traag maar gestaag.

In april 2025 start er, mede onder leiding van twee Vonkelartsen, een **intervisiegroep in Gent voor LEIFartsen**. Het persoonlijk contact onder de artsen zal zonder twijfel **de netwerking** ten goede komen.

We denken eraan in 2025 **een ontmoetingsgroep** op te starten voor patiënten die euthanasie overwegen, maar eerder voor in de toekomst voor als... als... Vaak is er wel al de behoefte aan herkenning en erkenning van hun bekommernissen omtrent het levenseinde en brengt het contact met lotgenoten voor velen soelaas. Een vergelijkbare werking werd reeds opgezet in Reakiro Leuven en Brugge.

Daarnaast geven Vonkelmedewerkers ook **lezingen op vraag en op verplaatsing**.

Het voorbije jaar betrof dat een 9-tal lezingen, in Woonzorgcentra, Hogescholen, Psychiatrische Centra, Privé initiatieven e.a. Wij hopen dat door informatieverstrekking meer hulpverleners zelf aan de slag zullen gaan om eindelevensvragen uit te klaren en op te volgen.

STAGES

Dit jaar konden opnieuw 4 laatstejaarsstudenten huisartsengeneeskunde stage lopen in Vonkel. Alle stagiairs getuigden op hun manier dat de onderdompeling in de praktijk van Vonkel hen geraakt heeft. De confrontatie met psychisch lijden ten gevolge van psychiatrische aandoeningen verruimde hun kijk op levenseindevragen. Ook voor ons is hun kritische vraagstelling steeds een uitdaging om te blijven zoeken naar verbetering van onze werking.

Naast de studenten huisartsengeneeskunde mochten we ook een postgraduaatstudent Palliatieve Zorg verwelkomen en twee studenten Toegepaste Psychologie. Voor één van deze studenten was deze stage zo verrijkend dat ze in 2025 ook in Vonkel haar eindstage zal lopen.

DOSSIERS ON HOLD

Over de wachttijden ontstaan er ook veel misverstanden. Patiënten opperen weleens dat de procedure in Vonkel jaren duurt. Maar dit heeft dan niet te maken met de overlast bij de intakers of bij de artsen, maar wel met de aard van de levenseindevragen.

Patiënten bij wie reeds een euthanasieprocedure werd opgestart, kiezen vaak nog voor verdere behandeling. Tegelijk willen ze ook een houvast, een zekerheid dat ze waardig uit het leven kunnen stappen als zij er klaar voor zijn. We zoeken met de patiënt wat dan wél geruststelling kan bieden.

Of we geven een nieuwe afspraak bv. een jaar later, wat vaak in dank aangenomen wordt. Of we stellen voor hun dossier ON HOLD te zetten. Dit betekent dat we geen nieuwe afspraak geven, maar dat de patiënt, indien de wens om uit het leven te stappen acuter wordt, opnieuw op ons beroep kan doen. In 2024 hebben we van de 247 nieuwe dossiers, er 81 ON HOLD kunnen zetten.

SATELLIETPUNT VONKEL

LEIF-CONSULTATIES in GENTBRUGGE: Koen en Jona

In 2024 hebben Jona Valcke en Koen Verhofstadt een locatie ingericht om Vonkelconsultaties te houden in de Braemstraat nr. 5 in Gentbrugge. Deze locatie is goed bereikbaar met het openbaar vervoer (tram of bus).

De huiselijke inrichting maakt het uitnodigend om de belangrijke en moeilijke gesprekken sereen te laten verlopen. Jona (palliatieve verpleegkundige) en Koen (LEIF-arts) voeren samen de gesprekken met de betrokkenen.

Door deze insteek is het aantal consultatiemomenten van Koen verhoogd van 10 naar 20 per maand. Een nadeel voor minder mobiele mensen is de trap naar de eerste verdieping. Om die reden blijven zij 4 van de 20 consultaties per maand voorzien op het gelijkvloers in Vonkel.

STILLE RUIMTE VOOR UITVOERING EUTHANASIE

In de gebouwen van vzw Domino waar Koen coördinerend arts is, werd al enkele jaren de mogelijkheid geboden tot “euthanasie-uitvoering voor externen”. Sinds september 2024 is de volledige verbouwing van de Volkskliniek naar Domino gerealiseerd en is er, uniek in België, een aparte unit gemaakt: de “Stille Ruimte”.

Volledig afgescheiden van de ouderenzorg (woonzorgcentra en serviceflats) is er een ontvangstruimte, voorzien van een kitchenette waar patiënt en naasten ontvangen kunnen worden met een kopje koffie of frisdrank. Daarnaast is er een serene kamer met een bed voor de euthanasie uitvoering.

Ook werd een inrijmogelijkheid voor de uitvaartbegeleider voorzien.

Domino stelt deze ruimte ter beschikking aan iedereen voor wie een euthanasie uitvoering thuis of elders niet kan of mag, bijv. in een ziekenhuis waar de uitvoering van een euthanasie moeilijk ligt. Ook voor mensen die niet willen dat de euthanasie thuis gebeurt in het bed waar ze samen met de partner slapen of omwille van moeilijk bereikbare of heel krappe kamers.

Deze faciliteit wordt erg gewaardeerd door de betrokkenen en geraakt intussen meer en meer bekend onder de Gentse huisartsen.



Ik wens iedereen die wij op dit bijzondere pad ontmoet hebben het laatste anderhalf jaar bij Vonkel te danken.

*Elk vriendelijk woord, een luisterend oor, meedenkende mails, het feit dat we "mochten" komen, de geruststellende woorden, ze waren van onschatbare waarde.
Voor haar
Voor mij.*

*Het enige dat ik weet is dat :
het 1000 x minder pijn doet dan ik gedacht had.
het 10 000 x minder erg is dan haar dagdagelijkse lijden te aanzien.
het 100 000 x minder pijnlijk is dan de periode in de hel, waar ze 4 maanden gefixeerd werd, vele dagen 20 uur per dag omdat ze zo zelfdestructief was.*

We hebben nog heel veel fijne herinneringen gecreëerd tot aan haar heengaan.

*Ze vertrok in mijn armen, met de mooiste glimlach en fonkelende ogen.
Ik kreeg mijn kind terug toen ze vertrok.*

Bedankingsmail 2024

HUISBEZOeken - INTERVISIES

In 2024 kregen we 42 verzoeken voor een huisbezoek van mensen die, omwille van hun beperkte mobiliteit of de aard van hun opname, niet in de mogelijkheid waren om naar Vonkel te komen. De bezoeken gingen door zowel thuis als in een WZC, een ziekenhuis, een psychiatrisch centrum of een gevangenis. De leeftijd varieerde van 40 tot 98 jaar.

Dertien hulpzoekenden namen zelf het initiatief om Vonkel te contacteren. Een 8 tal keren kwam het verzoek van de huisarts of de behandelende arts, 14 maal werd de vraag gesteld door het verplegend of begeleidend personeel in naam van de betrokkene. Ook de kinderen van de hulpzoekende waren soms vragende partij (7 maal) en waren meestal aanwezig tijdens ons bezoek. Hun aanwezigheid was een goede zaak want hierdoor kregen zowel de kinderen als de betrokkene dezelfde informatie te horen. We merkten dat er toch nog veel onwetendheid en foutieve informatie circuleert omtrent de mogelijkheden op een sereen levenseinde.

Om een concrete afspraak te maken voor een bezoek, namen we eerst telefonisch contact op. Twaalf keer was telefonisch luisteren en informatie verstrekken voldoende opdat de betrokkene zich tevreden en gerust kon voelen en zijn vraag on hold kon zetten. Twee keer konden we de aanvragers niet meer bereiken. Veel mensen met bv. paranoïde gedachten nemen niet vlug een telefoon op.

We gaan steeds met twee personen om volledige en juiste informatieverstrekking te verzekeren én de veiligheid van de onthaalmedewerker te garanderen. Sommige bezoeken zijn zo ingrijpend dat een nabespreking niet overbodig is. De onthaalmedewerkers schrijven een zo objectief en volledig mogelijk verslag zonder persoonlijke interpretaties. Soms gaat het gesprek gepaard met een intake als het gaat over een actueel verzoek om euthanasie.

Het verslag en de ingevulde intakepapieren worden in het patiëntendossier opgenomen door de administratief medewerker. De taak van de onthaalmedewerker zit er dan op al merken we dat na een zeer ingrijpend gesprek, het niet altijd eenvoudig is om de casus los te laten. In de interviews die elk seizoen worden gepland, kunnen de onthaalmedewerkers hierover reflecteren en steun vinden bij elkaar.

Indien de situatie uiterst problematisch lijkt op medisch vlak, gaat er meteen een arts van Vonkel ter plaatse om de graad van urgentie in te schatten en de verdere procedure te bespreken. Wanneer de betrokkene niet in de mogelijkheid is om zich te verplaatsen, ook niet met aangepast vervoer, dienen de vervolgspraken van de artsen ter plaatse te gebeuren.

We merken bij een huisbezoek dat na het geven van de nodige uitleg over de wettelijke voorwaarden, het tweesporenbeleid en de procedure in Vonkel, de vragen stilaan gaan liggen. Het feit dat mensen een mogelijkheid zien om hun eigen weg te bewandelen, samen met de artsen en eventueel bijgestaan door familie, werkt zichtbaar bevrijdend.

Bijna altijd nemen we afscheid van iemand die, na een diepe zucht, glimlacht en bedankt.

Onthaalmedewerker december 24

WAT DOE JE ALS JE BABY NIET MAG STERVEN?

Column Maud Vanwalleghem

De Standaard 3 december 2024 p. 28

In ons land wordt actieve levensbeëindiging bij wilsonbekwame kinderen beschouwd als kindermoord.

Als je van geluk mag spreken omdat je baby is kunnen sterven aan zijn ziekte, dan weet je dat er iets grondig fout zit. Geloof me, geen enkele ouder wil dat zijn kind sterft. Maar wat nog vreselijker is dan een kind dat sterft, is een kind dat niet kan leven, niet mag sterven.

Het is opnieuw een beklijvend pleidooi om hulp bij sterven als een normaal medisch handelen te beschouwen en euthanasie uit de strafwet te halen.

Dat er iets grondig fout zit, liet ons ook het assisenproces omtrent Tine Nys 5 jaar geleden zien. We herinneren ons hoe Mr. Van Steenbrugge het absurde van de situatie aan de kaak stelde, waarbij hij zich afvroeg waar we mee bezig waren als de beschuldigten van gifmoord tot de laatste dag voor het proces en zelfs tijdens het proces gewoon hun werk konden verder zetten, ook het uitvoeren van een euthanasie.

Het artikel uit De Standaard doet eveneens denken aan de beginperiode van de euthanasiewet, waarbij we meerdere collega's hoorden opperen dat iemand laten sterven om goede redenen nu moeilijker zou worden. Veel artsen hielpen immers mensen sterven ook vóór de euthanasiewet, om gegronde en menselijke redenen. Neurochirurgen die te maken kregen met pasgeborenen met ernstige hersenmalformaties kregen vaak de vraag van de ouders wanneer hun pasgeborene geen enkele kans maakte op een menswaardig leven, bv. bij zeer ernstige hydrocefalie. Zij smeekten heel vaak om hun kindje te laten inslapen in plaats van het nog allerlei operaties te laten ondergaan. Vele artsen deden en doen nog steeds een palliatieve sedatie met het oogmerk de baby te laten inslapen.

De huidige euthanasiewet, die uiteraard ook veel mogelijkheden biedt en die sereen sterven op de kaart heeft gezet, maakt dat het in de grijze zones (oordeelsonbekwame kinderen, mensen met dementie, psychiatrische patiënten, ouderlingen met polypathologie...) vaak zoeken is hoe je als behandelaar het menselijke aan het wettelijke kan koppelen zonder al te veel risico te lopen op wettelijke complicaties.

Het meest daaraan tegemoet komend in de euthanasiewet, is de volgende paragraaf:

*Onverminderd bijkomende voorwaarden die de arts aan zijn ingrijpen wenst te verbinden, moet hij vooraf en in alle gevallen met de patiënt tot de overtuiging komen dat er voor de situatie waarin deze zich bevindt **geen redelijke andere oplossing** is en dat het verzoek van de patiënt berust op volledige vrijwilligheid. Hfdst. II. Art.3.§2. 1°*

Veel stof tot verder gesprek en discussie.

KUNST VONKELT

Stelden en stellen tentoon :

Marc De Decker: december 2023 tot juni 2024

Els Monsaert: juni 2024 tot december 2024

Fabienne Hauman: januari 2025 tot maart 2025

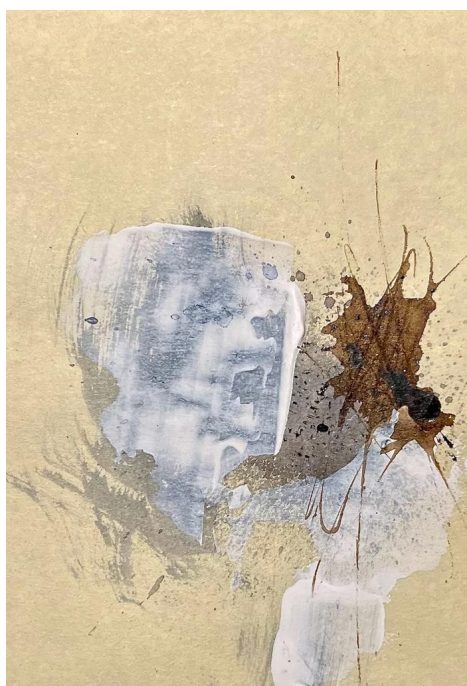
Lieve Thienpont: maart 2025 tot juni 2025

Frederick Van Rie: juni 2025 tot december 2025

We konden bij de opening van de tentoonstellingen telkens opnieuw luisteren naar de boeiende inleiding van Tony Van Loon:

Vandaag ontmoeten we Fabienne Hauman. Zij heeft haar tentoonstelling een naam gegeven:

NO-THING TO SEE



Een zeer uitdagende titel, toch? Op 6 december zaten we samen om deze inleiding voor te bereiden. We hadden een heel warm aangenaam contact, dat startte met Fabiennes uitspraak dat zij gediagnosticeerd was met autisme spectrum stoornis (ASS) en dat zij kunst nodig heeft en dat kunst voor haar levensnoodzakelijk is zodat ze haar hoofd kan doen stoppen met denken, om zo tot rust te kunnen komen. Dat is een hele opdracht want tot rust komen door gezond slapen is er niet bij.

Ze maakt 'schilderingetjes'. Haar werkjes zijn inderdaad klein tot zeer klein. Ik zelf noem ze maximaal minimalistisch. Zijzelf heeft zich altijd afgevraagd hoe het komt dat ze alleen maar klein kan werken, en nu op haar 59ste weet ze eindelijk hoe dat komt. Ze schrijft zelf: 'Ik heb ASS en ben

daardoor een detaildenker en hyper gefocust. Ik kijk als het ware door een wc-rolletje naar de wereld. In het grotere verdrink ik. Ik kan het niet overschouwen.'

De werkjes zijn uitnodigend om dichterbij te komen, wat een intense intimiteit creëert met de kunstenaars: de ervaring delen, hoe zij de wereld ziet, gedetailleerd en gefocust.' Tony, 14.12.24

LEZINGEN VONKEL - IEDEREEN WELKOM

Alle lezingen gaan door in Liberas Gent, Kramersplein 23.

Parking Sint Pietersplein is vlakbij.

Van 13.30u tot 16u.

Inschrijven niet nodig.

Van harte welkom!

LEZINGEN 2024

27.01.24 Hoe kunnen we elkaar beter ondersteunen bij verlies en rouw?

Troost in een Compassionate Community.

Verrassende initiatieven: samen met **prof. Kenneth Chambaere (UGent-Brussel), Alison van winkel Splinter Gent, en Pieter, oprichter van Reveil**, gaan we samen rond de tafel zitten. Het taboe rond sterven opheffen, betekent ook dat er meer ruimte komt om mekaar begripvol nabij te zijn bij het verlies van een dierbare.

23.03.24 Algemene Vergadering

We zetten het thema rouw verder.

Mayke brengt een hommage aan alle mensen die Vonkel heeft mogen ontmoeten en al overleden zijn. Met beelden van Amy en Johan op de achtergrond, brengen Hedwig (weduwe van Johan) en Tony teksten uit Johans postuum uitgegeven gedichtenbundel. Het is met een dankbaar en warm hart dat we de inspiratie van allen laten verder leven in de werking van Vonkel.

Tijdens het officiële gedeelte van de A.V. overlopen we aan de hand van het Jaarverslag 2023 het voorbije Vonkeljaar en lichten we de activiteiten van het komende jaar 2024 toe mét een belangrijk toemaatje! We maken rijkelijk tijd voor vraag en antwoord.

Bij een glaasje en een hapje van onze warme bakkers, is er tijd om mekaar te ontmoeten.

01.06.24 Autisme en Lijdensdruk... en hoe het zitten in een onzichtbare rolstoel tot levenseindevragen kan leiden.

Lieve Thienpont heeft het nogmaals over haar stokpaardje Autisme en wil dit laten toelichten door Ilse, ervaringsdeskundige.

26.10.24 Euthanasie en Hoe verloopt dat?

Hoe verloopt een euthanasie-uitvoering?

Wat moet ik doen in voorbereiding op mijn heengaan?

En wat na het overlijden van onze dierbare?

Koen Verhofstadt, Leif-arts en Coördinerende arts (CRA) neemt ons stap per stap mee In deze moeilijke oefening.

Lieve Thienpont, psychiater en Leif-arts, brengt wat Yin energie in het verhaal.

14.12.24 **Euthanasie en Orgaandonatie**

Een jonge vrouw met ondraaglijk en perspectiefloos lijden door een psychiatrische problematiek wilde orgaandonatie na haar overlijden en voor een tweede maal hebben we dat vanuit Vonkel in samenwerking met het UZ Gent mogelijk kunnen maken.

Dr. Martine De Laat van het UZ Gent komt deze samenwerking toelichten.

Met dank aan de mensen van Liberas voor hun immer vriendelijke en bereidwillige ontvangst !

LEZINGEN 2025

ZATERDAG 22.03.25 FEESTELIJKE ALGEMENE VERGADERING

LIEVE GEEFT DE VOORZITTERSFAKKEL DOOR AAN CHRISTINE

Iedereen welkom om 13u30 in **LIBERAS**

Vooraf inschrijven niet nodig

Sinds de Covidperiode gebeurt het officiële gedeelte van onze Algemene Vergadering vooraf via mail volgens de wettelijke voorschriften waarbij het jaarverslag wordt goedgekeurd.

- Een beschouwend dankwoord van **Lieve Thienpont** voor 15 jaar Vonkel.
- Lieves tekeningen - snelle impressies, ontstaan uit ontmoetingen tijdens consultaties - worden tentoongesteld in Vonkel vanaf 22 maart.
Willem Elias, vriend van Tony en kunstcriticus, komt ons vertellen hoe hij daar vanuit de kunstfilosofie en vanuit het agogische denken naar kijkt.

Koffiepauze met een hapje van onze warme bakkers

- ‘Waar Leven Ontmoet’: een choreografie waarin jonge dansers de kwetsbaarheid en kracht van leven verbeelden, dit onder leiding van **Mare Persyn**.
- **LIEVE GEEFT DE VOORZITTERSFAKKEL DOOR AAN CHRISTINE**
- **Christine De Coninck** werpt een kleurrijke blik op de toekomst van Vonkel.

Receptie: Iedereen welkom in Vonkel vanaf 16u30 waarbij we het glas heffen op een vruchtbaar nieuw werkjaar en waar je de duiding van Willem Elias in de tekeningen van Lieve kunt ontdekken.

14.06.25 Eindelevenszorg in en buiten Europa

En wat is de moraal van het levenseindeverhaal vandaag?

Prof. Kenneth Chambaere, public health UZ Gent en prof. Johan Braeckman, filosoof en moralist, brengen samen dit boeiend verhaal.

11.10.25 Schelpzorg en Palliatieve Zorg voor psychiatrische patiënten

Dokter Ilse Decorte, bezieler van de schelpzorg, laat ons kennismaken met dit zorgmodel en licht toe wat palliatieve zorg betekent voor psychiatrische patiënten.

13.12.25 De wereld tussen man en vrouw

Psychiater Griet Decuyper, lange tijd werkzaam in dit vakgebied legt uit:

“Is het een meisje of een jongen?” “Wordt het een meisje of een jongen?” “Gender revealing parties”……. “geslacht” en het construct “gender” doordringt gans ons leven, de maatschappij, de taal, de ganse wereld. De dichotomie man/vrouw echter is achterhaald, wat men ook moge beweren, en verdwijnt op de achtergrond. Ze maakt plaats voor een genderspectrum, zodat personen met een stoornis in de seksuele ontwikkeling (intersex-personen), transgenders en non-binaire personen een grotere plaats krijgen in de maatschappij en zich beter geaccepteerd voelen.

VOER VOOR LEZERS

Hieronder vindt u een aantal boeken uit 2024 omtrent leven en levenseinde.

De ontdekking van de geest. Een geschiedenis van de psychiatrie. Griet De Cuyper, Nils De Malsche. Borgerhoff & Lamberigts, 2024

De mythe van normaal. Gabor Maté met Daniel Maté. AnkhHermes, 2024 derde druk

De nacht is voorbij. Evelien de Vlieger. Pelckmans, 2024



Uit DE ONTDEKKING VAN DE GEEST:

De menselijke drang om te leven is groot, maar soms neemt de drang om te sterven het over. Het heeft geen zin dat te ontkennen. Ik zie het in Vonkel heel regelmatig. Personen die kampen met ernstige psychiatrische problemen zoals bipolaire stoornis, chronische schizofrenie, verslaving, autisme, posttraumatische stressstoornis (PTSS)... hebben soms een leven waarvan zij oordelen dat het niet meer de moeite waard is om geleefd te worden... Als ik hun levensloop meer in detail bekijk, is mijn professionele inschatting helaas soms ook dat zij daar gelijk in hebben en dat de kans op beterschap miniem is. Ook dat moeten artsen onder ogen durven te zien. Want als we dat niet doen, laten we mensen alsnog aan hun lot over. Pg. 240

Het boek wordt door EOS-wetenschap aangehaald als één van de beste wetenschapsboeken van 2024.

PROFICIAT GRIET!

Leren kijken. Estelle Zhong Mengual. Octavo publicaties, Nederlandstalige uitgave, 2024

De keuze van mijn moeder. Een andere kijk op euthanasie. Hilda Van Der Burgh-Lagraauw. Bruna, 2024

Al het blauw van de hemel. Mélissa Da Costa. Manteau, 2024



Uit LEREN KIJKEN

Arrivals/Departures (2016) van Marcus Coates gebruikt het aankondigingsbord voor de aankomst- en vertrektijden van de treinen, het brandpunt van onze aandacht als we op een station aankomen, om ons iets te vertellen over een andere aankomst of een ander vertrek: van de niet-menselijke levende wezens om ons heen. De bloei, de vogeltrek, de geboorte, de terugkeer, de verschijning, de aanvang van het zingen en de dood. Pg. 277

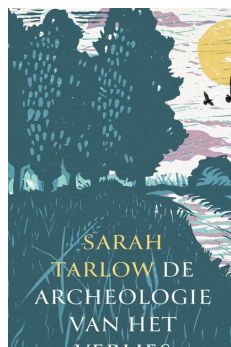
Reveil #3. Verhalen over het leven en de dood. Niels Destadsbader. Oprichter Pieter Deknudt, eindredacteur Nathalie Thabury. Kantooradres Reveil 8500 Kortrijk, 2024

De archeologie van het verlies, over rouw. Sarah Tarlow. Uitgeverij Van Oorschot Amsterdam, 2024

Ik heb geleefd. Annelies Rutten, Bart Van Leuven. Lannoo, 2024.

Een hoopvol en troostend boek voorbij de taboes. Het openhartige verhaal van mensen die weten dat ze balanceren op de rand van het leven. Journaliste Annelies Rutten voert serene en ontroerende gesprekken. Bart Van Leuven maakt foto's bij leven én unieke post-mortem portretten. Een hoopvol en troostend boek voorbij het taboe van de dood.

Achter de schermen werkten mee aan dit boek: Koen Verhofstadt, Martine De Laat en Marc Cosyns.



Uit DE ARCHEOLOGIE VAN HET VERLIES:

Zou Mark op een natuurlijke dood hebben gewacht als hij er zeker van was geweest dat die snel zou komen? Of zou hij hebben besloten toch een eind te maken aan zijn pijn en ellende? Ik weet het niet, maar ik wilde dat zijn artsen op zijn minst de ruimte hadden gecreëerd om over zijn dood te praten, zodat we niet allemaal hadden hoeven te doen alsof we meegingen in het scenario dat we wilden dat Mark, ongeacht zijn situatie, zolang mogelijk zou blijven leven. Pg. 247

FINANCIEEL OVERZICHT 2024

UITGAVEN

Huur pand	€ 13,861.44
Pand kosten	€ 1,561.10
Nutsvoorzieningen	€ 2,673.88
Telenet	€ 1,023.36
IT	€ 1,129.85
Boeken	€ 922.90
Administratie	€ 939.57
Kantoorbenodigdheden	€ 587.95
Drukwerk	€ 1,118.71
Verzekeringen	€ 3,293.80
Boekhouding/Soc.Sec.	€ 1,870.41
Parkeerkosten	€ 2,363.49
Verplaatsingskosten	€ 390.52
Algemene Kosten	€ 6,572.96
Lonen/loonkosten	€ 15,028.30
TOTAAL	€ 53,338.24

SALDO € 96,566.38

INKOMSTEN

Huur De Maakbare Mens	€ 5,124.00
Gebruiksvergoeding DMM	€ 1,200.00
Giften	€ 34,661.39
Subsidies	€ 4,948.35
Boeken	€ 521.28
Opleidingen	€ 468.96
Legaat	€ 90,000.00
Kunst/ Chambre d'Amis	€ 4,325.00
Kinepolis	€ 8,359.00
Terugbetalingen	€ 296.64

TOTAAL € 149,904.62

Met een saldo van meer dan 96.000 € kan de fakkeloverdracht met een gerust hart gebeuren. Maar ook weer niet te gerust, want Vonkel zit duidelijk in een expansieve fase.

Met de jaarwissel heeft onze vaste administratieve medewerker Filip Schriers omwille van promotie op zijn ander werk, Vonkel verlaten. **Bedankt Filip voor de zes jaren vruchtbare samenwerking en je nooit aflatend geduld. We zullen je humor en lachsalvo's oprecht missen.**

We zoeken in 2025 uit welke werkkrachten we verder nodig hebben om de oplopende stroom aan mails, telefoons en administratief werk te beantwoorden en wat ons dat zal kosten.

Alvast verwelkomen we **Katrien Bockstaele**, die ons uit de administratieve nood helpt.

We willen ook Rita bedanken die haar penningmeesterschap in maart overdraagt aan Paul.

Als afscheidscadeau voor Vonkel organiseerde ze in februari '24 bij haar thuis een tweede 'chambre d'amis' wat een mooie duit in de Vonkelzak bracht. **Dank je wel Rita voor de centen en voor al je gedreven werk de voorbije vijftien jaren waarbij je de financiële balans in evenwicht hielp houden en zoveel meer. Dat je samen met je zus Lieve een echte tandem vormde die Vonkel langs veilige wegen leidde, is om het in budgettaire termen uit te drukken, onbetaalbaar!**

BEGROTING 2025

UITGAVEN

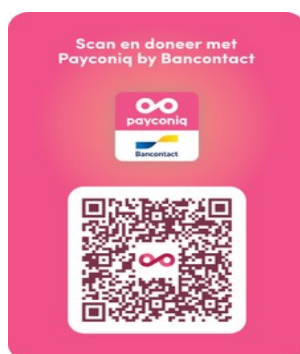
Huur pand	€ 14,000
Pand kosten	€ 2,500
Nutsvoorzieningen	€ 3,000
Telenet	€ 1,300
IT	€ 3,000
Boeken	€ 800
Administratie	€ 1,000
Kantoorbenodigdheden	€ 600
Drukwerk/ verzending	€ 1,500
Verzekeringen	€ 4,000
Boekhouding/Soc.Sec.	€ 1,500
Parkeerkosten	€ 2,500
Verplaatsingskosten	€ 1,100
Algemene Kosten	€ 5,000
Lonen/loonkosten	€ 15,479
Vrijwilligersvergoedingen	€ 3,040
TOTAAL	€ 60,319
Saldo	€ 49,481

INKOMSTEN

Huur DeMaakbareMens (DMM)	€ 5,500.00
Gebruiksvergoeding DMM	€ 1,200.00
Giften	€ 35,000.00
Subsidies	€ 5,000.00
Boeken	€ 500.00
Opleidingen	€ 600.00
Legaat	€ 60,000.00
Verkoop kunst	€ 2,000.00
TOTAAL	€ 109,800.00

Elke financiële steun is welkom en helpt ons verder onze doelstellingen te verwezenlijken
Vzw Vonkel - BE63 0682 4864 7908

U kan dit ook doen via onderstaande QR-code.
Vanaf minimum 40 € kunnen wij u een fiscaal attest bezorgen.



CONSULTATIES VONKEL 1 januari 2024 - 31 december 2024

Op de 311 consultaties zagen we 247 nieuwe patiënten. Het aantal nieuwe patiënten stijgt van jaar tot jaar.

Bij Einduitkomst (1) zijn er 11 patiënten die vóór 2024 hun traject begonnen (Ongoing) waardoor het totaal op 258 komt; bij Verwijzing (2) is het verschil te verklaren doordat 7 patiënten door meerdere hulpverleners naar Vonkel werden verwezen.

Gender	#	%
Vrouw	157	63.56%
Man	86	34.82%
Genderneutraal	4	1.62%
Totaal	247	100%

Aanmelding	#	%
Actuele euthanasievraag	159	64.37%
Prospectieve -	73	29.55%
Onzeker	15	6.07%
Totaal	247	100%

Einduitkomst ⁽¹⁾	#	%
Ongoing	129	50.00%
On hold	81	31.40%
Euthanasie	14	5.43%
Suicide	3	1.16%
Advies	30	11.63%
Spontaan overlijden	1	0.39%
Totaal	258	100%

Leeftijdscategorie	#	%
18 - 29 jaar	48	19.43%
30 - 39 jaar	42	17.00%
40 - 49 jaar	38	15.38%
50 - 59 jaar	41	16.60%
60 - 69 jaar	33	13.36%
70 - 79 jaar	21	8.50%
80 - 89 jaar	16	6.48%
90 - 99 jaar	5	2.02%
100 jaar	1	0.40%
Minder dan 18 jaar	2	0.81%
Totaal	247	100%

Aandoening	#	%
Psychiatrisch	180	72.87%
Somatisch	31	12.55%
Combinatie	36	14.57%
Totaal	247	100%

ASS	#	%
Diagnose	41	16.60%
Vermoeden	53	21.46%
Geen	153	61.94%
Totaal	247	100%

Woonsituatie	#	%
Alleen	101	40.89%
Samenwonend	112	45.34%
WZC	11	4.45%
Begeleid wonen	12	4.86%
FPC	2	0.81%
PVT	2	0.81%
PC	7	2.83%
Totaal	247	100%

Geografisch	#	%
Oost-Vlaanderen	180	72.87%
Antwerpen	26	10.53%
West-Vlaanderen	18	7.29%
Vlaams Brabant	10	4.05%
Limburg	8	3.24%
Onbekend	5	2.02%
Totaal	247	100%

Verwijzing ⁽²⁾	#	%
Niet verwezen	79	31.10%
Psychiater	54	21.26%
Huisarts	60	23.62%
Andere hulpverlener	53	20.87%
Familie / vrienden	8	3.15%
Totaal	254	100%

Principieel bereid tot orgaandonatie	#	%
Ja	124	50.20%
Neen	97	39.27%
Onbekend	26	10.53%
Totaal	247	100%

Seksueel misbruik vóór 16 jaar	#	%
Ja	54	22

Familiaal geweld vóór 16 jaar	#	%
Ja	83	34

Alleen wonend	#	%
Ja	83	34

Financiële problemen	#	%
Neen	159	64.37%
Ik vrees ervoor	41	16.60%
Ja	40	16.19%
Onbekend	7	3%
Totaal	247	100%

TOELICHTING CONSULTATIES

Alle cijfergegevens zijn geregistreerd tot zover ons bekend en dus onder voorbehoud. Ze betreffen enkel de patiënten die in 2024 een intake hebben gekregen. De gegevens van het gehele patiëntenbestand verzamelen we om de 5 jaar, cfr. jaarverslag 2020 waarbij alle gegevens 2015-2020 zijn weergegeven. Een volgend overzicht is voorzien in het jaarverslag 2025.

Wat betreft de **genderverdeling**, blijft het gelijke tred houden met de vorige jaren. Vrouwen vragen gemakkelijker om euthanasie zoals ze trouwens over het algemeen vlugger om hulp vragen in de gezondheidszorg, hoewel dit verschil man/vrouw geleidelijk aan kleiner wordt.

Meer dan een kwart van de mensen komt nog steeds van buiten Oost-Vlaanderen, wat soms leidt tot een zeer oncomfortabele verplaatsingstijd. Sommige mensen spreken over twee uren komen en idem gaan. We hopen dat we evolueren naar LEIF-en andere centra over geheel Vlaanderen waar ook mensen met een 'euthanasievraag in de grijze zone', terecht kunnen en waar zeker de jonge psychiatrische populatie, onze cor-groep, kan geholpen worden.

Wat betreft **de urgentie van de vraag** zien we cijfermatig weinig evolutie. Nochtans merken we tijdens het verloop van de procedure dat veel vragen uiteindelijk prospectief blijken te zijn. We gaan er dus vanuit dat mensen gemakkelijk 'actueel' invullen op de intakefiche om vlug een afspraak te kunnen krijgen of omdat ze hun vraag op het moment van intake als urgent ervaren. We bekijken hoe we daar in de toekomst bij een intake beter kunnen naar peilen.

We zien **een relatief jonge populatie** in Vonkel – ongeveer 82% is jonger dan 70 jaar – terwijl we in de rapporten van de Federale Controle en Evaluatiecommissie Euthanasie (<https://overlegorganen.gezondheid.belgie.be/nl/advies-en-overlegorgaan/commissies/federale-controle-en-evaluatiecommissie-euthanasie>) kunnen zien dat de uitgevoerde euthanasieën gemiddeld bij een oudere populatie gebeurden, ouder dan 70 jaar.

Dit is te relateren aan **de aard van de problematiek** waarmee de mensen in Vonkel aankloppen: 73% betreft enkel psychiatrische problematiek en dan eerder bij een jonge populatie. We hebben in Vonkel dus voornamelijk te maken met een populatie van jonge psychiatrische patiënten die een euthanasievraag hebben. Daarnaast zien we nog een groep met gecombineerde problematiek bv. psychiatrische problematiek met therapieresistente chronische pijnklachten.

Patiënten met dementie worden wel eens van het kastje naar de muur verwezen vooraleer ze bij ons aankloppen. Eveneens oudere mensen met 'polypathologie' zien we nog regelmatig, niet te verwarren met levensmoeheid waarbij er geen medische klachten zouden zijn. Deze laatste mensen zien we soms wel in het onthaal, waar ze alle info omtrent levenseindevragen krijgen. Dit is doorgaans voldoende om geen euthanasieprocedure op te starten.

38% van de totale populatie heeft de diagnose Autisme of het vermoeden ervan. Als we dat cijfer betrekken op de psychiatrische populatie dan zien we precies zoals vorig jaar dat ongeveer de helft de diagnose ASS heeft of het vermoeden ervan. Nochtans zijn we tijdens de teamvergaderingen het er over eens dat het autismegehalte dat we tijdens de gesprekken inschatten, hoger tot veel

hoger ligt dan 33%. Hierbij worden enkel de reeds toegewezen diagnoses (bij aanmelding) gerekend en de patiënten met een Autisme Spectrum Quotiënt 50 (AQ 50) score hoger dan 26. Een AQ 50 vragenlijst is een gevalideerde screeningstest die we sedert 2018 in Vonkel afnemen omdat we merkten dat bij veel patiënten de diagnose ASS over het hoofd werd gezien. Uiteraard vult de patiënt deze vragenlijst in op vrijwillige basis en het invullen ervan neemt trouwens maar enkele minuten in beslag.

Meestal gaan er veel diagnoses aan vooraf: borderline- en andere persoonlijkheidsstoornissen, veralgemeende angststoornis, PTSS (Post Traumatische Stresstoornis) enz., tot men tot een mogelijk verbindende diagnose ASS komt, het ontbrekende puzzelstuk. Het is duidelijk dat er op vlak van psychiatrische diagnostiek en de daaraan gekoppelde behandelingen nog veel wetenschappelijk werk te verrichten valt. De veelheid aan diagnoses betreft trouwens niet alleen de ASS gerelateerde problematieken, maar betreft de meeste patiënten die zich aanbieden in Vonkel, bijv. ook bij therapie resistente pijnklachten.

We stellen vast dat voor sommige mensen de zoektocht te lang heeft geduurd en dat alle veerkracht op is als ze bij ons aankomen. Vaak zijn ze nog moeilijk te motiveren om nog met een aanvullende diagnose aan de slag te gaan.

derde laag: de existentiële gevolgen van autisme

Autisme heeft ook gevolgen als het gaat om het vinden van doel, zin en betekenis van het leven. Daarmee werkt autisme dus ook door tot op een levensdiep, ofwel existentieel niveau. Met name mensen die beseffen dat ze door hun autisme anders in het leven staan, die hierover reflecteren, zijn vaak hun leven lang zoekende. Vaak zie je dat levens niet op gang komen omdat door het autisme er geen lijn, richting in hun leven is of ze niet in staat zijn zelf sturing aan hun leven te geven.

Mail van patiënt, jan. '25

Hoewel het aantal **alleenwonenden** het voorbije jaar voor het eerst in onze cijfers minder dan 50 % betreft, blijven toch veel mensen aangeven dat het alleen zijn de lijdensdruk aanzienlijk verhoogt. We zien in vergelijking met de vorige jaren een stijging van het aantal mensen dat in een aangepaste setting woont, nl. 13.8 % in 2024, ongeveer het dubbele van 2023. Of dit een éénmalige vaststelling is dan wel een trend die zich hopelijk zal bestendigen, moet de toekomst uitwijzen.

Een niet te verwaarlozen aspect van de lijdensdruk is **de financiële situatie van de patiënt**. Uiteraard kunnen enkel geldelijke zorgen geen reden zijn om een euthanasie mogelijk te maken, maar met 33% van de mensen die aangeven financiële problemen te hebben of ervoor te vrezen, kunnen we dit aspect evenmin negeren. We toetsen dan heel grondig af, bij behandelaars en soms ook bij familie, of de vraag tot levensbeëindiging vanuit een paniecreactie ontstaat bij een tijdelijke financiële uppercut, dan wel of de financiële toestand een structureel gegeven is binnen de totale situatie van de patiënt. Behalve doorverwijzing naar eventuele hulpbronnen (OCMW bijv.) en door het budgetvriendelijk houden van de hulpverlening in Vonkel (enkel de consultaties worden, meestal aan terugbetalingstarief, aangerekend), staan we machteloos.

Seksueel misbruik (22%) en fysiek geweld (34%) voor de leeftijd van 16 jaar worden jammer genoeg vaak aangeduid op de intakefiche, meer door vrouwelijke dan door mannelijke patiënten (geen cijfers voorhanden). Beide fenomenen zijn vaak overlappend en gaan altijd gepaard met daaraan gekoppelde diagnoses als PTSS, chronische depressie, borderline persoonlijkheidsproblematiek, therapieresistente pijnklachten en andere.

Gezien beide jammerlijke fenomenen zich vaak in familiale context afspelen, verklaart het ook waarom dichte familie soms niet bij de euthanasie-uitklaring kan betrokken worden. Het zijn dan vaak de zorgverstrekkers die de patiënt vergezellen tijdens de consultaties. Ook verklaart het waarom sommige – bijna uitsluitend – vrouwelijke patiënten niet bij een mannelijke arts wensen te consulteren. We proberen daar uiteraard rekening mee te houden en hen vooral gerust te stellen.

De 23 **vragen uit het buitenland** moeten we tot onze spijt nog altijd negatief beantwoorden. De procedure is te complex omwille van taalbarrière, cultuurverschillen, kostenplaatje enz. Het is telkens hartbrekend deze mensen te moeten ontgoochelen.

We hopen dat de mogelijkheid op een sereen sterven zich verder mondiaal uitbreidt en waar we kunnen draagt Vonkel een steentje bij door onder meer het bekend maken van de doelstellingen van Vonkel in interviews, documentaires en publicaties in een internationale context.

Dear sir, I need your help because I have been heavily ill for many years, my health is getting worse every week. I have a family hereditary disease. Three generations of my family were unable to get out of bed and suffered in bed for many years at last part of their life. So I want euthanasia or assisted suicide. But I live in California, USA. Basically only cancer patients can get euthanasia here. I would like to ask you to help me think of a solution or provide some information about go to Belgium to get euthanasia. Sincerely

EINDUITKOMSTEN 2024 - TWEESPORENBELEID - SUÏCIDEPREVENTIE - SLAPPE KOORD - DRUKKE AGENDA'S

Het gering aantal **uitgevoerde euthanasieën** (14) in 2024 betreft vooral de oudere populatie binnen onze patiëntengroep. We hopen dit in de toekomst met exacte cijfers te kunnen aangeven. Er zijn trouwens nog meer data en verbanden die we graag willen exploreren en in exacte cijfers weergeven.

81 dossiers staan reeds ON HOLD binnen het jaar. Dit betekent dat een derde van de mensen die een intake kregen na een of meerdere gesprekken in 2024 reeds voldoende gerustgesteld waren om geen verdere afspraak meer te maken. Ontzettend belangrijk hierbij is, dat zij gerustgesteld worden, dat zij steeds opnieuw welkom zijn en dat hun procedure NIET volledig herbegonnen moet worden.

De dringendheid van een intake of een eerste consultatie verglijdt gelukkig dikwijls in een 'nog verder proberen'.

Het 'tweesporenbeleid', enerzijds richting verdere therapie, anderzijds een sereen levenseinde mogelijk maken, wordt een zeer algemeen begrip in de eindelevenszorg en een vaak bewandeld parcours. Ook in Vonkel.

Hoewel sommige collega's in de levenseindezorg aangeven dat een euthanasieprocedure en **suïcidepreventie** los van elkaar moeten staan, zien we in de praktijk dat de suïcidedachten en zelfdodingspogingen vaak gaan liggen of veel minder stringent worden als mensen contact kunnen houden met de mogelijkheid op hulp bij een sereen levenseinde. Dit bevestigen op de eerste plaats de patiënten zelf, maar even zo goed de behandelaars, als de onmiddellijke omgeving.

Uit een mail 2024 van een arts:

'geef mijn patiënte ajb een nieuwe afspraak in Vonkel zodat we niet opnieuw terecht komen in een vreselijke zelfdodingspoging'
(patiënte sprong eerder al van een brug).

Het mag duidelijk zijn dat er geen euthanasie kan uitgevoerd worden enkel omwille van een zelfdodingsdreiging of poging op zich. Deze doen zich immers vaak voor in acute momenten. Dikwijls zien we toch nog ruimte voor verbetering. De suïcidedreiging is echter wel een factor waarmee we zo veel als mogelijk rekening houden in de snelheid waarmee we patiënten ontvangen voor een (eerste) gesprek.

Het is dus vaak balanceren op een **slappe koord**, niet te vlug en niet te laat handelen. Evenals in 2023 zijn we erin geslaagd om binnen deze hoog risico populatie op suïcide, het aantal geslaagde zelfdodingen laag te houden, nl. 3 op 247 aanmeldingen. Uiteraard drie te veel als we bedenken hoe vreselijk meestal een zelfdoding verloopt en hoe zwaar de rouw voor de nabestaanden.

De onthaalmedewerkers en de intakers doen hierbij zeer mooi werk door bij een eerste contact al proberen in te schatten hoe reëel de geuite suïcidedreiging is. Indien de situatie alarmerend is, vragen zij de artsen om een uitzondering te maken in hun agenda. Het is echter opletten geblazen dat het in de agenda's niet meer regel dan uitzondering wordt.

We mogen niet vergeten dat naast de nieuwe patiënten van 2024, we ook de lopende dossiers van de voorbije negen jaren ter harte moeten nemen. Dit resulteert voor de gehele patiëntenpopulatie voor 2024 in 15 euthanasieën en 133 adviezen, verricht door inmiddels 9 artsen die onafhankelijk van elkaar voor Vonkel consulteren. Dit verklaart al vlug de drukke agenda's, temeer daar de gesprekken altijd veel tijd vragen.

ONTHAAL VONKEL 1 januari 2024 - 31 december 2024

Aanmeldingsvraag	#
Zorgplanning	45
Euthanasievragen	167
Andere	45
Totaal	257

Contact met Vonkel	#
Via hulpverlening	175
Andere	82
Totaal	257

Woonachtig	#
Oost-Vlaanderen	220
Andere provincies	37
Totaal	257

Telefoongesprekken	#
Inhoudelijke vragen	375
Praktische vragen	548
Totaal	923

Het totaal aantal bezoekers in 2024, begeleiders inbegrepen, bedraagt 331. Dit is opnieuw een forse stijging t.o.v. van de vorige jaren. In 2023 bedroeg dat 245.

Voor 2025 en de volgende jaren werd een nieuw registratieformulier opgesteld, waar we naast de aanmeldingsvraag, regio, de aard van de evt. verwijzing naar Vonkel, ook de leeftijd en het geslacht van de hulpvragende zullen noteren.

Het blijft belangrijk te vermelden dat de registratie anoniem gebeurt en dat het invullen ervan weinig tijd vraagt van de onthaalmedewerkers zodat alle aandacht kan gaan naar de mensen en hun verhaal, hun vraag, hun wensen.

TOELICHTING ONTHAAL - HOE MOEILIJKER HOE BETER

Vonkel lijkt wel vaak een bijenkorf. Onthaalmedewerkers moeten zich geregeld splitsen, de één een bezoeker beluisteren, de ander aan de telefoon. En dan zien we vaak nog mensen in de gang zitten wachten tot het hun beurt is.

Mensen willen steeds minder 'creperen' op het eind van hun leven, of het nu jong of oud is. Veel mensen schuwen het niet meer om over euthanasie of een sereen levenseinde te spreken en willen er vooral niet te laat over spreken.

Hoewel we een enorme evolutie vaststellen binnen de verzorgende sector wat betreft levenseindezorg, hebben we soms toch nog het gevoel dat de medische wereld wat achterop hinkt. Misschien heeft dit veel te maken met de moeilijkheidsgraad van de casussen welke we nu in Vonkel vaststellen.

Maar hoe moeilijker, hoe beter, is onze redenering. Want daaruit mogen we allicht afleiden dat de minder moeilijke casussen reeds in de reguliere hulpverlening worden opgenomen. En dat is goed nieuws.

Dat betekent echter ook dat onze onthaalmedewerkers met steeds moeilijkere situaties geconfronteerd worden. Zowel technisch, inhoudelijk als emotioneel-menselijk.

Wat doe je als mensen je huilend in de armen vallen, of dreigen met suïcide als die procedure nog lang schikt te duren, of binnenkomen met de verwachting dat euthanasie ogenblikkelijk kan uitgevoerd worden, of als de mensen zo'n behoefte aan praten hebben, dat je ze op sluitingstijd de deur niet uitkrijgt?

Gelukkig loopt het niet altijd zo'n vaart en zijn er ook rustige onthaalmomenten waarbij er wat kan bijgepraat worden. Met twee personen in het onthaal heeft immers ook de bedoeling om mekaar wat bij te sturen of aan te vullen indien nodig. Ook kunnen de onthaalmedewerkers bij elkaar hun hart luchten en hoeven ze niet te wachten op een volgend intervisiemoment.

Naast het verstrekken van correcte informatie is mensen die hulp zoeken ontvangen met een warm hart onze missie. Daarom is het zo belangrijk dat de onthaalmedewerker zelf zich comfortabel voelt en dat we in Vonkel alles in het werk stellen wat nodig is om dit te verzekeren. Zowel de intervisiemomenten, de ondersteuning door de bestuursleden en de artsen, als het ondersteunen van elkaar dragen hiertoe bij.

Zoals een van onze onthaalmedewerkers na een moeilijk overleg ons schrijft:

Vonkel zit in mijn hart en blijft daar.

VERWENDAG



Zoals beloofd, werd onze team-verwen-dag in 2024 aangepast aan ieders fysieke conditie.

Met een 25-tal vrijwilligers lieten we de drukte van Vonkel even achter ons om in te schepen voor een boottochtje op de Leie. Het was rustig samen genieten van de schilderachtige uitzichten, een hapje en een drankje.

Van deze gelegenheid maakten we gebruik om Griet in de bloemetjes te zetten en te bedanken voor haar jarenlange inzet als psychiater in Vonkel. We konden haar toch over de streep trekken om af en toe, indien echt nodig, nog enkele patiënten te blijven zien.

Onze gezellige namiddag werd verder gevuld met leuke babbels en ja, dit samenzijn gaf ons opnieuw een extra boost!

DANKWOORD

Met dit jaarverslag brengen we opnieuw ons voorbije werkjaar in kaart en blikken we vooruit op wat zonder twijfel een pittig 2025 wordt.

Onze cijfers liegen er niet om. Vonkel kan haar doelstellingen blijven waarmaken dank zij de giften van onze sympathisanten. Onze dank en waardering zijn dan ook bijzonder groot.

Wat we niet kunnen weergeven in cijfers of tabellen en waar we wellicht ook te weinig woorden voor hebben, is de mate van inzet van onze vrijwilligers, artsen, bestuur. Vonkel een Luisterend huis is voor de mensen die hier over de vloer komen heel vaak de plaats waar 'wanhoop' kan gewisseld worden voor 'hoop'.

Vonkel is de plaats waar Vonkelaars zich één of meerdere malen per week inzetten voor kwetsbare mensen voor wie het leven weinig of geen perspectief meer biedt. Deze werking is uniek en verdient gekoesterd te worden. Zonder het 'luisteren' van onze vrijwilligers is er immers geen 'luisterend huis'.

Dank daarom aan allen die de werking van Vonkel mogelijk maken, niet in het minst een grote dank aan ons aller Lieve wiens dagen voor Vonkel meer dan 24 uren tellen.

Dank voor je vele, vele werk dag in dag uit. Nacht in en soms uit...

Dank voor de waardering, het geduld, begrip en de vriendschap.

Lieve, je positieve ingesteldheid ook bij onvoorziene en moeilijke omstandigheden zorgt er steeds voor dat we een warme verbondenheid voelen in hart en nieren.

Vanuit deze verbondenheid willen we ook in 2025 verder blijven VONKELEN in de hoop dat na de fakkeloverdracht Lieve's waakvlammetje blijft branden.

En Vonkel in handen mogen geven van Christine, wiens competenties en liefde voor de mens we al hebben leren kennen de voorbije jaren, is een geschenk uit een blauwe hemel.

Bedankt Christine, met jouw inzet en veelzijdigheid en warm hart gaat Vonkel zonder twijfel een kleurrijke toekomst tegemoet.



We vermoeden dat veel mensen het bestaan van de LEIFpunten en van de LEIFbrochure nog niet kennen. Deze brochure is gratis verkrijgbaar bij je apotheek, de LEIFpunten, huizenvandeMens in heel wat gemeenten. Ook is er de LEIFlijn 078 15 11 55. Deze is bereikbaar op alle werkdagen, tussen 9 en 17 uur. Buiten deze uren kan u met uw vragen ook terecht op info@leif.be



RWS (Recht op Waardig Sterven) streeft al meer dan 42 jaren voor een waardig levenseinde als opinie- en politieke actiegroep. RWS verstrekt informatie aan iedereen en ondersteunt haar leden in het bijzonder in moeilijke situaties, zoals bijvoorbeeld bij voltooid leven. De werking is te vergelijken met de Nederlandse Vereniging voor een Vrijwillig Levenseinde (NVVE). RWS heeft in Vonkel een onthaalmoment voor haar leden. Gezien de verplaatsing Antwerpen-Gent, ontvangen zij in Vonkel enkel op afspraak. We danken onze collega's voor de prettige samenwerking en de geldelijke steun.
03/2725163 info@rws.be www.rws.be

Dit verslag wordt op 22.03.2025 ter goedkeuring voorgelegd aan de statutaire Algemene Vergadering van Vzw Vonkel, met dank aan alle medewerkers voor hun bijdrage aan het verslag.