

LevenseindeKLINIEK

Beleidsplan

Stichting Levenseindekliniek

2013

definitief

Vooraf

Voor u ligt het beleidsplan van de Stichting Levenseindekliniek. Het plan omvat een overzicht van de doelstellingen en werkzaamheden en geeft inzicht in de werving, het beheer en de besteding van de fondsen.

Deze versie van het beleidsplan heeft betrekking op 2013. Dit plan wordt jaarlijks geactualiseerd.

Dit plan is vastgesteld in de bestuursvergadering van 17 januari 2013, en is beschikbaar voor het publiek via de website van de Levenseindekliniek.

Het bestuur van de Stichting Levenseindekliniek,

J.J.H. Suyver
Voorzitter

A.H.B.M. van den Wildenberg
Secretaris

J.W.P. Schnerr
Penningmeester

Inleiding

In Nederland worden per jaar ongeveer 10.000 concrete verzoeken om euthanasie of hulp bij zelfdoding¹ gedaan. Ongeveer een derde van deze verzoeken wordt gehonoreerd en een derde van de mensen die een verzoek doen, overlijden voordat de levensbeëindiging tot inwilliging kon komen. De overige verzoeken worden niet ingewilligd omdat de arts meent dat er niet aan de zorgvuldigheidscriteria van de wet is voldaan, of vanwege het feit dat de arts om principiële of andere redenen weigert de levensbeëindiging uit te voeren. Aangezien er geen wettelijke verwijsplicht is voor artsen naar een arts die niet principieel tegen euthanasie is, blijven er dus mensen met een verzoek in de kou staan. Dit geldt niet alleen voor mensen met een lichamelijke ziekte, maar ook chronisch psychiatrische patiënten met een doodswens en mensen die in de beginfase van dementie verkeren.

Om tot een oplossing te komen voor deze verschillende categorieën patiënten is de NVVE, Nederlandse Vereniging voor een Vrijwillig Levenseinde in 2009 met een onderzoek gestart. Dit heeft er uiteindelijk toe geleid dat op 1 maart 2012 de Levenseindekliniek is gestart. In het jaar van oprichting hebben zich 603 personen gemeld bij de Levenseindekliniek met een hulpvraag. Dit toont aan dat er een behoefte is aan een alternatief voor de behandelend arts, wanneer deze aangeeft niet in staat te zijn om een euthanasieverzoek te honoreren.

Doelstelling en doelgroep

Het doel van de Levenseindekliniek is om mensen met een actueel euthanasie- of hulp bij zelfdodingverzoek dat aan de zorgvuldigheidscriteria voldoet, maar die geen gehoor vinden bij hun eigen arts, een vangnet te bieden.

De Nederlandse wetgeving (Wtl: Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek of hulp bij zelfdoding) biedt mogelijkheden om te kiezen voor een vrijwillige beëindiging van het leven bij ondraaglijk lijden. Voor deze levensbeëindiging moet een beroep gedaan worden op de eigen behandelaar (meestal de huisarts). Vanwege religieuze, morele of andere redenen kan een behandelaar niet op het verzoek van zijn patiënt ingaan. Als deze behandelaar vervolgens niet naar een andere arts verwijst, blijft de patiënt in de kou staan. Uit de praktijk van de Levenseindekliniek blijkt dat deze behoefte aanzienlijk is. Sinds de start op 1 maart zijn er in 2012 603 hulpvragen bij de Levenseindekliniek ingediend. Ook voor 2013 verwachten wij een grote vraag die geschat wordt op tussen de 600 en 700 hulpvragen. De Levenseindekliniek is opgericht om deze groep mensen te helpen, door het beschikbaar stellen van ambulante teams (arts + verpleegkundige).

De stichting biedt hulp die waar mogelijk uit ziektekostenverzekeringen gefinancierd wordt, en aangevuld wordt met zelfstandig verkregen fondsen.

¹ Wanneer wij spreken over euthanasie, wordt ook hulp bij zelfdoding bedoeld.

Activiteiten en werkzaamheden

De activiteiten van de Stichting Levenseindekliniek bestaan uit:

- Het in stand houden van een netwerk van artsen en verpleegkundigen die regionaal ingezet kunnen worden om hulpvragen te beoordelen en waar nodig euthanasie of hulp bij zelfdoding kunnen uitvoeren;
- Het instellen van een fonds, waardoor de mogelijkheid van vrijwillige levensbeëindiging ook mogelijk is als daarvoor geen reguliere financiering beschikbaar is;
- Het uitdragen van het Levenseindekliniek gedachtegoed;
- Het delen van ervaringen opgedaan door de Levenseindekliniek;
- Het bevorderen en faciliteren van wetenschappelijk onderzoek naar de behoeften en praktijk van vrijwillige levensbeëindiging, met name door de Stichting Levenseindekliniek.

De werkzaamheden van de Stichting Levenseindekliniek bestaan uit:

- Het ontvangen en administratief afhandelen van aanmeldingen door hulpvragers;
- Het onderzoeken van hulpvragen en met behulp van bij behandelaars verkregen informatie completeren van de hulpvraag;
- Het toekennen van hulpvragen aan ambulante teams (van een arts en een verpleegkundige) voor gedetailleerd onderzoek met en bij hulpvrager, diens naasten en behandelaar(s);
- Het toetsen van de hulpvraag aan de wettelijke zorgvuldigheidscriteria;
- Het inwinnen van relevante medische informatie bij, en het onderhouden van een goede werrelatie met, behandelaars van hulpvragers;
- Het consulteren van een onafhankelijk arts voor toetsing van de procedure;
- Het uitvoeren van euthanasie of hulp bij zelfdoding door teams van aan de Levenseindekliniek verbonden artsen en verpleegkundigen, volgens daarvoor geldende richtlijnen;
- Het zoeken naar mogelijkheden om de behandelend arts bij de hulpvraag te betrekken en waar mogelijk te ondersteunen bij het uitvoeren van euthanasie;
- Het continu ontwikkelen en delen van expertise;
- Wanneer de Levenseindekliniek besluit een hulpvraag niet te honoreren, zal de hulpvrager (terug)verwezen worden naar zijn/haar behandelaar of naar andere organisaties.

De Levenseindekliniek ambulante teams werken bij de hulpvrager thuis.

Wettelijk kader

Alle werkzaamheden van de Levenseindekliniek vallen onder de Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding (Wtl), en de Levenseindekliniek werkt strikt binnen het kader van deze wet. Toetsing van iedere uitgevoerde casus vindt plaats volgens de eveneens in deze wet vastgelegde procedure.

Levenseindekliniek organisatie

De Levenseindekliniek zet artsen en verpleegkundigen in teams in voor het onderzoek en afhandeling van hulpvragen. Deze artsen en verpleegkundigen worden geselecteerd op motivatie voor het werk en het gedachtegoed van de Levenseindekliniek, en op vaardigheden. Ieder arts en/of verpleegkundige wordt voor de werkzaamheden getraind, en neemt op regelmatige basis deel aan intervisie- en bijscholingsactiviteiten.

Een functie in een ambulante team wordt altijd in parttime (maximaal 20%) en freelance verband uitgevoerd.

Ter ondersteuning van de ambulante teams is een organisatie beschikbaar bestaande uit:

- Triage
Eerste beoordeling van aanmeldingen en telefonische beantwoording van vragen;
- Administratieve ondersteuning
Zowel in medische, financiële als algemene zin;
- Fondsenwerving
Gericht op de administratieve afwikkeling van fondsenwervingsactiviteiten, verzorgen van aanvragen bij vermogensfondsen en administratie van donateurs bestanden;

De Levenseindekliniek organisatie wordt geleid door de directeur, die rechtstreeks rapporteert aan het bestuur van de Stichting.

Financiering

Het vermogen van Stichting Levenseindekliniek wordt voornamelijk gevormd door:

- Vergoedingen voor verrichtingen door zorgverzekeraars;
- Subsidies en donaties;
- Schenkingen;
- Erfstellingen en
- Legaten.

De Stichting Levenseindekliniek is opgericht met een fonds dat door de leden van de NVVE bij elkaar is gebracht. De organisatie fungeert nu zelfstandig, en is bezig om in eigen middelen te voorzien. Realisatie van dit doel is in 2013 nog niet volledig mogelijk. De NVVE heeft zich daarom bereid getoond om opnieuw financieel te ondersteunen. Het beleid is er voor 2013 qua financiën op gericht om na dit jaar volledig onafhankelijk te zijn.

Op 31 oktober 2012 is een overeenkomst getekend tussen de Stichting Levenseindekliniek en Menzis, als eerste zorgverzekeraar. In 2013 zullen gesprekken met andere zorgverzekeraars afgerond worden, met als doel ook bij hen vergoedingen af te spreken. Het is de inschatting dat er daarnaast structureel financiering uit schenkingen en donaties noodzakelijk is. Daartoe wordt in 2013 een actie gehouden om Vrienden te werven.

Geen winstoogmerk

De Stichting Levenseindekliniek heeft geen winstoogmerk, en is door de Belastingdienst erkend als ANBI (Algemeen Nut Beogende Instelling)

Fondsenwerving

De Stichting heeft in 2012 een structuur voor fondsenwerving gebouwd met het doel om aanvullende financiering via subsidies mogelijk te maken, relaties met vermogensfondsen op te bouwen, en een structuur voor particuliere schenkingen en donaties in te richten.

Beheer van Fondsen

De fondsen van Stichting Levenseindekliniek worden door de Stichting zelf beheerd, waarbij grote voorzichtigheid wordt betracht. Door de Stichting Levenseindekliniek zijn bankrekeningen geopend bij de ING bank. In beginsel zullen de fondsen alleen op rentedragende bankrekeningen dan wel deposito's worden ondergebracht.

Alle opbrengsten en kosten van Stichting Levenseindekliniek worden in beginsel verantwoord in de periode waarop zij betrekking hebben. Alle opbrengsten (schenkingen) worden als opbrengst verantwoord in het boekjaar waarin zij door de Stichting Levenseindekliniek worden ontvangen. De indirecte kosten zijn minimaal en hebben met name betrekking op uitgaven als bankadministratie- en overboekingskosten, inschrijving Kamer van Koophandel en overige onkostendeclaraties.

Besteden van Fondsen

De komende jaren zal de Stichting Levenseindekliniek haar vermogen voornamelijk aanwenden voor het financieren van de eigen werkzaamheden. Jaarlijks bespreekt het bestuur van de Stichting Levenseindekliniek dit plan tenminste in één bestuursvergadering. Dan worden de actuele en toekomstige werkzaamheden van de stichting besproken. In deze vergadering wordt het beleidsplan herzien en opnieuw vastgesteld. Van alle bestuursvergaderingen worden notulen gemaakt. Voor zover de Stichting Levenseindekliniek haar vermogen niet direct aanwendt ter nastreving van haar doelstelling, zal zij dit vermogen beleggen in defensieve fondsen.

De bestuurders ontvangen geen beloning.

Financiële planning

Jaarlijks stelt het bestuur van de Stichting een financieel plan op, met een budget voor het komende jaar en planning voor minimaal het eerst daaropvolgende jaar. Deze planning voor 2012 en 2013 is beschikbaar in een separaat document.

Accountantscontrole

De jaarrekening wordt gecontroleerd en goedgekeurd door een onafhankelijk accountant.

Rechtsvorm, inschrijving

De Stichting Levenseindekliniek is een stichting en is ingeschreven in de Kamer van Koophandel te Amsterdam onder nummer 53895819, vestigingsadres Eisenhowerlaan 104, 2517 KL Den Haag.

Het bestuur bestaat uit drie bestuurders.

- Het voorzitterschap is in handen van de heer Mr. J.J. H. Suyver;
- Aftredend penningmeester is de heer Drs. J.W.P. Schnerr;
- Mevrouw Drs. A.H.B.M. van den Wildenberg is secretaris.

Adviesraad

Het bestuur van de Stichting Levenseindekliniek krijgt gevraagd en ongevraagd advies van een Adviesraad die hiertoe tenminste tweemaal per jaar vergadert. De Adviesraad bestaat uit:

- Mevrouw Dr. C.W. Anbeek;
 - De heer Dr. R.L.P. Berghmans;
 - De heer L. Bohlmeijer;
 - Mevrouw Dr. E. Borst-Eilers;
 - De heer Prof. Dr. H.A. Bruining.
-

Geplande activiteiten in 2013

Voor de komende periode zijn de volgende activiteiten gepland in het kader van de ontwikkeling van de Stichting Levenseindekliniek:

2013:

- Het terugdringen van de wachttijd voor hulpvragers, naar de minimaal benodigde wachttijd;
- Het gedurende het jaar vaststellen van een genormeerde wachttijd (van aanmelding tot start onderzoek door een ambulante team) voor hulpvragen bij de Levenseindekliniek;
- Het verder uitbreiden van het Levenseindekliniek netwerken van artsen en verpleegkundigen die een functie in ambulante teams (kunnen) vervullen. Dit tot een afdoende niveau om aan de vraag te kunnen voldoen en om de wachtlijst weg te werken;
- Het continu ontwikkelen en delen van expertise;
- Het afsluiten van overeenkomsten met zorgverzekeraars (koepels van zorgverzekeraars):
 - Achmea
 - Coöperatie VGZ
 - CZ
 - Multizorg
- Het werven van Vrienden van de Levenseindekliniek, die jaarlijks een donatie doen;
- Het verwerven van de gebudgetteerde subsidies van vermogensfondsen;
- Het onderhouden van periodieke contacten met vermogensfondsen en Vrienden van de Levenseindekliniek, om hen te informeren over de voortgang van de Levenseindekliniek en de onderlinge relatie verder te verstevigen;
- Het verwerven van voldoende financiële middelen om in 2014 100% van de exploitatiekosten af te dekken;
- Het verder bouwen en onderhouden van uitstekende relaties met stakeholders (zoals bijvoorbeeld de Regionale Toetsingscommissies, KNMG, SCEN);
- Het verder ondersteunen van een wetenschappelijk evaluatieonderzoek zoals dat gehouden wordt door de Universiteit van Amsterdam (AMC) samen met de Vrije Universiteit (VUMC);
- Het afronden van de governance structuur;
- Het completeren en beheren van het kwaliteitssysteem, waarmee ook de kwaliteit van processen geborgd wordt;
- Het continu monitoren van de exploitatie om inkomsten en uitgaven in balans te houden.

De hierboven genoemde activiteiten vormen het Activiteitenplan, waarvan de voortgang in iedere bestuursvergadering besproken wordt.