

Reacties? ak@actuamedica.be

Euthanasie bij minderjarigen: een non-event

Opvallend hoe stil onze binnenlandse media waren op 28 november, daags na de goedkeuring van euthanasie bij kinderen door een politieke wisselmeerderheid in de parlementaire commissie. Opvallend ook de slechte beurt die ons land maakte in de internationale media. Een gevoel van schaamte bij de Belgische media? Ze zullen het in het buitenland misschien niet opmerken? Fout dus.

En toch is de goedkeuring van 'pedothanasie' een non-event. In een land althans waar het medisch doden in de wet reeds ingeschreven staat. Onverbiddelijke logica.

Niet alleen terminaal. Waarom zou een mens voor korte tijd niet moeten afzien maar voor lange tijd wel? Logisch dus.

Niet alleen fysiek lijden. Waarom zou een mens enkel mogen sterven als hij pijn heeft en niet als hij ongelukkig is? Logisch dus.

Niet alleen als je er bewust kunt om vragen. Ook als je er binnen de vijf jaar voordien om gevraagd hebt. Logisch dus.

En nu, niet alleen voor volwassenen maar ook voor kinderen. Waarom zouden de volwassenen niet moeten afzien, maar de kinderen wel? Logisch dus. Een non-event.

Het is dan ook gemakkelijk het verdere verloop in de sterren te schrijven.

Waarom de dementen laten afzien omdat ze het niet meer kunnen vragen? Ook voor dementen dus. Of ze erom gevraagd hebben of niet. Logisch.

Waarom de kinderen met de ziekte van Down of met open rug nog laten leven? Hun

aandoening zal toch niet genezen. Uitzichtloos dus. Logisch. En besparend.

Waarom al die oudjes laten leven die zich te pletter vervelen in de rusthuizen, en die liever dood zouden zijn omdat ze de warmte missen van een familie die niet hen voor wil zorgen? Logisch dus en kosten- en moeitebesparend. Voor iedereen.

Waarom de euthanasie exclusief aan het artsencorps toevertrouwen? Om te doden hoef je toch geen arts te zijn? Vooral geen behandelende arts. Euthanasieploegen oprichten dus.

Waarom het zelfbeschikkingsrecht niet volop laten spelen? De euthanasiepil (pil van Drion) in automatische verdelers dus. Tussen de condoom- en de chewinggumverdelers. Logisch. En praktisch.

Het moet nu toch voor iedereen duidelijk zijn dat het niet mogelijk is 'een beetje euthanasie' wettelijk toe te laten. Het wordt vroeg of laat het hellend vlak. En de afgrond.

Willen we dan dat mensen nutteloos afzien? Tegen wil en dank? Als artsen hebben wij de plicht de mensen te helpen waar, wanneer en tot waar we kunnen. We hebben de plicht ook af te zien van nutteloze therapeutische hardnekkigheid. Voor al onze beslissingen moeten we bereid zijn rekenschap te geven aan patiënt, familie en maatschappij. Zodra een wet ons toelaat te doden mits het correct invullen van de gepaste formulieren, worden we echter verlost van elk schuldgevoel. Het mag van de wet. Maar uiteindelijk beslissen wij wie het recht had te leven tot de dood. Wij zijn God.

Georges Casteur

Bevorder de praktijkassistent tot preventie-assistent

Dit schrijven richt ik u naar aanleiding van het artikel in Artsenkrant van 29 november (AK 2341) over praktijkassistenten ter ondersteuning van de huisarts én de preventieconferentie op diezelfde dag in Vilvoorde.

Ik ben solowerkende huisarts sinds 1981, ben jaren voorzitter geweest van HAK Harno, ben nog steeds voorzitter van de gelijknamige LMN en van het Logo Zenneland, en denk als dusdanig een woordje te kunnen meespreken over preventie in de eerste lijn. Een van de belangrijkste conclusies geformuleerd tijdens de eerste preventieconferentie van vrijdag 29 november in Vilvoorde, verwoordde wat wij als huisartsen al jaren ervaren in onze consultaties: de laagste sociale klassen hebben het meeste nood aan, maar ook de grootste gezondheidswinst bij gerichte professionele gezondheidsvoorlichting.

Drempel verlagen

In die zin zijn we niet verrast door de cijfers van prof. Annemans, maar het is zijn grote verdienste om concrete bedragen te noemen, en die zijn op zijn minst indrukwekkend (zie recent artikel in o.a. *De Standaard*). Hij beschrijft de

effecten van een reductie van het BMI met 1 punt (bvb. van 32 naar 31) in een obese populatie. Het gaat hier niet alleen om directe en indirecte besparingen in de Riziv-uitgaven, maar ook om individuele gezondheidswinst en verbeterde productiviteit in het bedrijfsleven (minder absentisme, en wat voor velen onder ons een totaal nieuw concept is, de kosten van presenteïsme).

In de preventie is en blijft de grootste frustratie van elke gezondheidswerker het niet of moeilijk bereikbaar zijn van deze populatie. Onze LMN organiseerde vorige week een gezondheidsbeurs in het CC in Vilvoorde. Het aanbod mocht er zijn: gemotiveerde diëtisten gaven kookworkshops waarbij met een beperkt budget lekkere en gezonde kost werd bereid, een vrijwilliger demonstreerde hoe je met de Kinect in je living op een recreatieve manier kunt bewegen, in een toneelstuk werd uit de doeken gedaan wat diabetes is en hoe er mee te leven, enz. Dit alles met de bedoeling om die mensen te bereiken die je anders niet bereikt en dat lukte slechts gedeeltelijk. Want laten we eerlijk zijn, het is vaak de reeds gemotiveerde patiënt/burger die zo'n beurs bezoekt, voor velen is de drempel nog niet laag genoeg.

Nog hoger mikken

Hoe kunnen wij als huisarts in deze belangrijke materie beter scoren?

Maaïke Van Overloop stelt voor (waar veel huisartsen al lang van dromen) om de huisarts de kans te geven om zich meer met de patiënt bezig te houden door een groot deel van zijn werk toe te vertrouwen aan praktijkassistenten. Een schitterend voorstel, als je het mij vraagt: kosten-baten analyse is zeker positief, vraag maar aan prof. Annemans om het eens uit te rekenen!

Maar laat ons van dit momentum misschien profiteren om nog hoger te mikken: waarom de praktijkassistent ook niet tot preventie-assistent benoemen? Voorzie in de opleiding een module primaire preventie, waarbij niet alleen de chronische (reeds zieke patiënt) maar ook de gezonde mens aan bod komt. Want daar ligt de grote uitdaging en op lange termijn de grootste besparing én gezondheidswinst (in Qaly's gemeten): de gezonde mens zo lang mogelijk gezond houden!

Mag ik dan even wegdromen? Dan zou ik als huisarts op eenvoudig voorschrift de preventie-assistent op huisbezoek kunnen sturen om de patiënt elementaire tips te geven over gezonde voeding, praktische begeleiding te geven om goedkoop te winkelen (cfr.

de winkelcaracties van het Logo), de woon-situatie te onderzoeken in het kader van valpreventie (wat sommige ziekenfondsen nu al aanbieden), aan te sporen om te participeren aan preventiecampagnes van de overheid. Hij/zij zou ook vroegtijdige geestelijke gezondheidsproblemen kunnen depisteren en de onmisbare contactpersoon worden voor alle kansarmen in het grote aanbod aan gezondheidsvoorlichting.

Kortom, de gedroomde medewerker voor elke huisartsenpraktijk!... En als ik dan toch aan het dromen ben: dat 'voorschrift' zou zonder Bf formulier zijn!

Dr. Luc De Munck
Huisarts Houtem-Vilvoorde

Wachtdienst en veiligheid: geef uw mening

Het Vlaams Artsensyndicaat lanceert een enquête over de huisartsenwachtdienst en veiligheid. U kan de vragenlijst invullen via de link op onze website www.artsenkrant.com. Deelnemen kan tot 20 december. De resultaten van de enquête maakt Artsenkrant begin volgend jaar bekend.

Artsenkrant

Weekblad voorbehouden aan het medisch corps

Paraît également en français sous le titre "Le Journal du Médecin"

Hoofredacteur

Peter Backx – peter.backx@actuamedica.be

Adjunct-hoofredacteur

Veerle Caerels – veerle.caerels@actuamedica.be

Eindredactie

Henk Van Nieuwenhove – henk.van.nieuwenhove@actuamedica.be

Redactie

Pierre-Alain Belpaire, Wouter Colson, Nathalie Degand, Nicolas de Pape, Manuel Di Pietrantonio, Karolien Van de Velde, Kari Van Hoorick
© 02-702.70.36, ak@actuamedica.be

Vaste medewerkers

Dr. Jean Andris, Peter Anthonissen, Katia Belloy, Claude Biéva, Erik Brusten, Michelle Cooreman, Johan Copermans, Patrick De Neve, Désirée De Poot, Tom Eelen, Stefan Eraly, Dr. Maurice Einhorn, Thierry Goorden, Jasper Jansens, Geerd Magiels, Geneviève Ostyn, Peter Raeymaekers, Bernard Roisin, Dr. Jean-Marie Segers, Boudewijn Van Houten, Apr. Heidi Van de Keere, Ludwig Verduyn, Dr. Guy Verhulst, Christine Vuegen, Johan Waelkens

Art director & hoofd van de productie

Viviane Claes – viviane.claes@actuamedica.be

Vormgeving

Philippe Ossemann, Ivan Petrovic, Antonio Zamora

Druk: Roularta Printing

Zoekertjes: Guido Marit
guido.marit@actuamedica.be

Personeelsadvertenties

Emily Deglas – emily.deglas@actuamedica.be
© 02-702.70.33

Jaarabonnement

Prijs: 120 euro – © 078-35.33.13
Adreswijzigingen: ENKEL per e-mail naar circulation@actuamedica.be

De artikelen, foto's, tekeningen en andere illustraties, opgenomen in het redactionele gedeelte van "Artsenkrant", bevatten geen publiciteit. Bedrijven en producten worden enkel ter inlichting vermeld. Alleen de auteurs/adverteerders zijn verantwoordelijk voor de artikelen, foto's, illustraties, ideeën en de advertenties die in "Artsenkrant" verschijnen. Alle rechten van vertaling, overname en reproductie - op welke wijze dan ook - zijn voorbehouden voor alle landen. Pagina's met een gekleurde achtergrond vallen buiten de verantwoordelijkheid van de redactie.

Commerciële afdeling

Product manager

Virginie Meysmans – virginie.meymans@actuamedica.be

Account managers

Griet Berckmans, Caroline Louis, Elke Van Rode, Dominique Van Peteghem

Front Office Manager

Emily Deglas – emily.deglas@actuamedica.be – © 02-702.70.33

Artsenkrant is een uitgave van 

Medisch directeur: Dr. Christian Cottriau

Directeur van de redactie: Peter Backx

Verantwoordelijke uitgever

Ben Houdmont – Raketstraat 50 – 1130 Brussel

Hoofredacteur **Specialistenkrant**

France Dammel – france.dammel@actuamedica.be

www.artsenkrant.com

Content manager: Jorgen Vanderdood

jorgen.vanderdood@actuamedica.be

Member of



Aangesloten bij de Unie Van Uitgevers van de Periodieke Pers en Intekenaar

