

Subjectieve gezondheid in al zijn aspecten

Bij de Europese commissie bestaan er concrete plannen om een Europese gezondheidsenquête op poten te zetten. Of beter gezegd: de Europese bevraging zou geïntegreerd worden in de nationale peilingen van de lidstaten. | Geert Verrijken

Het belang van een gezondheidsenquête kan moeilijk onderschat worden. Dit instrument meet systematisch het subjectieve 'gezondheidsaanvoelen' van de bevolking. Het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid (WIV) voert de peiling uit op uitdrukkelijke vraag van alle overheden. Het gaat om een gezamenlijk initiatief van de federale, gewestelijke en gemeenschapsregeringen. Voor één keer zijn de Belgische beleidsniveaus het dus eens.

Europees relevant

Uiteraard is al veel gezondheidsinformatie beschikbaar via verzorgingsinstellingen, ziekenfondsen enzoverder. Het unieke aan deze nationale peiling is echter dat de overheid zich rechtstreeks tot de bevolking wendt. De ingezamelde informatie betreft de gezondheidstoestand van de mensen, hun levensstijl, contacten met zorgverstrekkers, mogelijke problemen met toegankelijkheid,... Ook verbanden tussen de



▲ Het unieke aan deze nationale peiling is echter dat de overheid zich rechtstreeks tot de bevolking wendt.

socio-economische levensomstandigheden van verschillende bevolkingsgroepen en hun gezondheidstoestand worden onderzocht.

Dat het WIV de enquête om de vier à vijf jaar herhaalt, verhoogt de betrouwbaarheid en laat toe de evolutie van de gezondheid en de determinanten ervan op te volgen. Bovendien kan men de impact van specifieke beleidsbeslissingen nagaan. Internationaal is de gezondheidsenquête eveneens relevant. De Europese Unie en

de Wereldgezondheidsorganisatie vragen bijvoorbeeld regelmatig gezondheidsinformatie. De peilingen maken het mogelijk de gezondheid van de bevolking, risicofactoren en de toegankelijkheid van de zorg internationaal te vergelijken. Dokter Jan Van Der Heyden (WIV): "Om een nog betere vergelijking toe te laten, werd een aantal modules aangepast. Dat gebeurde op verzoek van Eurostat. We hebben er wel over gewaakt dat de continuïteit niet in het gedrang kwam. Vragen over pijn werden toegevoegd op verzoek van de Europese Unie."

Huisarts in Brussel

De enquêtes uit 1997 en 2001 toonden aan dat er bijkomende informatie nodig was over de gezondheid van ouderen. Daarom werd in 2004 voor deze doelgroep een grotere steekproef samengesteld. Een aantal vragen zijn specifiek op hen, vooral dan op 75-plussers, gericht. Dat gebeurt ook dit jaar.

Het WIV onderstreept de resultaten van de vorige gezondheidsenquêtes. Er blijkt bijvoorbeeld uit dat de rol van de huisarts vooral in Brussel aan herwaardering toe is. Slechts een relatief klein aantal mensen heeft in de hoofdstad een vaste huisarts. "Om dit probleem te bespreken en voorstellen te formuleren, richtte het beleid zeer snel na de publicatie van het rapport over de enquête 2001 een werkgroep van huisartsen op", aldus het WIV.

Voorts wees de vorige enquête op een hoog gebruik van kalmeer- en slaapmiddelen. Die vaststelling leidde tot een nationale sensibiliseringscampagne. Ook bleken er grote socio-economische ongelijkheden te bestaan bij de vroegtijdige opsporing van borstkanker. Daarom suggererden de wetenschappers het beleid om sensibiliseringscampagnes vooral te richten op vrouwen die minder gemakkelijk toegang hebben tot screening.

Pijn, ziekte en dood

De vragen over de 'houdingen ten aanzien van het levenseinde' meten in welke mate mensen geïnformeerd zijn over de mogelijke gevolgen van 'levensbedreigend ziek zijn' (*) en welke acties er al dan niet nodig zijn. Dit luik van de gezondheidsenquête richt zich tot respondenten vanaf 15 jaar.

Geert Verrijken

Over het levenseinde ondervraagt de gezondheidsenquête de mensen schriftelijk. Waarover willen mensen van de arts informatie krijgen als ze levensbedreigend ziek zijn? De mogelijke opties zijn diagnose/kans op genezing/levensverwachting/verschillende soorten behandelingen, bijwerkingen, het te verwachten resultaat van elke behandeling/opties op het vlak van palliatieve zorg/mogelijkheden om mijn leven te verlengen of in te korten. Op elk van die opties kan geantwoord worden met: "ja, in principe altijd", "ja, enkel als ik erom vraag",

"neen" of "weet het niet". De tweede module geeft dezelfde keuzemogelijkheden maar dan met de stelling "als u levensbedreigend ziek wordt, wil u dan dat de arts uw naaste(n) informeert?"

Wilsverklaring

Mensen wordt ook gevraagd of ze bij een levensbedreigende ziekte tijdens hun laatste weken de voorkeur zouden geven aan een "zo lang mogelijke verlenging van het leven zelfs als dat meer pijn en ongemak zou betekenen" dan wel aan "het zo goed mogelijk verlichten van pijn en onge-

mak zelfs als dat zou betekenen dat ik minder lang zou leven." Antwoorden met 'ik weet het niet' kan uiteraard ook. Verder kan volgende stelling aangevuld worden: "Als u levensbedreigend ziek wordt, kunt u zich voorstellen dat u de arts vraagt om..."

- U zo natuurlijk mogelijk te laten sterven, zonder kunstmatige ingrepen (bijvoorbeeld reanimatie, beademing, kunstmatige voeding);
- Uw overlijden actief te bespoedigen door u een dodelijk geneesmiddel toe te dienen of voor te schrijven;
- U geneesmiddelen toe te dienen die u bewusteloos houden tot aan uw overlijden.

De module vraagt de mensen ook of ze ooit met hun arts spraken over hun wensen over medische behandelingen aan het einde van hun leven. Slotvraag is of ze beschikken over een schriftelijke voorafgaande wilsverklaring inzake euthanasie. Op beide laatste vragen kan met ja of neen geantwoord worden.

Maatschappelijk relevant

De kersverse module over pijn – in het mondelinge deel – gaat ervan uit dat dit een belangrijke parameter is voor het welzijn van mensen. Pijn is één van de meest voorkomende klachten waarmee patiënten hun huisarts bezoeken, stelt het WIV. Tevens is het een belangrijke oorzaak van afwezigheid op het werk en dat maakt het thema uiteraard maatschappelijk relevant.

De vragen uit de gezondheidsenquête gaan de frequentie van pijn in de bevolking na en trachten de ernst ervan te bepalen. Het WIV wil ook weten in welke mate pijn hinderlijk is bij het normale werk – zowel buitenshuis als huishoudelijk.

(*) *Levensbedreigend ziek wordt omschreven als zijnde 'dodelijk of een ziekte die met een quasi zekerheid op relatief korte termijn de dood als gevolg heeft.'*