

## OPINIE

MEER PREVENTIE, OF NOG MEER MEDICALISATIE?

# Lang zullen we leven

06 JULI 2015 | Luc Bonneux

Voorkomen is beter dan genezen, zo wil het spreekwoord. **Luc Bonneux** is niet van elk soort preventie voorstander. Hij geeft er de voorkeur aan dat zelfdoding en ongevallen – waar België slecht in scoort – meer aandacht zouden krijgen dan dure medicinale campagnes waarvan het effect niet is bewezen, die erg veel geld kosten en die ten koste gaan van wie echt zorg nodig heeft.



**Wie?** Epidemioloog, werkt als arts ouderengeneeskunde in Roosendaal

**Wat?** Wie vraagt om nog meer geld te besteden aan preventie, moet erbij vertellen waar dat geld vandaan moet komen en wat het doel ervan is.

Een buitenaards wezen dat de vloed artikelen over gezondheid in de media zou lezen, zou warempel denken dat Belgen een kort, door ziekte verwoest bestaan leiden. Het tegendeel is waar. Nooit leefde de Belgische bevolking langer, nooit leefden we langer in goede gezondheid. Nooit was ons voedsel beter. Voor meer zuivere lucht moeten we terug in de geschiedenis naar een tijd zonder verwarming. In 2012 lag de Belgische levensverwachting boven de 80 jaar – vrouwen worden gemiddeld 83. In 1950, toch niet zo heel lang geleden, was de levensverwachting 66 jaar: dat is 14 jaar minder.

## **We leven al erg lang**

Omdat levensverwachtingen wiskundig rare dingen zijn, zijn de kansen om een bepaalde leeftijd te bereiken in de sterftetabel meer inzichtelijk. In 1950 haalde 5 procent van de baby's zijn eerste verjaardag niet. Van de eenjarige baby's bereikte 39 procent zijn 65ste verjaardag niet, 54 procent stierf voor zijn 75ste. In 2012 lag de sterfte rond de geboorte 10 maal lager. Bij de vrouwen haalde 91 procent de 65 en werd meer dan 80 procent 75 jaar.

Hoe komen we aan deze fenomenaal lage sterfte? De Belg betaalt heel veel aan preventie. In een moderne staat heet dat belastingen. Daarvoor krijgen we een staat die ons van de wieg tot het graf wil behoeden van onheil en daar vaak ook in slaagt. We betalen rechtstreeks of onrechtstreeks voor politie en justitie (moord, geweld en verkeersongevallen), een leger (oorlog), brandweer (brandslachtoffers), drinkwater en riolering (door water overdraagbare aandoeningen), voedselveiligheid (voedselvergiftiging, een rariteit tegenwoordig). En last but not least, we betalen veel aan sociale zekerheid en onderwijs. Armoede en lage scholing zijn de grootste oorzaken van ziekte en sterfte. De sociale zekerheid beschermt ons tegen verpaupering door ziekte of werkloosheid, goede scholing geeft kinderen de mogelijkheid hun lot in eigen handen te nemen. Wie oproept om nog meer geld te besteden aan preventie, moet erbij vertellen waar dat geld vandaan moet komen en wat het doel is.

## **Ouder worden kost geld**

In termen van een rechtvaardige volksgezondheid is levensverwachting geen interessante maat: we gaan allen dood. Beter is ieder de kans te gunnen om er 65 te worden: wie voordien dood gaat, sterft te jong. Als we deze voortijdige sterfte bekijken, vinden we, buiten pech, drie grote oorzaken: roken (met als bittere getuige longkanker), wanhoop (suïcide) en ongevallen (deels door alcohol). België scoort slecht op alle drie: we hebben nog veel te doen. De plaats van de geneeskunde daarin blijft bescheiden.

Na de 65 steekt één doodsoorzaak met kop en schouders boven alle andere uit: leeftijd. Bij iedere verjaardag neemt de kans dat u uw volgende verjaardag niet haalt, toe met een kleine 10 procent. Deze relatieve toename van de sterfte per levensjaar is verbazingwekkend constant, in alle tijden en alle volkeren. Iedere 'preventie' wordt dus gauw ingehaald door stijgende leeftijd. Er worden weinig chronische ziekten voorkomen, ze worden uitgesteld – en met uitstel bedoel ik weken tot, uitzonderlijk, maanden.

Tegelijkertijd loopt de klok van de andere, 'concurrerende' ziekten. Hoe ouder we worden, hoe duurder voor de maatschappij. Vrouwen leven gemiddeld (veel) gezonder dan mannen, en leven ook jaren langer: ze kosten de zorg 30 procent meer dan mannen. Rokers leven (veel) korter dan niet-rokers: ze zijn een pak goedkoper. Niets bespaart meer dan op het kerkhof liggen. Levensverlenging maakt zorg steeds duurder. Je kan een punt maken voor vetzucht, omdat dikke mensen niet sneller dood gaan maar wel vaker ziek worden, maar in het geheel van de zorg is het een habbekrats.

## **Overdiagnose en overbehandeling**

Vanwaar komt dan die roep naar meer 'preventieve geneeskunde'? Dave Sackett, de vader van de evidencebased geneeskunde, noemde dergelijke roepers arrogant: ze roepen veel, bewijzen weinig en reageren met beschuldigingen op wie hen daarop wijst.

Over gezondheidsadvisering door *health coaches* ([DS 3 juli](http://www.standaard.be/cnt/dmf20150702_01760356)) of minder pretentieuze betitelden bestaat onderzoek: het is verlies van tijd en geld. Het dient de verkoop van middelen en diensten door de mensen angst aan te jagen en hen de illusie van de eeuwige jeugd voor de graag bedrogen neus te houden.

Om een triest hoogtepunt van arrogante preventie te noemen, kankerscreening: zelfs de voorstanders van borstkanker- of darmkankerscreening geven toe dat de burger wordt voorgelogen. 98 procent van de deelnemers aan screening overschat de baten, minder dan 10 procent heeft benul van de schade, en dat is ook de bedoeling.

Preventieve geneeskunde leidt onvermijdelijk tot overdiagnose en overbehandeling van voorheen gezonde mensen. Er zijn veel meer gezonde mensen dan zieken, ze hebben meer geld, er is dus veel meer te verdienen aan preventie bij gezonde mensen dan aan het verzorgen van zieken. Dat is het grootste gevaar van preventieve geneeskunde: geld moet ergens vandaan komen. Als je in Nederland als vrouw borstkanker kreeg, hing het van de postcode af of je dure kankermedicijnen kreeg: het geld ging op aan de dure screening en overbehandeling. Je hebt nu ook beter geen darmklachten in Nederland: bij beperkte capaciteit aan coloscopieën hebben gescreeende personen voorrang en kom je op een langere wachtlijst terecht. Preventieve geneeskunde bedient de overdreven zorgen van een kerngezonde maar door gezondheid geobsedeerde middenklasse, ten voordele van wie eraan verdient maar ten nadele van de noodzakelijke zorg voor zieken en bejaarden.

## LEES MEER

---

VANDAAG | SOCIALE ZEKERHEID

‘Brussel en Wallonië kwistiger met gezondheidszorg’

([http://www.standaard.be/cnt/dmf20150705\\_01763825](http://www.standaard.be/cnt/dmf20150705_01763825))

---



03/07/2015 | GEZONDHEIDSZORG

Behandeling thuis even goed als in het ziekenhuis

([http://www.standaard.be/cnt/dmf20150702\\_01760333](http://www.standaard.be/cnt/dmf20150702_01760333))

---



03/07/2015 | ONDERWIJSEXPERIMENT AAN DE KU LEUVEN

Arts van de toekomst is een coach

([http://www.standaard.be/cnt/dmf20150702\\_01760358](http://www.standaard.be/cnt/dmf20150702_01760358))

---

30/06/2015 | ZELFMOORDLIJN

Veel meer oproepen na finale Thuis

([http://www.standaard.be/cnt/dmf20150629\\_01754708](http://www.standaard.be/cnt/dmf20150629_01754708))



30/06/2015 | GENEESKUNDE

Wat je van viagra ook krijgt, melanoom is er niet bij

([http://www.standaard.be/cnt/dmf20150629\\_01754734](http://www.standaard.be/cnt/dmf20150629_01754734))



Luc Bonneux

Er zijn veel meer gezonde mensen dan zieken, ze hebben meer geld, er is dus veel meer te verdienen aan preventie bij gezonde mensen dan aan het verzorgen van zieken



**Meer?**

**Lees de volledige krant digitaal.**

(<http://www.standaard.be/plus/ochtend>)