

Thuiszorg

1-15 september 2003 nr. 15 Jaargang 10

Tweewekelijks Verschijnt niet in week 28 en 30 Afgiftekantoor 2800 Mechelen 1 P2A9482

inhoud

Beleid

De individuele rechten van de 'arme' patiënt 1

Zorgpraktijk

Meer diabetici moeten minder prikken 2

Ouderenzorg

Thuiszorg kan niet voor merendeel vijftigplussers 2

Woonhappenings voor ouderen en personen met een handicap 3

Zorgbehoevende senioren tijdelijk opgevangen door gastgezinnen 4

Korte Berichten

Erkenningen 4

Byttebier wil statuut voor vrijwilligers 5

Tabak bevordert wondinfecties 5

CERA Foundation Award 2003-2004 5

Week van de persoon met een handicap 5

Gezondheidscampagne voor mannen ouder dan 50 6

Lycopen in tomaten 6

Patiënten evolueren naar actieve deelnemers 6

Met 'Eurecard' over de grens ... 7

VUB helpt Alzheimer-onderzoek vooruit 7

Wetstraat

Belgisch Staatsblad 7

Agenda

Dag van de Verzorgende 7

Studienamiddag "Zorgen voor ... kent geen leeftijd!" 8

Een CVA heeft veel gezichten 8

Webstek

Van A tot Z 8

Beleid

De individuele rechten van de 'arme' patiënt

Sinds een jaar beschikt België over een wet betreffende de rechten van de patiënt (Wet betreffende de rechten van de patiënt van 22 augustus 2002, Belgisch Staatsblad van 26 september 2002), door de ene toegejuicht, door de andere op kritiek onthaald. Wij gaan hier de verschillende argumenten niet uiteen zetten, maar wel enkele bedenkingen weergeven, geïnspireerd door een lezing van deze wet vanuit het standpunt van mensen die in armoede leven.

Meer nog dan andere mensen, zijn mensen die in armoede leven blootgesteld aan ziekte, omwille van meer pathogene levensomstandigheden: ongezonde woning, zwaar werk of geen werk, geringe inkomsten, enz. Bovendien ervaren zij vele hinderpalen om zich te laten verzorgen: financiële, administratieve, culturele obstakels. Ondanks een ruim toegankelijke ziekteverzekering in België, zijn er nog kinderen, vrouwen en mannen die geen beroep kunnen doen op gezondheidszorgen op het ogenblik dat hun gezondheids-toestand dit zou vereisen. Met andere woorden: deze mensen kunnen het statuut van patiënt niet bereiken in de zin van artikel 2 1° in de wet – *de natuurlijke persoon aan wie gezondheidszorg wordt verstrekt, al dan niet op eigen verzoek* – telkenmale zij deze hoedanigheid zouden moeten verwerven. Dientengevolge kunnen zij ook niet genieten van de rechten zoals vervat in de Wet van 22 augustus 2002.

De armoedesituatie waarin de patiënt verkeert, beperkt de uitoefening van elk van de rechten. Laten wij het voorbeeld nemen van het recht van de patiënt op vrije keuze van de beroepsbeoefenaar (artikel 6). *"Dit recht is van groot belang met het oog op het vertrouwen van de patiënt in de beroepsbeoefenaar [...] de patiënt wordt het recht toegekend om zelf te kiezen op welke beroepsbeoefenaar hij een beroep doet."* (Memorie van toelichting, doc. 50 1642/001, 19 februari 2002, blz. 18-19) Wij stellen echter vast dat bij mensen die zich tot een OCMW moeten richten om toegang te krijgen tot de gezondheidszorgen, dit recht niet altijd gerespecteerd wordt. De vrije keuze van patiënten die van het OCMW afhangen, is meestal beperkt tot die medische hulpverleners die hun beroep uitoefenen in de gemeente van het OCMW en waaraan de patiënt wordt toevertrouwd.

De wetgever heeft er uitdrukkelijk voor gekozen om enkel de individuele rechten van de patiënt te reglementeren, zonder in te gaan op het sociaal grondrecht ter bescherming van de gezondheid: *"Dit grondrecht kan worden afgeleid uit artikel 23 van de Grondwet. Bovendien waarborgen de Belgische verplichte ziekteverzekering alsook een goed uitgebouwde infrastructuur aan gezondheidszorgvoorzieningen en goed opgeleide beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg aan alle burgers, zonder enige discriminatie, het recht op gelijke (geografische en financiële) toegang tot een gezondheidszorg van meer dan behoorlijke kwaliteit. Het is dan ook overbodig om het recht op gezondheidszorg, hoewel dit nog verder kan worden verfijnd en kan evolueren, hier nogmaals te regelen."* (Memorie van toelichting, doc. 50 1642/001, 19 februari 2002, blz. 12-13) Nochtans, een gehele scheiding tussen individuele rechten en sociale rechten blijkt zeer moeilijk, ja zelfs onmogelijk.

Een eerste Koninklijk Besluit (Koninklijk Besluit van 1 april 2003 tot regeling van de samenstelling en de werking van de Federale Commissie ingesteld bij artikel 16 van de Wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt, *Belgisch Staatsblad* 13 mei 2003) regelt de samenstelling en de werking van de Federale Commissie ingesteld bij wet: wie zal in deze commissie toekijken op de toepassing van de rechten van patiënten die economisch achtergesteld zijn? Deze laatste eisen geen speciale rechten op. Zij willen enkel het recht om de rechten die aan alle patiënten toegekend zijn, te kunnen laten gelden. Dit houdt in dat rekening wordt gehouden met hun bijzonder zwakke positie en dat deze derhalve in de commissie gerelateerd wordt.

Meer info: Françoise De Boe, Steunpunt tot bestrijding van armoede, bestaansonzekerheid en sociale uitsluiting.

Zorgpraktijk

Meer diabetici moeten minder prikken

Het aantal mensen met suikerziekte of diabetes neemt wereldwijd toe. Op het congres van de Internationale Diabetesfederatie (IBF) voorspelden deskundigen een verdubbeling: in 2025 zouden 333 miljoen mensen suikerziekte hebben. Twee nieuwe ontwikkelingen moeten het leven van die suikerpatiënten draaglijker maken.

Het Zwitserse Pendragon Medical Ltd. lanceerde onder de naam Pendra een horloge dat permanent de fluctuaties in de bloedsuikerspiegel meet. Veranderingen van het suikerniveau zorgen immers voor kleine schommelingen in de elektrische geleidbaarheid van de huid en die schommelingen kunnen door het uurwerk geregistreerd worden. Suikerzieken moeten dan geen bloed meer prikken om hun glucosepeil te kennen. Het nieuwe horloge zou begin 2004 verspreid worden.

Lantus van Aventis is een nieuwe vorm van insuline, die 24 uur actief blijft. In plaats van een prik bij elke maaltijd, volstaat dan een prik per dag. Intussen werkt Aventis ook nog aan een insulinespray, zodat een prik helemaal niet meer nodig is, maar die zou pas in 2005 op de markt komen.

Meer informatie over het IBF-congres, dat eind augustus plaatsvond in Parijs, krijgt men op de website: www.idfparis2003.org/php/index_eng.php.

Bron: Pendragon Medical Ltd. website: www.pendragonmedical.com/Pressrelease_cemark03.pdf.
Aventis (Lantus) website: www.lantus.com/index.jsp.

Ouderenzorg

Thuiszorg kan niet voor merendeel vijftigplussers

Vlaams CD&V-Parlementslid, Bart De Smet, heeft tijdens de afgelopen vakantiemaanden 18 000 inwoners van het arrondissement Antwerpen tussen 50 en 65 jaar een vragenlijst voorgelegd.

De rondvraag behandelde in 29 vragen verschillende onderwerpen zoals o.a. thuiszorg, onderhoudsplicht van de kinderen tegenover hun bejaarde ouders, gezondheid, pensioen, veiligheid, kinderopvang, sportiviteit enz. 1 656 mensen vulden de vragenlijst in en stuurden ze terug.

Uit deze rondvraag blijkt dat zeven op de tien Antwerpenaars tussen 50 en 65 jaar vinden dat hun woning niet geschikt is voor thuiszorg, als ze op latere leeftijd extra hulp nodig hebben. Nochtans willen ze allemaal in hun huis blijven wonen. 65 % van de onder-