



de flexibiliteit van zorg op maat te verliezen.

Na 3 maanden was de zelfredzaamheid met 2,2 punten toegenomen op de Groninger Activiteiten Schaal (GARS) en met 5,8 punten op de Mental Health schaal van de MOS-20. Die verschillen bleven ook na 6 maanden bestaan.

De mantelzorgbelasting van de 110 deelnemende mantelzorgers – niet iedere

kwetsbare oudere had een mantelzorger – veranderde niet significant. Echter, mantelzorgers die met de oudere samenwoonden leken door de huisbezoeken minder belasting te ervaren terwijl de mantelzorgers die apart woonden mogelijke een verslechtering ervoeren door de huisbezoeken.

De verpleegkundige huisbezoeken kostten ongeveer € 1000 per deelnemer. De totale zorgkosten waren in 6 maanden ongeveer € 750 hoger. In de interventiegroep werden minder kosten gemaakt voor ziekenhuisopname en opname in het verpleeghuis, en meer voor ambulante voorzieningen zoals thuiszorg, deeltijdbehandeling en tafeltje dekje.

De verpleegkundige huisbezoeken leverden 22% meer succesvol behandelde deelnemers op. Succesvol behandeld waren die deelnemers van wie de zelfredzaamheid niet achteruitging en het welbevinden verbeterde. Number Needed to Treat (NNT) was ongeveer 5.

Melis bespreekt ook in twee hoofdstukken de methode van pseudoclusterrandomisatie, waardoor de huisartsen niet wisten of patiënten in de interventiegroep of de

controlegroep zaten. De huisarts werkte met de verpleegkundige samen en op deze manier werd contaminatie (het overnemen van elementen uit de interventie in de controlegroep) voorkomen.

Commentaar

Het is een mooi proefschrift, waarbij zes van de negen hoofdstukken gepubliceerd zijn. Een kanttekening is dat de meetinstrumenten niet duidelijk genoeg beschreven zijn. Het is niet te vinden uit hoeveel items de Mental Health schaal van de MOS-20 bestond, welk scoreverloop die schaal kent en op hoeveel punten elke item gescoord wordt. Melis gaat in zijn beschouwing ook niet in op de vraag of de genoemde verbetering van schaalpunten klinisch relevant zijn.

Verder viel het mij erg tegen dat gedurende bijna 2 jaar in de groeiende groep kwetsbare ouderen met moeite 150 kwetsbare ouderen door 55 huisartsen konden worden ingesloten. Een afdoende verklaring wordt niet gegeven.

Betty Meyboom-de Jong

Boeken

Worstelen met zelfbeschikking

Ton Vink. *Wordt Vervolgd. Zelfbeschikking onder druk*. 237 pagina's, € 19,90. Budel: Damon, 2008. ISBN 978-90-5573-880-9.

De zelfgekozen dood van Hugo Claus heeft in België de discussie over de grenzen van de euthanasiewetgeving opnieuw doen oplaaien, maar in Nederland blijft het betrekkelijk stil. Waarschijnlijk omdat Claus' zelfgekozen dood binnen de Nederlandse wet mogelijk is. Dit boekje van Ton Vink kan de discussie in Nederland weer aanzwengelen, maar zal dat naar alle waarschijnlijkheid niet doen.

Vink is filosoof en geniet landelijke bekendheid als *counselor* verbonden aan de Stichting de Einder. Deze stichting zet

zich in om het zelfgekozen levenseinde mogelijk te maken. Vinks stelling luidt dat zelfbeschikking rond het einde van het leven onder druk staat: hoewel de Nederlandse euthanasiewet door velen als een bewijs van het belang van zelfbeschikking wordt gezien, betoogt Vink overtuigend dat de wet juist een krachtig staaltje paternalisme is. Mensen mogen *verzoeken* om levensbeëindiging maar ze mogen er niet zelf over *beschikken*, want dat doet in eerste instantie de wet, en in tweede instantie de arts. Er is, met andere woorden, geen recht op euthanasie en dat zou er volgens Vink wel moeten zijn als we zelfbeschikking serieus nemen. Vink toont zich, begrijpelijk, een voorstander van de pil van Drion, door de NVVE met een Olivier B. Bommel-term omgedoopt in 'laatstewilpil'.

Het interessantste deel uit Vinks boek is het filosofische hoofdstuk over zelfbeschikking, en vooral het stuk waarin hij de vraag stelt of wij onszelf eigenlijk wel goed genoeg kennen om over zulke belangrijke zaken als het levenseinde te kunnen beschikken. Inderdaad is ons vermogen tot zelfkennis teleurstellend, aldus Vink, maar het is nog slechter om dit soort beslissingen aan anderen over te laten, want die kennen ons zeker niet beter dan wij onszelf kennen. De voor de hand liggende conclusie om zelfbeschikking als een illusie te beschouwen trekt hij niet.

Ik kon erg moeilijk door het boek heen komen. Niet dat Vink ongelijk heeft – hier en daar is het beslist overtuigend –, maar hij schrijft zijn gelijk zo drammerig op dat ik veel zin kreeg om het met hem oneens



te zijn. De eindeloze citaten uit correspondenties tussen Vink en zijn advocaat en Vink en de officier van justitie, met als hoogtepunt een volledige geciteerde tenlastelegging van vijf volle pagina's, maken het er niet beter op. Het boek is grotendeels een slaapverwekkende vendetta tegen officieren van justitie en politici. De huidige minister voor Jeugd en Gezin is de gebeten hond: als Vink het over de methode-Rouvoet heeft, bedoelt hij zelfdoding met een plastic zak, iets waartoe mensen volgens hem gedwongen zouden zijn door de standpunten van de ChristenUnie-voorman – zo kan ik het ook. Officieren van justitie zijn rotzakken en advocaten helden, maar na zestig of zeventig pagina's weten we dat wel. Uitgeverij Damon heeft kennelijk geen vriendelijke doch besliste redacteurs in dienst.

Dick Willems

Dementie bij uw naasten

Huub Buijssen. *De beleving van dementia; een eenvoudige gids voor naasten van dementerenden*. Utrecht: Het Spectrum, 2007. 253 pagina's, € 14,95. ISBN 978-90-274-5554-3.

Laat u zich niet door mij overtuigen of dit een goed boek is of niet. Mijn advies: lees het zelf. Ik begon er met een zekere tegenzin aan: weer een boek van betersweters, dacht ik. Waren het vroeger art-

sen die zich opwierpen als woordvoerder van hun patiënten, in dit boek worden literaire schrijvers aan het woord gelaten die van dichtbij het verloop van dementie hebben meegemaakt.

Al na enige bladzijden was mijn lezen getransformeerd in luisteren naar wat Huub Buijssen te zeggen heeft. Zo leerde ik dat het muzikale brein langer standhoudt dan het vermogen om te praten. Daar werd ik vrolijk van. 'Je moet de kennis ook emotioneel kunnen verwerken. (...) Je behoort waarschijnlijk tot degenen die dit al aardig kunnen. Anders zou je niet zo ver in dit boek zijn gekomen,' stak de auteur op bladzijde 221 mij een pluim op mijn hoed.

Het boek bevat veel praktische inzicht, staat vol van omgangsvormen, die niet alleen voor de naasten van dementerenden van belang zijn, maar voor ons allemaal. Bijvoorbeeld: als je mensen vraagt waarom ze iets gedaan hebben roept dat het gevoel op zich te moeten verantwoorden. Daarom is 'waarom' is een echt ruziewoordje, legt Buijssen uit. Iedereen vat woorden wel eens in de verkeerde zin op, en iedereen let meer op non-verbale signalen dan op de inhoud van een verbale boodschap. In de loop van de dementie, als het 'ik' bedreigd wordt, verdwaald raakt of zelfs verzinkt, gaat het begrip van de inhoud van een boodschap veel eerder verloren dan het gevoel voor sfeer en bedoeling van woorden.



Toen ik toekwam aan de hoofdstukken over communicatie en tips voor de omgang met dementerenden confronteerde het boek me met mijn eigen moeder die me enkele jaren voor haar dood toevertrouwde dat ze begon te lijden aan slijtage aan het benul. Toen kon ze haar situatie nog met enige humor onder ogen zien. Het kostte mij (en ook haar) pas echt moeite toen ze de regie over haar eigen leven begon te verliezen: dementie is een 'holder's disease'.

Of u af moet gaan op het oordeel van een recensent die zo persoonlijk geraakt wordt, laat ik graag over aan de lezer. Mijn advies blijft: lees het zelf.

Ger van der Werf

Het roken in de ban

Pauline Dekker en Wanda de Kanter. *Nederland stopt met roken!* Amsterdam: uitgeverij Thoeis, 2008. 239 pagina's, € 19,50. ISBN 978-90-72219-32-9.

Ik ben zo'n roker die zegt alleen op feesten en partijen te roken maar het stiekem niet kan laten een sigaret te bietsen als ik een roker op bezoek krijg. En zo rookte ik altijd meer dan ik mijn omgeving deed geloven. Ik had er zelfs moeite mee om op een formulier in te vullen dat ik rookte, ik was geen echte roker, toch? En dan is het toch ook niet zo ongezond?

Was, want ik ben twee weken geleden voor de zoveelste keer gestopt. Nadat ik die beslissing had genomen, kreeg ik dit boek in handen. Ik houd helemaal niet van dieet- en stop-boeken, maar dit boek lijkt me uitermate geschikt voor patiënten die willen stoppen met roken.

Het is geschreven door twee longartsen uit Beverwijk en de toon van de dames is nuchter en doordringend. Rustig zetten ze nog eens op een rijtje hoe ongezond het roken is. Iets wat ik altijd heel goed van me af heb laten glijden, en ik denk met mij velen. Longkanker? Misschien als ik tachtig ben. Inmiddels ben ik beter op de hoogte. Ze laten verschillende artsen aan het woord die vanuit hun specialisme uitleggen hoe ongezond het roken is. Dat de vruchtbaarheid vermindert wist ik, maar