

algemeen

**Demotte belooft concrete maatregelen voor mensen met zware brandwonden**

Marjan Justaert

20-07-2005

Pag. 04

Brandwondencentra zullen kosten van niet terugbetaalde medicijnen op zich nemen

Slachtoffers in Gellingen langer getraumatiseerd dan in Volendam

Brussel

Eigen berichtgeving

Marjan Justaert

"Voor mensen met zware brandwonden zijn of komen er concrete maatregelen omtrent de medische en psychosociale behandeling." Dat kondigde federaal minister van Volksgezondheid Rudy Demotte (PS) aan op een persconferentie van de Belgische Brandwonden Stichting (BBS), die aandacht vroeg voor de 24 dodelijke en 132 gewonde slachtoffers van de gasramp in Gellingen op 30 juli 2004. Er wachten Demotte drie uitdagingen.

Ten eerste moet de medische zorg grondig verbeteren. "Meteen na de gasramp in Gellingen stelden we verschillende positieve elementen vast", zegt Demotte. "Zo kregen we direct hulp van het Belgisch leger en de Franse hulpdiensten. Maar er waren ook moeilijkheden. Onder meer het gebrek aan coördinatie bij de dringende transporten, de slecht geregelde psychosociale begeleiding en de onduidelijkheid omtrent de terugbetaling door de ziekenfondsen zorgden voor ontevredenheid."

Vanaf 1 januari 2006 zullen de brandwondencentra in België de kosten van medicijnen die niet terugbetaald worden, op zich nemen. "Voor bepaalde kosten, bijvoorbeeld de terugbetaling van actieve, hefende verbanden, is al 1,8 miljoen euro voorzien. Ik kan geen precies cijfer plakken op het aantal slachtoffers dat al dan niet reeds terugbetaald is, maar het begint goed op gang te komen." Om de medische zorg in goede banen te leiden pleit de minister voor een algemene coördinator, die de communicatie tussen de verschillende brandwondencentra verzorgt en oog heeft voor de nazorg.

"Zo'n coördinator is uiterst belangrijk", beaamt voorzitter Charles-Albert de Vuyst van de BBS. "Want de mens achter de brandwonden is niet noodzakelijk genezen als de wonden geheeld zijn." De noodzaak van de psychische en sociale begeleiding is de tweede uitdaging voor de minister.

Die blijkt eens te meer uit het onderzoek van wetenschapper Nancy Van Loey, die de stressklachten bij mensen met brandwonden uit het Nederlandse Volendam en het Waalse Gellingen vergeleek. In Volendam brak op nieuwjaarsnacht 2001-2002 een zware brand uit in een café. Er vielen 14 dodelijke slachtoffers. "In tegenstelling tot de Nederlandse slachtoffers, van wie slechts 16 procent een posttraumatische stressstoornis vertoonde, leken de Gellingse slachtoffers minder goed te herstellen. Maar liefst 40,7 procent zat na minstens drie maanden nog altijd met een psychisch, onverwerkt trauma. Een onrustwekkend cijfer", verduidelijkt Van Loey. "Wij pleiten ervoor dat psychosociale behandeling, uitgevoerd door een erkend specialist, naast het medisch rampenplan als basisvoorziening erkend wordt in het kader van ambulante zorg."

Zover is het nog lang niet, al weigert Demotte van stilstand te spreken. "Sinds de ramp in Gellingen hebben we al een halftijds psycholoog en een halftijds coördinator tewerkgesteld. Die moeten binnen afzienbare tijd functioneren in een 'medische dispatching', een centraal coördinatieorgaan dat de lijn vormt tussen alle Belgische brandwondencentra."

De minister ijvert ten slotte voor de uitvoering van het Babi-plan (Belgian Association for Burn Injuries), dat onlangs werd bijgewerkt. Dokter Jean-Philippe Fauville van het brandwondencentrum van Loverval verklaart: "Er is een nationaal telefoonnummer geopend (02/268.62.00), waarmee de bevoegde overheid het plan in werking kan stellen. Een nationale centrale houdt de beschikbaarheid van bedden voor gespecialiseerde zorg dagelijks bij, volgt de patiënten op en coördineert zo nodig de repatriëring van patiënten die in het buitenland werden opgenomen."

© 2005 Uitgeverij De Morgen NV

