Vlaams Parlement

SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 95
van **FREYA SAEYS**
datum: 23 oktober 2014

---

aan **JO VANDEURZEN**
VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

Verslaving bij artsen - Initiatieven

Uit onderzoek is gebleken dat 95 % van de artsen drinkt, tegenover 70 % van de algemene bevolking. Een op de zeven drinkt dagelijks en vooral mannen doen aan bingedrinken. Bij roken zien we een omgekeerd beeld: slechts 8 % van de artsen rookt, tegenover 22 % bij de algemene bevolking.

Een op de zeven artsen gebruikte het afgelopen jaar slaapmiddelen, een op de twintig nam kalmeermiddelen, een op de vijfentwintig antidepressiva en ten slotte een op de negen pijnstillers met het verslavende codeïne. Daarbij gaat het veeleer over vrouwen, en het gebruik neemt toe met de leeftijd.

Artsen zoeken niet makkelijk zelf hulp. De meeste huisartsen hebben geen eigen huisarts, twee op de drie geeft toe dat hij of zij het moeilijk zou hebben om professionele hulp te zoeken bij psychische hulp of verslaving.

Nederland richtte in 2011 een meldpunt op voor verslaafde artsen, waarbij een behandeling wordt opgestart en men vijf jaar lang in een monitoringprogramma wordt opgevolgd. België kent een aantal initiatieven voor de aanpak van burn-out, verslaving en andere psychologische problemen bij artsen: de vzw Doctors for Doctors die de focus legt op preventie en attitude, en Arts in Nood van de Orde van Geneesheren Oost-Vlaanderen, waarbij vertrouwensartsen collega's met psychische nood opvolgen en zo nodig doorverwijzen. Het Federale Kenniscentrum formuleerde in zijn studie "Burn-out bij huisartsen: preventie en aanpak" van 2011 een aantal richtlijnen. Zo beveelt het Kenniscentrum aan dat elke huisarts een eigen huisarts zou moeten hebben en dat er nood is aan een arbeidsgeneesheer voor huisartsen waar deze terechtkan voor psychologische en lichamelijke problemen. Het kenniscentrum wijst op de nood aan programma's voor preventie, identificatie, behandeling. Ook het belang van zelfhulpgroepen voor artsen en de steun tussen collega's wordt aanbevolen. Ten slotte wordt gewezen op de meerwaarde van stressmanagement, relaxatie en mindfulness om burn-out te vermijden.

Vlaanderen heeft een gezondheidsdoelstelling m.b.t. tabak, alcohol en drugs en daaraan gekoppeld een actieplan voor de periode 2009-2015. Daarin zitten wel acties voor middelengebruik op de werkplek, maar dat is vooral toegespitst op werknemers, terwijl de huisarts toch nog vaak geïsoleerd werkt in zijn praktijk.

1. Bestaan er op het vlak van preventie op Vlaams niveau initiatieven die werken rond preventie en behandeling van verslavingen bij artsen? Zo ja, welke?

2. Zal de minister bij het volgende actieplan tabak, alcohol en drugs acties uitwerken rond preventie van verslavingen bij huisartsen? Zo ja, zal hij in overleg gaan met de bestaande initiatieven teneinde gebruik te maken van de good practices die vandaag bestaan?

3. Zelfhulpgroepen en steun tussen collega's vormen ook een van de aanbevelingen van het Kenniscentrum.

   Is de minister van plan ter zake de nodige incentives te creëren om deze onderlinge steun tussen artsen een kans te geven?

JO VANDEURZEN
VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

ANTWOORD
op vraag nr. 95 van 23 oktober 2014
van **FREYA SAEYS**

---

1. Er bestaan, voor zover wij op de hoogte zijn, geen initiatieven op Vlaams niveau die specifiek gericht zijn op problemen van afhankelijkheid bij artsen. Het spreekt voor zich dat artsen, net zoals elke andere burger, een beroep kunnen doen op de algemene diensten en voorzieningen.

2. De gezondheidsdoelstelling tabak, alcohol en drugs loopt af einde 2015. Er zal een evaluatie gebeuren en op een gezondheidsconferentie zal de doelstelling en het actieplan herzien worden. De afgelopen jaren zijn er al vele suggesties gekomen over bijkomende doelgroepen en settings. Dat is logisch, maar ik denk dat we nu best eerst het huidige plan evalueren voor we de scope vastleggen voor het volgende plan.

   Op dat ogenblik zullen we de discussie voeren en uitklaren m.b.t. het al dan niet nemen van specifieke acties t.o.v. bepaalde doelgroepen.

3. Wij zijn van mening dat vooral huisartsenkringen en andere artsenverenigingen hierin een rol kunnen spelen. Als er vanuit die hoek vragen zijn, dan ben ik bereid om die te bespreken met de betrokkenen.