



A.C.F.M. Korthout, arts

Hoekeinde 3
4254 LM Sleeuwijk

☎ (0183) 30 26 51

info@natuurlijkbeteter.com

www.natuurlijkbeteter.com

www.rokenstoppen.nl

*Persbericht
Sleeuwijk 19 januari 2009*

Jubilerende Praktijk voor Natuurgeneeskunde heeft primeur die levens gaat redden

Nu gemakkelijk aanmelden voor burgerhulpverleningsstelsel AED-Alert

Vrijdag 16 januari was er in de Praktijk voor Natuurgeneeskunde in Sleeuwijk een feestelijke Open Dag ter gelegenheid van het vijftienvig jarig bestaan van deze praktijk. Ter gelegenheid van dat jubileum ontving Werkendam's burgemeester Hellegers als geschenk een permanente beschikbaarheid (24/24 en 7/7) van een automatische externe defibrillator (AED) voor de inwoners van Sleeuwijk. Bovendien werd er in de Praktijk voor Natuurgeneeskunde het startsein gegeven voor www.aed-alert, een splinternieuwe landelijke webstek voor burgerhulpverleners die als vrijwilliger willen worden ingezet bij reanimatie met behulp van de AED.

Van therapeut tot arts en docent

In november 1983 opende Toine Korthout zijn Praktijk voor Natuurgeneeskunde, eveneens met een drukbezochte Open Dag. In de zomer van 1983 was hij afgestudeerd aan de voltijds dagopleiding van de Nederlandse Akademie voor Natuurgeneeskunde in Hilversum.

Na tweemaal eerder voor de studie geneeskunde te zijn uitgeloot werd hij ingeloot voor studie aan de medische faculteit van de Rijksuniversiteit Limburg (de huidige Universiteit Maastricht) toen zijn praktijk een half jaar bestond. Hij combineerde de studie met het werk in zijn praktijk. Korthout: *"Ik vond dat ik het echt niet kon maken om patiënten die mij als jonge therapeut al hun vertrouwen hadden geschonken maar plotsklaps zonder mijn verdere zorg in de steek te laten. Het werden vanzelfsprekend wel een aantal superdrukke jaren, want ik werkte zo'n vier volle dagen per week in mijn praktijk en deed daarnaast, althans voor mijzelf in part-time, de volledige studie op de andere dagen van de week, en reisde ervoor tweemaal per week op en neer naar Maastricht."* De eerste fase van de studie werd netjes in vier jaren afgerond.

Omdat het vervolg van de studie bestond uit hele weken lang stage als co-assistent, kon de tweede fase pas na een jaar worden gestart, omdat Korthout toen een geschikte waarnemer voor zijn praktijk had gevonden. Ondertussen had hij wel het vakdiploma drogisterij behaald. In de weekends zag hij met onregelmatige regelmaat ook patiënten in zijn eigen praktijk. Binnen de normale studietijd studeerde hij af en keerde hij voltijds terug in zijn praktijk, maar nu als arts. Tot dan toe bleven homeopathie en fytotherapie (kruidgeneeskunde) de belangrijkste behandelmethoden.

Eenmaal arts geworden volgde Korthout een opleiding tot arts-acupuncturist, met als specialisme auriculo-medicinae, in de volksmond ooracupunctuur genoemd, met



segmentale acupunctuur als bijvak en studeerde in deze vakken af in 1996. Sindsdien behandelt hij als arts en acupuncturist mensen met de meest uitéénlopende klachten. Korthout: *“Het is artsenwerk, zoals de meeste andere artsen dat ook doen: de hoofdklacht verkennen, de klacht uitdiepen en in een breder verband plaatsen en waar nodig aanvullend onderzoek verrichten of laten verrichten, en natuurlijk het stellen van een diagnose. Vanuit de natuurgeneeskundige invalshoek komt daarbovenop nog een nadere beschouwing. Wat het meest in het oog springt is de andersoortige uiteindelijke behandeling, die poogt zelfgenezende vermogens van de patiënt aan te wakkeren. Dit nog altijd met homeopathie of kruidengeneeskunde, maar vooral ook met acupunctuur of daaraan gerelateerde technieken. Verder vervul ik praktisch heel vaak inherent de functie van second-opinion-arts binnen de eerstelijns gezondheidszorg.”* Ooracupunctuur is bij een groot publiek bekend als behandeling van rookverslaving.

Korthout verricht vanuit zijn praktijk ook allerhande medische keuringen, niet in de laatste plaats de rijbewijskeuringen, waarvoor hij eveneens een speciale cursus van het CBR en het Ministerie van Rijkswaterstaat heeft gevolgd. Verder is hij een van de docenten aan de opleiding SNO die artsen opleidt tot acupuncturist, en geeft hij pathologie-onderwijs aan de Hogeschool voor Natuurgeneeswijzen te Arnhem.

Instructeur reanimatie en AED

Sinds de 90-er jaren van de vorige eeuw is Korthout als vrijwilliger betrokken bij de Gorinchemse afdeling van het Rode Kruis als docent reanimatie. Speciaal omdat de Sleeuwijkse EHBO-vereniging erg verlegen zat om een voldoende gekwalificeerde arts-docent reanimatie, volgde Korthout een opleiding tot arts-instructeur reanimatie. Toen ook de AED zijn intrede deed binnen de reanimatie, volgde hij ook de opleiding tot AED-instructeur. Als zodanig gaf Korthout aan diverse EHBO-verenigingen menige opleiding en herhalingsles reanimatie en gebruik van de AED. Korthout: *“Ik vind les geven erg leuk en denk dat ik het ook enthousiast doe. Wel jammer dat juist de EHBO-vereniging die mij het hardste nodig had opeens zonder enige opgave van reden kennelijk geen gebruik meer wilde maken van mijn diensten.”*

Inmiddels geeft Korthout bij wijze van nascholing aan collega artsen ook cursussen vaardigheid in reanimatie met gebruik van de AED. Via zijn praktijk verzorgt hij verschillende vormen van cursus in reanimatie met de AED: van ‘ouderwets’ docent gebonden cursussen tot online-trainingen gevolgd door een korte maar intensieve praktijktraining.

AED redt levens

Zonder reanimatie (hartmassage en mond-op-mond-beademing) hebben slachtoffers met een ‘hartstilstand’ weinig tot geen kans op overleven. Maar die kans verbetert enorm wanneer binnen de reanimatie ook een AED-toestel wordt ingezet. De grootste kans op overleven – tot wel 70% - is er wanneer er binnen de kortst mogelijke tijd 1-1-2 wordt gebeld, begonnen met reanimatie en een AED wordt aangesloten bij het slachtoffer.

Steeds meer mensen kunnen tegenwoordig reanimeren en ook de belangstelling om een AED te kunnen bedienen is groot. Op steeds meer plaatsen verschijnen AED-toestellen, zodat de beschikbaarheid bij reanimaties daarvan toeneemt. Aan die beschikbaarheid zit één ‘maar’: veel AED-toestellen bevinden zich niet op permanent en voor iedereen toegankelijke plaatsen.

Geschenk

Dokter Korthout schenkt daarom ter gelegenheid van het jubileum van zijn praktijk het permanente gebruik van een AED aan de gemeenschap van Sleewijk. Werkendam burgemeester Hellegers heeft op de open dag de AED in de permanent toegankelijke AED-



kast aan de buitengevel van de praktijk op Hoekeinde 3 te Sleeuwijk geplaatst. Voortaan wappert er de groene wimpel met het AED-logo zodat men het toestel indien nodig gemakkelijk weet te vinden.

Primeur van AED-alert

Direct na het plaatsen van de AED op Hoekeinde 3 hebben Korthout, burgemeester Hellegers en de heer Smale dit toestel aangemeld op www.AED-alert.nl. Hiermee werd het systeem achter deze webstek in gebruik genomen.

Nederland heeft inmiddels per hoofd van de bevolking een behoorlijke dichtheid van mensen die kunnen reanimeren, zonder of met AED. Maar tot voor kort ontbrak het aan een systeem om die potentiële hulpverleners snel bij een slachtoffer te kunnen laten optreden. Wanneer er op vanaf een adres X op de Gemeenschappelijke Meldkamer (GMK, de 1-1-2 alarmcentrale) een bericht van een 'hartstilstand' binnenkomt, worden er direct twee ambulances naar dat adres gedirigeerd. Recent zijn er systemen ontwikkeld waarmee de meldkamercentralist eenvoudig en snel de hulpverlening door (vrijwillige) competente burgerhulpverleners kan mobiliseren. Zodra de ambulances zijn aangestuurd, verzendt de meldkamer aan een vijftal van zulke personen (zogenoemde *responders*) die zich binnen een straal van bijvoorbeeld 500m om adres X bevinden een sms met de volgende tekst: "*Ga naar adres X en reanimeer*". Bovendien krijgen vijf andere responders een andere sms: "*Ga naar adres Y, haal daar de AED en ga daarmee naar adres X waar wordt gereanimeerd*". Adres Y is de dichtstbijzijnde plaats waar zich een *permanent* en *voor iedereen toegankelijke* AED bevindt.

De AED die de jarige Praktijk voor Natuurgeneeskunde heeft geplaatst is de allereerste AED die in het Land van Heusden en Altena binnen dit burgerhulpverleningsstelsel wordt ingezet. Het stelsel is binnen de GMK Veiligheidsregio Midden- en West Brabant waaronder het Land van Heusden en Altena sorteert al wel in bedrijf. Maar het aanmelden van toegankelijke AED's en van vrijwilligers die als mogelijke responder willen optreden was tot dusverre niet alleen moeilijk, maar vooral ook volkomen onbekend bij mensen die kunnen reanimeren. Het is juist ter gelegenheid van het plaatsen van de eerste toegankelijke AED in het Land van Heusden en Altena dat dhr Smale, van het bedrijf Vivon die het burgerhulpverleningsstelsel voor de GMK Midden en West Brabant beheert, de webstek www.AED-alert.nl vervoegd operationeel heeft gemaakt. En dit niet alleen voor het Land van Heusden en Altena, maar voor heel Midden- en West-Brabant, het gebied gelegen tussen Bergen op Zoom en Tilburg. Vanaf nu kan iedereen die zijn vaardigheid in reanimatie met de AED op peil heeft zich er gemakkelijk aanmelden en kunnen beheerders van AED's er hun toestel registreren, vooropgesteld dat dat toestel ook permanent en voor iedereen toegankelijk is gemaakt. Overigens heeft – in tegenstelling tot de GMK Midden en West Brabant - nog niet elke meldkamer in ons land een dergelijk burgerhulpverleningsstelsel operationeel, terwijl er ook meldkamers zijn die met een ander soortgelijk respondersstelsel (*AED Locator*) werken.

Snel en goed

Taak van de meldkamer is om zo snel mogelijk en een zo goed mogelijke hulpverlening rond een slachtoffer te regelen. *Zo goed mogelijke* hulpverlening begint met doortastend optreden van goed opgeleide centralisten en wordt gerealiseerd door gekwalificeerd en ter zake kundig ambulancepersoneel. *Zo snel mogelijke* hulpverlening wordt gerealiseerd door inzet van responders die doorgaans veel sneller bij een slachtoffer kunnen arriveren dan de ambulance, en zo een zeer waardevol voorschot kunnen nemen op het professioneel handelen van ambulancepersoneel door de conditie van het slachtoffer zo goed mogelijk te houden. De tijdswinst door de snelle vooruitgeschoven hulpverlening door responders kan – afhankelijk van de afstand tussen het slachtoffer en de eerst beschikbare ambulance- soms



wel tot 5 à 10 minuten bedragen. Dit zijn uiterst kostbare minuten die letterlijk het verschil kunnen bepalen tussen overlijden, overleven en overleven met kwaliteit. Wim Jochems, directeur van GMK Midden en West Brabant: *“Ik ondersteun dit initiatief van de Praktijk voor Natuurgeneeskunde om een toegankelijke AED te plaatsen en om mensen te motiveren zich via www.AED-alert.nl te gaan opgeven voor ons burgerhulpverleningsstelsel van harte!”* Korthout: *“Ik zal tenminste de beheerders van de andere zich in Sleeuwijk bevindende AED-toestellen gaan benaderen om ze te informeren wat zij praktisch kunnen doen om ook hún AED in het burgerhulpverleningsstelsel te kunnen brengen, zodat hun apparaat voor dezelfde investeringskosten een potentieel veel groter rendement (aan overlevingskansen) kan opleveren.”*

Nu sinds het jubileum van de Praktijk voor Natuurgeneeskunde www.AED-alert.nl operationeel is, hoeven de gemeenten Werkendam, Woudrichem en Aalburg geen lege vlek meer te blijven op de kaart van beschikbare AED-toestellen en bereidwillige responders die klaar staan om mensenlevens te helpen sparen. De GMK Midden en West Brabant onderstreept dat de inzet van responders vrijwillig is en blijft, en dat de meldkamer omtrent hun inzet uiteindelijk geen verantwoording draagt. Maar het burgerhulpverleningsstelsel heeft in zich dat het juist voor *gemotiveerde* vrijwilligers aantrekkelijk is zich te registreren.

Toekomst

De praktijk van dokter Korthout is nog altijd in hetzelfde pand gevestigd waar hij 25 jaar geleden de deuren opende. Korthout: *“Verhuizen is geen hobby van me en van veel patiënten hoor ik dat er van de ruimte van mijn praktijk een aangename rust uitgaat. De tijd die we voor onze cliënten nemen zal daar vast mede debet aan zijn.”*

Korthout hoopt voor de zomer eindelijk de in Nederland langverwachte maar al jaren uitgestelde cursus van de Nederlandse Reanimatieraad die opleidt tot *docent-instructeur reanimatie en AED* te kunnen gaan volgen waarvoor hij vanuit verschillende organisaties is voorgedragen. Maar natuurlijk blijft de zorg met vriendelijke behandelmethoden voor patiënten – veelal mensen die elders zijn uitbehandeld of geen verdere vooruitgang meer boeken – *core business*. Zijn er dan geen punten van zorg voor de toekomst? Korthout: *“Toch wel. Deze zijn niet gelegen in de kredietcrisis. Er doemen wel donkere wolken vanuit Den Haag op voor alle artsen die mensen met complementaire therapieën behandelen en voor hun patiënten. Er zijn sterke aanwijzingen dat de regering beleid in de maak heeft dat tot uiterste consequentie zou kunnen hebben dat artsen als ik hun titel en bevoegdheden als arts zouden gaan verliezen. Met collega’s en niet in de laatste plaats zeer veel van onze patiënten is er actie gevoerd en zal er nog veel meer actie moeten worden gevoerd om dergelijke onzalige plannen af te wenden. Mijn webstek www.natuurlijk beter.com houdt belangstellenden daarvan op de hoogte. Maar ik ben en blijf niet alleen een onverbetere optimist, maar meer nog een aanhouder. Na 16 januari 2009 gaan we gewoon op weg naar een volgend jubileum!”*