

V L A A M S P A R L E M E N T



Zitting 2006-2007

6 maart 2007

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

**– van de dames Marijke Dillen, Gerda Van Steenberge en Greet Van Linter
en de heren Felix Strackx en Erik Tack –**

betreffende een algemeen preventiebeleid tegen osteoporose

VERSLAG

**namens de Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin
uitgebracht door mevrouw Vera Jans**

Samenstelling van de commissie:

Voorzitter: de heer Luc Martens.

Vaste leden:

mevrouw Marijke Dillen, de heren Felix Strackx, Erik Tack,
de dames Greet Van Linter, Gerda Van Steenberge;

mevrouw Sonja Claes, de heer Tom Dehaene, mevrouw Vera
Jans, de heer Luc Martens;

de heer Bart Caron, mevrouw Elke Roex, de heer Bart Van
Malderen;

de dames Margriet Hermans, Anne Marie Hoebeke, Vera Van
der Borgh.

Plaatsvervangers:

de heer Erik Arckens, de dames An Michiels, Monique
Moens, de heer Jurgen Verstrepen, mevrouw Linda Vissers;

de dames Cathy Berx, Trees Merckx-Van Goey, Sabine
Poleyn, de heer Steven Vanackere;

de dames Else De Wachter, Michèle Hostekint, Els Robeyns;
mevrouw Patricia Ceysens, de heer Marc Cordeel, mevrouw
Hilde Eeckhout.

Toegevoegde leden:

mevrouw Mieke Vogels;

mevrouw Helga Stevens.

Zie:

916 (2005-2006)

– Nr. 1: Voorstel van resolutie

DAMES EN HEREN,

De Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin besprak op 27 februari 2007 het voorstel van resolutie van de dames Marijke Dillen, Gerda Van Steenberge en Greet Van Linter en de heren Felix Strackx en Erik Tack betreffende een algemeen preventiebeleid tegen osteoporose.

1. Toelichting door mevrouw Greet Van Linter, indiener

Mevrouw *Greet Van Linter* veronderstelt dat de goedkeuring van dit voorstel van resolutie geen enkel probleem kan zijn. Het gaat immers om een eenvoudige problematiek waaraan een eenvoudige vraag wordt gekoppeld.

Osteoporose is een aandoening die ernstige gevolgen kan hebben. In de loop der jaren wordt het bot continu afgebroken en aangemaakt. Ieder jaar wordt ongeveer tien percent van het bot vernieuwd. Normaal zijn de afbraak en de opbouw met elkaar in evenwicht. Vanaf 45 jaar is er echter een afname van de botmassa. Door die vermindering van de densiteit wordt het bot kwetsbaarder en brozer. Wanneer de densiteit van het bot onder een bepaalde waarde zakt, spreekt men over osteoporose.

De diagnosestelling van osteoporose is mogelijk door een botdensitometrie, een bloedonderzoek of een radiografie. Dat zijn allemaal vrij eenvoudige onderzoeken. Bij een botdensitometrie wordt de dichtheid van het bot gemeten. Dit onderzoek werd vroeger terugbetaald, maar sinds 1997 is dat niet meer het geval.

De gevolgen van osteoporose zijn – soms spontane – breuken, vooral van heup, pols en ruggenwervels. Dat leidt tot enorm veel pijn, verminderde mobiliteit, ziekenhuisopname of thuiszorg en eventueel zelfs sterfte.

Gezien de toenemende vergrijzing stijgen de kosten van osteoporose voor de gezondheidszorg. Nochtans kan osteoporose afgeremd worden door een aantal factoren, vooral door voeding en beweging.

Dit probleem vergt bijzondere aandacht. Er is nood aan preventie, en bijgevolg ook aan sensibilisering. De botdensitometrie wordt niet terugbetaald, maar eens er osteoporose is, kan die met medicatie worden behandeld. In sommige gevallen bemoeilijkt het RIZIV echter ook de terugbetaling van die medicatie.

Preventie is mogelijk door de inachtneming van een aantal eenvoudige leefregels. Vooral een gezonde

voeding is in dit verband belangrijk, met een voldoende opname van calcium en vitamine D en een matig gebruik van alcohol en tabak. Ook een voldoende blootstelling aan zonlicht is nodig omdat dat de aanmaak van vitamine D beïnvloedt. Hoe meer belasting van de beenderen en van de spieren, hoe meer botmassa er wordt opgebouwd. Uiteraard kan men die leefregels het best toepassen vanaf de jeugd. Eigenlijk is het dus een eenvoudige zaak, maar de mensen moeten wel op de hoogte zijn van de mogelijkheden tot preventie.

In dit voorstel van resolutie worden een aantal eenvoudige vragen geformuleerd. Er wordt gevraagd dat de Vlaamse Regering een samenhangend en volledig beleid zou uitwerken dat aandacht besteedt aan de verschillende noodzakelijke onderdelen van preventie; dat ze de bevolking door een goede campagne zou wijzen op de problematiek, op het belang van een goede preventie en op de mogelijkheden inzake screening; dat ze meer aandacht zou besteden aan valpreventie en dat ze er bij de federale regering zou op aandringen de terugbetaling van de botdensitometrie opnieuw toe te staan.

2. Bespreking

Mevrouw *Vera Jans* beklemtoont dat het gaat om een belangrijke problematiek die trouwens al eerder aan bod gekomen is in deze commissie. In oktober 2005 werden er eveneens vragen gesteld over het preventiebeleid inzake osteoporose. Ook toen werd aangestipt dat de botdensitometrie sinds 1997 niet langer wordt terugbetaald.

Het antwoord op die vragen was dat het beleid heeft gekozen voor een totale aanpak via het promoten van gezonde voeding, lichaamsbeweging en een beleid gericht tegen roken en alcohol. Men hoeft niet voor elke aandoening een afzonderlijk voorstel van resolutie te schrijven. Hetzelfde geldt trouwens ook voor de verschillende vormen van kanker waarvoor de preventie moet worden geoptimaliseerd.

Het voorliggende voorstel van resolutie onderschrijft eigenlijk het Vlaamse regeerakkoord. Daarin staat namelijk dat er systematisch gegevens zullen worden verzameld over bepaalde gezondheidsrisico's, onder meer osteoporose. Op basis van die gegevens wil men gezondheidsdoelstellingen opstellen om daaruit conclusies te trekken voor het preventie- en gezondheidsbeleid.

Specifiek voor de valpreventie, die cruciaal is bij deze aandoening, zijn er duidelijke initiatieven genomen. Het Vlaams Instituut voor Gezondheidspromotie (VIG) was in 2005 al bezig met een project rond primaire valpreventie. In de laatst goedgekeur-

de begroting werd 80.000 euro gereserveerd voor de brede toepassing van een uniforme aanpak van valpreventie. Dat is wellicht een uitloper van het project van het VIG.

Dit voorstel van resolutie is volgens haar fractie overbodig gezien de lopende initiatieven en de totaalaanpak van een aantal gezondheidsproblemen. CD&V zal deze resolutie dan ook niet steunen.

Mevrouw *Vera Van der Borgh* stelt dat alle aanwezigen ervan overtuigd zijn dat het gaat over een belangrijk probleem dat trouwens vooral de vrouwen aanbelangt. Ze is het ermee eens dat het niet goed zou zijn om rond elk thema een afzonderlijke campagne te voeren. Dat is volgens haar niet de meest efficiënte werkwijze. Ze meent dat men in de eerste plaats de huisartsen moet sensibiliseren om de betrokken patiënten speciaal op te volgen. Een campagne is trouwens van voorbijgaande aard. Huisartsen kunnen hun patiënten van nabij volgen en kennen ook de familiale achtergrond en de aanleg van de mensen.

Ze stipt aan dat de LOGO's al heel wat werk verrichten rond valpreventie. Ze vraagt ook aandacht voor andere groepen met een hoger risico op vallen, in het bijzonder de mensen met dementie.

Zij pleit dus eerder voor het sensibiliseren van de huisartsen dan voor het voeren van een campagne.

Mevrouw *Greet Van Linter* meent dat de andere commissieleden uitvluchten zoeken om het voorstel van resolutie niet te moeten goedkeuren, ook al zijn ze het eens met de inhoud ervan. De andere fracties zullen wellicht tegenstemmen, hoe belangrijk het ook is. Dat vindt ze onbegrijpelijk.

Toch zal ze het voorstel van resolutie ter goedkeuring voorleggen. In preventiecampagnes moet men immers vaak dingen herhalen. Als men de mensen werkelijk wil sensibiliseren om gezond te eten en te leven, moet men hen ook uitleggen waarom ze dat moeten doen. Zo zal de boodschap uiteindelijk doordringen.

Om dit voorstel goed te keuren, is een klein beetje gezond verstand en een goed hart nodig. In bepaalde dossiers blijkt het politieke spel echter belangrijker te zijn dan het welzijn van de mensen. Het Vlaams Belang zal niet nalaten om dat mee te delen aan de belangengroepen van deze patiënten.

Mevrouw *Anne Marie Hoebeke* is het ermee eens dat een campagne van voorbijgaande aard is en dat de aandacht van een huisarts blijvend element is.

De heer *Erik Tack* merkt op dat er niet geantwoord werd op het vierde punt van het voorstel van resolutie, namelijk de vraag om er bij de federale regering op aan te dringen dat de botdensitometrie opnieuw zou worden terugbetaald. Dit onderzoek kost ongeveer 40 euro. Mensen die moeten leven van een minimumloon of van een vervangingsinkomen, hebben niet de middelen om dat onderzoek te laten uitvoeren. Zonder dat onderzoek is het echter niet duidelijk of de patiënt wel degelijk aan osteoporose lijdt. Bijgevolg heeft de arts ook geen argument om een behandeling tegen osteoporose voor te schrijven en is een terugbetaling van de noodzakelijke medicatie niet mogelijk.

Hij is het ermee eens dat de huisartsen op dat vlak een belangrijke rol hebben. Er is echter een tekort aan huisartsen. Als de praktijken overbevolkt zijn, hebben de huisartsen niet de tijd om aandacht te besteden aan preventie op het ogenblik dat mensen op consultatie komen voor een andere aandoening.

Van de LOGO's hoort hij als huisarts zeer weinig. Hij vraagt zich af in welke mate de adviezen van de LOGO's doordringen tot de bevolking. Hij meent dat men zou moeten onderzoeken in welke mate de middelen die aan de LOGO's worden besteed bijdragen tot het welzijn en de gezondheid van de bevolking.

Ook hij vindt het opmerkelijk hoe inventief de commissieleden telkens weer zijn in het zoeken van argumenten om de voorstellen van het Vlaams Belang af te keuren. Dat is volgens hem des te spijtiger wanneer het gaat om inhoudelijke zaken waarover weinig meningsverschillen bestaan.

Minister *Inge Vervotte* merkt op dat de commissieleden niet met politieke argumenten hebben geschermd, maar dat ze wel degelijk inhoudelijke argumenten hebben gegeven. Ze hebben verwezen naar bepaalde regeringsinitiatieven. Daarnaast hebben ze ook duidelijk geformuleerd welke accenten ze wensen te leggen in dit beleid, in de lijn van hun bekommernis om het preventiebeleid vorm te geven. Ze benadrukt dat men niet de indruk mag wekken dat er op dit vlak nog geen initiatieven werden genomen tijdens deze regeerperiode. Deze problematiek wordt wel degelijk ernstig genomen en er werden duidelijke beleidslijnen uitgezet.

De heer *Erik Tack* gaat ten dele akkoord met deze argumentatie. Er werden inderdaad een aantal correcte argumenten aangehaald. Zijn opmerking betrof echter niet alleen dit voorstel van resolutie. Ze heeft te maken met zijn ervaringen van de voorbije 2,5 jaar.

Inzake osteoporose benadrukt hij dat de mensen de richtlijnen voor een gezonde voeding veel beter zullen opvolgen als ze de redenen daarvan kennen. Bij de campagnes tegen roken wordt bijvoorbeeld duidelijk uitgelegd waarom het niet goed is om te roken. Als men beter uitlegt waarom men meer zuivelproducten moet eten en waarom men een minimum aan zonlicht nodig heeft, zullen de mensen die richtlijnen beter opvolgen.

Mevrouw *Greet Van Linter* is het eens met de stelling van de minister dat er vandaag inhoudelijke argumenten werden aangereikt. Bij het voorstel van resolutie over het chronisch vermoeidheidssyndroom (CVS) was er echter geen enkele vraag of geen enkele opmerking, noch van de minister, noch van de commissieleden. Toch werd er tegengestemd. Daar heeft ze het moeilijk mee. Ze blijft erbij dat voor de meeste commissieleden het politieke spel belangrijker is dan de inhoud.

3. Stemming

Het voorstel van resolutie betreffende een algemeen preventiebeleid tegen osteoporose wordt verworpen met 3 stemmen tegen 8.

De verslaggever,

Vera JANS

De voorzitter,

Luc MARTENS
