



Vlaams
Parlement

stuk **1962** (2012-2013) – Nr. 2
ingediend op 25 maart 2013 (2012-2013)

Nota van de Vlaamse Regering

Conceptnota Actieplan Gezond Sporten

Gedachtewisseling

Verslag

namens de Commissie voor Cultuur, Jeugd, Sport en Media
uitgebracht door de heer Kris Van Dijck

Samenstelling van de commissie:

Voorzitter: de heer Philippe De Coene.

Vaste leden:

de heer Paul Delva, mevrouw Els Kindt, de heren Johan Verstreken, Veli Yüksel;
de heren Johan Deckmyn, Chris Janssens, Wim Wienen;
de heren Jean-Jacques De Gucht, Jo De Ro;
de heren Philippe De Coene, Chokri Mahassine;
mevrouw Danielle Godderis-T'Jonck, de heer Marius Meremans;
de heer Jurgen Verstrepen;
de heer Bart Caron.

Plaatsvervangers:

de dames Vera Jans, Tinne Rombouts, de heer Johan Sauwens, mevrouw Katrien Schryvers;
de heren Frank Creyelman, Jan Penris, Wim Van Dijck;
de heren Peter Gysbrechts, Bart Tommelein;
mevrouw Yamila Idrissi, de heer Jan Roegiers;
de heren Wilfried Vandaele, Kris Van Dijck;
mevrouw Ulla Werbrouck;
de heer Luckas Van Der Taelen.

Stukken in het dossier:

1962 (2012-2013) – Nr. 1: Nota van de Vlaamse Regering

INHOUD

1. Toelichting van het actieplan Gezond Sporten door de heer Philippe Muyters, Vlaams minister van Financiën, Begroting, Werk, Ruimtelijke Ordening en Sport	4
2. Vragen van de commissieleden en antwoord van minister Muyters	5
Gebruikte afkortingen	10

De Commissie voor Cultuur, Jeugd, Sport en Media organiseerde op 7 februari 2013 een gedachtewisseling met de heer Philippe Muyters, Vlaams minister van Financiën, Begroting, Werk, Ruimtelijke Ordening en Sport over het Actieplan Gezond Sporten.

1. Toelichting van het actieplan Gezond Sporten door de heer Philippe Muyters, Vlaams minister van Financiën, Begroting, Werk, Ruimtelijke Ordening en Sport

Minister *Philippe Muyters* brengt in herinnering dat het Vlaamse regeerakkoord van 2009 het belang onderschreef van sport en bewegen voor een gezonde samenleving. De beleidsbrieven van 2010 en 2011 gingen in op het belang van de preventie van sportletsels. Gezonde sportbeoefening wordt als doelstelling geformuleerd in ViA. Ook de intentieverklaring die hij samen met minister Vandeuren heeft ondertekend in 2010, wil het aantal sportletsels en de ernst ervan verminderen tegen 2015, door een sensibilisering van het brede publiek. De conceptnota Actieplan Gezond Sporten werd in juni 2012 goedgekeurd door de Vlaamse Regering en de uitrol ervan begint in 2013.

De conceptnota bevat een meerjarenplan tot 2015 met een aantal strategische en operationele doelstellingen. De basisdoelstelling is om alle sporters op alle niveaus te informeren over en te stimuleren tot gezond sporten. Daarvoor moeten de randvoorwaarden worden gecreëerd en geoptimaliseerd. Het is echter niet de bedoeling om extra drempels in te bouwen. Sporten is immers belangrijk voor de gezondheid. De conceptnota is raadpleegbaar op de website www.gezondsporten.be

Het actieplan wil een oplossing bieden voor diverse problemen: de algemene preventie van sportletsels, de preventie van gezondheidsschade door verkeerde sportbeoefening – overbelasting, overtraining, eetstoornissen, psychische stress –, secundaire en tertiaire preventie zoals eerste hulp bij sportbeoefening, sportgeneeskunde en sportkinesitherapie. Bepaalde sectoren vergen bijzondere aandacht, onder meer de risicovechtsporten en het fitnessen.

Het actieplan onderscheidt vier processen: bewustmaken, testen van de geschiktheid, adviseren en monitoren. De sporters dienen zich bewust te worden van het belang van gezond sporten en van de eigen verantwoordelijkheid op dat vlak. Ze moeten ook hun geschiktheid voor een bepaalde sport kunnen laten testen en zich laten begeleiden om gezond te sporten. Ten slotte moeten de preventiemaatregelen kunnen worden geëvalueerd en bijgestuurd op basis van monitoring.

Een aantal zaken werd intussen al gerealiseerd. Er is een ronde tafel geweest over risicovechtsporten. Voor deze sporten wordt er ook een platform opgericht. In samenwerking met het Rode Kruis worden er richtlijnen opgesteld rond blessurepreventie en het voorkomen van gezondheidsschade. Deze informatie kan geraadpleegd worden op de website. Er zijn ook subsidies voor een degelijke sportinfrastructuur, onder meer kunstgrasvelden, sportvloeren en Finse pistes. Er wordt gewerkt aan de ontwikkeling van een Vlaamse Richtlijn voor Sportmedisch Onderzoek. Daarover zijn de keuringsartsen heel enthousiast.

Deze richtlijn zal in vier fasen worden gerealiseerd. De eerste fase is ondertussen achter de rug. Op 26 januari 2013 werd het protocol immers besproken met de erkende keuringsartsen. Op basis van de inleidende vragenlijst in het protocol krijgt de sporter een individueel advies voor sportmedisch onderzoek. Het protocol geeft voor elke sport weer wat er moet onderzocht worden, in functie van de leeftijd en van het inspanningsniveau. Zeker voor minder bekende sporten is dat een groot voordeel. De arts zal immers beter weten wat hij precies moet onderzoeken. Hier gaat het over een sportmedisch onderzoek dat de totale sporter bekijkt. Dit onderzoek bevat onder meer een orthopedisch luik, maar indien

nodig is ook een cardiologisch luik mogelijk. In de media is er de laatste tijd veel discussie geweest over de vraag of een cardiologisch onderzoek verplicht moet worden.

Vanaf 1 maart 2013 kunnen de keuringsartsen beginnen met de onderzoeken op basis van dit protocol. In deze tweede fase zal het protocol worden uitgetest en verfijnd op basis van de ervaring van de keuringsartsen. Op basis van gesprekken met de federaties zullen sport- en federatiespecifieke aanpassingen worden gedaan.

In een derde fase, die wellicht in het najaar van start zal gaan, zal dit systeem worden uitgerold naar de huisartsen. Zij zullen dit sportmedisch onderzoek pas mogen uitvoeren na een bijscholing. Dit systeem lijkt vanzelfsprekend, maar in feite is het ongeveer uniek in Europa.

De vierde fase houdt verband met het databeheer. De huisartsen zullen de gegevens anoniem inbrengen. Deze data zullen doorheen de tijd meer duidelijkheid brengen over sport- en blessurespecifieke elementen. Zo zal een slimme databank ontstaan op basis waarvan men nog gericht blessureadvies zal kunnen geven.

Het is niet de bedoeling dit sportmedisch onderzoek te verplichten, want dat zou misschien een bijkomende drempel creëren. Bovendien kan men dit moeilijk controleren. De federaties kunnen het sportmedisch onderzoek wel opleggen aan bepaalde groepen en dat zal nu op een beter georganiseerde manier kunnen gebeuren. In het kader van het Actieplan Gezond Sporten zal er rond deze richtlijn een informatiecampaagne worden gevoerd bij de sportclubs en bij het grote publiek. Zo zal men ook niet-georganiseerde sporters bereiken. Het sportmedisch onderzoek geeft aan een individu, op een bepaald moment in zijn leven, informatie over zijn geschiktheid om een bepaalde sport met een bepaalde lichamelijke belasting te beoefenen. Dit is een belangrijke stap voorwaarts. Het gaat echter niet om een bevolkingsonderzoek.

Naast de Vlaamse richtlijn Sportmedisch Onderzoek zijn er nog diverse lopende projecten. De minister somt een aantal projecten op: Multimove for Kids, de sportprojecten voor mensen met een gezondheidsbeperking, onder meer AS-MS in beweging en Transplantoux. Dat laatste bereidt mensen die een orgaantransplantatie hebben gehad voor op het beklimmen van de Mont Ventoux. Er wordt ook structureel ingezet op bewegingsdeskundigen. De facultatieve opdracht van het prioriteitenbeleid is jeugd en gezond sporten: veertien sportfederaties werken in 2013 een project uit dat focust op gezond sporten binnen de jeugdclubs.

Er zijn ook nog een aantal acties in voorbereiding. De informatieve website www.gezondsporten.be wordt vernieuwd en geactualiseerd. De website zal ook informatie bevatten over training, voeding, sportmedisch onderzoek, sportletsels, eerste hulp en preventie. Er zal een specifiek luik zijn over de risicovechtsporten. Er zal een uitgebreide communicatiecampagne worden opgestart, met onder meer een instructiefilm rond reanimatie. Er komt ook een nieuw decreet rond gezond en ethisch sporten.

2. Vragen van de commissieleden en antwoord van minister Muyters

De heer *Steve D'Hulster* is het eens met de stelling dat men vooral veel mensen moet stimuleren om te sporten. Men mag dus niemand afschrikken door de risico's van het sporten te benadrukken. Niettemin zijn er wel degelijk risico's op ernstige letsels en op zware gezondheidsschade, soms met een fatale afloop. De overheid moet het nodige doen om deze risico's te beperken. In een ideale wereld zou er een laagdrempelige en betaalbare screening zijn, die kan anticiperen op alle gezondheidsproblemen. Dat is echter utopisch. Het actieplan is in elk geval een belangrijke stap in de goede richting.

Hoe zullen de informatiepakketten over gezond en duurzaam sporten worden verspreid? Kan men hieraan niet de bijkomende doelstelling koppelen dat de sporters zelf de signalen moeten kunnen herkennen die wijzen op een risico? De opgesomde risicosporten zijn allemaal contactsporten, met een groot risico op sportletsels. Zijn er ook andere criteria, bijvoorbeeld het risico op hartproblemen?

De heer D'Hulster staat positief tegenover de actualisering van de website. Zal er ook een interactief gedeelte worden ingebouwd? Hoeveel bezoekers zijn er op die website? Hebben de diensten hierop al reactie gekregen? Hoe realistisch is het om de huisartsen met extra taken te belasten. Vaak weet een huisarts immers niet welke sport zijn patiënten beoefenen.

Het is positief dat het huidige keuringsbeleid wordt geëvalueerd. De vier pijlers in het actieplan zijn eigenlijk de vier elementen waarop de overheid grip kan hebben. Het actieplan stelt dat men aandacht dient te hebben voor de diversiteit van de sportbeoefening. Dat vergt een aanpak op maat.

De heer *Peter Gysbrechts* ziet het Actieplan Gezond Sporten als een stap in de goede richting. Zijn fractie zal deze nota dus mee ondersteunen. De nota somt de voorbije informatieve acties op. Toch zijn heel wat sporters nog onvoldoende geïnformeerd. Heeft men al onderzocht hoe dat komt? Dat is belangrijk om de voorgestelde strategieën te kunnen beoordelen.

De gezondheidsactoren die dicht bij de mensen staan, moeten goed worden geïnformeerd. Zij kunnen immers anoniem en zonder belangenvermenging een gezonde sportbeoefening promoten. Ook het ziekenfonds kan op dit vlak een rol spelen. Men moet ook een draagvlak creëren bij ploegen en federaties. Zal de overheid dit ook opvolgen? De Vlaamse Trainersschool en de topsportscholen zijn belangrijke kanalen om de doelstellingen van dit meerjarenplan te realiseren, want zij kunnen zorgen voor een multiplicatoreffect. Ook de huisarts blijft een belangrijk aanspreekpunt. De evidencebased richtlijn blijft belangrijk.

De conceptnota erkent dat er werk moet worden gemaakt van de uitbouw van het sportmedisch keuringsapparaat. Welke doelstellingen streeft men precies na met een uitbreiding van de sportmedische centra? Dit moet nog verder uitgewerkt worden. Tegen 2014 zouden de sportmedische onderzoeksprotocollen wetenschappelijk onderbouwd en gestandaardiseerd moeten zijn. Wie zorgt daarvoor? Is er daarover nog verder overleg? Men dient ook de nodige aandacht te geven aan het orthopedische aspect. Dat is een belangrijke oorzaak van veel sportletsels, die vroeger volledig over het hoofd werd gezien. Met sportzolen kunnen bijvoorbeeld reeds veel kwetsuren worden voorkomen.

Bij de bestaande acties wordt verwezen naar het consensusprotocol voor cardiovasculaire geschiktheid bij sporters, dat gebaseerd is op de richtlijnen van de European Society of Cardiology. Zal professor Brugada hieraan blijven meewerken, gezien de meningsverschillen die gerezen zijn? Dit protocol zal het onderwerp zijn van een studiedag voor de erkende keuringsacties. Zullen de huisartsen worden geïnformeerd over het sportmedisch onderzoeksprotocol naar cardiovasculaire geschiktheid bij sporters en toekomstige sporters? Hoe ziet men de samenwerking met de ziekenfondsen rond het verlagen van de drempel naar sportmedische testen? Is het de bedoeling om de kosten op te nemen in de aanvullende ziekteverzekering? Hoe zal men de begeleiding van sporters en niet-sporters door bewegingsdeskundigen financieren? Hoe wil men de niet-sporters bereiken? Wat verwacht de minister daarvan? Men wil aan sportbegeleiders de nodige sportmedische kennis aanreiken om aan personen met een bewegingsbeperking medisch verantwoord bewegings- en sportadvies te kunnen geven. Wordt dit proefproject ook opgestart? Blijft

de operationele doelstelling 3 rond Finse pistes en sportvloeren geldig voor de hele duur van dit actieplan? Beschikt men daarvoor over de nodige financiële middelen?

Voor de monitoring is er nood aan een nulmeting. De knelpunten moeten worden geïnventariseerd. Wanneer worden de concrete doelstellingen geformuleerd? Komt er een meerjarige evaluatie van de rapporten?

Mevrouw *Danielle Godderis-T'Jonck* vindt het Actieplan Gezond Sporten een goede nota. Ze is blij dat het sportmedisch onderzoek zich richt tot alle sporttakken. Diepzeeduiken houdt bijvoorbeeld een groot gevaar in voor klaplongen. Daarom moeten de clubs de nodige aandacht besteden aan reanimatiecursussen en cursussen EHBO.

Mevrouw *Ulla Werbrouck* is tevreden dat de conceptnota eindelijk als basis kan dienen om sportbeoefenaars bewust te maken van het belang van letselpreventie en van gezond sporten. In haar voorstel van resolutie (*Parl. St.* VI.Parl. 2009-10, nr. 227/1) vroeg ze reeds in 2009 naar een communicatiecampagne rond het sportmedisch onderzoek. De conceptnota maakt een correcte analyse. De Vlaamse overheid heeft al een aantal goede acties opgezet, maar die hebben een onvoldoende bereik. Daarom vraagt mevrouw Werbrouck een bijsturing op basis van een evaluatie. Een doelgerichte communicatie- en sensibiliseringscampagne moet de sporters maximaal informeren over het nut van een gezonde sportbeoefening. Men moet ook rekening houden met de recreatieve sporter. Is de doelstelling om tegen 2012 te zorgen voor voldoende informatie over duurzaam sporten, intussen gerealiseerd? Tegen 2015 zou er ook een mentaliteits- en gedragsverandering op gang moeten komen. Een periode van twee jaar is daarvoor echter veel te kort. Hoeveel middelen kan de minister daarvoor inzetten?

Het huidige keuringsbeleid lijkt nog te veel gericht op beloftevolle en getalenteerde sporters en er wordt te weinig aandacht besteed aan de amateurs en de recreatieve sporters. Vrijheid is belangrijk, maar de overheid moet ingrijpen wanneer de sporter zijn eigen gezondheid in gevaar brengt. Daarom vraagt mevrouw Werbrouck om het keuringsbeleid uit te breiden. Het zou echter te ver gaan om alle sporters te verplichten tot een sportmedische keuring. De overheid zou wel een sportmedische keuring of een pre-participatieonderzoek moeten verplichten voor kinderen tussen zes en achttien jaar.

Dit actieplan creëert een fantastische tool, op voorwaarde dat het ook gebruikt wordt, en daar vreest mevrouw Werbrouck voor. De minister rekende er vermoedelijk op dat de KBVB een keuring zou verplichten en dat de andere bonden zouden volgen. De KBVB heeft echter geen verplichting opgelegd. De huisartsen kunnen hierbij een rol spelen. Men moet hen er echter attent op maken dat ze niet ondoordacht sportmedische attesten mogen afleveren. Er moet voor hen een vormingsaanbod worden uitgewerkt. Dat betekent niet dat alle sporters een ecg moeten ondergaan. Voor kinderen die geen lid zijn van een sportclub kan men het basisprotocol bijvoorbeeld laten uitvoeren bij het medisch schooltoezicht.

Over de pijler 'adviseren' wil mevrouw Werbrouck niet verder uitwijden. Ze mist wel de problematiek van het overmatig gebruik van geneesmiddelen binnen de sportwereld.

Het systematisch registreren van gegevens biedt nieuwe mogelijkheden voor een snelle en gerichte bijsturing. Er is nood aan registratie en wetenschappelijk onderzoek rond de plotse dood van sporters. Daarvoor zou men zich kunnen baseren op de richtlijn van een Europese werkgroep Sportcardiologie. Een uniform pan-Europees registratiesysteem zou een benchmarking tussen regio's en landen mogelijk maken.

Mevrouw Werbrouck is blij dat de conceptnota werd vrijgegeven, maar er is nog veel werk aan de winkel. Tot slot merkt ze nog op dat men naast de beklimming van de Mont Ventoux ook de Ronde van Vlaanderen wat meer zou kunnen promoten als evenement voor de recreatieve sporter.

Mevrouw *Els Kindt* sluit zich aan bij de opmerkingen van de vorige sprekers. Zij verwijst naar een aantal opmerkingen in het advies van de Vlaamse Sportraad. De raad merkt op dat het begrip gezond sporten niet wordt gedefinieerd, en vraagt wat het statuut is van de conceptnota. De raad stelt vast dat de nota vooral gericht is op mensen die al sporten en vraagt zich af wat men wil doen om de niet-sporters ertoe te brengen om aan sport te doen.

De heer *Bart Caron* vindt de doorbraak rond de richtlijn Sportmedisch Onderzoek een mijlpaal. Dat kan echter alleen tot concrete resultaten leiden als een goede sensibilisering de komende jaren ook leidt tot een goede implementatie.

Minister *Philippe Muyters* antwoordt dat men pas kan beginnen met de communicatie naar de huisartsen en naar het brede publiek na de reacties van de keuringsartsen. Hij denkt niet dat men de huisartsen met deze taak overbelast. Uit een vooraf ingevulde vragenlijst en een databank zullen ze immers kunnen opmaken wat ze moeten controleren. De huisartsen die het Vlaams protocol ondertekend hebben, zullen een beroep kunnen doen op de databank. Op de website zal ook vermeld worden welke huisartsen het protocol ondertekend hebben. Geen enkele huisarts zal daartoe echter verplicht worden.

Er is een budget voorzien voor de brede communicatie. De grootte van het budget wordt eerstdaags vastgelegd. De website wordt ook gemoderniseerd.

De vragenlijst is een eerste stap naar het herkennen van een aantal symptomen die wijzen op een risico. De aanpak is gerelateerd aan de sport, aan de leeftijd en aan het inspanningsniveau.

Het is de bedoeling de sportfederaties meer op te volgen. Hierover is er overleg aan de gang. Een belangrijke vraag daarbij is of het sportmedisch onderzoek verplicht dient te worden. Er is nog geen duidelijkheid over de uitbreiding van de sportmedische centra.

Professor Brugada blijft de Vlaamse richtlijn verder steunen.

In 2013 is er een budget voor kunstgras en die ondersteuning zal wellicht worden voor-gezet in de toekomst. De minister wil samen met de federaties werk maken van cursussen rond reanimatie en EHBO voor sporters. Ook een wervend filmpje past in dat kader.

De minister verwijst naar het pleidooi van mevrouw Werbrouck voor een sportmedische keuring voor alle sporters, inclusief de kinderen vanaf zes jaar. Hij deelt dat standpunt niet. Daarmee dreigt men immers in de buurt te komen van de filosofie van het gezondheidsonderzoek. De richtlijn hanteert duidelijk een trechtervisie, waarbij afhankelijk van de leeftijd, soort sport en intensiteit van sportbeoefening aangegeven wordt wat moet onderzocht worden. Zo zegt de richtlijn dat voor bepaalde sporten en voor bepaalde inspanningsniveaus er voor veertienjarigen een soort van cardiologisch luik kan zijn. De minister wil zeker geen drempels invoeren om te sporten.

De minister ervaart het advies van de Vlaamse Sportraad als heel positief. Gezond sporten komt in essentie hierop neer dat men blessures moet voorkomen. En indien er zich ernstige problemen voordoen probeert men om de gevolgen ervan op het moment zelf te

beperken. De Vlaamse Regering gaat akkoord met de tekst van de conceptnota en geeft aan de vakminister de kans om dit verder uit te werken. Dat is het statuut van deze tekst. De onderdelen met budgettaire consequenties moeten nog door de regering besproken worden, tenzij ze al in de begroting zijn ingeschreven. De nota is inderdaad gericht op de mensen die al aan sport doen. Het uitgangspunt is echter dat men zoveel mogelijk mensen aan het sporten wil krijgen, op een gezonde manier.

Mevrouw *Ulla Werbrouck* bevestigt dat haar voorstel van resolutie een keuring voorstelt alle sporters. Ze zal echter een amendement indienen voor een sportmedische screening voor alle leden van erkende sportfederaties tussen zes en achttien jaar (*Parl. St.* Vl.Parl. 2009-10, nr. 227/2). Vanaf de leeftijd van veertien jaar zou er om de twee jaar een screening moeten gebeuren en later om de vier jaar. In die gevallen is ze wel voorstander van een verplichting. Daar verschilt ze dus van mening met de minister. Dit zou een fantastische tool zijn die mensenlevens kan redden.

De heer *Peter Gysbrechts* informeert naar een reactie op zijn opmerking over het bereiken van de niet-sporters. Minister *Philippe Muyters* antwoordt dat dit vervat zit in zijn opmerking over de brede communicatie. De uitwerking ervan is al aan de gang. Dat geldt ook voor het proefproject. De heer *Peter Gysbrechts* vraagt ten slotte wie er zorgt voor de communicatie via media, bladen en kranten. Minister *Philippe Muyters* antwoordt dat dit deel uitmaakt van het brede communicatieplan.

De heer *Philippe De Coene* dankt de minister voor het toelichten van zijn actieplan in de commissie.

Philippe DE COENE,
voorzitter

Kris VAN DIJCK,
verslaggever

Gebruikte afkortingen

AS	arteriosclerose
ecg	electrocardiogram
EHBO	eerste hulp bij ongevallen
KBVB	Koninklijke Belgische Voetbalbond
MS	multiple sclerose
ViA	Vlaanderen in Actie