



WORLD COPD DAY 14 NOV 2024



COPD: Een werk van lange adem

Patiënten, experts en parlementsleden vinden consensus om COPD-beleid verder vorm te geven



Op donderdag 14 november 2024 bracht de Belgian Lung Foundation patiënten, experts en parlementsleden samen om het COPD-beleid in België onder de loep te nemen.

De 'lange adem' in de titel verwijst zowel naar de kortademigheid van COPD-patiënten als naar de noodzaak van volgehouden beleidsinspanningen. Het evenement vond plaats ter gelegenheid van World COPD Day.

Tijd voor actie

Het initiatief kwam van de **Belgian Lung Foundation**, dat de bewustwording rond COPD beleidsmakers wil vergroten.

Bij het binnenkomen in de Kamer van Volksvertegenwoordigers kregen parlementsleden de kans om een **spirometrietest** te ondergaan, de meest effectieve methode om COPD op te sporen. Hierna volgde



het **COPD-forum**. Na de inleidende woorden van Prof. Dr. Didier Cataldo en een getuigenis door een patiënte met COPD, gingen Prof. Dr. Wim Janssens, Prof. Dr. Lies Lahousse en Prof. Dr. Thérèse Laperre dieper in op de uitdagingen inzake het COPD-beleid.

Jan Bertels (Vooruit), Kathleen Depoorter (N-VA), Dominiek Sneepe (Vlaams Belang) en Irina De Knop (Open VLD), leden van de Commissie Gezondheid en Gelijke kansen, bouwden hier op verder tijdens een **consensusdebat**. Ook parlementsleden Julie Taton (MR), Frieda Gijbels (N-VA), Lotte Peeters (N-VA), Els Van Hoof (CD&V), Carmen Ramlot (Les Engagés), Meyrem Almaci (Ecolo-Groen) en Britt Huybrechts (Vlaams Belang) toonden hun steun voor de actie.

Dat actie noodzakelijk is, blijkt uit de COPD Index waarin het COPD-beleid van 34 landen met elkaar wordt vergeleken. België



staat daar slechts op plek 31 (van de 34 landen)². De **COPD Index**¹ omvat al onze buurlanden en laat zien dat wij opvallend slechter scoren. Frankrijk staat op de 9e plek, Nederland op de 18e en Duitsland op de 28e. Van de Europese landen scoort alleen Litouwen slechter dan België. Het instituut wijst daarvoor op de problematiek van laattijdige diagnoses van COPD-patiënten in ons land en de gebrekkige samenwerking tussen zorgverleners tijdens het behandeltraject.

In de vorige legislatuur zette de regering met minister van Volksgezondheid Frank Vandenbroucke de **eerste stappen richting een verbeterd COPD-beleid**. In de beleidsnota Volksgezondheid 2024 spreekt de minister de ambitie uit om de levenskwaliteit van COPD-patiënten te verbeteren "door pulmonaire revalidatie en een betere samenwerking van alle betrokken zorgverstrekkers van de eerste en tweede lijn"³. Hiermee wordt uitvoering gegeven aan de Resolutie betreffende een doeltreffende en integrale aanpak van chronisch obstructive pulmonary disease (55K2259) die in 2022 door de Kamer van Volksvertegenwoordigers is aangenomen⁴. De Belgian Lung Foundation vraagt dat de inspanningen inzake het verbeteren van het COPD beleid in België worden verdergezet.

Wat is COPD?



COPD is een chronische longziekte die wordt gekenmerkt door symptomen zoals kort-ademigheid, hoesten en frequente exacerbaties. De aandoening leidt tot aanhoudende en vaak verergerende luchtwegobstructie, wat een grote impact heeft op het dagelijks leven en vaak tot sociale isolatie leidt⁵.



De belangrijkste oorzaak van COPD is roken⁶. Daarnaast is er steeds meer bewijs voor de rol van milieufactoren en genetische oorzaken⁷. COPD wordt veroorzaakt door afwijkingen in de luchtwegen (bronchitis, bronchiolitis) en longblaasjes (emfyseem), wat resulteert in een blijvende obstructie van de luchtstroom.



Meer dan 800.000 mensen in België lijden aan COPD, waarvan de helft zich nog niet bewust is van hun aandoening^{8,9}.

In 2019 werd 4% van de volwassen bevolking getroffen door COPD, en dit percentage zal naar verwachting stijgen tot 13,7% in 2050^{10,11}. COPD is daarmee de derde belangrijkste doodsoorzaak in België, na kanker en cardiovasculaire aandoeningen (5% van de sterfgevallen)¹².



COPD heeft naast de impact op het leven van de patiënt ook grote gevolgen voor de samenleving en de economie.

Door hoge zorgkosten, mede door suboptimale eerstelijnsbehandelingen en vermijdbare ziekenhuisopnames, bedroeg de economische last van COPD in België in 2019 naar schatting 5,9 miljard euro - vijf keer meer dan voor astma en vergelijkbaar met longkanker¹³.

Experten roepen op tot een ambitieuzer COPD-beleid

Voor de aanwezige experts moeten preventie, vroegtijdige detectie, effectieve behandelmethoden, en het bevorderen van therapietrouw centraal staan.

- **Prof. Dr. Wim Janssens (pneumoloog aan het UZ Leuven en voorzitter van VRGT, de Vlaamse Vereniging voor Respiratoire Gezondheidszorg en Tuberculusbestrijding)** wijst erop dat COPD de derde belangrijkste doodsoorzaak is, terwijl 70% van de Belgen deze aandoening nog niet kent. Hoewel de diagnose met spirometrie eenvoudig is, is deze methode nog onvoldoende ingeburgerd bij huisartsen en andere zorgverstrekkers.



Vandaag de dag is er ook te weinig aandacht voor primaire en secundaire preventie. Hij benadrukt dat de behandeling complex is aangezien elke patiënt verschillende zorgbehoeften heeft.

- **Prof. Dr. Thérèse Lapperre (pneumoloog en diensthoofd van de afdeling longziekten in het Universitair Ziekenhuis Antwerpen en hoofddocent aan de faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen van de Universiteit Antwerpen)** benadrukt dat België, ondanks zijn toegankelijke zorgsysteem, achterloopt op andere (buur-)landen in het COPD-beleid, getuige de matige score op de COPD Index. Om de kloof met internationale referentielanden te dichten pleit ze onder meer voor de bredere toepassing van spirometrietesten, het beter begeleiden van patiënten tijdens de behandeling om therapietrouw te verhogen, en het efficiënter beheer en uitwisselen van data tussen de eerste- en tweedelijnszorg.



- **Prof. Dr. Lies Lahousse (professor Apotheker-Epidemioloog aan de Universiteit Gent en het UZ Gent)** onderstreept het belang van therapietrouw. Patiënten die minder dan 80% van de tijd de behandeling volgen zoals voorgeschreven door de arts, hebben 40% meer kans op exacerbaties. De uitrol van "GGG" (Goed Gebruik Geneesmiddelen) voor COPD is volgens haar dan ook een stap in de goede richting. Het vermindert de kans op exacerbaties aanzienlijk, wat tot 227 euro 'winst' kan opleveren per patiënt.

Consensus over de richting van het COPD beleid in België

Jan Bertels (Vooruit), Kathleen Depoorter (N-VA), Dominiek Sneppe (Vlaams Belang) en Irina De Knop (Open Vld), leden van de Commissie Gezondheid en Gelijke Kansen, onderschrijven de ambitie om werk te maken van een beter COPD-beleid in België. Uit het debat bleek dat er over het algemeen consensus is om actie te ondernemen op drie concrete punten:

- **De noodzaak van een geïntegreerd en multidisciplinair zorgtraject voor COPD-patiënten.** Dit vraagt om betere samenwerking tussen zorgniveaus, met de betrokkenheid van een bredere groep zorgverstrekkers zoals apothekers en thuisverpleegkundigen. Dit vereist een fundamenteel debat over de herziening van het betalingssysteem, waarbij een verschuiving van een prestatiegericht naar een gemengd model nodig is om het volledige zorgtraject adequaat te vergoeden. Daarbij is de uitwisseling van data cruciaal om de samenwerking tussen de verschillende betrokken zorgactoren zo efficiënt mogelijk te laten verlopen.



• **Het nut van de Goed Gebruik Geneesmiddelen (GGG) door de apotheker en huisartsen.** Sinds april 2024 wordt dit ook voor COPD-patiënten vergoed, zoals reeds het geval was voor astma. Dit initiatief biedt apothekers en artsen de mogelijkheid om enerzijds patiënten actief te ondersteunen in het verbeteren van hun inhalatietechniek ('gebruik'), en anderzijds therapietrouw te bevorderen ('voldoende gebruik'). Ook kan de apotheker of arts de patiënt wijzen op de niet-medicamenteuze aspecten van de behandeling, zoals voldoende beweging. Gezien de recente invoering

zullen de daadwerkelijke effecten pas op langere termijn zichtbaar zijn (en zo nodig geëvalueerd kunnen worden). In elk geval wordt dit initiatief op termijn beschouwd als een belangrijke stap richting betere gezondheidszorg voor COPD-patiënten.

• **De dringende noodzaak van een strikter tabaksbeleid.** Allereerst moet de toegankelijkheid van rookproducten worden ingeperkt. Rokers dienen op een assertieve manier benaderd te worden, met begeleiding naar alternatieven die hen helpen stoppen. Tabakologen spelen hierbij een cruciale rol. Daarnaast wordt het gevaar van vpen benadrukt, met de oproep om

te voorkomen dat dit jongeren aanzet tot roken. Maatregelen die het gevaar van vapes voor de rookvrije generatie erkennen, dringen zich dan ook op.



De voorzitter van de Belgian Lung Foundation, Prof. Dr. Cataldo, is optimistisch wat betreft de toekomst van het COPD-beleid in België. Initiatieven zoals Goed Gebruik Geneesmiddelen (GGG) zijn veelbelovend, en de bredere consensus voor een strikter anti-tabaksbeleid biedt hoop voor verdere vooruitgang. Dit evenement markeert het startschot om de inspanningen te versnellen en concrete stappen te zetten op de belangrijkste actiepunten.

Vroegtijdige opsporing verbeteren (door brede uitrol van spirometrietests)

-

Het optimaliseren van behandeltrajecten

-

Het vergroten van de bewustwording rond COPD

-

Het versterken van preventie



Over de Belgian Lung Foundation

De Belgian Lung Foundation (BeLF) zet zich in voor het verbeteren van de zorg en levenskwaliteit van patiënten met chronische obstructieve longziekte (COPD) in België.

De missie van de BeLF is gericht op het bevorderen van kennis, preventie en behandeling van COPD door middel van samenwerking tussen medische experts, onderzoekers, beleidsmakers en patiëntenorganisaties.

Dit alles met de ambitie om zowel het welzijn van patiënten als de gezondheidszorg te optimaliseren.

Om deze missie te realiseren, werkt de BeLF nauw samen met verschillende stakeholders, waaronder de Belgian Respiratory Society (BeRS – www.bers.be), de International Respiratory Society en diverse patiëntenorganisaties.

Deze samenwerking vergroot de impact van het onderzoek en verbetert de kwaliteit van zorg door kennisdeling en een geïntegreerde aanpak.



Meer informatie over de projecten, doelstellingen, partners en ondersteunende organisaties vindt u op de website van de BeLF: www.belgian-lungfoundation.be.

Voor vragen of om contact op te nemen, kunt u een e-mail sturen naar info@belgian-lungfoundation.be.

Met dank aan



World COPD Day werd georganiseerd in samenwerking met de Belgian Respiratory Society (BeRS).

De betrokkenheid van de BeRS, als wetenschappelijke vereniging gespecialiseerd in het ademhalingsgebied, is van cruciaal belang. De BeRS levert namelijk inspanningen in de strijd tegen COPD in België door zorgprofessionals samen te brengen die over expertise beschikken in de diagnose, behandeling en zorg voor ademhalingsziekten, met name door hun opleiding te verbeteren, onderzoek te bevorderen en zorg van hoge kwaliteit voor de patiënten te waarborgen.



Onze dank gaat uit naar Duomed voor het beschikbaar stellen van het materiaal voor de spirometrische tests.



Daarnaast willen we AstraZeneca, Chiesi, GSK en Sanofi bedanken voor hun voortdurende inzet in de strijd tegen COPD. Hun waardevolle steun draagt bij aan het versterken van onze initiatieven die gericht zijn op het verbeteren van de patiëntenzorg en het bevorderen van onderzoek, onderwijs en bewustwording over deze chronische longaandoening.



Wij zijn ook dankbaar voor de aanwezigheid en getuigenissen van COPD vzw en BPCO asbl, die een belangrijke bijdrage hebben geleverd aan het succes van deze dag.



¹ De COPD Index is ontwikkeld door het Copenhagen Institute for Future Studies, een onafhankelijke denktank die internationale erkenning geniet als een van de drijvende krachten achter het Respiratory Health Initiative.

² <https://respiratoryhealth.org/copd/country/belgium>

³ <https://vandenbroucke.belgium.be/sites/default/files/articles/Beleidsnota%20Gezondheid.pdf>

⁴ <https://www.dekamer.be/FLWB/PDF/55/2259/55K2259007.pdf>

⁵ <https://www.thoracic.org/about/newsroom/press-releases/journal/gold-23-report.php#:~:text=The%20GOLD%202023%20report%20defines,of%20progressive%2C%20airflow%20obstruction.%E2%80%9D>

⁶ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5045011/>

⁷ <https://www.thelancet.com/commissions/COPD>

⁸ <https://international-respiratory-coalition.org/countries/belgium/>

⁹ <https://copdvzw.be/wat-is-copd/>

¹⁰ https://erj.ersjournals.com/content/58/suppl_65/OA2866

¹¹ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10386066/#B1-pharmaceuticals-16-01030>

¹² <https://respiratoryhealth.org/copd/country/belgium>

¹³ <https://international-respiratory-coalition.org/wp-content/uploads/2023/10/Belgium-IRC-One-Page-290623.pdf>

www.belgian-lungfoundation.be

CONTACT • Katoo Diegenant • Tel. : +32 498 357 096 • info@belgian-lungfoundation.be