

12/05/2015 om 11:33 door gjs | Bron: BELGA

Els Van Hoof (CD&V). Foto: Belga



Els Van Hoof (CD&V). Foto: Belga

De Kamercommissie Volksgezondheid heeft dinsdag unaniem een voorstel van resolutie van Els Van Hoof (CD&V) en Nele Lijnen (Open VLD) goedgekeurd ter verbetering van de diagnose en de opvang van mensen met het chronisch vermoeidheidssyndroom (CVS). Er bestaat nog altijd geen algemene consensus over de mogelijke oorzaken, de diagnosestelling en meest aangewezen behandeling van CVS.

De Kamercommissie Volksgezondheid heeft dinsdag unaniem een voorstel van resolutie van Els Van Hoof (CD&V) en Nele Lijnen (Open VLD) goedgekeurd ter verbetering van de diagnose en de opvang van mensen met het chronisch vermoeidheidssyndroom (CVS). Er bestaat nog altijd geen algemene consensus over de mogelijke oorzaken, de diagnosestelling en meest aangewezen behandeling van CVS.

De resolutie geeft het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE) de opdracht om de internationale studies en praktijken, het biomedische model en het biopsychosociale model van diagnosestelling en behandeling van CVS te evalueren, en na te gaan welke plaats beide modellen verdienen in een 'evidence based' aanpak van CVS.

'CVS is een controversiële aandoening die naar schatting zo'n 20.000 à 25.000 mensen in ons land treft. Naast verdeeldheid over de benaming, zijn er ondanks veelvuldig nationaal en internationaal wetenschappelijk onderzoek nog veel open vragen rond deze ziekte', zegt Van Hoof. 'Hierdoor is vaak veel onbegrip en leeft het fabeltje van "luie of depressieve mensen" bij vrienden, in de familiekring, bij werkgevers en zelfs bij artsen.'

Twee visies op CVS

Er bestaan vandaag twee visies over CVS, het biomedische model en het biopsychosociale model. 'Het is jammer dat het biomedische model, dat zich eerder baseert op storingen in het zenuwstelsel en het immuunsysteem met verregaande gevolgen op fysiek vlak, in ons land nog maar op kleine schaal werd bestudeerd. Ondanks het feit dat deze stroming in verschillende landen meer aanhangers krijgt op wetenschappelijk vlak, wordt ze niet erkend door het Riziv,' stelt Nele Lijnen.

Voor beide Kamerleden is het ook cruciaal dat de eerste lijn een centrale rol krijgt in de communicatie met en behandeling van de patiënt. Huisartsen, psycho-therapeuten en kinesisten moeten daarvoor beter worden gevormd en geïnformeerd worden om symptomen vroegtijdig te herkennen en ook tijdig door te verwijzen.