

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

15 juillet 2011

PROPOSITION DE RÉSOLUTION**relative à une consommation rationnelle
de médicaments dans les maisons
de repos et de soins****RAPPORT**FAIT AU NOM DE LA COMMISSION
DE LA SANTÉ PUBLIQUE, DE L'ENVIRONNEMENT
ET DU RENOUVEAU DE LA SOCIÉTÉ
PAR
MME **Maya DETIÈGE****SOMMAIRE****Page**

I. Exposé introductif	3
II. Discussion	4
III. Votes.....	8

Documents précédents:**Doc 53 0268/ (S.E. 2010):**001: Proposition de résolution de Mme Muylle et consorts.
002: Addendum.
003 et 004: Amendements.**Voir aussi:**

006: Texte adopté par la commission.

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

15 juli 2011

VOORSTEL VAN RESOLUTIE**betreffende een rationeel
geneesmiddelengebruik
in rust- en verzorgingstehuizen****VERSLAG**NAMENS DE COMMISSIE
VOOR DE VOLKSGEZONDHEID, HET LEEFMILIEU
EN DE MAATSCHAPPELIJKE HERNIEUWING
UITGEBRACHT DOOR
MEVROUW **Maya DETIÈGE****INHOUD****Blz.**

I. Inleidende uiteenzetting	3
II. Bespreking.....	4
III. Stemmingen	8

Voorgaande documenten:**Doc 53 0268/ (B.Z. 2010):**001: Voorstel van resolutie van mevrouw Muylle c.s.
002: Addendum.
003 en 004: Amendementen.**Zie ook:**

006: Tekst aangenomen door de commissie.

**Composition de la commission à la date de dépôt du rapport/
Samenstelling van de commissie op de datum van indiening van het verslag**
Président/Voorzitter: Hans Bonte

A. — Titulaires / Vaste leden:

N-VA	Manu Beuselinck, Reinilde Van Moer, Flor Van Noppen, Bert Wollants
PS	Colette Burgeon, Marie-Claire Lambert, Yvan Mayeur, Franco Seminara
MR	Daniel Bacquellaine, Damien Thiéry
CD&V	Nathalie Muylle, N
sp.a	Hans Bonte
Ecolo-Groen!	Thérèse Snoy et d'Oppuers
Open Vld	Ine Somers
VB	Rita De Bont
cdH	Annick Van Den Ende

B. — Suppléants / Plaatsvervangers:

Peter Dedecker, Els Demol, Sarah Smeyers, Nadia Sminate, Veerle Wouters
Valérie Déom, Laurent Devin, Julie Fernandez Fernandez, Christiane Vienne, N
Valérie De Bue, Katrin Jadin, Marie-Christine Marghem
N, Nahima Lanjri, Jef Van den Bergh
Myriam Vanlerberghe, Maya Detiège
Muriel Gerkens, Kristof Calvo
Gwendolyn Rutten, Carina Van Cauter
Guy D'haeseleer, Annick Ponthier
Catherine Fonck, N

N-VA	:	Nieuw-Vlaamse Alliantie
PS	:	Parti Socialiste
MR	:	Mouvement Réformateur
CD&V	:	Christen-Democratisch en Vlaams
sp.a	:	socialistische partij anders
Ecolo-Groen!	:	Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen
Open Vld	:	Open Vlaamse liberalen en democraten
VB	:	Vlaams Belang
cdH	:	centre démocrate Humaniste
LDD	:	Lijst Dedecker
INDEP-ONAFH	:	Indépendant - Onafhankelijk

Abbréviations dans la numérotation des publications:

DOC 53 0000/000:	Document parlementaire de la 53 ^{ème} législature, suivi du n° de base et du n° consécutif
QRVA:	Questions et Réponses écrites
CRIV:	Version Provisoire du Compte Rendu intégral (couverture verte)
CRABV:	Compte Rendu Analytique (couverture bleue)
CRIV:	Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes) (PLEN: couverture blanche; COM: couverture saumon)
PLEN:	Séance plénière
COM:	Réunion de commission
MOT:	Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)

Afkorting en bij de nummering van de publicaties:

DOC 53 0000/000:	Parlementair document van de 53 ^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer
QRVA:	Schriftelijke Vragen en Antwoorden
CRIV:	Voorlopige versie van het Integraal Verslag (groene kaft)
CRABV:	Beknopt Verslag (blauwe kaft)
CRIV:	Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen) (PLEN: witte kaft; COM: zalmkleurige kaft)
PLEN:	Plenum
COM:	Commissievergadering
MOT:	Moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)

Publications officielles éditées par la Chambre des représentants

Commandes:
Place de la Nation 2
1008 Bruxelles
Tél.: 02/ 549 81 60
Fax: 02/549 82 74
www.lachambre.be
e-mail: publications@lachambre.be

Officiële publicaties, uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers

Bestellingen:
Natieplein 2
1008 Brussel
Tel.: 02/ 549 81 60
Fax: 02/549 82 74
www.dekamer.be
e-mail: publicaties@dekamer.be

MESDAMES, MESSIEURS,

Votre commission a consacré ses réunions des 8 juin et 13 juillet 2011 à la discussion de cette proposition de résolution.

I. — EXPOSÉ INTRODUCTIF PAR L'AUTEUR PRINCIPAL DE LA PROPOSITION DE RÉSOLUTION

Mme Nathalie Muylle (CD&V) place sa proposition de résolution dans la suite de celle, adoptée par la Chambre le 12 avril 2007, relative à la consommation de médicaments dans les maisons de repos et dans les maisons de repos et de soins (DOC 51 2236/003). Des auditions avaient alors eu lieu. Les différentes demandes de cette résolution sont rappelées.

À l'époque, la résolution se fondait, entre autres, sur une étude des Mutualités chrétiennes de 2004 sur l'utilisation des antidépresseurs en maison de repos et de soins (MRS). Ses résultats, retracés dans les développements de la présente proposition (DOC 53 0268/001), ont été depuis lors confirmés par des études plus récentes. La proposition de résolution a été actualisée sur la base des résultats de l'étude "PHEBE" (*Prescribing in Homes for the Elderly in Belgium*) de l'Institut Heymans du 22 décembre 2006. L'intervenante en retrace les grandes lignes.

La proposition de résolution part de plusieurs constats. De manière générale, la consommation de médicaments dans les maisons de repos pose encore toujours problème. L'étude PHEBE démontre que, par résident, 4,6 recommandations peuvent être formulées sur l'usage de certains types de médicaments par an. Ceci signifie un nombre considérable d'usages incorrects de prescriptions médicamenteuses. Parfois, la prescription est inefficace. Parfois, il y a des erreurs dans la distribution des médicaments. Parfois, les médicaments génériques et les médicaments bon marché viennent à manquer.

Partant de ces constats, la proposition s'attèle à mieux définir le rôle du médecin coordinateur. Bien plus qu'une mission de conseil, il devrait disposer d'un pouvoir de détermination de la politique des médicaments au sein de la structure. Les prestataires de soins doivent par ailleurs recevoir une meilleure formation en matière de pharmacologie. Cette dernière doit ainsi mieux familiariser ces prestataires à l'utilisation du formulaire thérapeutique de soins pharmaceutiques et insister sur

DAMES EN HEREN,

Uw commissie heeft dit voorstel van resolutie besproken tijdens haar vergaderingen van 8 juni en 13 juli 2011.

I. — INLEIDENDE UITEENZETTING DOOR DE HOOFDINDIENSTER VAN HET VOORSTEL VAN RESOLUTIE

Mevrouw Nathalie Muylle (CD&V) situeert het mede door haar ingediende voorstel van resolutie in het verlengde van de resolutie betreffende het geneesmiddelengebruik in rusthuizen en rust- en verzorgingstehuizen (DOC 51 2236/003), dat op 12 april 2007 door de Kamer werd aangenomen. Destijds werden hoorzittingen gehouden. De verschillende verzoeken van dat voorstel van resolutie worden in herinnering gebracht.

De resolutie van 2007 was onder meer gebaseerd op een onderzoek dat de Christelijke Mutualiteiten in 2004 hadden uitgevoerd naar het gebruik van antidepressiva in rust- en verzorgingstehuizen (RVT's). De resultaten van dat onderzoek, die in de toelichting van het ter bespreking voorliggende voorstel van resolutie (DOC 53 0268/001) opnieuw worden uiteengezet, werden sindsdien bevestigd door recentere studies. Het voorstel van resolutie werd bij de tijd gebracht op grond van de resultaten van het PHEBE-onderzoek (*Prescribing in Homes for the Elderly in Belgium*), die het Heymans-Instituut op 22 december 2006 bekend heeft gemaakt. De spreker schetst de krachtlijnen van dat onderzoek.

Het voorstel van resolutie is gestoeld op verschillende vaststellingen. In het algemeen is het geneesmiddelengebruik in de rusthuizen nog steeds een probleem. Uit het PHEBE-onderzoek blijkt dat men per bewoner en per jaar 4,6 aanbevelingen kan doen over het gebruik van bepaalde soorten van geneesmiddelen. Dat betekent dat de geneesmiddelenvoorschriften in een groot aantal gevallen verkeerd worden gebruikt. Soms is het voorschrift niet efficiënt, soms vergist men zich bij het verdelen van de geneesmiddelen, en soms ontbreken de generische en de goedkope geneesmiddelen.

Op grond van die vaststellingen beoogt het voorstel van resolutie de taak van de coördinerend arts beter te omschrijven. Naast zijn adviserende taak zou hij het geneesmiddelenbeleid in de structuur moeten kunnen aansturen. Voorts moeten de zorgverleners beter worden opgeleid inzake farmacologie. Die betere opleiding zou die zorgverleners beter vertrouwd moeten maken met het gebruik van het therapeutisch formulair voor farmaceutische zorg; in het kader van de opleiding zou

l'importance des médicaments moins chers et génériques. Les pharmaciens au sein des MRS doivent, par analogie avec les pharmaciens hospitaliers, recevoir plus de responsabilités. L'informatisation doit être améliorée, car elle peut réduire de manière très importante, voire faire disparaître complètement, le risque d'erreur.

Si la qualité des soins en Belgique est très bonne, il convient d'éviter que la charge de travail, très élevée, porte atteinte à cette qualité.

II. — DISCUSSION

Mme Ine Somers (Open Vld) introduit les amendements n^{os} 1 à 3 (DOC 53 0268/003), qui visent à mieux définir le rôle du médecin coordinateur, à promouvoir l'usage de médicaments emballés individuellement par patient et à charger le Centre fédéral d'expertise des soins de santé de réaliser une étude sur le sujet de la résolution afin, le cas échéant, de formuler des recommandations.

M. Manu Beuselinck (N-VA) et consorts introduisent les amendements n^{os} 4 et 5 (DOC 53 0268/003), qui visent à intégrer un volet générique dans la recommandation et à améliorer le système de distribution par un conditionnement par patient et par prise.

Mme Maya Detière (sp.a) et consorts introduisent un amendement n^o 6 (DOC 53 0268/003), qui vise à encourager dans le formulaire pharmaceutique la prise de médicaments génériques équivalents et de marques alternatives moins chères: le coût en est moins élevé pour les résidents et pour l'État.

Mme Nathalie Muylle (CD&V) apprécie l'apport que constituent ces amendements. L'intervenante a procédé à une enquête auprès des maisons de repos et des maisons de repos et de soins et a pris connaissance d'une nouvelle étude réalisée en 2011 par les Mutualités chrétiennes.

Mme Nathalie Muylle (CD&V) et consorts introduisent un amendement global n^o 7 (DOC 53 0268/004), qui remplace la totalité de la résolution, sur la base des résultats de l'enquête et de l'étude, en tenant compte des amendements précités. L'amendement global contient des actualisations et des adaptations.

moeten worden aangedrongen op het belang van het gebruik van minder dure en generische geneesmiddelen. De apothekers in de RVT's moeten, naar analogie met de ziekenhuisapothekers, meer verantwoordelijkheid krijgen. Aangezien het risico op fouten aanzienlijk kan dalen en zelfs kan worden weggewerkt door te informatiseren, moet daar werk van worden gemaakt.

Hoewel de zorgkwaliteit in België zeer hoog is, moet worden voorkomen dat de torenhoge werklast afbreuk doet aan die kwaliteit.

II. — BESPREKING

Mevrouw Ine Somers (Open Vld) dient de amendementen nrs. 1 tot 3 (DOC 53 0268/003) in, die er respectievelijk toe strekken de taak van de coördinerend arts beter te omschrijven, het gebruik van individueel — per patiënt — verpakte geneesmiddelen te bevorderen, en het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg te gelasten een onderzoek in te stellen naar het thema van het voorstel van resolutie, teneinde eventueel aanbevelingen te kunnen doen.

De heer Manu Beuselinck (N-VA) dient de amendementen nrs. 4 en 5 (DOC 53 0268/003) in, die er respectievelijk toe strekken het geneesmiddelenformularium te voorzien van een onderdeel "generische geneesmiddelen" en het distributiesysteem te verbeteren, door de geneesmiddelen aan te bieden in een verpakking per patiënt en per inname-moment.

Mevrouw Maya Detière (sp.a) c.s. dient amendement nr. 6 (DOC 53 0268/003) in, dat ertoe strekt de opname van gelijkwaardige generische geneesmiddelen en goedkopere merkvarianten in het geneesmiddelenformularium te stimuleren. Ze kosten immers minder voor de bewoners én voor de overheid.

Mevrouw Nathalie Muylle (CD&V) stelt de inbreng van deze amendementen op prijs.

De spreker heeft een enquête uitgevoerd in de rusthuizen en in de RVT's, en heeft kennis genomen van een nieuw onderzoek, dat in 2011 door de Christelijke Mutualiteiten werd uitgevoerd.

Mevrouw Nathalie Muylle (CD&V) c.s. dient een alomvattend amendement nr. 7 (DOC 53 0268/004) in, ter vervanging van het hele voorstel van resolutie, op grond van de resultaten van de enquête en het onderzoek, rekening houdend met de voormelde amendementen. Het alomvattend amendement bevat bijwerkingen en aanpassingen.

La commission décide de prendre cet amendement global n° 7 comme nouveau texte de base. En conséquence, les amendements n°s 1 à 6 sont sans objet.

*
* *

M. Manu Beuselinck (N-VA) estime que cette résolution peut constituer un pas dans la bonne direction, en faveur d'une consommation adéquate de médicaments dans les maisons de repos et de soins. Il ressort de plusieurs études que les différences respectives entre les institutions peuvent être très grandes en matière de consommation de médicaments. On pourrait en déduire que les maisons de repos où la question de la consommation rationnelle de médicaments est déjà abordée obtiennent des résultats. Cette méthode de travail devrait être étendue à toutes les maisons de repos. Ce serait avantageux tant pour les patients que pour l'assurance maladie.

Le rôle du pharmacien doit évoluer. Il doit devenir un prestataire de soins en plus de délivrer des boîtes de médicaments. En ce qui concerne la consommation rationnelle de médicaments dans les maisons de repos, c'est dès lors un défi majeur qui attend le pharmacien-fournisseur. Il a à jouer, à cet égard, un rôle qui sera beaucoup plus actif qu'aujourd'hui. Par exemple, il peut jouer le rôle de "pharmacien clinicien" pour les évaluations de la médication.

M. Manu Beuselinck (N-VA) et consorts présentent dès lors un *sous-amendement n° 11* (DOC 53 0268/004) tendant à faire examiner la plus-value d'audits systématiques ou d'évaluations de la médication. Une formation complémentaire est nécessaire. Les pharmaciens d'officine demandent à pouvoir fournir des services. Dans les circonstances actuelles, l'auteur principal est plus critique à l'égard de la piste d'un pharmacien clinicien diplômé, surtout pour des raisons pratiques. En effet, il y a déjà des problèmes dans les hôpitaux à l'heure actuelle (nombre, motivation, applicabilité, etc.).

Si l'on confère un rôle plus actif au pharmacien dispensateur, il faudra dès lors aussi limiter le nombre de "lits par pharmacien" afin qu'il puisse exercer ces fonctions. Si le pharmacien fournit un service, son travail prend plus de temps. Le nombre de lits "servis" par un pharmacien ne peut pas être illimité.

On observe aussi un conflit d'intérêts en matière d'honoraires. En dépit du système de rémunération mis en place l'année dernière, en vertu duquel la rémunération est principalement liée à la délivrance de médicaments et plus seulement "liée aux prix", il demeure

De commissie beslist dit alomvattend amendement nr. 7 als de nieuwe basistekst te beschouwen. Derhalve vervallen de amendementen nrs. 1 tot 6.

*
* *

M. Manu Beuselinck (N-VA) is van mening dat deze resolutie een stap kan zijn in de goede richting naar een adequaat geneesmiddelengebruik in RVT's. Uit verschillende studies blijkt dat de onderlinge verschillen tussen instellingen in geneesmiddelengebruik zeer groot kunnen zijn. Daaruit zou men kunnen afleiden dat in rusthuizen waar er al gewerkt wordt op en rond rationeel geneesmiddelengebruik er ook resultaten geboekt worden. Die manier van werken zou uitgebreid moeten worden naar alle rusthuizen, ten voordele van zowel de patiënten als de ziekteverzekering.

De rol van de apotheker moet evolueren naar een rol van zorgverstrekker, naast deze van de afleveraar van geneesmiddelenverpakkingen. Op het gebied van rationeel geneesmiddelengebruik in rusthuizen wacht dan ook een grote uitdaging voor de toeleverende apotheker. Hij heeft hier, veel meer dan nu, een actievere rol te spelen. Hij kan de rol van "klinische apotheker", bijvoorbeeld voor medicatiereviews, op zich kunnen nemen.

De heer Manu Beuselinck (N-VA) c.s. dient dan ook een *subamendement nr. 11* in (DOC 53 0268/004) om de meerwaarde van systematische audits of medicatiereviews te laten onderzoeken. Bijkomende opleiding is noodzakelijk. De officina-apothekers zijn vragende partij om diensten te kunnen leveren. Tegenover de piste van een gediplomeerde klinische apotheker, onder de huidige omstandigheden, staat de hoofdiindener wat kritischer, vooral om praktische redenen. Er zijn inderdaad nu al problemen in de ziekenhuizen (aantal, motivatie, uitvoerbaarheid, enz.).

De meer actieve rol van de afleverende apotheker zou dan ook moeten inhouden dat er een beperking moet staan op het aantal "bedden per apotheker" wil hij die functie kunnen waarmaken. Indien hij een dienst levert, neemt dit meer tijd in beslag. Het aantal bedden dat een apotheker "bedient" kan niet oneindig zijn.

Er is ook een bevoegdheidsconflict inzake honorerings. Niettegenstaande het vorig jaar ingevoerde vergoedingssysteem, dat maakt dat de vergoeding hoofdzakelijk verbonden is met de aflevering en niet enkel meer "prijsgebonden" is, blijft het een feit dat de

que le pharmacien est rémunéré par boîte délivrée. L'évaluation de la consommation de médicaments est difficilement conciliable avec le fait que la rémunération dépend du nombre de boîtes délivrées. Il convient d'imaginer la suite de l'évolution de ce système, par exemple sous la forme d'une prestation de soins plutôt que d'une fonction de distribution.

Enfin, l'intervenant passe en revue trois points importants de cette matière:

1° Le rôle du médecin coordinateur et conseiller (MCC): l'instauration du MCC a mis en évidence qu'une évolution vers une consommation plus rationnelle des médicaments était possible. Toutefois, le rôle du MCC est encore trop limité dans la plupart des endroits et il n'est pas encore entré suffisamment dans les mœurs.

2° Formulaire uniforme par maison de repos ou par région: toutes les maisons de repos n'utilisent pas encore ce type de formulaires. Pourtant, il s'agit d'un instrument utile pour aller vers une consommation plus rationnelle des médicaments.

3° Utilisation et administration correctes des médicaments: la question de la consommation rationnelle des médicaments ne se limite pas à la prescription. Elle concerne également l'utilisation correcte et l'administration correcte des médicaments. C'est pourquoi le rôle d'appui du pharmacien dispensateur et l'expertise du personnel infirmier sont importants.

*
* *

Mme Maya Detiège (sp.a) regrette qu'il faille à nouveau formuler des recommandations dans ce domaine, quelques années seulement après la résolution, adoptée par la Chambre, relative à la consommation de médicaments dans les maisons de repos et dans les maisons de repos et de soins (DOC 51 2236/003). Celle-ci n'a pas été suffisamment mise en œuvre par le gouvernement, avec pour conséquence qu'il faut, une nouvelle fois, rappeler certaines des demandes qui y figuraient déjà.

Compte tenu de l'importance de la matière, il faudra à nouveau sensibiliser l'ensemble des acteurs et des destinataires de la résolution de la nécessité de donner suite aux demandes qui seront énoncées. Notamment, ces acteurs doivent comprendre que l'utilisation inadéquate des antidépresseurs pose sérieusement problème. Ils doivent aussi admettre que le médecin coordinateur a un rôle essentiel et qu'il n'est pas en conflit avec le médecin traitant dans les maisons de repos et les maisons de repos et de soins.

apotheker vergoed wordt per afgeleverde verpakking. Een evaluatie van het geneesmiddelengebruik is moeilijk verenigbaar met het feit dat er per afgeleverde verpakking betaald wordt. Een verdere evolutie van dit systeem moet worden gedacht, zoals door een zorgprestatie in plaats van een distributiefunctie.

Ten slotte overloopt de spreker drie belangrijke punten in deze materie:

1° De rol van de coördinerende raadgevende arts (CRA): Met de invoering van de CRA is gebleken dat een evolutie naar meer rationeel geneesmiddelengebruik mogelijk is. De rol van CRA's is nog op de meeste plaatsen te beperkt en nog niet genoeg ingeburgerd.

2° Een uniform formularium, per rusthuis of per regio: niet alle rusthuizen gebruiken deze effectief. Nochtans is dit een nuttig instrument om tot meer rationeel geneesmiddelengebruik over te schakelen.

3° Correct gebruik en toedienen van geneesmiddelen: rationeel geneesmiddelengebruik is meer dan voorschrijven alleen. Het gaat ook om het correct gebruik en correct toedienen van geneesmiddelen. Daarom is de ondersteunende rol van de afleverende apotheker en de expertise van het verpleegkundig personeel belangrijk.

*
* *

Mevrouw Maya Detiège (sp.a) betreurt dat in dit verband opnieuw aanbevelingen moeten worden geformuleerd, slechts enkele jaren nadat de Kamer de resolutie betreffende het geneesmiddelengebruik in rusthuizen en rust- en verzorgingstehuizen (DOC 51 2236/003) heeft aangenomen. De regering heeft aan die tekst onvoldoende uitvoering gegeven, met als gevolg dat sommige van de daarin vervatte verzoeken opnieuw in herinnering moeten worden gebracht.

Gelet op het belang van die aangelegenheid zal men nogmaals alle actoren en bestemmingen van de resolutie moeten bewust maken van de noodzaak in te gaan op de verzoeken die zullen worden geuit. Die actoren moet meer bepaald begrijpen dat het inadequaat gebruik van antidepressiva ernstige problemen doet rijzen. Zij moeten ook toegeven dat de coördinerend arts een essentiële rol speelt en dat hij niet in conflict komt met de huisarts in de rusthuizen en in de rust- en verzorgingstehuizen.

Mme Maya Detiège (sp.a) et consorts introduisent les sous-amendements n^{os} 8 à 10 (DOC 53 0268/004), qui visent:

1° à attirer l'attention sur l'importance des travaux, en 2009-2010, du groupe de travail mixte sur le médecin coordinateur;

2° à omettre la mention des systèmes de distribution des médicaments dans la demande relative aux projets-pilote et intégrer ces systèmes dans une autre demande relative à la recherche et à l'évaluation, compte tenu de l'impact budgétaire probable desdits systèmes.

*
* *

Si *Mme Rita De Bont (VB)* soutient la proposition, telle qu'amendée, elle déplore n'avoir pu participer aux travaux plus activement.

M. Damien Thiéry (MR) constate que la demande n° 6 concerne l'utilisation du formulaire pharmaceutique. L'intervenant estime essentiel de rappeler que ce formulaire ne doit pas être vu comme outil de substitution au libre choix du médecin. Le choix des médicaments à inscrire dans le formulaire ne peut être vu comme un choix limitatif.

La demande n° 6 renvoie au "guide des médicaments génériques équivalents" et aux "marques alternatives moins onéreuses". Or, il est préconisé d'utiliser les mots "médicaments bon marché", qui renvoient à tous les médicaments qui ont un prix réduit.

Mme Annick Van Den Ende (cdH) apporte le soutien du cdH à la proposition ainsi amendée, qui intègre les résultats des plus récentes études des mutuelles. L'intervenante a lancé une étude similaire dans sa province, auprès des MR et MRS.

Deux points lui paraissent centraux:

1° le rôle du médecin coordinateur: il respecte le travail de chaque médecin traitant, à qui chaque résident de MR ou MRS reste en général fidèle pour le suivi au quotidien de son état de santé, et se limite à créer un cadre d'étroite collaboration, avec le personnel infirmier

Mevrouw Maya Detiège (sp.a) c.s. dient de subamendementen nrs. 8 tot 10 (DOC 53 0268/004) in, die beogen:

1° de aandacht te vestigen op het belang van de werkzaamheden in 2009-2010 van de gemengde werkgroep over de coördinerend arts;

2° de vermelding weg te laten van de geneesmiddelen distributiesystemen in het verzoek betreffende de proefprojecten en die systemen op te nemen in een ander verzoek, aangaande het onderzoek en de evaluatie, rekening houdend met de waarschijnlijke budgettaire weerslag van die systemen.

*
* *

Mevrouw Rita De Bont (VB) steunt het voorstel van resolutie zoals het geamendeerd is, maar betreurt dat zij niet actiever heeft kunnen deelnemen aan de werkzaamheden.

De heer Damien Thiéry (MR) constateert dat verzoek nr. 6 betrekking heeft op het gebruik van het geneesmiddelenformularium. De spreker acht het essentieel eraan te herinneren dat dit formularium niet mag worden beschouwd als een instrument om de vrije keuze van de arts te vervangen. De keuze van de in het formularium op te nemen geneesmiddelen mag niet als een beperkende keuze worden beschouwd.

In verzoek nr. 6 wordt verwezen naar de "gids van de gelijkwaardige generische geneesmiddelen" en naar de "goedkopere merkvarianten". Het lid stelt echter voor gebruik te maken van de uitdrukking "goedkope geneesmiddelen", die verwijst naar alle geneesmiddelen tegen een lagere prijs.

Mevrouw Annick Van Den Ende (cdH) geeft aan dat de cdH-fractie zich schaart achter het aldus geamendeerde voorstel van resolutie, waarin de resultaten van de recentste onderzoeken van de ziekenfondsen zijn verwerkt. De spreekster heeft in haar provincie een gelijksoortig onderzoek gevoerd bij de rusthuizen en de RVT.

Twee aspecten lijken haar heel belangrijk:

1° de rol van de coördinerend arts: hij neemt het werk van elke huisarts (doorgaans blijven de bewoners van een rusthuis of een RVT voor de gewone opvolging van hun gezondheidstoestand hun huisarts trouw) in acht en beperkt zich ertoe een kader van nauwe samenwerking

et les équipes paramédicales. Sur le terrain, ce rôle peut parfois être amélioré;

2° La formation en pharmacologie, qui est proposée à l'ensemble du personnel infirmier et aide-soignant.

Mme Marie-Claire Lambert (PS) informe qu'elle soutiendra avec son parti la proposition ainsi amendée.

De manière générale, de plus en plus de personnes vont vivre dans le futur dans les MR, les MRS, en résidence-service ou dans d'autres structures similaires. Ces structures se trouvent à mi-chemin entre l'hôpital, une pratique privée des soins et le domicile du patient. On aurait tort de ne pas y mener de politique au profit du patient qui maîtrise concomitamment les coûts. La proposition de résolution est un premier pas vers une politique plus globale et ambitieuse.

Mme Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen!) estime que l'initiative est positive. Lorsque l'intervenante a pris connaissance des considérants, elle fut frappée par les chiffres de consommation d'antidépresseurs. Or, il existe des traitements non médicamenteux, ce que les considérants reconnaissent. Cependant ces traitements ne trouvent pas d'écho dans les demandes de la proposition. Il aurait été intéressant de se montrer plus volontariste en vue de diminuer la consommation de ces substances, encore toujours prescrites de manière excessive.

Mme Ine Somers (Open Vld) soutient la proposition amendée et se réjouit de voir les amendements qu'elle avait déposés, coulés dans le nouveau texte de base.

III. — VOTES

Les amendements n^{os} 1 à 6 sont sans objet.

Les sous-amendements n^{os} 8 à 10 sont adoptés par 12 voix et une abstention. Le sous-amendement n^o 11 est adopté par 11 voix et 2 abstentions.

L'amendement global n^o 7, ainsi sous-amendé, est adopté à l'unanimité.

Le rapporteur,

Maya DETIÈGE

Le président,

Hans BONTE

te scheppen, met het verplegend personeel en met de paramedische teams. In het veld is die taak soms voor verbetering vatbaar;

2° de opleiding in farmacologie, die aan al het verplegend en zorgkundig personeel wordt voorgesteld.

Mevrouw Marie-Claire Lambert (PS) geeft aan dat zij samen met haar fractie het aldus geamendeerde voorstel van resolutie zal steunen.

In de toekomst zullen, algemeen gesproken, almaar meer mensen in rusthuizen, RVT, serviceflats of andere soortgelijke voorzieningen wonen. Vaak houden die voorzieningen het midden tussen het ziekenhuis, een privé-zorgpraktijk en de woning van de patiënt. Men zou ongelijk hebben daar geen beleid te voeren ten behoeve van de patiënt dat tegelijkertijd de kosten onder controle houdt. Het voorstel van resolutie is een eerste stap naar een meer alomvattend en ambitieus beleid.

Mevrouw Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen!) vindt het initiatief positief. Toen zij kennis heeft genomen van de consideransen, was zij onder de indruk van de cijfers inzake antidepressivagebruik. Er bestaan echter niet-medicamenteuze behandelingen; dat wordt erkend in de consideransen. Van die behandelingen is echter geen spoor te vinden in de verzoeken van het voorstel van resolutie. Het ware interessant geweest, mocht men voluntaristischer geweest zijn om de consumptie van die stoffen, die nog steeds op buitensporige wijze worden voorgeschreven, te verlagen.

Mevrouw Ine Somers (Open Vld) steunt het geamendeerde voorstel van resolutie en is verheugd dat haar amendementen in de nieuwe basistekst zijn verwerkt.

III. — STEMMINGEN

De amendementen nrs. 1 tot 6 vervallen.

De subamendementen nrs. 8 tot 10 worden aangenomen met 12 stemmen en 1 onthouding. Subamendement nr. 11 wordt aangenomen met 11 stemmen en 2 onthoudingen.

Het aldus gesubamendeerde alomvattend amendement nr. 7 wordt eenparig aangenomen.

De rapporteur,

Maya DETIÈGE

De voorzitter,

Hans BONTE