

EUROPEES PARLEMENT

2004



2009

Commissie werkgelegenheid en sociale zaken

2008/2115(INI)

26.6.2008

ONTWERPADVIES

van de Commissie werkgelegenheid en sociale zaken

aan de Commissie milieubeheer, volksgezondheid en voedselveiligheid

Samen werken aan gezondheid: Een EU-strategie voor 2008-2013
(2007/2115(INI))

Rapporteur voor advies: Milan Cabrnich

PA_NonLeg

SUGGESTIES

De Commissie werkgelegenheid en sociale zaken verzoekt de ten principale bevoegde Commissie milieubeheer, volksgezondheid en voedselveiligheid onderstaande suggesties in haar ontwerp-resolutie op te nemen:

- A. overwegende dat ondersteunende gezondheidsstelsels een essentieel element vormen van het Europese sociale model, dat sociale en gezondheidsdiensten in het algemeen een taak van algemeen belang vervullen en daardoor een belangrijke bijdrage leveren aan sociale rechtvaardigheid en sociale cohesie,
- B. overwegende dat toegang tot gezondheidszorg een grondrecht is dat is neergelegd in artikel 35 van het Handvest van de grondrechten van de Europese Unie, en het bieden van gelijke toegang voor iedereen tot een hoogwaardige gezondheidszorg een kerntaak is van de openbare instanties van de lidstaten,
- C. overwegende dat de lidstaten, overeenkomstig het subsidiariteitsbeginsel en ingevolge artikel 152, lid 5 van het EG-Verdrag, verantwoordelijk zijn voor het organiseren van gezondheidszorg,
- D. overwegende dat alle burgers van de Unie het recht hebben om gezondheidszorg te ontvangen,
- E. overwegende dat een goede gezondheid en een hoog niveau van gezondheidsbescherming een positief effect hebben op de waarborging van de werkgelegenheid en het welzijn van de burgers, en bijdragen tot een grotere productiviteit en een betere concurrentiepositie op nationaal en EU-niveau,
- F. overwegende het strategisch belang van de gezondheidszorgsector in de nationale economieën, gezien het grote aantal mensen dat momenteel daarin werkzaam is en het potentieel van deze sector om nog veel meer banen te creëren, hetgeen leidt tot meer groeipotentieel voor nationale economieën,
- G. overwegende dat de gezondheidszorg zich dient aan te passen aan de veranderende behoeften en kenmerken van de EU-bevolking en gebaseerd dient te zijn op de beginselen van preventie, bescherming van de gezondheid en de bevordering van een goede gezondheid – zowel lichamelijk als geestelijk - en op het aanmoedigen van een gezonde levensstijl vanaf jonge leeftijd,
- H. overwegende dat door effectieve bescherming van de gezondheid en veiligheid op de werkvloer bedrijfsongevallen kunnen worden voorkomen, kan worden gezorgd dat zich minder beroepsziekten voordoen, en de hoeveelheid mensen kan worden teruggebracht die omwille van hun werk langdurig arbeidsongeschikt raken,
- I. overwegende dat er in de communautaire gezondheidsstrategie met behulp van nieuwe technologieën meer aandacht dient te worden besteed aan langdurige zorg, de zorg voor mensen die aan chronische ziekten lijden, het bieden van thuiszorg aan ouderen en aan mensen met lichamelijke of geestelijke gebreken, en diensten voor degenen die voor hen

zorgen; en overwegende dat, in dit verband, er naar synergie tussen de gezondheidsdiensten en de sociale diensten dient te worden gestreefd,

- J. overwegende dat zorgverleners een onontbeerlijk, maar veelal ondergewaardeerd onderdeel zijn van onze zorgstelsels en onze samenleving,
- K. overwegende dat de EU-gezondheidsstrategie en grensoverschrijdende samenwerking in de sector gezondheidszorg tussen de lidstaten onderling enerzijds, en tussen de lidstaten en de Commissie anderzijds, in de politieke, bestuurlijke, medische, onderwijskundige, technische en wetenschappelijke sector, niet ertoe mogen leiden dat solidariteitssystemen en de taak van de openbare dienstverlening op het vlak van gezondheidszorg financieel of organisatorisch worden ondermijnd,
- L. overwegende dat door de toenemende vraag naar dienstverlening in de gezondheidszorgsector in veel lidstaten een dringende behoefte aan maatregelen voor het aanwerven en "vasthouden" van vakmensen in deze sector ontstaat, alsmede de behoefte om diensten te bieden ter ondersteuning van familieleden en vrienden die onbetaalde zorg bieden aan personen ten laste,
 - 1. is het met de Commissie eens dat de EU in een reeks grensoverschrijdende aspecten, waaronder de mobiliteit van gezondheidswerkers, de samenwerking tussen publieke en particuliere instellingen, en het vrije verkeer van goederen, diensten en patiënten, van toegevoegde waarde kan zijn;
 - 2. merkt echter op dat het van cruciaal belang is dat de lidstaten en hun respectieve toezichhoudende instanties voor zorgmedewerkers onderling informatie uitwisselen, wil men de mobiliteit van zorgmedewerkers mogelijk maken en de veiligheid binnen de gehele Europese Unie waarborgen;
 - 3. is ervan overtuigd dat patiënten mondiger moeten worden gemaakt en dat in het kader hiervan informatiestrategieën moeten worden opgezet om de patiënten op adequate wijze te informeren over hun rechten en plichten, met inbegrip van hun recht op vrij verkeer ten behoeve van medische zorgverlening waarbij de normen voor dergelijke zorg binnen de gehele EU gewaarborgd worden, alsook over de aansluiting op de nationale stelsels van gezondheidszorg, wat hen aldus in toenemende mate in staat zal stellen om actieve deelnemers in plaats van alleen maar passieve ontvangers in de gezondheidszorg te worden, en wat de persoonlijke volwassenheid zal bevorderen, waardoor bevolkingsgroepen in staat zullen zijn om hun eigen reactie te formuleren op bepaalde zorgbehoeften, en om hier actief verantwoordelijkheid voor te dragen;
 - 4. roept de Commissie op niet voorbij te gaan aan de rol die zorgverleners spelen in de samenleving en vraagt de Commissie passende maatregelen te nemen om te zorgen dat zorgverleners worden opgenomen in de toekomstige beleidsformuleringen;
 - 5. stelt vast dat de Commissie bijgewerkte gegevens en statistieken over zorgverleners moet verzamelen teneinde deze met toekomstige beleidsinitiatieven te kunnen ondersteunen;
 - 6. roept de Commissie en de lidstaten op om in het kader van de EU-strategie inzake gezondheidszorg te streven naar het opstellen van richtsnoeren voor een

gemeenschappelijke omschrijving van arbeidsongeschiktheid, die onder meer mensen met chronische ziekten en kanker omvat, en roept ondertussen al die lidstaten die dit nog niet hebben gedaan, op om deze mensen zo snel mogelijk op te nemen in hun nationale omschrijving van arbeidsongeschiktheid;

7. is van mening dat de opleiding van werkers in de gezondheidszorg dient te worden aangepast aan de dynamiek van de gezondheidszorg en dat dit betekent dat het levenslang leren onder werkers in de gezondheidszorg moet worden bevorderd, zodat zij volledig kunnen profiteren van zowel de ontwikkelingen in de informatie- en communicatietechnologiesector als de nieuwe medische, wetenschappelijke en technologische ontwikkelingen, en de ontwikkeling omvat van stabiele opleidingsstructuren om voor dit levenslang leren zorg te dragen, met de mogelijkheid van erkenning in heel Europa; hecht voorts bijzonder belang aan initiatieven van instellingen en universiteiten die uitvoerige trainingscursussen hebben doorgevoerd, welke zich laten kenmerken door bijdragen van tal van deskundigen en gericht zijn op de ontwikkeling van een methode om medische maatregelen te integreren, met name ten aanzien van de medische behoeften op de lange termijn; wijst er voorts op dat de bescherming van werknemers en gezondheid alsook de arbeidsomstandigheden in de sector gezondheidszorg moeten worden verbeterd;
8. roept de Commissie en de lidstaten op te garanderen dat patiënten toegang houden tot levensreddende geneesmiddelen, ook als deze zeer kostbaar zijn, teneinde het universele recht op gezondheid te waarborgen;
9. vraagt de lidstaten om in het kader van de EU-strategie inzake gezondheidszorg een zorgstelsel en sociale diensten te bieden die beschikbaar zijn voor vakmensen en informele zorgverleners, aangezien de ondersteuning van hen ertoe leidt dat er zorg van hogere kwaliteit wordt geboden;
10. gelooft dat de Europese Unie, in het geval dat uit wetenschappelijk of medisch bewijs blijkt dat hier behoefte aan is, verdere maatregelen moet nemen ter bescherming van zorgmedewerkers tegen ongevallen en letsels op de werkvloer; verwelkomt de plannen van de Commissie om voor het einde van 2008 een richtlijn voor te stellen tot wijziging van richtlijn 2000/54/EG inzake biologische agentia op het werk, teneinde te zorgen dat zorgmedewerkers worden beschermd tegen infecties als gevolg van verwondingen van naalden of overige scherpe medische gereedschappen;
11. roept de Commissie en de lidstaten op om in het kader van de strategie meer te doen aan het indammen van het aanzienlijke gevaar van in het ziekenhuis opgelopen infecties, zoals MRSA, waar zorgmedewerkers en patiënten aan zijn blootgesteld, door middel van betere uitwisseling van goede praktijkvormen, bij voorbeeld de doorvoering van effectieve screeningprogramma's en de verplichte quarantaine van besmette patiënten en zorgmedewerkers;
12. vraagt in het kader van de strategie om effectievere uitwisseling van goede praktijkvormen binnen de Europese Unie op alle vlakken van zorgvoorziening, in het bijzonder met betrekking tot screeningprogramma's en de diagnose en behandeling van ernstige ziekten zoals kanker, en om overweging van optimale werkmethode indien lidstaten met succes hun gezondheids- en sociale diensten hebben geïntegreerd, zodat

overige lidstaten hier weer van kunnen leren;

13. verzoekt de Commissie en de lidstaten om in het kader van de strategie de synergie tussen wetenschappelijk en technologisch onderzoek enerzijds, met name ten aanzien van nieuwe vormen van onderzoek op medische terreinen die momenteel ondergefinancierd zijn, en de ontwikkeling van nieuwe medische sectoren en therapieën anderzijds nader te onderzoeken, teneinde ervoor te zorgen dat iedereen toegang heeft tot deze therapieën, aangezien deze een zeer positieve invloed op de gezondheidstoestand van de burgers van de Unie kunnen hebben en de doelmatigheid van het stelsel kunnen vergroten;
14. benadrukt dat al het Gemeenschapsoptreden op het vlak van gezondheid moet uitgaan van het beginsel van solidariteit, waarop ook alle nationale zorgstelsels zijn gefundeerd, en waarbij wordt gezorgd dat elke patiënt gelijk behandeld wordt; is van mening dat toegang tot zorg gegarandeerd moet worden door middel van effectieve vergoeding van kosten, uitgaande van gedeelde risico's.

UITSLAG VAN DE EINDSTEMMING IN DE COMMISSIE

Datum goedkeuring	25.6.2008
Uitslag eindstemming	+: 35 -: 4 0: 3
Bij de eindstemming aanwezige leden	Jan Andersson, Edit Bauer, Iles Braghetto, Philip Bushill-Matthews, Alejandro Cercas, Derek Roland Clark, Luigi Cocilovo, Jean Louis Cottigny, Jan Cremers, Proinsias De Rossa, Richard Falbr, Carlo Fatuzzo, Ilda Figueiredo, Roger Helmer, Karin Jöns, Ona Juknevičienė, Jean Lambert, Raymond Langendries, Bernard Lehideux, Elizabeth Lynne, Thomas Mann, Maria Matsouka, Elisabeth Morin, Juan Andrés Naranjo Escobar, Csaba Óry, Marie Panayotopoulos-Cassiotou, Pier Antonio Panzeri, Elisabeth Schroedter, José Albino Silva Peneda, Jean Spautz, Gabriele Stauner, Ewa Tomaszewska, Gabriele Zimmer
Bij de eindstemming aanwezige vaste plaatsvervanger(s)	Jean Marie Beaupuy, Petru Filip, Donata Gottardi, Marian Harkin, Rumiana Jeleva, Sepp Kusstatscher, Roberto Musacchio, Csaba Sógor, Patrizia Toia, Glenis Willmott