Conclusies van de Raad: naar moderne, responsieve en houdbare gezondheidszorgstelsels

(2011/C 202/04)

DE RAAD VAN DE EUROPESE UNIE,

1. MEMOREERT dat volgens artikel 168 van het Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie bij de bepaling en de uitvoering van elk beleid en elk optreden van de Unie een hoog niveau van bescherming van de menselijke gezondheid moet worden verzekerd, en het optreden van de Unie, dat het nationale beleid aanvult, gericht moet zijn op verbetering van de volksgezondheid. Het moet ook de samenwerking tussen de lidstaten op het gebied van volksgezondheid aanmoedigen, en zo nodig hun optreden steunen. Het optreden van de Unie moet tevens de verantwoordelijkheden van de lidstaten met betrekking tot de organisatie en verstrekking van gezondheidsdiensten en geneeskundige verzorging ten volle eerbiedigen;

2. MEMOREERT de conclusies van de Raad over het witboek van de Commissie „Samen werken aan gezondheid: een EU-strategie voor 2008-2013" die op 6 december 2007 zijn aangenomen;

3. MEMOREERT de op 2 juni 2006 aangenomen conclusies van de Raad over gemeenschappelijke waarden en beginselen van de gezondheidszorgstelsels van de Europese Unie ([1]), en in het bijzonder de overkoepelende waarden universaliteit, toegang tot hoogwaardige zorg, rechtvaardigheid en solidariteit;

4. MEMOREERT het Handvest van Tallinn (the Tallinn Charter on Health Systems for Health and Wealth), dat op 27 juni 2008 is ondertekend onder auspiciën van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO);

5. MEMOREERT het gezamenlijke verslag over de gezondheidszorgstelsels van de Europese Commissie en het Comité voor de economische politiek (EPC), dat is afgerond op 23 november 2010, alsmede de conclusies van de Raad over het gezamenlijk verslag van het EPC en de Commissie over de gezondheidszorgstelsels, die op 7 december 2010 zijn aangenomen;

6. NEEMT NOTA VAN de werkzaamheden van het Comité voor sociale bescherming (SPC) en HERINNERT aan de doelstellingen die tijdens de Europese Raad van maart 2006 zijn overeengekomen in het kader van de open coördinatiemethode voor sociale bescherming en sociale integratie, nl. te zorgen voor toegankelijke, hoogwaardige en houdbare gezondheidszorg en langdurige zorg;

7. HERINNERT aan de besprekingen tijdens de informele bijeenkomst van de ministers van volksgezondheid op 4-5 april 2011 in Gödöllő over „Patient and Professional Pathways in Europe — Investing in the health systems of the future";

8. MEMOREERT de Europa 2020-strategie en VERWELKOMT het initiatief van de Commissie „proefproject met betrekking tot het Europees innovatiepartnerschap inzake actief en gezond ouder worden" en zijn werkzaamheden;

9. ONDERKENT dat de lidstaten voor gemeenschappelijke opgaven staan die te maken hebben met de vergrijzing, de veranderende behoeften bij de bevolking, de hogere verwachtingen van patiënten, de snelle verspreiding van technologie en de stijgende kosten van de gezondheidszorg, en van het huidige onzekere en zwakke economische klimaat dat met name het gevolg is van de recente wereldwijde economische en financiële crisis waardoor de gezondheidszorgstelsels van de lidstaten het met steeds minder middelen moeten stellen. De gestage toename van het aantal chronische ziekten is een van de belangrijkste problemen voor de gezondheidsstelsels;

10. ONDERKENT dat het zorgen voor een billijke toegang tot hoogwaardige gezondheidszorg in tijden van schaarse economische en andere middelen weliswaar steeds van groot belang is geweest, maar het nu de omvang en de urgentie van de situatie zijn die veranderen, en als daar niets aan wordt gedaan, zou dit een cruciale factor kunnen worden in het toekomstige economische en sociale landschap in de EU;

11. ONDERKENT dat slimme en verantwoorde innovatie nodig is, met inbegrip van sociale en organisatorische innovatie, om voor toekomstige behoeften betaalbare en houdbare financiering te vinden en aan al die uitdagingen het hoofd te kunnen bieden;

12. ZEGT dat het noodzakelijk is dat de gezondheidssector een passende rol speelt bij de uitvoering van de Europa 2020-strategie. De investeringen in de gezondheidssector moeten worden onderkend als een factor die bijdraagt aan de economische groei. Gezondheid is niet alleen waardevol op zich, het is ook een voorwaarde voor economische groei.

13. BENADRUKT dat om moderne, responsieve, efficiënte, effectieve en financieel houdbare gezondheidszorgstelsels te creëren die een billijke toegang tot gezondheidszorg voor iedereen bieden, middelen uit het Europees structuurfonds kunnen worden benut, zonder vooruit te lopen op de onderhandelingen over het toekomstig financieel kader, en in aanvulling op de financiering van de ontwikkeling van de gezondheidssector voor in aanmerking komende regio's van de lidstaten, onder meer in de vorm kapitaalinvesteringen, met name omdat:

— het bereiken van sociale samenhang, het tegengaan van grote ongelijkheden en het dichten van de grote gezondheidskloof in en tussen de lidstaten van het allergrootste belang zijn,

— voor het ontwikkelen van een „nieuwe generatieaanpak" van de gezondheidszorg voldoende middelen nodig zijn om de hervorming van gezondheidsstelsels te stimuleren en de investeringen dienen te worden verlegd naar nieuwe en houdbare zorgmodellen en -voorzieningen;

([1]) PB C 146 van 22.6.2006, blz. 1.

14. BENADRUKT het fundamentele belang dat doelmatig wordt geïnvesteerd in de gezondheidszorgstelsels van de toekomst, en die doelmatigheid moet worden gemeten en bewaakt door de respectieve lidstaten;

15. ONDERKENT het belang van empirisch onderbouwde beleids- en besluitvorming, ondersteund door adequate zorginformatiesystemen;

16. ONDERKENT dat er in de Europese Unie behoefte is aan gegevensuitwisseling over de modernisering van de gezondheidsstelsels en nieuwe benaderingen van gezondheidszorg;

17. ONDERKENT dat gezondheidsbevordering en ziektepreventie kernelementen zijn voor de houdbaarheid op lange termijn van de zorgstelsels;

18. BENADRUKT dat de beschikbaarheid van voldoende aantallen adequaat opgeleide gezondheidswerkers in elke lidstaat een essentiële voorwaarde is voor het functioneren van moderne, dynamische gezondheidsstelsels en iedere lidstaat in de behoeften daarvan moet voorzien en moet toetreden tot de Global Code of Practice on international recruitment (gedragscode inzake de internationale werving van gezondheidspersoneel) van de WHO;

19. BENADRUKT dat het nodig is de krachten te bundelen en op meer gecoördineerde manier te gaan samenwerken op EU-niveau om de lidstaten, waar dienstig, te ondersteunen in hun streven om de gezondheidsstelsels klaar te maken voor toekomstige uitdagingen, daarbij voortbouwend op de resultaten die zijn bereikt via nationale en EU-initiatieven, en op het werk van intergouvernementele organisaties, zoals de Organisatie voor Economische Samenwerking en Ontwikkeling (OESO) en de WHO;

20. ONDERSTREEPT de leidende rol van de ministers van volksgezondheid bij het ontwikkelen en uitvoeren van effectieve, door het volksgezondheidsbeleid gestuurde benaderingen om de macro-economische, gezondheids- en maatschappelijke uitdagingen adequaat aan te pakken, onder meer die in verband met vergrijzing, en te zorgen voor strategieën voor de sector volksgezondheid op lange termijn, met bijzondere nadruk op investeringen in volksgezondheid en personeelsstrategieën;

21. VERZOEKT de lidstaten:

— in sterkere mate een actieve rol na te streven bij het ontwikkelen van effectieve, door het volksgezondheidsbeleid gestuurde benaderingen om de macro-economische, gezondheids- en maatschappelijke uitdagingen adequaat aan te pakken;

— ervoor te zorgen dat gezondheid voldoende aan bod komt in de nationale hervormingsprogramma's die door de lidstaten worden ingediend in het kader van de Europa 2020-strategie;

— ervoor te zorgen dat anders tegen het gezondheidsbeleid aangekeken wordt, en het zichtbaarder te maken op de macro-economische agenda, en gedaan te krijgen dat het niet meer als een uitgavenpost wordt beschouwd maar erkend wordt als een factor van economische groei;

— na te denken over innovatieve benaderingen en gezondheidszorgmodellen die de uitdagingen het hoofd kunnen bieden, en toekomstige langetermijnstrategieën voor de gezondheidssector ontwikkelen, met bijzondere nadruk op effectieve investeringen in de gezondheidssector en in personeel, met als doel over te gaan van ziekenhuisgerichte systemen naar geïntegreerde zorgstelsels, de billijke toegang tot hoogwaardige zorg te vergroten en de ongelijkheden te verminderen;

— gezondheidsbevordering en ziektepreventie op geïntegreerde manier te versterken in de geest van de „gezondheid in alle beleidsterreinen"-aanpak;

— de evaluatie van gezondheidstechnologie te bevorderen en te zorgen voor een slimmer gebruik van online gezondheidsoplossingen om een goede prijs/kwaliteit verhouding te bereiken en gezondheidsvoordelen en voordelen voor de gezondheidsstelsels te behalen;

— slimmer gebruik te maken van de financiële programma's van de EU, onder meer via het structuurfonds, die kunnen bijdragen tot innovatie van het gezondheidsstelsel en ongelijkheden op het gebied van gezondheid kunnen terugdringen, en verdere economische groei mogelijk maken;

22. VERZOEKT de lidstaten en de Commissie om:

— onder de auspiciën van de Groep volksgezondheid op hoog niveau een bezinningproces te starten om te zoeken naar doeltreffende manieren om te investeren in gezondheid, om te komen tot moderne, responsieve en houdbare gezondheidsstelsels;

— om de bezinningsronde te starten en de doelstellingen ervan te bereiken:

— de Groep volksgezondheid op hoog niveau te verzoeken de bezinningsronde te sturen, een routekaart op te stellen en de nadere regels daarvan te bepalen,

— de Groep volksgezondheid op hoog niveau te verzoeken een regelmatige dialoog met het EPC en het SPC te voeren,

— lidstaten gemakkelijker toegang te geven tot informeel en onafhankelijk advies van deskundigen op beleidsgebieden die van belang zijn voor deze bezinningsronde;

— in deze bezinningsronde met name de volgende doelstellingen op te nemen:

— gezondheid de plaats geven die haar toekomt in het kader van de Europa 2020-strategie en tijdens het Europees semester,

— ervaringen en beste praktijken uitwisselen en analyseren, om elementen bijeen te brengen die kunnen leiden tot een effectief gebruik van het structuurfonds voor gezondheidsinvesteringen,

— ervaringen, beste praktijken en expertise uitwisselen om inzicht te krijgen in de vooral door de vergrijzing toenemende en veranderende gezondheidsbehoeften van de samenleving en er adequaat op in te spelen, en op doelmatig en doeltreffende manier investeringen in de gezondheidssector te bedenken,

— samenwerken bij het meten en toetsen van de doelmatigheid van gezondheidsinvesteringen,

— rekening houden met programma's, gegevens, kennis, empirie en expertise in de EU, intergouvernementele organisaties, in het bijzonder de WHO en de OESO, en in de lidstaten, zodat dubbel werk wordt vermeden.

23. VERZOEKT de Commissie:

— de lidstaten te ondersteunen bij het starten en uitvoeren van de bezinningsronde;

— de bezinningsronde te ondersteunen via passende maatregelen, onder meer door toegang te geven tot informeel en onafhankelijk multisectoraal deskundigenadvies op verzoek van de lidstaten en/of de Groep volksgezondheid op hoog niveau;

— een adequate rol van de gezondheidssector bij de uitvoering van de Europa 2020-strategie te bevorderen, en regelmatige vervolgdiscussies met de lidstaten over de stand van zaken te ondersteunen;

— de belangrijke economische rol van de gezondheidssector te benadrukken, die niet meer als een uitgavenpost moet worden beschouwd maar als een erkende factor van economische groei;

— de lidstaten effectieve instrumenten en methodieken aan te reiken voor de beoordeling van de prestaties van de gezondheidsstelsels;

— nieuwe manieren te promoten om lidstaten te ondersteunen bij het voorzien in hun toekomstige behoeften op het gebied van gezondheidsinvesteringen;

— regelmatig verslag uit te brengen aan de Raad als bijdrage aan de bezinningsronde, en wel voor het eerst eind 2012.