

Vergaderjaar 2011–2012

21 501-31

**Raad voor de Werkgelegenheid, Sociaal Beleid,
Volksgezondheid en Consumentenzaken**

Nr. 260

**BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN
SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 18 november 2011

Hierbij zend ik u de geannoteerde agenda voor de formele Gezondheidsraad van 2 december.

Ik wijs u erop dat over de definitieve standpuntbepaling van Nederland in de formele Gezondheidsraad nog afstemming in de ministerraad zal plaatsvinden.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E. I. Schippers

Geannoteerde agenda formele EU bijeenkomst van ministers van volksgezondheid van 2 december 2011 te Brussel

Op 2 december 2011 vindt in Brussel de Raad voor Werkgelegenheid en Sociaal beleid, Volksgezondheid en Consumentenzaken plaats. Op de agenda staan de volgende voorstellen:

- 1) Raadsconclusies «Prevention, early diagnosis and treatment of chronic respiratory diseases in children» (aanname zonder gedachtewisseling);
- 2) Raadsconclusies «Early detection and treatment of communication disorders in children, including the use of e-Health tools and innovative solutions» (aanname zonder gedachtewisseling);
- 3) Raadsconclusies «Closing health gaps within the EU through concerted action to promote healthy lifestyle behaviours» (aanname zonder gedachtewisseling);
- 4) Gedachtewisseling over het «Health for Growth Programme 2014–2020»;
- 5) AOB-informatiepunten.

1. Raadsconclusies «Prevention, early diagnosis and treatment of chronic respiratory diseases in children»

Het voorzitterschap is voornemens Raadsconclusies aan te nemen inzake preventie en vroege diagnose en behandeling van chronische ademhalingsziekten bij kinderen. In de Raadconclusies wordt aandacht gevraagd voor risicofactoren voor het ontwikkelen van chronische ademhalingsziekten, zoals genetische aanleg en omgevingsfactoren als tabaksrook en slechte luchtkwaliteit binnens- en buitenshuis. De lidstaten en de Commissie worden uitgenodigd om samenwerking te verstevigen en kennis te delen met de relevante stakeholders, in het bijzonder de patiënten- en beroepsverenigingen. In dit kader roepen de conclusies ook op tot een meer multi-sectorale (sociaal, milieu, onderzoek, onderwijs en werkgelegenheid) benadering om de ademhalingsgezondheid van kinderen te verbeteren.

Nederland kan instemmen met de Raadsconclusies. De Europese Unie heeft wat Nederland betreft echter een beperkte rol op het terrein van chronische ademhalingsziekten. Als uitgangspunt hanteert Nederland dat volksgezondheidsbeleid een nationale bevoegdheid is. Er is wel een Europese rol voor kennisuitwisseling en gezamenlijke onderzoeksprogrammering. Nederland vindt het belangrijk dat veldpartijen onderling afspraken maken over samenwerking en actieprogramma's ontwikkelen die vervolgens vastgelegd kunnen worden in convenanten. Het Nederlandse beleid stimuleert zo veldpartijen hun verantwoordelijkheid te nemen.

2. Raadsconclusies «Early detection and treatment of communication disorders in children, including the use of e-Health tools and innovative solutions»

Het voorzitterschap is voornemens Raadsconclusies aan te nemen inzake vroege opsporing en behandeling van communicatiestoornissen bij kinderen, inclusief het gebruik van e-Health instrumenten en innovatieve oplossingen. De uitkomsten van de gedachtewisseling die tijdens de informele Raad van 5-6 juli in Sopot werd gehouden, zijn meegenomen in deze Raadsconclusies. In de conclusies wordt opgeroepen om prioriteit te geven aan vroege opsporing en screening bij kinderen. Ook worden de lidstaten uitgenodigd om de samenwerking op het gebied van communicatiestoornissen te versterken door een betere uitwisseling van informatie, kennis, ervaringen en goede praktijken met e-Health instrumenten

en innovatieve technologieën. Dit alles om zo kosteneffectief mogelijke oplossingen te bereiken.

Nederland kan deze Raadsconclusies onderschrijven. Nederland kent een programma Preventieve Jeugdgezondheidszorg dat aan alle jeugdigen wordt aangeboden. Het programma wordt nationaal vastgesteld. Lokale overheden zijn verantwoordelijk voor de uitvoering. Onderdeel van dit programma is screening op gehoorstoornissen, visusafwijkingen en taal-spraakstoornissen. De inzet is zo vroeg mogelijk signaleren, zodat tijdig de best mogelijke zorg en ondersteuning kan worden ingezet. Nederland ziet de rol van de Europese Unie op dit terrein ook vooral op het terrein van kennisuitwisseling.

3. Raadsconclusies «Closing health gaps within the EU through concerted action to promote healthy lifestyle behaviours»

Het voorzitterschap is voornemens Raadsconclusies aan te nemen inzake het verminderen van gezondheidsverschillen binnen de EU door middel van gerichte acties ter bevordering van gezond leefstijlgedrag. De rode draad van de Raadsconclusies is dat de lidstaten worden opgeroepen om een gezonde levensstijl te promoten en daarbinnen vooral aandacht te besteden aan gezondheidsdeterminanten zoals onvoldoende bewegen, ongezond eten, schadelijk alcohol gebruik en roken. Daarnaast worden de lidstaten aangespoord om bewezen effectieve methoden, praktijken en beleid te delen en om ook nieuw beleid te ontwikkelen dat gezonde keuzes vergemakkelijkt. Tenslotte wordt de Commissie opgeroepen om de bestaande vergelijkende data over ongezonde levensstijlen, sociale gezondheidsdeterminanten en niet-overdraagbare chronische ziekten beter te ontsluiten en te delen met de lidstaten.

Nederland kan instemmen met deze Raadsconclusies. Weliswaar liggen deze niet geheel in lijn met het Nederlandse standpunt, maar laten ze wel ruimte voor de Nederlandse opvatting over bijvoorbeeld publieksvoorlichting. De nadruk in de conclusies ligt wat Nederland betreft wat veel op de rol van nationale overheden in publieksvoorlichting over ongezond leefstijlgedrag. Nederland legt de focus op de keuzevrijheid van de consument en zet zich in om met de vele betrokken partijen de gezonde keuze makkelijker te maken. Dit gebeurt bijvoorbeeld door toegankelijke speelveldjes in de buurt, logo's op gezondere producten en het goed handhaven van leeftijdsgrenzen voor alcohol. Het beleid in Nederland is er niet op gericht om gezondheidsverschillen te verkleinen, maar om de levensverwachting van iedere burger te verhogen. Voor mensen die extra risico lopen, kan specifieke beleidsinzet noodzakelijk zijn. Tenslotte heeft «Europa» wat Nederland betreft een beperkte rol op het terrein van gezondheidsbevordering en is overheidscommunicatie een nationale aangelegenheid. Nederland is wel van mening dat er een relevante Europese rol kan zijn op het gebied van kennisuitwisseling en gezamenlijke onderzoeksprogrammering.

4. Gedachtewisseling over het «Health for Growth Programme 2014-2020»

Het voorzitterschap is voornemens een gedachtewisseling te houden over het «Health for Growth Programme 2014–2020» aan de hand van enkele richtinggevende vragen. Dit is het derde actieprogramma van de EU op het gebied van gezondheid. Op moment van schrijven is helaas nog niet bekend aan de hand van welke vragen het Voorzitterschap de gedachte-wisseling wil houden. In deze brief wordt alleen ingegaan op de gedachte-wisseling. Het definitieve Nederlandse standpunt op het programma zal na de Raad geformuleerd worden.

Het nieuwe programma werd op 9 november 2011 door het college van Eurocommissarissen aangenomen en is opgesplitst in twee programma-delen: Gezondheid en Consumenten. Het programma beoogt de bevordering van een Europa van gezonde, actieve, goed geïnformeerde en mondige burgers die kunnen bijdragen aan economische groei. Het programma zal van 2014 tot 2020 gaan lopen met een budget van 446 miljoen euro en zal besproken worden door de Raad en het Europees Parlement vanaf december 2011.

Het Gezondheidsprogramma heeft als doel het steunen en complementeren van het werk van de lidstaten om de volgende vier doelstellingen te bewerkstelligen:

- Ontwikkelen van innovatieve en duurzame gezondheidszorgsystemen;
- Vergroten van toegang tot betere en veiliger gezondheidszorg voor burgers;
- Gezondheidsbevordering en ziektepreventie;
- Beschermen van burgers tegen grensoverschrijdende gezondheidsbedreigingen.

Het is de bedoeling dat er minder acties in totaal komen, maar dat deze acties wel een duidelijke toegevoegde waarde hebben op EU-niveau. Gedacht wordt aan activiteiten op het gebied van samenwerking van de beoordeling van gezondheidstechnologieën, samenwerking op het gebied van zeldzame ziekten op Europees niveau ter verbetering van de preventie, de diagnose en de behandeling van patiënten met zeldzame ziekten in de gehele EU, en kankerpreventie en -bestrijding via de uitwisseling van kennis en beste praktijken.

Nederland zal met een positieve grondhouding deelnemen aan de gedachtewisseling. In de voorloper van dit programma (2008–2013) heeft Nederland de afgelopen jaren ruimschoots geparticipeerd. Een overzicht van Nederlandse deelname aan projecten binnen dit actieprogramma heb ik u 15 juni 2011 doen toekomen. Nederland vindt dat bij de invulling van de vier genoemde doelstellingen in het nieuwe programma, prioriteit gegeven moet worden aan de grensoverschrijdende aspecten van gezondheidsbescherming. Nederland vindt tevens dat in dit rijtje ook een goede uitwisseling van toezichtgegevens van beroepsbeoefenaars thuishoort. Tenslotte is Nederland een voorstander van het uitwisselen van kennis en beste praktijken over gezondheidssystemen, Europa heeft op dergelijke terreinen een duidelijk toegevoegde waarde.

5. AOB-informatiepunten

Het voorzitterschap zal de Raad naar verwachting informeren over het voorstel voor een verordening en het gewijzigde voorstel voor een Richtlijn inzake publieksvoorlichting over receptplichtige geneesmiddelen en met betrekking tot geneesmiddelenbewaking. Daarnaast zal het voorzitterschap de Raad informeren over het voorstel voor een verordening inzake babyvoeding en voeding voor bijzondere medische doeleinden. Tenslotte zal het voorzitterschap de Raad informeren over de door het voorzitterschap georganiseerde conferenties. De Commissie is voornemens de Raad te informeren over het Europees partnerschap voor innovatie in het kader van actief ouder worden en een goede Gezondheid. Nederland kan het Voorzitterschap en de Commissie aanhoren.