

Vergaderjaar 2011–2012

21 501-31

Raad voor de Werkgelegenheid, Sociaal Beleid, Volksgezondheid en Consumentenzaken

Nr. 287

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 4 juli 2012

Hierbij zend ik u de geannoteerde agenda voor de informele Gezondheidsraad van 10-11 juli in Nicosia (Cyprus).

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

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

Geannoteerde agenda informele EU bijeenkomst van ministers van volksgezondheid van 10-11 juli 2012 te Nicosia (Cyprus)

Het Cypriotische voorzitterschap heeft er voor gekozen om op de informele bijeenkomst van gezondheidsministers van 10 en 11 juli 2012 in Nicosia over een tweetal onderwerpen een gedachtewisseling te houden: Orgaandonatie en Ernstige grensoverschrijdende gezondheidsbedreigingen. Daarnaast zal er tijdens de lunch gesproken worden over de arbeidsmarkt in de gezondheidssector. Behalve een conceptagenda is er op het moment van schrijven nog geen verdere documentatie of vragen bekend, op basis waarvan de gedachtewisselingen gehouden zullen worden.

Orgaandonatie en transplantatie

Het Cypriotische voorzitterschap stelt de ministers in de gelegenheid om in het kader van de aankomende «mid-term review» van het «EU Action Plan on Organ Donation and Transplantation (2009–2015)» van gedachten te wisselen over deze evaluatie, maar ook over specifieke punten inzake levende orgaandonatie en transplantatie, of over de grensoverschrijdende uitwisseling van organen of transplantatie.

Waarschijnlijk zal van de lidstaten een update worden gevraagd van de activiteiten die zij in het kader van het EU Action Plan on Organ donation hebben ondernomen. Het Action Plan heeft tot doel om orgaandonatie en transplantatie in de lidstaten naar een hoger plan te tillen (meer beschikbare organen, meer public awareness, verbetering van de kwaliteit en veiligheid en van toegankelijkheid van orgaantransplantatie)

Nederland kan aangeven dat het uitkijkt naar de gedachtewisseling omdat sinds 2009, in lijn met de gestelde doelen uit het Action Plan, veel energie en geld is gestoken in het beter benutten van het donorpotentieel, het bevorderen van donatie bij leven en het verbeteren van de publiekvoorlichting.

Vanuit de Commissie wordt ten aanzien van de benutting van het donorpotentieel gehamerd op invoering van het Spaanse model. Vanaf 2012 wordt na een pilot in 2010 en 2011 in heel Nederland ook op die wijze gewerkt, waarbij de belangrijkste verandering ten opzichte van de huidige situatie is dat intensivisten, net als in Spanje, verantwoordelijk zijn voor de donatorwerving in ziekenhuizen.

Nederland heeft een zeer vooraanstaande positie in de wereld op het gebied van donatie bij leven. Sinds 2009 zijn verdere stappen genomen om drempels voor donatie bij leven weg te nemen. Er is een website met onafhankelijke informatie beschikbaar en is er een subsidieregeling voor levende donoren waardoor deze geen financieel nadeel meer leiden door hun donatie. Nederland kan de bereidheid uitspreken om de ervaringen op dit punt te delen met andere lidstaten.

Op het gebied van public awareness kan worden aangegeven dat in samenwerking met gezondheidsfondsen (nierstichting etc.) een meerjarige publiekscampagne is opgezet die mensen vooral aanzet om zich te registreren als donor. Daarbij wordt succesvol gebruik gemaakt van sociale media en online campagnemogelijkheden.

Ernstige grensoverschrijdende gezondheidsbedreigingen

De gedachtewisseling zal zich hierbij naar verwachting richten op het huidige Commissie voorstel «Serious Cross Border Threats to Health».

Het betreft een (informele) voortzetting van het oriënterende debat in de EPSCO Raad van 22 juni jl. te Luxemburg. Het voorzitterschap zal tevens de uitkomsten meedelen van de voorzitterschapsconferentie «Cross Border Health Threats in the EU and its neighbouring countries- focus on Communicable Diseases» van 5 juli 2012 te Nicosia.

Het voorstel beoogt stroomlijning en versterking van de capaciteiten en structuren van de Europese Unie om doeltreffend te reageren op ernstige grensoverschrijdende gezondheidsbedreigingen en sluit hierbij aan op recente realisatie van de IHR (International Health Regulations van de WHO) en de oprichting van het ECDC (European Centre for Disease prevention and Control). Deze bedreigingen kunnen het gevolg zijn van overdraagbare ziekten, biologische agentia die niet-overdraagbare ziekten veroorzaken en bedreigingen van chemische, milieu- of onbekende oorsprong. Bedreigingen ten gevolge van de klimaatverandering (bijvoorbeeld hittegolven en koudegolven) vallen ook binnen het toepassingsgebied van dit besluit en worden behandeld als milieubedreigingen.

Nederland kan aangeven dat het het voorstel van de Commissie kan verwelkomen en dat Nederland het uitgangspunt onderschrijft om te komen tot een meer integrale borging van de belangen van de volksgezondheid bij grensoverschrijdende bedreigingen, ongeacht de aard daarvan. Daarnaast kan Nederland aangeven dat de maatregelen van de Unie geen betrekking mogen hebben op de bestrijding van de bedreiging binnen afzonderlijke lidstaten. Tenslotte kan Nederland de uitkomsten van de voorzitterschapsconferentie aanhoren.

Arbeidsmarkt in de gezondheidssector

Het voorzitterschap heeft aangegeven om tijdens de lunch een informele gedachtewisseling te houden over het «EU Action Plan on Health Workforce». Naar verwachting zal Eurocommissaris Dalli dit actieplan als onderdeel van het onlangs aangenomen «Employment Package» nader toelichten.

Het actieplan heeft als doel om lidstaten te helpen met hun arbeidsmarktuitdaging in de zorg voor de (middel)lange termijn en bestaat uit meerdere onderdelen, waarvan de belangrijkste het «EU Joint Action on Forecasting Health Workforce needs for effective planning» is. Het gaat hierbij om het verbeteren van de kwalitatieve en kwantitatieve ramingen van het zorgpersoneel in de lidstaten van Europa. Nederland vindt dit een goed en uitgewerkt onderdeel en heeft hier een actieve rol in als «associated partner». Daarnaast heeft Nederland ook een rol in de pilot «health care assistants experts network and database». De overige projecten in het plan zijn kleiner van aard en minder goed uitgewerkt. Nederland zal hieraan pas meedoen als de toegevoegde waarde daarvan duidelijk wordt.