
Vergaderjaar 2011–2012

21 501-31

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

Nr. 283

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

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 19 juni 2012

Hierbij bied ik u het verslag aan van de informele Gezondheidsraad van 23–24 april 2012 te Horsens (Denemarken).

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

Smart Health, Better lives: Moving Innovation ahead in Europe

Op de eerste dag van de Informele Raad werd een sessie gehouden over het bevorderen van innovatie in de EU. De vraag stond centraal hoe innovatie een meer prominente rol zou kunnen gaan spelen in de gezondheidszorg, zeker tegen de achtergrond van de stijgende zorgkosten in veel lidstaten. Tijdens de discussie werd gesproken over het feit dat onderzoek van belang is om innovatie verder te brengen, maar daarbij werden twee problemen gesignaleerd. Enerzijds wordt de bekostiging van onderzoek in de huidige context steeds lastiger. Anderzijds zijn de werelden van de gezondheidszorg en die van onderzoek soms sterk verschillend, waardoor innovatie in de gezondheidszorg tussen wal en schip komt te vallen.

Veel lidstaten wezen op het belang van e-health en telemedicine, dus het toepassen van informatie- en communicatietechnologie ten dienste van de gezondheidszorg. E-Health kan personeelsdruk verminderen en kosten besparen. Daarbij is een goed gebruik van data tussen zorgverleners van groot belang.

Van veel lidstaten kwam tenslotte de oproep om ook binnen lopende wetgevingstrajecten aandacht te besteden aan de ruimte die er voor innovatie is. Concrete trajecten die in dat kader genoemd werden, waren de op handen zijnde herziening van de richtlijn klinisch onderzoek die voor de zomer van 2012 verwacht wordt, en de herziening van de richtlijn medische hulpmiddelen, die in het najaar van 2012 verwacht wordt.

Management of Chronic Diseases: Promoting Patient Empowerment

Op interactieve wijze werd het onderwerp van het bevorderen van de mondigheid van patiënten met een chronische ziekte besproken. Er werden een tweetal presentaties uit Zweden en uit het Verenigd Koninkrijk getoond waarbij mensen met een chronische ziekte (reuma en COPD) aan het woord kwamen over hun leven met een chronische ziekte en hun eigen invloed op de behandeling. In beide gevallen werd bij de behandeling gebruik gemaakt van moderne technologie zoals internet, maar ook van andere behandelende artsen, de patiënten zelf en ondersteunende patiëntengroepen.

In de daarop volgende discussie kwamen een aantal aspecten aan de orde. Enkele lidstaten wezen op het belang dat artsen en andere zorgverleners (én patiënten) bereid moeten zijn hun rol anders in te vullen. Daar is echter een aanzienlijke cultuurverandering voor nodig. Ook werd er geopperd dat er meer samenwerking met patiëntenorganisaties zou moeten worden gezocht. Nu is het veelal zo dat wordt betaald voor behandeling en geneesmiddelen maar dat nog weinig wordt gezocht naar echte samenwerking tussen patiënten en de medische wereld. In dit kader werd er gesuggereerd dat om een dergelijke samenwerking te laten slagen, er een systeem van «engineered empowerment» zou moeten komen.

Daarnaast kwam naar voren dat krachtige patiëntengroepen mogelijk voor ongelijkheid in de zorg zouden zorgen. Dat moet echter geen reden zijn om niet bewust aan patiënt empowerment te gaan werken. Op termijn zorgt patiënt empowerment voor meer «value for money».

De lidstaten hechten kortom veel waarde aan het bevorderen van patiënt empowerment en zien ze het als een essentieel onderdeel om de kwaliteit van de zorg en de houdbaarheid van de verschillende gezondheidsstelsels in de EU te verzekeren.

Working lunch: medical devices

Tijdens een werklunch over Medical Devices is gesproken over het actieplan van EU-commissaris Dalli voor versterking van het systeem waarbinnen de markttoelating van en het toezicht op medische hulpmiddelen in Europa plaatsvinden. Het actieplan omvat acties die – binnen de bestaande regelgeving – reeds op korte termijn moeten worden genomen. De lidstaten spraken breed steun uit voor de voorstellen. Dat gold voor alle hoofdpunten van de voorstellen. Alleen Frankrijk pleitte ervoor om, naast de maatregelen op het gebied van een verplicht implantatenregister, Notified Bodies, inspecties en informatie-uitwisseling, ook strengere regels op te stellen voor een markttoelating van medische hulpmiddelen. Andere lidstaten wezen erop dat problemen, zoals die zijn ontstaan rond de PIP-implantaten, daarmee niet worden opgelost en de innovatie wordt belemmerd.