

Møte i Rådet for sysselsetting, sosialpolitikk, helse- og forbrukersaker (EPSCO) Brussel, 16.-17. desember 2008 (helsepolitiske saker) forhåndsrapport.

EUs ministere for helse, sosial og sysselsettings politikk møtes til formelt Rådsmøte i Brussel 16.-17. desember. Blant sakene til behandling på helseministrenes agenda finner vi ikke uventet direktivforslaget om pasientrettigheter ved grensekryssende helsetjenester. Videre er sjeldne sykdommer, helsesikkerhet og Alzheimer satt opp fulgt av en rekke orienteringssaker. I denne innberetningen omtales kort sakene som ligger til behandling på helsedelen av møtet. Dagsorden er vedlagt.

Direktivforslag om grensekryssende helsetjenester:

Kommisjonen fremla som kjent forslaget som en del av "den sosiale agenda" 2.juli i år. Rådets organer, i denne sammenheng Rådsarbeidsgruppen for helsespørsmål, har så langt i hovedsak behandlet direktivets formål, kvalitets - og sikkerhetsspørsmål knyttet til direktivet, definisjonen av sykehus- og spesialisert behandling og spørsmålet om forhåndsgodkjenning for refusjon av utgifter til denne type behandling. Videre er forholdet mellom direktivforslaget og trygdeforordningen (883/2004) diskutert.

Rådet vil diskutere saken med utgangspunkt i en fremdriftsrapport utarbeidet av formannskapet samt tre spørsmål som er formidlet ministrene skriftlig i forkant av møtet;

- 1) "EF-domstolen har åpnet opp for en alternativ metode for refusjon av grensekryssende helsetjenester som fungerer parallelt med Trygdeforordningen. Mener du det er ønskelig at det nye direktivet skal kodifisere alle domstolens avgjørelser vedrørende anvendelse av prinsippet om fri bevegelse av varer og tjenester på helseområdet? Og hva skal være målet med å lage en link mellom det foreslåtte direktivet og Trygdeforordningen?"
- 2) "Hvilke overordnede instrumenter vurderer du som avgjørende for at pasientmobilitet ikke skal gå på bekostning på lik tilgang til helsetjenester?"
- 3) "Hvilke garantier må gis pasienter hva angår informasjon om tilbud om helsetjenester i et annet medlemsland, herunder kvalitet og sikkerhet?"

Forslag til Rådsanbefalinger på feltet sjeldne sykdommer:

På dette møtet vil helseministrene ha en forløpig diskusjon om tiltak på feltet sjeldne sykdommer. Pga sin art vurderes "sjelden- feltet" som særlig egnet til å iverksette tiltak på EU-nivå som vil gi merverdi. EU initierte en politikk på området for nesten 10 år siden, da de vedtok forordningen om "orphan drugs" i 1999. (Regulation No 141/2000). Parallelt med meddelelsen om sjeldne sykdommer som ble lagt frem tidligere i høst, om EUs utfordringer og forslag til videre strategi, foreslår Kommisjonen at Rådet også diskuterer saken og gir noen anbefalinger for hvordan man skal gå frem videre for å bekjempe og behandle sjeldne sykdommer basert på tilgjengelig "best practice". Kommisjonen vil også foreslå at man i EU enes om en felles definisjon på "rare diseases" og at man samarbeider med WHO i det pågående arbeid med å gjennomgå internasjonal klassifisering av sykdommer. Videre oppfordres medlemslandene til å dele ekspertise via EUs referansesentra.

Rådskonklusjoner - Helsesikkerhet:

I de senere år har det vært en rekke situasjoner som fort kunne ha ført til grenseoverskridende helsetrusler av alvorlig karakter (SARS, H5N1, multiresistent TB etc) Rådskonklusjonene som legges frem for helseministrene den 16.12 tar sikte på å konkretisere det uttalte ønske fra medlemslandene om å trappe opp koordineringen av landenes helseberedskap.

Konklusjonene tar sikte på at medlemslandene og Kommisjonen skal styrke koordineringen seg imellom i møte med helsekriser av internasjonal størrelse, fortsette å sikre bedre koordinering av informasjon til befolkningen i ulykkessituasjoner hvor flere land er berørt, forbedre koordineringen med andre internasjonale aktører, spesielt WHO, og utvikle og koordinere forskningsaktiviteter med sikte på å forebygge og håndtere helsestrusler. Rådet vil etter all sannsynlighet be Kommisjonen om å presentere en løsning som på lengre sikt ivaretar behovet for en styrking av EUs helseberedskap. Man ser for seg at det skal legges frem et rammeverk ila 2010 som tar tilbørlig hensyn til eksisterende strukturer (spesielt nevnt her er Helsesikkerhetskomiteen, HSC, og det Europeiske smittevernbyrået, ECDC).

Rådskonklusjoner - Folkehelsestrategier for å bekjempe Alzheimer og andre nevrologiske sykdommer relatert til aldring

Det franske formannskapet har hatt Alzheimer og andre nevrologiske aldersrelaterte sykdommer som en av sine hovedsaker på sin formannskapsagenda. Det er derfor naturlig at saken tas opp på ministermøtet med ønske om å få enighet om noen rådskonklusjoner til bruk i den videre oppfølging. I konklusjonene ønsker man å fokusere på økningen i tilfeller av denne type aldersrelaterte sykdommer som et alvorlig anliggende for alle EUs medlemsland. Dette blant annet som en følge av generelt økt levealder. Konklusjonene tar sikte på å tilkjenne at tiltak i forhold til disse sykdommene skal gis prioritet, og ber Kommisjonen komme med et initiativ ila 2009 som retter seg mot følgende områder; det er forskning, utveksling av "best practice" medlemslandene imellom når det gjelder, forebygging, tidlig diagnose, behandling og rehabilitering, bedre kvaliteten på epidemiologisk informasjon for sykdommene og utveksle erfaringer landene imellom hva angår pasientrettigheter og spesielt den etiske dimensjonen av disse sykdommene, og til slutt understreke behovet for å forbedre kompetansen til helse- og sosialpersonell som er involvert i behandling og pleie.