



COMMISSIE VAN DE EUROPESE GEMEENSCHAPPEN

Brussel, 23.06.2006
COM(2006) 329 definitief

2006/0106 (CNS)

Voorstel voor een

AANBEVELING VAN DE RAAD

over letselpreventie en bevordering van veiligheid

(door de Commissie ingediend)

TOELICHTING

Op 23.06.2006 heeft de Europese Commissie een Mededeling aan het Europees Parlement en de Raad over acties voor een veiliger Europa¹ goedgekeurd.

In de mededeling gaat de aandacht uit naar ongevallen- en letselpreventie door middel van acties op het gebied van de volksgezondheid in de lidstaten. De mededeling heeft de vorm van een gemeenschappelijk actieplan en biedt de lidstaten een strategisch kader voor door hen te prioriteren acties ter vermindering van het aantal ongevallen en letsels. De acties vinden hoofdzakelijk plaats in het kader van het communautair actieprogramma op het gebied van de volksgezondheid (2003-2008)² en daarop volgende programma's.

In de mededeling wijst de Commissie op de rol van de sector van de gezondheidszorg bij letselpreventie. Het is aan deze sector om de problemen te kwantificeren, verslag uit te brengen over risicofactoren, primaire preventie te bepleiten, invoering van bewezen werkzame strategieën te bevorderen, mensen die risicogroepen adviezen geven te professionaliseren, leiding te geven aan nationale actieplannen, en publieksvoorlichting te verzorgen over gevaren en veiligheidsmaatregelen.

De Commissie zal een gemeenschappelijk informatiesysteem over ongevallen en letsels opbouwen. Dit is een belangrijk onderdeel van het gemeenschappelijke actieplan. Doel van het informatiesysteem is alle betrokkenen de beste informatie te verstrekken die beschikbaar is over de omvang van de problematiek, de bevolkingsgroepen met de grootste risico's, de belangrijkste risicofactoren en de risico's in verband met bepaalde consumentenproducten en diensten. Deze gegevens zijn nodig om beleid te formuleren, acties op te zetten en de resultaten daarvan te evalueren.

Ook zijn in het gemeenschappelijk actieplan stappen van de Commissie voor het uitwisselen van informatie over goed werkende preventie maatregelen in de Gemeenschap gepland. Door doeltreffende uitwisseling van ervaringen kan men dubbel werk vermijden, zoveel mogelijk profijt trekken van de beschikbare kennis, en met weinig middelen veel bereiken.

In het gemeenschappelijk actieplan geeft de Commissie de belangrijkste prioriteiten op het gebied van letselpreventie aan. Hierbij is gekeken naar de maatschappelijke gevolgen van letsels in termen van aantallen slachtoffers, de ernst en gevolgen van de verschillende soorten letsels, gegevens over doeltreffende maatregelen op het gebied van letselpreventie, en haalbaarheid van een succesvolle implementatie in de lidstaten. Er is prioriteit toegekend aan:

- de veiligheid van kinderen en adolescenten,
- de veiligheid van ouderen,
- de veiligheid van kwetsbare weggebruikers,
- blessurepreventie,

¹ PB L [...] van [...], blz. [...]

² Besluit nr. 1786/2002/EG van het Europees Parlement en de Raad van 23 september 2002 tot vaststelling van een communautair actieprogramma op het gebied van de volksgezondheid (2003-2008), PB L 271 van 9.10.2002, blz. 1.

- preventie van door producten en diensten veroorzaakte letsels,
- preventie van zelfbeschadiging, en
- geweldpreventie.

Ook zal de Commissie het grote publiek in door de hele Gemeenschap te houden campagnes op de aantallen ongevallen en letsels attent maken, aan hogere standaards voor primaire preventie werken, bekendheid aan “good practice” geven en de gezondheidsautoriteiten van de lidstaten beleidsinstrumenten voor nationale acties aan de hand doen.

Het voorstel voor een Aanbeveling van de Raad over letselpreventie en bevordering van veiligheid is een eerste stap om de inspanningen van de Commissie en de lidstaten in verband met de acties voor een veiliger Europa te bundelen en zo de kosten voor de gezondheidszorg als gevolg van letsels te verlagen. Verwacht wordt dat door een gezamenlijke aanpak van de Commissie en de lidstaten niet meer zo'n hoge prijs voor letsels hoeft te worden betaald en de ongevallen- en letselsituatie in de lidstaten zich aanzienlijk verbetert.

Voorstel voor een

AANBEVELING VAN DE RAAD

over letselpreventie en bevordering van veiligheid

(Voor de EER relevante tekst)

DE RAAD VAN DE EUROPESE UNIE,

Gelet op het Verdrag tot oprichting van de Europese Gemeenschap, met name op artikel 152, lid 4, tweede alinea,

Gezien het voorstel van de Commissie³,

Gezien het advies van het Europees Parlement⁴,

Overwegende hetgeen volgt:

- (1) Elk jaar komen zo'n 235.000 burgers van de Gemeenschap om het leven als gevolg van een ongeval of geweldsmisdrijf. Na hart- en vaatziekten, kanker, en ziekten van de ademhalingsorganen vormen letsels de vierde belangrijkste doodsoorzaak in de lidstaten.
- (2) Het merendeel van de sterfgevallen bij kinderen, adolescenten en jonge volwassenen is aan letsels te wijten.
- (3) Een groot aantal overlevenden van ernstige letsels gaat een leven lang onder beperkingen gebukt. Ongevallen en letsels zijn de voornaamste oorzaak van langdurige beperkingen bij jongeren en leiden tot een aanzienlijk en grotendeels te vermijden verlies van levensjaren in goede gezondheid.
- (4) Letsels hebben gemiddeld 6,8 miljoen opnames in ziekenhuizen tot gevolg. Dit is 11% van alle ziekenhuisopnames in de Europese Unie.
- (5) Financieel gezien leggen letsels een enorme last op de gezondheidszorg en de sociale zekerheid. Letsels veroorzaken zo'n twintig procent van het ziekteverzuim en vormen een belangrijke factor van productiviteitsverlies.

³ PB L van , blz. .

⁴ PB L van , blz. .

- (6) Het letselrisico is niet in alle lidstaten en sociale groepen gelijk. Het risico dat men als gevolg van letsel komt te overlijden is vijf keer zo groot in de lidstaat met het hoogste percentage letsels als in de lidstaat met het laagste percentage letsels.
- (7) In tegenstelling tot tal van andere oorzaken van ziektes en vroegtijdige sterfte kunnen letsels door een veiliger leefomgeving en veiligere producten en diensten worden voorkomen. Er zijn duidelijke bewijzen dat maatregelen tegen ongevallen effect sorteren. Dergelijke maatregelen zijn evenwel nog niet overal in de Gemeenschap op grote schaal ingevoerd.
- (8) Het merendeel van de preventiemaatregelen is kosteneffectief gebleken. De baten van letselpreventie voor de gezondheidszorg zijn vele malen hoger dan de kosten van de preventiemaatregelen.
- (9) In een aantal sectoren waar veiligheid een rol speelt, zoals verkeer en werk, is veel vooruitgang geboekt. Op andere gebieden zijn nog lang niet zoveel maatregelen genomen. Dit geldt bijvoorbeeld voor ongevallen thuis, bij vrijetijdsbesteding of sport en voor letselpreventie bij kinderen en ouderen.
- (10) Tegen deze achtergrond is er behoefte aan een monitoring- en rapportagesysteem voor letsels dat een gecoördineerde aanpak van de lidstaten bij de formulering en invoering van nationale beleidsmaatregelen voor letselpreventie en uitwisseling van “best practice” mogelijk maakt. De opzet van een dergelijk systeem is gepland in het kader van Besluit nr. 1786/2002/EG van het Europees Parlement en de Raad van 23 september 2002 tot vaststelling van een communautair actieprogramma op het gebied van de volksgezondheid (2003-2008)⁵ en eventueel daarna komende programma's. Het is de bedoeling het systeem te laten aansluiten op nationale monitoring- en rapportagesystemen, die op coherente en geharmoniseerde wijze moeten worden uitgebouwd.
- (11) Om de besteding van de financiële middelen van het communautair actieprogramma op het gebied van de volksgezondheid⁶ te stroomlijnen en letselpreventie op de meest doeltreffende wijze aan te pakken zijn zeven prioriteiten vastgesteld, namelijk veiligheid van kinderen en adolescenten, veiligheid van ouderen, veiligheid van kwetsbare weggebruikers, blessurepreventie, preventie van door producten of diensten veroorzaakte letsels, preventie van zelfbeschadiging, en geweldpreventie. Bij de keuze van de prioriteiten is rekening gehouden met de maatschappelijke gevolgen in termen van aantallen slachtoffers en ernst van de letsels, gegevens over doeltreffende maatregelen op het gebied van letselpreventie, en haalbaarheid van een succesvolle implementatie in de lidstaten,

BEVEELT AAN:

dat de lidstaten met het oog op een hoog peil van de volksgezondheid:

⁵ PB L 271 van 9.10.2002, blz. 1.

⁶ PB L 271 van 9.10.2002, blz. 1.

- (1) een nationaal monitoring- en rapportagesysteem voor letsels opzetten dat onderling vergelijkbare gegevens over letsels levert, de ontwikkelingen in letselrisico's en de effecten van letselpreventie door de jaren heen monitort, en de noodzaak van aanvullende initiatieven voor de veiligheid van producten en diensten evalueert;
- (2) nationale plannen voor de preventie van ongevallen en letsels uitwerken, een begin maken met interdepartementale samenwerking, meer mogelijkheden voor de financiering van campagnes vinden, veiligheid bevorderen, de nationale preventieplannen in de praktijk vertalen en daarbij bijzondere aandacht besteden aan kinderen, ouderen, kwetsbare weggebruikers, sportblessures, door producten en diensten veroorzaakt letsel, geweld en zelfbeschadiging;
- (3) ervoor zorgen dat letselpreventie en bevordering van veiligheid een vaste plaats krijgen in de opleidingen voor werkers in de gezondheidszorg, zodat deze groepen als kundige adviseurs kunnen fungeren voor patiënten, klanten en het grote publiek;

VERZOEKT DE COMMISSIE OM:

- (1) in het kader van het communautair actieprogramma op het gebied van de volksgezondheid⁷ en daarop volgende programma's steun te verlenen en prioriteit toe te kennen aan de opzet van een gemeenschappelijk monitoringsysteem, dat door de lidstaten verstrekte letselgegevens uit de nationale monitoringsystemen verzamelt, en om de gegevens in de database voor alle belanghebbende partijen makkelijk toegankelijk te maken;
- (2) een in de hele Gemeenschap werkend mechanisme tot stand te brengen voor de uitwisseling van "good practice" en de verspreiding van informatie aan alle relevante belanghebbende partijen;
- (3) de lidstaten van informatie te voorzien die nodig is om kennis over letselpreventie een plaats te geven in de opleidingen van werkers in de gezondheidszorg;
- (4) de ontwikkeling van "good practice" en beleidsacties voor de zeven vastgestelde prioriteiten te ondersteunen en daarbij gebruik te maken van de middelen uit het communautair actieprogramma op het gebied van de volksgezondheid en daarop volgende programma's, het algemeen kader voor de financiering van communautaire acties ter ondersteuning van het consumentenbeleid⁸ en het kaderprogramma voor onderzoek en ontwikkeling⁹;

⁷ PB L 271 van 9.10.2002, blz. 1.

⁸ Besluit nr. 20/2004/EG van het Europees Parlement en de Raad van 8 december 2003 tot vaststelling van een algemeen kader voor de financiering van communautaire acties ter ondersteuning van het consumentenbeleid in de periode 2004-2007, PB L 5 van 9.1.2004, blz.1.

⁹ Besluit nr. 1513/2002/EG van het Europees Parlement en de Raad van 27 juni 2002 betreffende het zesde kaderprogramma van de Europese Gemeenschap voor activiteiten op het gebied van onderzoek, technologische ontwikkeling en demonstratie, ter bevordering van de totstandbrenging van de Europese onderzoeksruimte en van innovatie (2002-2006), PB L 232 van 28.8.2002, blz. 1.

- (5) vier jaar na goedkeuring van deze aanbeveling in een verslag te evalueren of de voorgestelde maatregelen goed werken of verdere stappen nodig zijn.

Gedaan te Brussel, op

Voor de Raad
De voorzitter