

Michael Hübel

Chancenungleichheit und Gesundheitsförderung – die EU-Perspektive

siehe Vortragsfolien auf den folgenden Seiten



Chancenungleichheit und Gesundheitsförderung - Die EU-Perspektive

Michael Hübel, Europäische Kommission
Berlin, 26. Januar 2004

•C/4 - Michael Hübel



Armut und Gesundheit (1)

Erhebliche Unterschiede im Hinblick auf

- Lebenserwartung (von 5 bis zu 10 Jahren)
 - „gesunde“/Lebenszeit ohne Behinderung (DALYs)
 - allgemeiner Gesundheitszustand
 - Tabak, Alkohol, Übergewicht
 - Umweltfaktoren, Wohnbedingungen
- zwischen ärmeren und reicheren Gruppen.

•C/4 - Michael Hübel



Armut und Gesundheit (2)

Erhebliche Unterschiede im Hinblick auf:

- Zugang zu Gesundheitsdiensten
- Krankenversicherung
- Niveau und Qualität von Behandlung und Versorgung

zwischen ärmeren und reicheren Gruppen.

Spezifische Bereiche, z. B. Mental Health

•C/4 - Michael Hübel



Strategien gegen Ungleichheit

Koordinierte, fachübergreifende Strategie:

- Gesundheitspolitik (Gesundheitsdienste, Public Health, Risikofaktoren, Determinanten)
- Sozialpolitik (Soziale Integration, Pflege, Lebensbedingungen)
- Beschäftigungspolitik (sichere Arbeitsplätze, Arbeitsbedingungen)
- Koordinierte Strategien auf lokaler/regionaler Ebene

•C/4 - Michael Hübel



Gesundheitspolitik: Rechtsgrundlage

- **Vertrag – Artikel 3 (p)**
 - Gemeinschaft trägt zu einem hohen Gesundheitsschutzniveau bei
- **Vertrag – Artikel 152**
 - Verbesserung der Gesundheit der Bevölkerung
 - Prävention
 - „Beseitigung der Ursachen für die Gefährdung der menschlichen Gesundheit“
 - Hohes Gesundheitsschutzniveau in allen Politikfeldern

•C/4 - Michael Hübel



Gesundheitspolitik — einige Beispiele

- **Gesundheitsgefahren:** übertragbare Krankheiten, Richtlinien: Blut, Gewebe, health security
- **Tabak:** Werbung, Inhaltsstoffe
- **Gesundheitsförderung und Prävention:** Ernährung/Übergewicht, Krebs, Drogen etc.
- **Gesundheitsberichterstattung**
- **Gemeinsame Strategien,** z. B. Gesundheit und Umwelt

•C/4 - Michael Hübel



Gesundheitspolitik – Chancenungleichheit

- **Ansatz: Gesundheitsdeterminanten:**
Rauchen, Ernährung, Alkohol
- **Chancenungleichheit:** Projekt zur Rolle der Gesundheitsförderung (Vorschläge: integrierte Strategien, Folgeabschätzung (HIA), lokale und regionale Strategien)
- **Chancenungleichheit:** Berichterstattung

•C/4 - Michael Hübel



Vernetzung

Europäische Netzwerke, z. B.:

- Gesundheitsfördernde Schulen
- Gesunde Städte/„Megapoles“
- Betriebliche Gesundheitsförderung
- Regions for Health

In Zusammenarbeit mit WHO

•C/4 - Michael Hübel



Gesundheits- und Sozialpolitik

- Sozialschutz:
 - Zukunft des Gesundheitswesens und der Altenpflege (Kooperation: Qualität, Zugang und Finanzierung)
 - Erstattung von Krankheitskosten über Grenzen
- Soziale Ausgrenzung: Priorität Gesundheitsdienste
- Sozialfonds: Investitionen im Gesundheitsbereich
- Arbeitsschutz und -sicherheit
- Armut und Gesundheit: Studien

•C/4 - Michael Hübel



Gesundheitsprogramm

- Beschluss vom 23. September 2002
- Umsetzung vom 1. Januar 2003 bis 31. Dezember 2008
- Budget: € 312 Millionen (mit Überprüfungsklausel)
- Arbeitsprogramm 2003 und erste Ausschreibung Frühjahr 2003

•C/4 - Michael Hübel



Gesundheitsprogramm

3 Aktionsfelder

Gesundheits-
information

Gesund-
heits-
gefahren

Gesundheits-
determinanten

•C/4 - Michael Hübel



Gesundheitspolitik

Zentrale Punkte

- Integrierte Gesundheitsstrategie
- Enge Verbindung zur Politikentwicklung
- Aktionen: substantiell, europaweit und mehrjährig
- 15 Mitgliedstaaten, Beitrittsländer, EEA/EFTA Länder
- Chancenungleichheit („health inequalities“)
Priorität in Programmentscheidung

•C/4 - Michael Hübel



Work Plan 2003 - Priority areas Cross-cutting themes

- Health impact assessment
- Health in the applicant countries
- **Inequalities in health (reporting, experience and best practice, networking)**
- Implications of patient mobility for health services
- Promoting best practice and effectiveness
- Ageing

•C/4 - Michael Hübel



Priority area Health information

- Developing and coordinating a health information system
- Operating the information system
- Developing mechanisms for reporting and analysis of health issues, producing public health reports
- Improving access to and transfer of data
- E-health

This will include information on health inequalities

•C/4 - Michael Hübel



Priority area Health determinants

- *‘Analysing the situation and developing strategies on social and economic health determinants, in order to identify and combat inequalities in health and to assess the impact of social and economic factors on health’ (programme decision)*
- Socio-economic factors to be considered in all actions aimed at lifestyle-related determinants

•C/4 - Michael Hübel



„Europa der Gesundheit“

David Byrne, Gastein 2002:

- Gesundheitsgefährdungen – Ein europäisches Zentrum
- Verbesserte Zusammenarbeit der Gesundheitssysteme
- Determinanten – horizontaler Ansatz
- Information

•C/4 - Michael Hübel



Gesundheit und soziale Ausgrenzung

- Mehrere Programme: Armut/soziale Ausgrenzung/Integration
- Soziale Ausgrenzung
 - Offene Koordinierung im Bereich Armut und soziale Ausgrenzung
 - INCLUSION-Programm

•C/4 - Michael Hübel



Social inclusion process

- Common objectives (including access to resources and services, including health)
- Agreed indicators (including health-related data)
- National Action Plans on poverty and social exclusion (first in 2001, next due in July) include health
- Joint report on poverty and social exclusion

•C/4 - Michael Hübel



Some conclusions from the NAPs/incl. healthcare

Three broad strategies arise from the NAPs/incl. to provide better access to healthcare for all:

1. developing disease prevention and promoting health education;
2. improving adequacy, access and affordability of mainstream provisions;
3. launching initiatives to address specific disadvantages

Strategies are combined differently in NAPs/incl. according to national situations and priorities.

•C/4 - Michael Hübel



Developing disease prevention and promoting health education

Mother and child care providing for regular health screenings, including vaccination;

Preventive care at school, including regular consultations and health training as part of the regular curriculum (e.g. Finland);

Preventive care at work in accordance to health and safety at work legislation or, for those unemployed, free regular health screenings offered by social or health services (e.g. Austria)

•C/4 - Michael Hübel



Improving mainline provisions

Promoting **affordability** (e.g. France with a universal health coverage scheme, and Belgium where there's a maximum on health cost bill)

Promoting **access** to healthcare: general policy aimed at a more balanced geographical distribution of health services; local or regional initiatives aimed at better co-ordination between social and health services (e.g. Denmark); nation-wide recognition of a Charter of user's rights, including the need to reduce waiting lists (e.g. Sweden)

Promoting **adequacy** and, in particular, making services more responsive to cases of emergency (e.g. Portugal)

•C/4 - Michael Hübel



Launching initiatives to address groups with specific disadvantages

Specific groups mentioned in the NAPs/incl.: the elderly, immigrants and ethnic minorities, people suffering from physical or mental disability, the homeless, alcoholics, drug addicts, people suffering from HIV and related illnesses, ex-offenders, prostitutes

Particular emphasis on a growing number of situations of **dependency** of the elderly

Mental health raised by a majority of NAPs/incl.

•C/4 - Michael Hübel



Schluss

- Entwicklung einer wirksamen Strategie, die
 - traditionell getrennte Politikfelder,
 - verschiedene Politikebenen und
 - verschiedene Interessen und Beteiligte zusammenführt.
- Integration von Gesundheits- und Sozialpolitik ist besonders wichtig
- Rolle der EU: Unterstützung bei Problemlösung

•C/4 - Michael Hübel



•C/4 - Michael Hübel



Informationen zur Gesundheitspolitik:

http://www.europa.eu.int/comm/dgs/health/index_de.htm

•C/4 - Michael Hübel