

Rådets konklusioner af 2. december 2011 om forebyggelse, tidlig diagnosticering og behandling af kroniske luftvejssygdomme hos børn

(2011/C 361/05)

RÅDET FOR DEN EUROPÆISKE UNION

1. ERINDRER OM, at der i henhold til artikel 168 i traktaten om Den Europæiske Unions funktionsmåde skal sikres et højt sundhedsbeskyttelsesniveau ved fastsættelsen og gennemførelsen af alle Unionens politikker og aktiviteter. Unionens indsats, der skal være et supplement til de nationale politikker, skal være rettet mod at forbedre folkesundheden og forebygge sygdomme hos mennesker samt imødegå forhold, der kan indebære risiko for den fysiske og mentale sundhed
2. MINDER OM Rådets konklusioner af 7. december 2010 om innovative tilgange til kroniske sygdomme inden for folkesundheden og sundhedssystemerne ⁽¹⁾
3. MINDER OM Rådets konklusioner af 2. juni 2004 om astma hos børn ⁽²⁾
4. MINDER OM den politiske erklæring fra mødet på højt plan i FN's Generalforsamling om forebyggelse og kontrol af ikkeoverførbare sygdomme, som Generalforsamlingen vedtog den 19. september 2011 ⁽³⁾
5. MINDER OM WHO's rammekonvention om tobakskontrol
6. MINDER OM Rådets henstilling 2009/C 296/02 af 30. november 2009 om røgfri miljøer ⁽⁴⁾
7. UDTRYKKER TILFREDSHED MED bestående net såsom Global Allergy and Asthma European Network (GA²LEN) og Global Alliance against Respiratory Diseases (GARD), der blev oprettet i hhv. 2004 og 2006 med det formål at undersøge og reducere byrden og forbedre mulighederne for tidlig påvisning og korrekt behandling af kroniske luftvejssygdomme i EU
8. HILSER resultaterne af følgende konferencer VELKOMMEN:
 - WHO's paneuropæiske konference om miljø og sundhed, der gav tilsagn om at sørge for sikrere miljøer for børn, og femte ministerkonference om miljø og sundhed den 10.-12. marts 2010 i Parma (Italien)
- ekspertkonferencen om forebyggelse og kontrol af astma og allergi hos børn i EU fra et folkesundhedssynspunkt: akut behov for at afhjælpe lakunerne, der fandt sted den 21.-22. september 2011 i Warszawa-Ossa (Polen), og som pegede på, at der er et akut behov for at forbedre forebyggelse, tidlig påvisning og behandling af kroniske luftvejssygdomme hos børn ved at medtage dette spørgsmål i sundhedspolitikken på lokalt, regionalt og nationalt plan samt på EU-plan. I den forbindelse bør samarbejdet mellem medlemsstaterne og de relevante interessenter om forbedring af og støtte til nettet af nationale centre udbygges
9. UNDERSTREGER, at kroniske luftvejssygdomme er de mest forekommende ikkeoverførbare sygdomme hos børn
10. UNDERSTREGER, at astma og allergisk rhinit er de mest forekommende kroniske luftvejssygdomme hos børn, og at astma er den mest almindelige årsag til skadestuebesøg og hospitalsindlæggelser blandt børn
11. UNDERSTREGER, at forekomsten af luftvejssygdomme hos børn i Den Europæiske Union er øget i de senere årtier, men at overvågningen på EU-plan af forekomst, sygdomsgrad, sygdomstyper og ændringer i eksponeringen for allergener og irriteranter er utilstrækkelig
12. UNDERSTREGER, at manglende diagnosticering og behandling af kroniske luftvejssygdomme hos børn medfører en økonomisk og social byrde, som kan begrænses ved forebyggelse, tidlig diagnosticering og behandling
13. NOTERER SIG, at der er forskelle i adgangen til forebyggelse, tidlig diagnosticering og behandling af kroniske luftvejssygdomme hos børn mellem EU-medlemsstaterne og inden for disse
14. UNDERSTREGER, at de største risikofaktorer for udvikling af kroniske luftvejssygdomme er en kombination af genetisk disposition og miljøeksponering for stoffer og partikler, der indåndes, såsom tobaksrøg, dårligt indeklima og udendørs luftforurening
15. UNDERSTREGER, at forholdene før fødslen og i den tidlige barndom påvirker helbredet som voksen; det er derfor vigtigt at beskytte gravide og børn mod negative påvirkninger af miljøfaktorer, bl.a. eksponering for tobaksrøg

⁽¹⁾ EUT C 74 af 8.3.2011, s. 4.

⁽²⁾ 9507/04 (Presse 163).

⁽³⁾ FN A/RES/66/2 (A/66/L.1).

⁽⁴⁾ EUT C 296 af 5.12.2009, s. 4.

16. ERKENDER, at løbende sundhedsuddannelse af børn, forældre, lærere og sundhedspersonale spiller en central rolle i forebyggelsen og behandlingen af kroniske luftvejs sygdomme hos børn. Den øger bevidstheden og sundhedsgavnige holdninger hos den enkelte og letter sundhedspersonalets overvågning af kroniske sygdomme
17. ERKENDER, at et vigtigt element i forebyggelsen og behandlingen af kroniske luftvejs sygdomme hos børn er selvforvaltning og børns deltagelse i sundhedsbeslutninger, der vedrører dem, under hensyntagen til deres alder og modenhed, og forældrenes og familiens aktive deltagelse
18. ERKENDER, at forebyggelse, tidlig diagnosticering og behandling af kroniske luftvejs sygdomme har en positiv indvirkning på børns udvikling og livskvalitet og bidrager til en aktiv og sund barndom og sund aldring. Det er derfor vigtigt at udvikle nye redskaber til forbedring af forebyggelse, tidlig diagnosticering og behandling af kroniske luftvejs sygdomme hos børn ved at anvende tilgange, der omfatter et børnevenligt sundhedsvæsen og integrering af sundhed i alle politikker, især på tværs af sundheds-, uddannelses-, miljø-, forsknings-, beskæftigelses- og socialpolitikkerne
19. OPFORDRER medlemsstaterne til
- at tage behørigt hensyn til forebyggelse, tidlig diagnosticering og behandling af kroniske luftvejs sygdomme hos børn i deres nationale og/eller regionale og/eller lokale sundhedsprogrammer
 - at øge offentlighedens bevidsthed om kroniske luftvejs sygdomme hos børn og forbedre børns, familiens og lærernes viden og uddannelse og uddannelsen af sundhedspersonale med hensyn til dets rolle i forebyggelse, tidlig diagnosticering, behandling og overvågning af kroniske luftvejs sygdomme hos børn
 - at fortsætte og i relevant omfang øge rygeforebyggelses- og rygestopprogrammer for gravide og forældre og foranstaltninger til forebyggelse af, at gravide og børn bliver eksponeret for tobaksrøg, især i hjemmet og i lukkede rum
 - at følge Rådets henstilling om røgfri miljøer ⁽⁵⁾
 - at styrke samarbejdet med de relevante interessenter, især sundhedspersonale- og patientorganisationer på alle niveauer, herunder primær og sekundær forebyggelse og sundhedspleje
20. OPFORDRER medlemsstaterne og Kommissionen til
- at udveksle bedste praksis vedrørende forebyggelse, tidlig diagnosticering og behandling af kroniske luftvejs sygdomme og data om forekomst, incidens og resultater
 - at øge samarbejdet mellem nationale centre og styrke bestående internationale forskernet inden for kroniske luftvejs sygdomme
 - at øge indsatsen for at reducere invaliditet og for tidlig død på grund af astma ved at fremme bedste praksis på internationalt plan
 - at støtte nationale centre og bestående internationale forskernet for at finde frem til omkostningseffektive procedurer ved hjælp af en medicinsk teknologivurdering med henblik på at forbedre sundhedssystemernes standarder for kroniske luftvejs sygdomme
 - at udvide arbejdet for en bedre forståelse af årsagerne til den øgede forekomst af kroniske luftvejs sygdomme hos børn
 - at forbedre information og viden om forskellene mellem regioner og i hele Europa med hensyn til kroniske luftvejs sygdomme hos børn i tæt samarbejde med de relevante interessenter
 - at forbedre viden og information til de relevante interessenter om virkningerne af luftforurening og andre miljøfaktorer på kroniske luftvejs sygdomme og deres ledsagesygdomme
 - at videreføre og styrke programmer og politikker til forbedring af luftkvaliteten inde og ude
 - at fremme en effektiv tobakskontrol på nationalt og internationalt plan og i EU i overensstemmelse med den relevante EU-lovgivning og WHO's rammekonvention om tobakskontrol og retningslinjerne deri og overveje at skærpe den

⁽⁵⁾ Se fodnote 4.

-
- at forbedre kvaliteten af det inde- og udeklima, som børn lever i, og tilskynde dem til at være fysisk aktive
 - at overveje at anvende e-sundhedsredskaber og innovative teknologier til forebyggelse, tidlig diagnosticering og behandling af kroniske luftvejssygdomme
 - at fremme og støtte forskning i de genetiske faktorer og miljøfaktorer, der fremkalder kroniske luftvejssygdomme, for at bidrage til udformning af evidensbaserede politikker og skabe balance i forskningsfinansieringen på baggrund af deres forekomst og den byrde, de medfører
 - at fremme en tilgang på tværs af social-, miljø-, forsknings-, uddannelses- og beskæftigelsessektoren for at øge virkningerne af en politik for luftvejssundhed
 - at få sundhedspersonale- og patientorganisationerne til at arbejde for at give patienterne større indflydelse på forebyggelse, tidlig diagnosticering og behandling af kroniske luftvejssygdomme
- _____
21. OPFORDRER Europa-Kommissionen til
- fortsat at medtage kroniske luftvejssygdomme i programmer og aktiviteter vedrørende forskning og sundhed
 - at støtte medlemsstaternes indsats for
 - at udforme og gennemføre effektive politikker til forebyggelse af kroniske luftvejssygdomme hos børn ved hjælp af støtte til udvikling, vurdering og udveksling af god praksis
 - at forbedre networking mellem institutioner med ansvar for gennemførelsen af nationale og/eller regionale og/eller lokale programmer og for udveksling af erfaringer og god praksis
 - at øge samarbejdet mellem nationale centre og styrke bestående internationale forskernet inden for kroniske luftvejssygdomme.