

Donderdag 9 september 2010

Langdurige zorg voor ouderen

P7_TA(2010)0313

Resolutie van het Europees Parlement van 9 september 2010 over langdurige zorg voor ouderen

(2011/C 308 E/13)

Het Europees Parlement,

- gelet op het Europees Handvest van de grondrechten,
 - gezien het voorstel voor een richtlijn inzake de gelijke behandeling van personen ongeacht godsdienst of geloof, handicap, leeftijd of seksuele oriëntatie (COM(2008)0426),
 - gezien de vraag aan de Commissie van 30 juni 2010 over langdurige zorg voor ouderen (O-0102/2010 – B7-0457/2010),
 - gelet op artikel 115, lid 5 en artikel 110, lid 2, van zijn Reglement,
1. dringt er bij de lidstaten op aan rekening te houden met de demografische ontwikkelingen in de afgelopen jaren, en in het bijzonder de vergrijzing, die een groot beslag op de begrotingsmiddelen leggen, met name door een hoge vraag naar een betere infrastructuur voor gezondheidszorg en sociale dienstverlening; dringt er bij de lidstaten op aan om maatregelen te nemen ter bestrijding van de sociale uitsluiting van oudere personen en elke soort van discriminatie op grond van leeftijd;
 2. herinnert de lidstaten eraan dat het verzekeren van toegang tot passende gezondheids- en andere zorg een grondbeginsel is van het Europese model van solidariteit;
 3. erkent het belang van zowel kwaliteit als continuïteit in de zorg en roept de lidstaten op om verbetering, vergemakkelijking en aanmoediging van de specialistische opleiding, instructie en herintegratiemaatregelen voor alle personen, met inbegrip van onofficiële zorgverleners en van hen die beroepskwalificaties nodig hebben, die verantwoordelijk zijn voor de langdurige-zorgverlening aan ouderen; is van mening dat dergelijke training ook kan bijdragen tot verhoging van de status van dit belangrijke werk; verzoekt de lidstaten om maatregelen te nemen ten aanzien van problemen als lage lonen voor het werk in de zorg, personeelstekorten, afwezigheid of gebrekkige opleiding, die alle de zorgverlening onder druk zetten; stelt vast dat maatschappelijke organisaties, kerk en liefdadigheidsorganisaties een belangrijke bijdrage leveren tot de zorgverlening;
 4. wijst op het belang van de verdere ontwikkeling van „e-Health” bij het verbeteren van de productiviteit en doelmatigheid van de zorgverlening, en bij de ondersteuning van informele zorgverleners en de ouderen zelf;
 5. verzoekt de Commissie en de lidstaten om rekening te houden met de behoeften van de informele zorgverleners, die een belangrijk deel van het werk bij de zorg aan ouderen op zich nemen, en om concrete maatregelen te nemen om deze sector te ondersteunen en in stand te houden door middel van maatregelen op het gebied van opleiding, bijzonder verlof en maatregelen om de eisen van werk en gezinsleven met elkaar te verzoenen;
 6. benadrukt dat er in alle lidstaten garanties van kracht moeten zijn om de fundamentele rechten te beschermen van personen die langdurige zorg ontvangen en dringt er bij de lidstaten op aan dat zij meer aandacht dan tot dusverre schenken aan de naleving van de kwaliteitscriteria voor de dienstverlening, en het toezicht daarop;
 7. verzoekt de lidstaten om ouderen te ondersteunen op elke manier die nodig is om ervoor te zorgen dat zij in eigen woonomgeving voor zich zelf kunnen zorgen en hun de middelen te geven die hen in staat stellen zich beter te handhaven in deze omgeving, die het beste alternatief vormt voor institutionele zorg;

Donderdag 9 september 2010

8. verzoekt de lidstaten om in hun nationale wetgeving regels vast te stellen voor de kwalificatie-eisen die gesteld worden aan personen die zorg verlenen aan ouderen en om regelingen voor gevorderde opleiding te ontwerpen en uit te voeren om het opleidingspeil van deze personen te verhogen en daarmee de kwaliteit van de geboden diensten te verhogen;
9. betreurt het dat in vele lidstaten de financiering en verstrekking van gespecialiseerde geriatrische medische zorg in de loop der jaren verminderd is en dat er niet voldoende opleiding is verstrekt aan andere specialisten die bij de zorg van oudere mensen betrokken zijn; merkt op dat dit in vele gevallen geleid heeft tot een achteruitgang van de kwaliteit van de zorg voor oudere mensen, die soms een oneerlijke discriminatie van deze bevolkingsgroep vormt; dringt er bij de lidstaten op aan deze situatie goed in het oog te houden, ten einde de middelen voor deze zorg te verhogen wanneer dit nodig zou blijken;
10. verzoekt de lidstaten om prioriteit te geven aan steun voor de oprichting van eenheden voor de verstrekking van palliatieve steun thuis;
11. verzoekt de Commissie om data te vergaren en een samenvatting op te stellen van de institutionele inrichtingen en de infrastructuur voor gemeenschaps- en thuiszorg in elke lidstaat;
12. dringt aan op minimumnormen voor alle contracten in de zorgsector, welke ook voorzien in minimumlonen;
13. verzoekt de Commissie om meer onderzoek te laten doen om het aantal aan ondervoeding of uitdroging toe te schrijven sterfgevallen vast te stellen onder ouderen die zich in langdurige zorg bevinden;
14. dringt er bij de lidstaten op aan om een informatie- en preventiebeleid te voeren ten aanzien van ouderen, waarbij de nadruk gelegd wordt op een juist dieet en de voorkoming van het risico van dehydratie;
15. merkt op dat het EU-beleid ten aanzien van ouderen gebaseerd is op het beginsel van een „samenleving van allen”, waarbij van de lidstaten wordt gevraagd te waarborgen dat mensen in verschillende leeftijdsgroepen volledig in de gelegenheid worden gesteld actief aan het sociale leven deel te nemen, ongeacht hun leeftijd;
16. pleit voor de invoering van programma's voor de verstrekking van welzijns- en gezondheidszorg aan ouderen thuis, of voor de voortzetting daarvan in de landen waar dergelijke regelingen reeds bestaan, en wenst dat deze regelingen door de gemeentelijke en lokale overheden binnen hun respectieve mandaten worden uitgevoerd;
17. verzoekt de Commissie een Groenboek op te stellen over ouderenmishandeling en bescherming van ouderen in de gemeenschap en in alle zorgstructuren, met inbegrip van centrale aandacht voor patiëntenmobiliteit en bijzonderheden over de optimale werkmethode die in de 27 lidstaten reeds bestaan;
18. verzoekt de Commissie een studie voor te bereiden die een duidelijker beeld geeft van de toegenomen eisen aan de zorg voor ouderen en een raming omvat van de verwachte specialistische zorg voor de periode tot en met 2020;
19. dringt erop aan om via de open coördinatiemethode te zorgen voor een uitwisseling van informatie, beleidsideeën en optimale werkmethode tussen de lidstaten aangaande de verstrekking van langdurige zorg voor ouderen en minimale beroepsnormen, ten einde:
 - a) de ongelijkheden in de gezondheidszorg te verminderen en waarborgen te bieden aan oudere mensen in de samenleving en in zorginstellingen,
 - b) het probleem van de mishandeling van ouderen aan te pakken,
 - c) personeelsstrategieën in te voeren om personeelstekorten te voorkomen, en
 - d) bij te dragen tot verspreiding van informatie- en communicatietechnieken om de onafhankelijkheid van ouderen te bevorderen (zorg in familieverband);

Donderdag 9 september 2010

20. verzoekt de Commissie alles in het werk te stellen om te zorgen voor aanvaardbare normen van gezondheidszorg voor alle Europese burgers, ongeacht hun materiële omstandigheden;
21. dringt er bij de lidstaten en de Commissie op aan om rekening te houden met het feit dat de bevolking van de EU in het algemeen vergrijsd en daarom met alle mogelijke middelen te streven naar samenwerking met het oog op het ontwerpen van duurzame systemen voor de financiering op lange termijn van de zorg om ervoor te zorgen dat er in de toekomst een duurzaam systeem beschikbaar is om de zorgverlening aan ouderen te financieren en te verzekeren dat de noodzakelijke zorgdiensten beschikbaar zullen zijn;
22. dringt aan op de uitwisseling van optimale werkmethoden bij het vinden van de meest effectieve manieren om de betrekkingen tussen de generaties te ontwikkelen, om te bevorderen dat familieleden in sterkere mate betrokken worden bij de langdurigezorgverlening, hetgeen diverse voordelen heeft en de mogelijkheid schept beter tegemoet te komen aan de individuele behoeften van de zorgontvangers;
23. dringt aan op de ontwikkeling van een geïntegreerde strategie voor actieve ouderdom, die ernaar streeft de ouderen in sociale en culturele activiteiten te betrekken;
24. dringt in het licht van de grote toename van het aantal ouderen aan op maatregelen om ervoor te zorgen dat deze ouderen gelijke toegang tot welzijnsdiensten krijgen;
25. dringt bij de lidstaten aan op lastenverlichting voor personen die zorgen voor ouderen of gehandicapten en op het opzetten van geïntegreerde zorgstelsels, om het personen die zorg verlenen mogelijk te maken een beroep uit te oefenen;
26. verzoekt zijn Voorzitter deze resolutie te doen toekomen aan de Raad en de Commissie.

De situatie van de rivier de Jordaan, met name de benedenloop

P7_TA(2010)0314

Resolutie van het Europees Parlement van 9 september 2010 over de situatie van de Jordaan en met name de benedenloop

(2011/C 308 E/14)

Het Europees Parlement,

- onder verwijzing naar zijn eerdere resoluties over het Midden-Oosten,
- gelet op het vredesverdrag tussen de staat Israël en het Hasjemitisch Koninkrijk Jordanië uit 1994,
- gezien de gemeenschappelijke verklaring van de Top van Parijs voor de Middellandse Zee van 13 juli 2008,
- gelet op de Israëlisch-Palestijnse interim-overeenkomst over de westelijke Jordaanoever en de Gazastrook van 1995 (Oslo II-akkoord), met name de artikelen 12 en 40 van bijlage III,
- gelet op de Vierde Conventie van Genève van 1949,
- gelet op het UNESCO-Verdrag ter bescherming van cultureel en natuurlijk werelderfgoed dat op 16 november 1972 is aangenomen,