



fiche 4 : gezondheidsdemocratie

Gezondheid gaat boven de markt...

... Zo veranderen we Europa !

We willen een Europa dat gezondheidsdemocratie stimuleert door patiënten en zorgpersoneel erbij te betrekken.

Stimuleer voor onze gezondheid de gezondheidsdemocratie

door burgermaatschappij, werknemers en patiënten te betrekken bij het bepalen van de doelstellingen en middelen van het gezondheidsbeleid.

Burger participatie is cruciaal in de gezondheidszorg.

Het management van de gezondheidszorg heeft de neiging om een kloof te creëren tussen de bureaucratische top en de bevolking, die juist het eindpunt van organisatorische keuzes zou moeten zijn. Ook het personeel moet betrokken worden bij de keuzes, want steeds meer managers dringen hun ideeën op een dwingende manier op. Dit type management wordt vaak gezien als technocratisch en intimiderend, en draagt bij aan demotivatie van het personeel (verlies van zingeving, lijden op het werk), en dus aan de vergroting van het tekort aan personeel.

De uitvoering van het beleid om de uitgaven in de gezondheidszorg te verlagen wordt aangemoedigd door de afwezigheid van democratie en vormt een bron van verslechtering van het democratisch debat: begrotingskwesties lijken een dogma te vormen dat wordt opgelegd aan elk beleid, waardoor debatten over volksgezondheidskwesties worden gedegradeerd tot het beheersen van de gevolgen van onvoldoende middelen.

Gezondheidsdemocratie heeft daarentegen tot doel burgers te betrekken bij de besluitvorming over gezondheid, de kwaliteit van de zorg te verbeteren door de participatie van patiënten en de financiële relatie tussen het gedrag van patiënten en de toegang tot zorg weg te nemen.

Als burgers moeten we actief zijn in het ontwerpen van gezondheidsbeleid, rekening houdend met de behoeften van de bevolking.

De "medische macht" moet worden uitgedaagd, niet door het bevorderen van zelfdiagnose en zelfmedicatie op elk moment, maar door de "patiënt" te beschouwen als een speler in zijn of haar eigen zorg, en dus als besluitvormer.

Deze ontwikkeling impliceert ook participatie in de organisatie van gezondheidszorg en sociale zekerheid. Deze deelname moet inclusief zijn, zonder discriminatie op basis van leeftijd, geslacht, handicap of etnische afkomst.



Betrokkenheid verbetert

- de kwaliteit van de zorg
- de autonomie van de patiënt
- therapietrouw en volledig volgen van de behandeling

Vandaag de dag zien we dat het concept van verantwoordelijkheid wordt gekoppeld aan het concept van het controleren van gedrag en levensstijl, met als doel mensen een schuldgevoel aan te praten, in plaats van voorwaarden te creëren in het kader van participatieve democratie.

Participatieve preventie en epidemiologie spelen een fundamentele rol doordat zij mensen de kans geven het centrum te zijn van de verificatie en controle van het beleid in de regio's, en niet alleen het gezondheidsbeleid, vooral na de Corona/Covid-periode. Het belang van de sociale determinanten van gezondheid betekent dat de volksgezondheid niet in handen van de medische professie of de gezondheidsautoriteiten ligt, maar van lokaal georganiseerde burgers, die verantwoordelijk zijn voor de gezondheidsvraagstukken die in elk beleid aan de orde zijn.

In deze context zien we in veel landen dat "intermediaire organen" (vakbonden, onderlinge maatschappijen, organisaties, NGO's, verenigingen, enz.) worden aangevallen door politieke beslissingen. Dit zou ons doen geloven dat democratie neerkomt op een periodieke stemming die grotendeels gestuurd wordt door de media, die zelf gecontroleerd worden door financiële belangen, terwijl de democratie constant gevoed zou moeten worden door de realiteit ter plaatse, doorgegeven door deze intermediaire organen die onze maatschappij structureren.

Onze prioriteiten

- Gezondheidsdemocratie beschouwen als een determinant van gezondheid op zich, maar ook als een garantie dat er rekening wordt gehouden met alle determinanten van gezondheid. Daarom moet Europa deze benadering integreren in zijn bevoegdheden (milieu, geneesmiddelen, arbeidsomstandigheden, enz.).
- Europa moet een model promoten dat horizontale samenwerking tussen spelers in de gezondheidszorg èn een plaats voor patiënten als partners garandeert. Om dit te bereiken moet de EU de lidstaten aanmoedigen om :
 - de erkenning van patiënten- en gebruikersverenigingen te versterken
 - de participatie van patiënten en gebruikers uit te breiden naar de relaties met zorgverleners, zorginstellingen en politieke niveaus, om zo de invloed van economische lobby's te vermijden.
- Europa moet een echte sociale dialoog voeren over het tekort aan gezondheidswerkers en de verbetering van arbeidsomstandigheden en salarissen; de Commissie moet de conclusies van deze sociale dialoog respecteren.
- De EU moet vakbonden een even belangrijke plaats geven als werkgeversorganisaties.
- De EU moet de rol van lobby's met economische belangen bestrijden op gebieden die een directe of indirecte impact hebben op de volksgezondheid.