



Hälsostrategi för EU 2008–2013

Sammanfattning

I utlåtandet behandlas vitboken *Tillsammans för hälsa: Strategi för EU 2008–2013*, KOM (2007) 630.

Utskottet välkomnar kommissionens förslag till ny hälsostrategi för EU. Bakgrunden till kommissionens initiativ är att det har tillkommit nya utmaningar som kan utgöra allvarliga hot mot hälsan. Det handlar t.ex. om den åldrande befolkningen, pandemier och andra allvarliga fysiska och biologiska händelser samt bioterrorism. Dessutom sker stora förändringar som påverkar hälso- och sjukvårdssystemen, delvis beroende av ny teknik. Kommissionen föreslår nya strategiska mål för arbetet med hälsa inom EU-samarbetet samt nya arbetssätt och metoder.

Utskottet anser att det är positivt med samarbete på EU-nivå i olika hälsofrågor, under förutsättning att det sker med beaktande av subsidiaritetsprincipen och att det nationella ansvaret för att ge och organisera hälso- och sjukvårdstjänster respekteras.

Innehållsförteckning

Sammanfattning	1
Utskottets förslag till riksdagsbeslut	3
Redogörelse för ärendet	4
Ärendet och dess beredning	4
Förslagets huvudsakliga innehåll	4
Utskottets granskning	8
<i>Bilaga</i>	
Förteckning över behandlade förslag	10

Utskottets förslag till riksdagsbeslut

Utlåtande om kommissionens vitbok Tillsammans för hälsa: Strategi för EU 2008–2013

Riksdagen lägger utlåtande 2007/08:SoU10 till handlingarna.

Stockholm den 12 februari 2008

På socialutskottets vägnar

Kenneth Johansson

Följande ledamöter har deltagit i beslutet: Kenneth Johansson (c), Ylva Johansson (s), Magdalena Andersson (m), Christer Engelhardt (s), Marianne Kierkemann (m), Lars U Granberg (s), Tobias Krantz (fp), Marina Pettersson (s), Jan R Andersson (m), Lennart Axelsson (s), Chatrine Pålsson Ahlgren (kd), Margareta B Kjellin (m), Elina Linna (v), Catharina Bråkenhielm (s), Thomas Nihlén (mp), Finn Bengtsson (m) och Lennart Levi (c).

Redogörelse för ärendet

Ärendet och dess beredning

Kammaren har den 20 november 2007 hänvisat Europeiska kommissionens vitbok *Tillsammans för hälsa: Strategi för EU 2008–2013*, KOM (2007) 630 till socialutskottet. Regeringens faktagenommemoria *Vitbok om EU:s hälsostrategi* (2007/08:FPM56) hänvisades till socialutskottet den 22 januari 2008.

Förslagets huvudsakliga innehåll

Varför en ny hälsostrategi?

I vitboken presenterar kommissionen ett förslag till ny hälsostrategi för EU. Bakgrunden är att det har tillkommit nya utmaningar som kräver ett nytt strategiskt angreppssätt. Dessa utmaningar är:

- den åldrande befolkningen,
- pandemier, allvarliga fysiska och biologiska händelser och bioterrorism som kan utgöra allvarliga hot mot hälsan,
- stora förändringar som påverkar hälso- och sjukvårdssystemen, delvis beroende av ny teknik.

Vitboken syftar till att lägga fast en enhetlig ram för att ange en riktning för EU-åtgärder på hälsoområdet. I strategin föreslås fyra centrala principer som ligger till grund för tre strategiska målsättningar som man särskilt ska arbeta för de kommande åren. Strategin i vitboken gäller till och med 2013, då en översyn kommer att göras som ska ligga till grund för ytterligare åtgärder i syfte att uppnå målen.

Grundläggande principer för EU:s hälsoåtgärder

Kommissionen pekar i vitboken på att följande fyra centrala principer bör ligga till grund för EU:s arbete på hälsoområdet:

1. *En strategi baserad på gemensamma hälsovärderingar.* Hälspolitikerna, både den interna och den externa, bör grundas på tydliga värderingar.

Följande åtgärder föreslås:

- Anta en förklaring om grundläggande hälsovärderingar (kommissionen och medlemsstaterna).
- Införa ett system med hälsoindikatorer för EU med gemensamma metoder för insamling av jämförbara hälsodata på alla nivåer samt utarbeta ett meddelande om utbyte av hälsorelaterade uppgifter (kommissionen).

- Undersöka vidare hur man kan minska ojämlikheterna i hälsa (kommissionen).
- Främja program för bättre hälsokunskap för olika åldersgrupper (kommissionen).

2. *"God hälsa är mer värd än största rikedom."* Hälsa är viktigt för såväl individens som samhällets välbefinnande, men en frisk befolkning är också en förutsättning för ekonomisk produktivitet och välbstånd.

Följande åtgärd föreslås:

- Utarbeta ett program för analytiska studier av det ekonomiska sambandet mellan hälsostatus, hälsoinvesteringar och ekonomisk tillväxt och utveckling (kommissionen och medlemsstaterna).

3. *Integrera hälsa i all politik.* Befolkningens hälsa är inte bara en fråga för hälsopolitiken. Andra politikområden i EU spelar en central roll, som regional- och miljöpolitik, tobaksskatt, reglering av läkemedel och livsmedel, djurhälsa, hälsorelaterad forskning och innovation, samordning av de sociala trygghetssystemen, hälsa i utvecklingspolitiken, hälsa och säkerhet i arbetet, strålskydd och samordning av organ och tjänster som reglerar import.

Följande åtgärder föreslås:

- Ökad integrering av hälsoaspekten i alla politikområden i såväl EU och medlemsstaterna som på regional nivå samt användning av konsekvensbedömningar och utvärderingsverktyg (kommissionen, medlemsstaterna).

4. *Stärkt roll för EU i globala hälsofrågor.* EU och dess medlemsstater kan åstadkomma bättre hälsoresultat för både EU-medborgare och andra genom fortsatt kollektivt ledarskap i globala hälsofrågor (jfr artikel 152).

Följande åtgärder föreslås:

- Höja EU:s status i internationella organisationer och stärka hälsosamarbetet med strategiska partner och länder (kommissionen).
- I enlighet med de prioriteringar som avtalats med tredjeländer och i linje med den politiska dialogen och de sektorsbaserade strategier som utarbetats för externt bistånd, sörja för att hälsofrågor på lämpligt sätt beaktas i EU:s externa bistånd och främja tillämpningen av internationella hälsoavtal, särskilt ramkonventionen om tobakskontroll och det internationella hälsoreglementet (kommissionen).

Strategiska mål

Utöver de fyra grundprinciperna presenteras tre strategiska mål för EU:s hälsopolitik. Kommissionen kommer tillsammans med medlemsstaterna att ta fram mer specifika operativa mål under dessa strategiska mål.

Mål 1: Främja god hälsa i ett åldrande Europa

Befolkningens åldrande till följd av låga födelsetal och längre livslängd är nu ett faktum. År 2050 kommer antalet personer i EU äldre än 65 år att ha ökat med 70 %, och åldersgruppen 80 år och äldre kommer att ha ökat med 170 % (enligt Eurostat).

Ett hälsosamt åldrande måste stödjas med åtgärder som främjar hälsan och förebygger sjukdomar under hela livet genom att påverka centrala faktorer som kost, fysisk aktivitet, bruk av alkohol, narkotika och tobak, miljörisker, trafikolyckor och olyckor i hemmet. Det behövs mer forskning till stöd för dessa åtgärder, bl.a. longitudinella studier. Det behövs också större kapacitet på folkhälsoområdet, t.ex. genom investeringar i utbildning och folkhälsostrukturer.

Följande åtgärder föreslås:

- Åtgärder för att främja hälsan bland äldre och den arbetsföra befolkningen samt insatser för barns och ungdomars hälsa (kommissionen).
- Utveckling och genomförande av åtgärder i fråga om tobak, kost, alkohol, psykisk hälsa och andra miljöfaktorer och socioekonomiska faktorer som påverkar hälsan (kommissionen, medlemsstaterna).
- Nya riktlinjer för cancerscreening och ett meddelande om EU-åtgärder angående sällsynta sjukdomar (kommissionen).
- Uppföljning av meddelandet om organ donation och transplantation, KOM (2007) 275 (kommissionen).

Mål 2: Skydda medborgarna från hot mot hälsan

Skyddet av folkhälsan är en skyldighet enligt artikel 152 i fördraget. Att förbättra säkerheten och tryggheten och skydda medborgarna mot hälsohot har därför alltid utgjort kärnan i EU:s hälsopolitik, samtidigt som EU har ett ansvar vad gäller hälsan bland medborgarna i tredjeländer.

EU:s arbete omfattar vetenskapliga riskbedömningar, beredskap och insatser för epidemier och bioterrorism, strategier för att hantera risker med särskilda sjukdomar och tillstånd, åtgärder som gäller olyckor och personskador, förbättring av arbetstagarnas säkerhet samt åtgärder för livsmedels-säkerhet och konsumentskydd. Kommissionen kommer att fortsätta detta arbete men kommer att inrikta sig på sådana problem som ännu inte har behandlats tillräckligt.

Följande åtgärder föreslås:

- Stärkta mekanismer för övervakning av och insatser vid hälsohot, inklusive en översyn av befogenheterna för Europeiska centrumet för förebyggande och kontroll av sjukdomar (kommissionen).
- Hälsoaspekter av anpassningen till klimatförändringen (kommissionen).

Mål 3: Stödja dynamiska hälsosystem och ny teknik

EU:s hälsosystem sätts under allt större press när det ska tillgodose de krav som följer av den åldrande befolkningen, medborgarnas ökade förväntningar, migration samt patienternas och hälso- och sjukvårdspersonalens rörlighet.

Ny teknik kan revolutionera hälso- och sjukvården och hälsosystemen och bidra till en långsiktig hållbarhet. Tydliga riktlinjer på EU-nivå kommer att bidra till att stödja dynamiska och hållbara hälsosystem genom att ange hur EU-bestämmelserna ska tillämpas på hälso- och sjukvården samt stödja medlemsstaterna på områden där samordnade åtgärder kan tillföra ett mervärde för hälsosystemen.

Följande åtgärder föreslås:

- EU-bestämmelser för säker och effektiv hälso- och sjukvård av hög kvalitet (kommissionen).
- Stödja medlemsstaterna och regionerna när det gäller att förvalta innovation i hälsosystemen (kommissionen).
- Stödja införande av och kompatibilitet mellan e-hälsolösningar i hälsosystemen (kommissionen).

Genomförandet av strategin

I vitboken poängteras att medlemsstaterna aktivt måste medverka i genomförandet av strategin, med hänsyn till deras ansvar i hälsofrågor på nationell, regional och lokal nivå och kravet på att respektera subsidiaritetsprincipen. Vidare anges att kommissionen kommer att föreslå en ny modell för strukturerat samarbete på EU-nivå som syftar till att kommissionen ska få rådgivning och till att underlätta samordningen mellan medlemsstaterna. Detta innebär en ny struktur med medlemsstaterna som ersätter en del av de kommittéer som nu finns.

De åtgärder som föreslås kommer att stödjas genom befintliga finansieringsinstrument fram till slutet av finansieringsramen (2013) utan andra budgetkonsekvenser.

Utskottets granskning

Faktapromemorian

Regeringen har utarbetat en faktapromemoria (2007/08:FPM56) med anledning av vitboken. Av faktapromemorian framgår att regeringen vid ministerrådet i december 2007 framförde att det är viktigt att prioritera bland angelägna hälsofrågor och att en sådan fokusering av insatser som genomförs på EU-nivå också kan stödja det nationella arbetet. Regeringen anser att en sådan modernisering inte behöver medföra ökad administration och byråkrati. En ökad samverkan kan ske dels mellan olika grupper av experter, dels med andra politikområden. Det är också viktigt att stärka arbetet kring hälsa inom andra politikområden.

Regeringen anser vidare att man på EU-nivå behöver prioritera bland angelägna hälsofrågor, samt att en sådan prioritering behöver göras mot bakgrund av subsidiaritetsprincipen, europeiskt mervärde och särskilt beakta det som medlemsstaterna uttrycker som behov. Regeringen anser att prioriterade hälsofrågor måste vara genuint gränsöverskridande hälsofrågor och att folkhälsofrågor som påverkas eller regleras inom andra politikområden bör prioriteras, exempelvis kost och alkohol.

Regeringens ståndpunkt är att det är positivt med samarbete i olika hälso- och sjukvårdsfrågor under förutsättning att det nationella ansvaret för att ge och organisera hälso- och sjukvårdstjänster respekteras. Exempel på områden för erfarenhetsutbyte kan vara diskussioner kring ”best-practice” och hur hälso- och sjukvården i högre utsträckning kan anpassas till patientens behov. Även frågor kring uppföljning och öppna jämförelser utifrån kvalitetsindikatorer som speglar ett helhetsperspektiv är områden som lämpar sig väl för ett erfarenhetsutbyte.

Enligt hälso- och sjukvårdslagen är den svenska hälso- och sjukvården en uppgift för landstingen och i vissa fall kommunerna. Enligt regeringen måste därmed ett samarbete i hälso- och sjukvårdsfrågor för svensk del bygga på full respekt för medlemsstaternas ansvar att organisera och tillhandahålla hälso- och sjukvårdstjänster.

Det föreliggande dokumentet har enligt regeringens bedömning inga budgetära konsekvenser. När kommissionen presenterar ett framtida förslag får en analys göras av eventuella budgetära konsekvenser.

Subsidiaritetsprincipen

I sammanfattningen av konsekvensbedömningen (SEK[2007]1375) anger kommissionen med anledning av subsidiaritetsprincipen att EU:s medlemsstater har det främsta ansvaret för att skydda och förbättra medborgarnas hälsa. EU:s grundläggande syften vad gäller fri rörlighet för varor och tjänster och samarbete i frågor som rör gränsöverskridande frågor måste

omfatta hälsoaspekter. Kommissionen menar vidare att det är allmänt erkänt att det finns många hälsorelaterade områden där det krävs samarbete och samordning mellan länderna för bästa möjliga effektivitet. Förebyggande av folksjukdomar, beredskap för pandemier samt rörlighet för patienter och hälso- och sjukvårdspersonal är exempel på områden där medlemsstaterna inte ensamma kan handla effektivt och där ett EU-samarbete är nödvändigt. EU kan tillföra ett mervärde genom flera olika insatser.

Av regeringens faktapromemoria framgår att kommissionens bedömning ligger väl i linje med regeringens ståndpunkt att prioriteringen mellan angelägna hälsofrågor måste utgå från subsidiaritetsprincipen, europeiskt mervärde och att medlemsstaternas uttryckta behov ska vara vägledande. Vidare ska genuint gränsöverskridande frågor prioriteras.

Utskottets ställningstagande

Utskottet välkomnar EU-kommissionens initiativ om en hälsostrategi för EU. Utskottet anser att det på EU-nivå behöver prioriteras bland angelägna hälsofrågor och att det är av största vikt att en sådan prioritering görs mot bakgrund av subsidiaritetsprincipen och ett europeiskt mervärde. I likhet med regeringen anser utskottet att det är positivt med samarbete i olika hälsofrågor under förutsättning att det nationella ansvaret för att ge och organisera hälso- och sjukvårdstjänster respekteras. Utskottet erinrar om att EU:s medlemsstater i enlighet med subsidiaritetsprincipen har det främsta ansvaret för att skydda och förbättra medborgarnas hälsa.

Utskottet ställer sig bakom de fyra centrala principer som föreslås ligga till grund för EU:s arbete på hälsoområdet. Framför allt är det positivt att införa ett system med hälsoindikatorer för EU med gemensamma metoder för insamling av jämförbara hälsodata samt att hälsoaspekten integreras i alla politikområden. Som kommissionen poängterar måste principen om att integrera hälsoaspekten i alla politikområden även tillämpas i EU:s externa politik. Globaliseringen innebär att både hälsoproblem och deras lösningar går över nationsgränserna – t.ex. den samordnade metoden för att bekämpa hiv och aids i EU och grannländerna (KOM[2005]654).

När det gäller de strategiska målen är det inte minst betydelsefullt att stödja ett hälsosamt åldrande med åtgärder som främjar hälsan och förebygger sjukdomar under hela livet. Det är också viktigt att utveckla och genomföra åtgärder i fråga om bl.a. den psykiska hälsan hos EU:s befolkning.

Utskottet noterar att regeringen aviserat en proposition om folkhälsopolitikens inriktning 2008–2010 till senare denna månad.

BILAGA

Förteckning över behandlade förslag

EU-kommissionens vitbok Tillsammans för hälsa: Strategi för EU 2008–2013, KOM (2007) 630.