

**Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse**

Dato: 17. december 2007  
Kontor: Retsstillings- og Internationalt Kontor  
J.nr.: 2005-10333-179  
Sagsbeh.: KAV

**Grundnotat  
om Kommissionens hvidbog om en ny fælles sundheds-  
strategi "Sammen om sundhed: en strategi for EU  
2008-2013"  
KOM(2007) 630 endelig**

**1. Resumé**

*Kommissionen har lanceret en hvidbog om en ny fælles sundhedsstrategi i EU for 2008-2013 med henblik på at håndtere og imødegå nye udfordringer på sundhedsområdet. Hvidbogen baserer sig på fire grundlæggende principper – Fælles sundhedsværdier, sundhed som velfærd, sundhed på alle politikområder og styrkelse af EU's stemme i global sundhed. Ud fra disse kerneværdier fokuserer hvidbogen på tre strategiske hovedområder – Sund alderdom, beskyttelse mod sundhedstrusler samt støtte til dynamiske sundhedssystemer og nye teknologier. Kommissionen foreslår at oprette en ny mekanisme på EU-niveau, der skal lette koordinationen mellem medlemslandene.*

**2. Baggrund**

Kommissionen har den 23. oktober 2007 fremlagt en hvidbog om en ny fælles sundhedsstrategi på EU-niveau for perioden 2008-2013, KOM(2007) 630 endelig, som indeholder Kommissionens planer for den fremtidige udvikling på sundhedsområdet.

Baggrunden for Kommissionens hvidbog er en række stadig større udfordringer for EU-landene på sundhedsområdet. For det første har den demografiske udvikling i EU medført, at andelen af ældre mennesker i befolkningen er stigende. Dette har skabt et større pres på sundhedssystemerne, idet der både er kommet større behov for sundhedsydelser samtidig med, at arbejdsstyrken udgør en faldende del af befolkningen. For det andet anfører Kommissionen, at pandemier og bioterrorisme udgør en potentiel sundhedstrussel. Dette er blandt andet forårsaget af klimaforandringer, som har skabt nye mønstre for grænseoverskridende sygdomme og epidemier. Endelig er der sket et stort fremskridt i selve sundhedssystemerne som følge af en rivende udvikling inden for nye teknologier, der bidrager til sundhedsfremme ved at forudsige, forebygge og behandle sygdomme.

I arbejdet med hvidbogen har Kommissionen afholdt en række brede konsultationer med de involverede parter om, hvordan Kommissionen skulle udføre sin rolle på sundhedsområdet. Konsultationerne viste bred enighed blandt de adspurgte, og resultaterne og anbefalingerne fra konsultationerne er indarbejdet i hvidbogen.

**3. Hjemmelsgrundlag**

Spørgsmålet om hjemmelsgrundlag er ikke relevant.

#### 4. Nærhedsprincippet

Spørgsmålet om nærhedsprincippet er ikke relevant, da der alene er tale om en hvidbog.

#### 5. Formål og indhold

Formålet med hvidbogen er at skabe en overordnet strategi og handlingsplan for sundhedsområdet på EU-niveau, idet der ikke kan handles optimalt på alle sundhedsområder, hvis medlemslandene står alene. Ydermere kan der være sundhedsområder, hvor et grænseoverskridende samarbejde ligefrem er nødvendigt, og hvor landene således kan få stor gavn af et samarbejde på EU-plan.

Indholdet i hvidbogen er baseret på fire grundlæggende principper, der fungerer som basis for tre strategiske hovedområder, som Kommissionen har valgt at fokusere på i hvidbogen. Det første grundlæggende princip er *fælles sundhedsværdier*. Med dette henvises til juni 2006, hvor Rådet vedtog en udtalelse om fælles værdier og principper i EU's sundhedssystemer. De overordnede værdier blev her vedtaget til at være universalitet, adgang til behandling af god kvalitet, lighed og solidaritet, hvilket nye udtalelser på sundhedsområdet vil basere sig på. Sundhedsstrategien vil integrere ligestilling, retten til forebyggende sundhed og behandling, patientindflydelse og -rettigheder, formindskelse af ulighed på sundhedsområdet, herunder forskelle mellem mænd og kvinder samt videnskabelig evidens som grundlag for sundhedspolitik ved at forankre forskning på pålidelige og sammenlignelige data.

Af kommende handlinger vil Kommissionen sammen med medlemslandene komme med en udtalelse om fundamentale sundhedsværdier. Desuden vil Kommissionen oprette et system for europæiske sundhedsindikatorer med fælles retningslinier for indsamling af sammenlignelige sundhedsdata samt regler for udveksling af data. Herudover vil Kommissionen arbejde videre med spørgsmålet om at mindske uligheder på sundhedsområdet, ligesom den vil fremme programmer til forbedring af sundhedskompetencer for forskellige aldersgrupper.

Det andet grundlæggende princip er *sundhed som velfærd*. Efter Kommissionens opfattelse er sundhed ikke blot vigtig for de enkelte individer og samfundet som helhed, idet en sund befolkning også er en forudsætning for økonomisk produktivitet og vækst. Penge brugt på sundhed kan ikke bare betegnes som en omkostning, men også som en investering, hvorfor sundhedsudgifter derfor bør akkompagneres med investeringer i forebyggelse, beskyttelse og forbedring af befolkningens fysiske og mentale sundhed. Ifølge Kommissionen kan forståelsen af sammenhængen mellem økonomiske midler og sundhed i EU og på globalt plan forbedres ved både at indsamle information i Kommissionen og gennem samarbejde med partnere såsom USA, Japan og internationale organer i form af OECD og det Europæiske Observatorium for Sundhedssystemer og -politikker.

For at opnå dette ønsker Kommissionen i samarbejde med medlemslandene at udvikle et program vedrørende analytiske studier over de økonomiske sammenhænge mellem sundhedsstatus, sundhedsinvesteringer og økonomisk vækst og udvikling.

Hvidbogens tredje grundlæggende princip er *sundhed på alle politikområder*. Med dette hentyder Kommissionen til, at sundhedsaspektet skal integreres på alle andre områder og ikke kun drøftes på selve sundhedsområdet. Som eksempel nævner Kommissionen regional- og miljøpolitik, tobaksbeskatning, regulering af lægemidler og fødevarer, dyrevelfærd, forskning på sundhedsområdet, koordinering af sundhedsforsikringsprogrammer, sundhed i udviklingspolitik og arbejdsmiljøpolitik. Kommissionen vil i den forbindelse involvere nye partnere i sundhedspolitik som for eksempel NGO'er, industrien, videnskaben og pressen. Sundhed bør ifølge Kommissionen også integreres i eksterne politikker, hvilket inkluderer udviklingsområdet, eksterne relationer og handel og på områder som blandt andet kampen mod HIV/AIDS samt EU's handlingsplan for menneskelige ressourcer på sundhedsområdet i udviklingslande.

Til opnåelse af dette vil Kommissionen sammen med medlemslandene styrke integrationen af sundhed på alle politikområder på EU-niveau og på nationalt og regionalt niveau, hvilket også inkluderer brugen af effektvurdering og evalueringsværktøjer.

Det sidste og fjerde grundlæggende princip er *styrkelse af EU's stemme i global sundhed*. Formålet med et øget fokus på at styrke EU's lederskab i global sundhed er, at det vil skabe bedre resultater på sundhedsområdet for både EU's medlemslande og for andre. Desuden er det i en globaliseret verden vanskeligt at adskille sundhed på nationalt og EU-niveau fra det globale niveau. EU kan her bidrage til den globale sundhed ved at dele sine værdier, erfaring og ekspertise samt tage konkrete sundhedsforbedrende skridt. Kommissionen mener, at sammenhængen mellem intern og eksternt sundhedspolitik skal styrkes for at opnå globale sundhedsmål, at sundhed er et vigtigt element i kampen mod fattigdom, og at implementeringen af internationale sundhedsaftaler fra Verdenssundhedsorganisationen WHO's rammekonvention om tobaksregulering (FCTC) og det Internationale Sundhedsregulativ (IHR) skal støttes. For at styrke EU's rolle i global sundhed kræves desuden en styrket koordination med internationale organisationer som WHO, Verdensbanken, den internationale arbejdstagerorganisation (ILO) og Europarådet.

Som tiltag på dette område vil Kommissionen derfor forbedre EU's status i internationale organisationer og styrke samarbejdet omkring sundhed med strategiske partnere og lande. Desuden vil Kommissionen i tråd med de prioriteter, der er aftalt med tredjelande, sikre en passende inklusion af sundhed i EU's eksterne bistand og fremme implementeringen af internationale sundhedsaftaler, herunder i særdeleshed FCTC og IHR.

Med udgangspunkt i disse fire grundlæggende principper fokuserer hvidbogen på tre strategiske hovedområder for de kommende år. Det første hovedområde er *sund alderdom*. EU oplever en stigende andel af ældre mennesker i befolkningerne på grund af en lav fødselsrate og en længere middellevetid, hvilket estimeres til en 70% stigning i andelen af personer over 65 år og en 170% stigning i personer over 80 år i 2050. Dette vil ifølge Kommissionen medføre en øget efterspørgsel på sundhedsydelse samtidig med, at arbejdsstyrken bliver mindre. Som en konsekvens deraf kan sundhedsudgifterne risikere at stige med 1-2% af medlemslandenes BNP, hvilket kan komme til at udgøre op til en 25% stigning i sundhedsudgif-

terne som andel af BNP. Hvis sundheden forbedres, kan stigningen i sundhedsudgifter forårsaget af forøgelsen i den ældre befolkning halveres. Kommissionen ønsker at adressere emner som ernæring, fysisk aktivitet, alkohol, narkotika, tobak, miljø, trafiksikkerhed og sikkerhed i hjemmet for at forbedre sundheden hos både børn, voksne og ældre mennesker. En sund alderdom støttes af initiativer til at fremme en sund livsstil og reducere skadelig adfærd, forebygge og behandle specifikke sygdomme. Udviklingen i geriatrisk medicin med fokus på individualiseret behandling skal promoveres aktivt. Derudover skal palliativ behandling og sygdomme som for eksempel Alzheimers adresseres, ligesom der skal forskes mere på områder som blod, væv, celler og organer.

Kommissionens vil på dette område lave et tiltag, der skal fremme sundheden hos både ældre mennesker, mennesker i arbejdsstyrken samt børn og unge. Desuden påtænker Kommissionen sammen med medlemslandene at udvikle tiltag på området for tobak, ernæring, alkohol, mental sundhed og andre bredere miljø- og socioøkonomiske faktorer, der kan påvirke helbredet. Kommissionen vil også fremkomme med nye retningslinier for kræftscreening, en meddelelse om tiltag for sjældne sygdomme samt følge op på meddelelsen om organdonation og -transplantation.

Det andet hovedområde er *beskyttelse mod sundhedstrusler*. Forbedring af sikkerheden og beskyttelse af borgerne mod sundhedstrusler er en forpligtelse under EF-traktatens artikel 152 om folkesundhed, hvorfor det er en vigtig del af fællesskabets sundhedspolitik samtidig med, at EU også har et ansvar over for tredjelande. Arbejdet på EU-niveau inkluderer videnskabelig risikovurdering, parathed og respons på epidemier og bioterrorisme, strategier til at takle risici fra forskellige sygdomme, forbedring af arbejdssikkerheden og handlingsplaner for uheld, fødevarerikkerhed og forbrugerbeskyttelse. Kommissionen vil fortsætte dette arbejde og fokusere på de nye sundhedsrisici, som stigende global interaktion har bragt med sig. Kampen mod pandemier og bioterrorisme kræver handling på EU-niveau samt koordination mellem medlemslandene og internationale aktører. Desuden er der behov for handling på området for patientsikkerhed og for nye sundhedstrusler forårsaget af klimaforandringer.

Her er Kommissionens plan at styrke mekanismerne for overvågning af og respons på sundhedstrusler, inklusiv et nærmere eftersyn af Det Europæiske Center for Forebyggelse af og Kontrol med Sygdomme (ECDC). Herudover vil Kommissionen belyse sundhedsaspekter i forbindelse med tilpasningen til klimaforandringer.

Det tredje og sidste hovedområde i Kommissionens hvidbog er *støtte til dynamiske sundhedssystemer og nye teknologier*. Nye teknologier har ifølge Kommissionen potentialet til at revolutionere sundhedsbehandling og EU's sundhedssystemer og dermed medvirke til at opretholde systemernes bæredygtighed, der på grund af en ældre befolkning, stigende forventninger, migration samt mobilitet hos patienter og sundhedsprofessionelle er kommet under et stigende pres. E-sundhed, genforskning og bioteknologi kan forbedre sygdomsforebyggelse og -behandling samt støtte at skift fra hospitalsbehandling til forebyggelse og primær behandling. E-sundhed kan give en bedre borgercentreret behandling og sænke omkostningerne, støtte kommunikationen på tværs af nationale grænser, hvilket faciliterer patientmobilitet og -sikkerhed. Som forbehold nævner Kommissionen, at nye teknologier

bør evalueres ordentligt både økonomisk og lighedsmæssigt, før de tages i brug, og at de sundhedsprofessionelles uddannelse og kapacitet skal tages i betragtning. Nye teknologier kan således tænkes at skabe etiske betænkeligheder, og emner som borgertillid bør derfor overvejes. Sundhed er allerede integreret i strategier på områder som vækst og innovation, inklusiv Lissabon-strategien, men yderligere arbejde på området mangler stadig, blandt andet i forhold til kapaciteten hos regionerne, der er hovedaktører på sundhedsområdet.

For at opnå dette formål vil Kommissionen skabe en fælles EU-ramme for sikker og effektiv sundhedsservice af høj kvalitet. Desuden vil Kommissionen støtte medlemslandene og regionerne med at håndtere innovation i sundhedsvæsenet samt støtte implementeringen af e-sundhedsløsninger, ligesom den vil støtte, at de forskellige systemer kan arbejde sammen.

Eftersom det er medlemslandene, der er ansvarlige for sundhed på nationalt, regionalt og lokalt niveau, og for at respektere subsidiaritetsprincippet, skal medlemslandene inddrages tæt i implementeringen af sundhedsstrategien. Til dette formål vil Kommissionen oprette en ny *samarbejds mekanisme* på EU-niveau, som skal erstatte nogle tidligere komitéer, og som skal rådgive Kommissionen, identificere prioriteter, indikatorer, producere retningslinier og anbefalinger, måle fremskridt samt fremme koordinationen mellem medlemslandene. Samarbejdsmekanismen giver mulighed for lokal og regional inddragelse.

## **6. Europa-Parlamentets udtalelser**

Europa-Parlamentet skal ikke udtale sig.

## **7. Gældende dansk ret og forslagets konsekvenser herfor**

Der er tale om en hvidbog, der ikke indeholder konkrete forslag til retsakter. Hvidbogen har derfor i sig selv ingen lovgivningsmæssige konsekvenser.

## **8. Forslagets konsekvenser for statsfinanserne, samfundsøkonomien, miljøet eller beskyttelsesniveauet**

Da der er tale om en hvidbog, der ikke indeholder konkrete forslag til retsakter, har hvidbogen ikke i sig selv hverken statsfinansielle, samfundsøkonomiske, miljø- eller beskyttelsesmæssige konsekvenser

Hvad angår EU's budget, støttes hvidbogens handlingspunkter af allerede eksisterende finansielle instrumenter indtil slutningen af den nuværende finansielle ramme (2013), hvorfor der ikke vil komme yderligere konsekvenser for EU-budgettet.

## **9. Høring**

Sagen har været sendt i høring i EF-specialudvalget for sundhedsspørgsmål med svarfrist den 5. december 2007. Der er alene indkommet en udtalelse fra Danske Regioner, der opfordrer til at medtænke regional inddragelse så tidligt som muligt i forbindelse med Kommissionens forslag til en ny mekanisme, idet regionerne skal implementere og efterleve EU-udspil på sundhedsområdet. Danske Regioner ser meget positivt på, at det i hvidbogen er beskrevet, at regional deltagelse er mulig i den nye mekanisme for samarbejde på EU-plan. Som et eksempel på inddragelse af regionerne foreslår Danske Regioner at lade nogle af pladserne i de nye komitéer eller specialudvalg i EU-regi på sundhedsområdet være besat af regionsre-

præsentanter for at opnå en så bred rådgivning som muligt, ligesom der skabes større regionalt ejerskab i forhold til internationale beslutninger.

#### **10. Regeringens foreløbige generelle holdning**

Regeringen er positivt indstillet over for Kommissionens planer for den fremtidige udvikling på sundhedsområdet og finder, at hvidbogen indeholder en række relevante spørgsmål vedrørende forbedring af folkesundheden.

#### **11. Generelle forventninger til andre landes holdninger**

På EU-rådsmødet for beskæftigelse, socialpolitik, sundhed og forbrugerpolitik den 5.-6. december 2007 udtrykte medlemslandene generelt en positiv holdning til Kommissionens hvidbog, som blev anset for at være et godt redskab til at nå de sundhedsmæssige målsætninger på både kort, mellemlangt og langt sigt.

#### **12. Tidligere forelæggelse for Folketingets Europaudvalg**

Sagen har ikke tidligere været forelagt Folketingets Europaudvalg.