C/2025/105

10.1.2025

Det Europæiske Økonomiske og Sociale Udvalgs udtalelse

Udvikling af et europæisk flagskibsinitiativ for sundhed

(initiativudtalelse)

(C/2025/105)

Ordfører: **Alain COHEUR**

Rådgiver	Martini HAGIEFSTRATIOU (for ordføreren, Gruppe III)
Plenarforsamlingens beslutning	15.2.2024
Forretningsordenens bestemmelser	Forretningsordenens artikel 52, stk. 2 Initiativudtalelse
Kompetence	Sektionen for Beskæftigelse, Sociale Spørgsmål og Unionsborgerskab
Vedtaget i sektionen	3.10.2024
Resultat af afstemningen (for/imod/hverken for eller imod)	69/0/11
Vedtaget på plenarforsamlingen	23.10.2024
Plenarforsamling nr.	591
Resultat af afstemningen (for/imod/ hverken for eller imod)	202/0/6

1. Konklusioner og anbefalinger

1.1. EØSU efterlyser et europæisk flagskibsinitiativ for sundhed som en fremadskuende politisk vision for mandatperioden 2024-2029, der bygger på principperne [1] om universalitet, kvalitet, tilgængelighed, solidaritet og inklusion. Formålet med dette initiativ skal være at udvikle en tværgående struktur for sundhed i Den Europæiske Union (EU). De politiske retningslinjer for 2024-2029 skal derfor give den universelle ret til sundhed en fremtrædende plads som værende »Europas valg« gennem fremskridt på europæisk plan og EU-støtte til medlemsstaterne. EØSU opfordrer til, at alle europæiske beslutningstagere og repræsentanter forpligter sig til at arbejde hen imod integrerede sundhedspolitikker og en mindskelse af ulighederne på sundhedsområdet.

1.2. EØSU fastlægger de strategiske søjler i denne køreplan for øget solidaritet og et styrket samarbejde på sundhedsområdet, nemlig:

— indførelse af en europæisk sundheds- og plejegaranti som opfølgning på den europæiske plejestrategi [2] i form af en »henstilling«, hvori der fastsættes flerårige sundhedsmål (som kombinerer behov og budgetter) på EU-plan med mulighed for at udvikle den i retning af en bindende retsakt som f.eks. et direktiv

— virkeliggørelse af den integrerede One Health-tilgang, der sammenkobler politikkerne for menneskers, dyrs, planters og miljøets sundhed med en tilgang baseret på »sundhed i alle politikker«, tværfagligt samarbejde, koordineret overvågning, datadeling mellem sektorer og øget forebyggelse – navnlig med hensyn til bekæmpelse af zoonotiske sygdomme, antimikrobiel resistens, fødevaresikkerhed og bevarelse af økosystemer – med henblik på effektivt at håndtere fælles sundhedsrisici

[1] EUT C 146 af 22.6 2006, s. 1.

[2] Det Europæiske Økonomiske og Sociale Udvalgs udtalelse om »meddelelse fra Kommissionen til Europa-Parlamentet, Rådet, Det Europæiske Økonomiske og Sociale Udvalg og Regionsudvalget om »Den europæiske plejestrategi«« (COM(2022) 440 final) (EUT C 140 af 21.4.2023, s. 39).

— udnyttelse af digitaliseringens og den kunstige intelligens' potentiale til at modernisere sundhedssystemerne, samtidig med at man udstikker retningslinjer for cybersikkerhed og inklusion gennem en styrkelse af borgernes og sundhedspersoners digitale færdigheder på sundhedsområdet

— opretholdelse af europæiske finansielle instrumenter til støtte for nationale sundhedsinitiativer og national finansiering på sundhedsområdet

— prioritering af sociale investeringer og sundhedsinvesteringer, da disse har en positiv indvirkning på den økonomiske vækst, produktiviteten og konkurrenceevnen ([3])

— fremme af en integreret resultattavle for socioøkonomiske reformer samt sundheds- og miljøreformer med henblik på at udvikle en strategi, »der rækker ud over vækst«, og som igen retter EU's mål ind på trivsel og livskvalitet. Der skal udvikles en indikator for investeringer i sundhedsfremme og sygdomsforebyggelse på europæisk plan samt en konsekvensanalyse på sundhedsområdet som rettesnor for en styrkelse af sundhedspolitikkerne

— udarbejdelse af en målrettet investeringsplan med henblik på at opbygge kapacitet og fremme sundheds- og plejefagene samt værdsætte sundhedspersonalet gennem en trefoldig tilgang med planlægning, uddannelse, herunder i »avanceret praksis«, og ledelse

— indgåelse af samarbejder mellem EU og WHO Europa om at fastholde, tiltrække og støtte plejepersonale, herunder sygeplejersker, som der i stadig højere grad er mangel på

— forbedring af sundheden og sikkerheden på arbejdspladsen, navnlig ved hjælp af arbejdsmedicin og screening på arbejdspladsen

— iværksættelse af en EU-handlingsplan og nationale planer for sjældne sygdomme for at styrke EU's og medlemsstaternes fælles indsats ([4]).

1.3. EØSU mener, at sundhedsdiplomati bør integreres som et instrument for »blød magt« ([5]) i EU's politikker udadtil. Der skal udvikles initiativer for at vise EU's engagement i den globale sundhed og positionere EU som pioner inden for sundhedsstyring og fortaler for international sundhedssolidaritet.

1.4. EØSU minder om, at en afhjælpning af de betydelige og vedvarende uligheder på sundhedsområdet i EU og medlemsstaterne betragtes som en af de største udfordringer, når det gælder folkesundhed. Udvalget gentager opfordringen fra konferencen om Europas fremtid til, at man udnytter alle nuværende kompetencer som fastsat i traktaterne og samtidig fortsætter arbejdet med at styrke lovgivningen.

1.5. EØSU efterlyser en mere institutionaliseret inddragelse af civilsamfundet i fastlæggelsen, evalueringen og overvågningen af sundhedsprioriteter ([6]). Den sociale dialog er fortsat den formelle og foretrukne mekanisme for inddragelse af arbejdsmarkedets parter i sundhedspolitikkerne.

2. **Virkeliggørelse af den europæiske sundhedsunion**

2.1. EU har stået over for flere kriser, der har krævet større solidaritet mellem medlemsstaterne og EU-institutionerne i form af en pakke om en europæisk sundhedsunion.

2.2. Målet med den europæiske sundhedsunion kan ikke begrænses til bekæmpelse af pandemier, men skal omfatte alle aspekter af sundhed, herunder universel kvalitet af og adgang til sundhedstjenester samt udvikling af politikker og foranstaltninger til sundhedsfremme og forebyggelse (på primært, sekundært og tertiært niveau) med inddragelse af ikkemedicinske determinanter.

([3]) Det Europæiske Økonomiske og Sociale Udvalgs udtalelse — Fremme af langsigtet inklusiv vækst gennem reformer og investeringer (sonderende udtalelse – det belgiske rådsformandskab) (EUT C, C/2024/3378, 31.5.2024, ELI: https://eur-lex.europa.eu/eli/C/2024/3378/oj).

([4]) Det Europæiske Økonomiske og Sociale Udvalgs udtalelse om stærk europæisk solidaritet med patienter med sjældne sygdomme (initiativudtalelse) (EUT C 75 af 28.2 2023, s. 67).

([5]) Det Europæiske Økonomiske og Sociale Udvalgs udtalelse om »meddelelse fra Kommissionen til Europa-Parlamentet, Rådet, Det Europæiske Økonomiske og Sociale Udvalg og Regionsudvalget — EU's globale sundhedsstrategi — Bedre sundhed for alle i en verden i forandring« (COM(2022) 675 final) (EUT C, C/2023/883 af 8.12.2023, ELI: http://data.europa.eu/eli/C/2023/883/oj).

([6]) Det Europæiske Økonomiske og Sociale Udvalgs udtalelse om metoder til styrkelse af den civile dialog og deltagelsesdemokratiet i EU (sonderende udtalelse på anmodning af det belgiske rådsformandskab) (EUT C, C/2024/2481 af 23.4.2024, ELI: http://data.europa.eu/eli/C/2024/2481/oj).

2.3. EØSU går ind for en fortsat ambitiøs dagsorden og bakker op om et flagskibsinitiativ for sundhed som led i EU's strategiske dagsorden 2024-2029 ([7]), Rådets konklusioner om fremtiden for den europæiske sundhedsunion ([8]) og Kommissionens meddelelse om den europæiske sundhedsunion ([9]), der skal supplere og være i synergi med retningslinjerne i den grønne og den blå pagt og målene for bæredygtig udvikling.

2.4. Selv om EU har udstukket retlige rammer og udviklet initiativer til at beskytte og forbedre folkesundheden, er mange ambitioner endnu ikke blevet opfyldt som følge af manglen på færdigheder. Når det gælder sundhed, har EU primært udviklet sig på en måde, der understøtter de centrale aspekter af det europæiske samarbejde, dvs. det indre marked og den fælles valuta, uden tilstrækkelig hensyntagen til sundhedsdimensionen, hvor EU har en understøttende kompetence.

2.5. For at realisere de forskellige søjler i det indre marked er der blevet udarbejdet specifik lovgivning for at skabe gunstige rammer for den frie bevægelighed for varer og tjenesteydelser, der har indvirkning på sundheden (medicinsk udstyr, lægemidler), og for arbejdskraften (gensidig anerkendelse af kvalifikationer).

2.6. Den Europæiske Unions Domstol (EU-Domstolen) har været en vigtig aktør, der har haft indflydelse på adgangen til grænseoverskridende sundhedsydelser med afgørende domme, som bygger på de grundlæggende principper om fri bevægelighed for personer og retten til social beskyttelse og sundhed.

2.7. EØSU anbefaler en omfattende og integreret tilgang for at styrke EU's modstandsdygtighed på sundhedsområdet og sikre lige adgang til sundhedsydelser i hele det indre marked i tråd med principperne i Enrico Letta-rapporten ([10]).

2.8. EØSU understreger, at sundhed er et grundlæggende offentligt gode, der kræver gennemførelse af princippet om universel adgang i overensstemmelse med Verdenssundhedsorganisationens (WHO) helhedsorienterede definition af sundhed. Med henblik herpå har den enkelte medlemsstat »ret til at organisere« sine sundhedstjenester og vælge den juridiske form, så man – under hensyntagen til almenhedens interesse – får mest muligt ud af de mange forskellige virksomhedsformer, der på sundhedsområdet omfatter socialøkonomien og dens forskellige komponenter såsom gensidige selskaber og kooperativer. Den europæiske dynamik skal understøtte medlemsstaterne i deres forsøg på at styrke deres sundhedssystemer.

2.9. EØSU bemærker, at de eksisterende mekanismer til at løfte udfordringerne på sundhedsområdet fortsat er fragmenterede, og at målene ikke er integrerede i alle EU-politikker. Udvalget opfordrer EU-institutionerne til at gøre flagskibsinitiativet og en køreplan for gennemførelsen heraf til en fuldgyldig strategisk prioritet sammen med den europæiske søjle for sociale rettigheder, den grønne pagt, den blå pagt, økonomisk styring, det digitale årti, strategien for industri og konkurrenceevne og handlingsplanen for europæisk demokrati.

3. **Flagskibsinitiativet – model og komponenter**

3.1. EØSU opfordrer Kommissionen og medlemsstaterne til på ny at overveje, hvordan forslaget om en europæisk sundheds- og plejegaranti vil kunne gennemføres som opfølgning på den europæiske plejestrategi og med udgangspunkt i eksisterende garantier såsom ungdomsgarantien og børnegarantien. Målet er at sikre den universelle ret til sundhed og sikre lige adgang til kvalitetssundhedstjenester for alle EU-borgere.

([7]) https://www.consilium.europa.eu/da/european-council/strategic-agenda-2024-2029/.
([8]) https://www.consilium.europa.eu/da/press/press-releases/2024/06/21/european-health-union-council-calls-on-commission-to-keep-health-as-a-priority/.
([9]) COM(2024) 206 final.
([10]) https://www.consilium.europa.eu/media/ny3j24sm/much-more-than-a-market-report-by-enrico-letta.pdf.

3.2. Som led i dette flagskibsinitiativ efterlyser EØSU en fælles tilgang på EU-niveau baseret på følgende søjler:

— fremme af den fortsatte udbredelse og praktiske gennemførelse af den integrerede One Health-tilgang gennem øget koordinering af politikkerne for menneskers, dyrs, planters og miljøets sundhed

— prioritering af digitalisering på sundhedsområdet, der er altafgørende for moderniseringen af sundhedssystemerne, samtidig med at der sikres optimal databeskyttelse

— fremme af suverænitet på sundhedsområdet i EU og af investeringer i forskning

— strategisk autonomi og industriel produktion på sundhedsområdet

— mindskelse af ulighederne på sundhedsområdet ved at forbedre adgangen til og kvaliteten af sundhedstjenesterne og ved at fokusere på sjældne sygdomme og andre underdiagnosticerede sygdomme

— sammenkobling af sundhed, sociale aspekter og det indre marked gennem en bedre integration af sundhedspolitikker, socialpolitikker og økonomiske politikker og revision af EU-lovgivningen.

3.3. EØSU påpeger, at der skal afsættes betydelige EU-midler til finansieringen af søjlerne i dette flagskibsinitiativ som supplement til de nationale midler. EØSU gentager behovet for at håndhæve solidaritetsprincippet og mener, at der ud over offentlig finansiering bør anvendes innovative finansieringsformer.

3.4. EØSU opfordrer indtrængende til, at princippet om universel adgang gennemføres i almenhedens interesse, idet der skal tages hensyn til og ses videre end de opnåede fremskridt i perioden 2019-2024 med en struktureret planlægning. EU er nødt til løbende at forberede sig på fremtidige sundhedskriser og investere i strategiske initiativer for at forbedre sundheden, beskytte borgerne og styrke sundhedssystemerne.

4. **Generelle bemærkninger – Gennemførelse af One Health-tilgangen**

4.1. En langsigtet sundhedsstrategi baseret på One Health-tilgangen er afgørende for at øge modstandsdygtigheden hos mennesker, dyr, planter og i økosystemer og for at håndtere den indbyrdes afhængighed landene imellem. Dette kræver en kollektiv bevidstgørelse og en ændring i holdninger og adfærd på lokalt, regionalt og globalt plan. Der skal stadig gøres meget for at nedbryde siloer i den politiske beslutningsproces og mellem de forskellige politikområder.

4.2. EØSU glæder sig over Kommissionens arbejde med One Health-tilgangen, der har til formål at sikre en effektiv og praktisk anvendelse af denne tilgang.

4.3. Udvalget støtter anbefalingerne fra Luxembourg-konferencen i 2023 vedrørende udvikling og anvendelse af denne tilgang gennem:

— en styrkelse af samarbejdet mellem alle (videnskabelige, politiske, akademiske og administrative) aktører

— bedre koordinering mellem de europæiske agenturer og Kommissionens forskellige generaldirektorater, bl.a. ved at oprette den tværinstitutionelle EU-taskforce »One Health« og omstrukturere GD SANTE med ét direktorat, der beskæftiger sig med One Health-tilgangen med en horisontal rækkevidde (for at nedbryde siloer)

— støtte til gennemførelsen og operationaliseringen af tilgangen på nationalt og regionalt plan ved hjælp af flerniveaustyring.

4.4. EØSU støtter gennemførelsen af den internationale erklæring om klima og sundhed, som EU undertegnede på COP28.

4.5. I lyset af den tredobbelte verdensomspændende krise (klimaændringer, tab af biodiversitet og forurening) og dens skadelige virkninger for sundheden opfordrer udvalget EU og medlemsstaterne til at intensivere deres indsats med hensyn til at genoverveje vores forhold til naturen, genoprette den, bekæmpe forurening og tilpasse os klimaændringerne for at beskytte borgernes sundhed. Stigende temperaturer, ekstreme vejrforhold og forurening indvirker sommetider direkte på menneskers liv, men har også betydning for forekomsten af kroniske og overførbare sygdomme.

4.6. EØSU anbefaler, at EU udvikler mere robuste folkesundhedspolitikker, hvori virkningerne af og farerne ved den tredobbelte verdensomspændende krise er fuldt ud integreret. Dette indebærer øget forskning i og overvågning af klima-, miljø- og forureningsrelaterede sundhedsindikatorer, forbedring af systemerne for tidlig varsling og beredskabssystemerne samt investeringer i modstandsdygtig sundhedsinfrastruktur. Desuden er det afgørende at anlægge en retfærdig tilgang til klima- og miljøpolitikken, som beskytter de dårligst stillede. En sådan tilgang kræver koordinering mellem forskellige sektorer og fagområder og kan give store sidegevinster på områder som fødevareproduktion, sunde fødevarer, miljøbeskyttelse og mental sundhed.

5. **Styrkelse af målet om digitalisering på sundheds- og plejeområdet**

5.1. Vedtagelsen af retsakten om kunstig intelligens og forslaget om det europæiske sundhedsdataområde skal fortsat have prioritet, navnlig på sundhedsområdet. Gennemførelsen af det europæiske sundhedsdataområde kan forbedre resultaterne for patienterne og innovationen inden for sundhedsforskning og er ligeledes afgørende for en evidens- og værdibaseret politik.

5.2. For at sikre en overordnet og effektiv tilgang er det yderst vigtigt, at det europæiske sundhedsdataområde er foreneligt med forskellige andre retsakter, herunder forslaget til forordning om kunstig intelligens, den generelle forordning om databeskyttelse (GDPR) og forordningen om medicinsk udstyr til AI-baseret anvendelse.

5.3. Her midt i den digitale omstilling er sundhedssektoren mål for en lang række cyberangreb, hvilket gør en horisontal europæisk cybersikkerhedspolitik uundværlig for at beskytte patienters og sundhedsprofessionelles personoplysninger. Selv om der med det europæiske sundhedsdataområde følger en række bestemmelser om cybersikkerhed og en understregning af behovet for en stærk cybersikkerhed, påpeger EØSU mere generelt, at det er nødvendigt at forfølge en omfattende EU-strategi for cybersikkerhed, der indeholder proaktive foranstaltninger såsom kryptering, adgangskontrol og netværkssegmentering for at beskytte borgernes sundhed og ret til sundhed.

5.4. Den digitale udvikling på sundhedsområdet skal betragtes som et redskab til støtte for borgernes grundlæggende rettigheder og til konsolidering af de menneskelige relationer mellem patienterne og sundhedspersonalet, da sidstnævnte får mere tid til patienterne.

5.5. EØSU er ligesom WHO Europa bekymret over den digitale kløft ([11]) og minder om, at næsten halvdelen af europæerne ikke har digitale færdigheder ([12]). Der er et presserende behov for at øge borgernes og de sundhedsprofessionelles digitale færdigheder og styrke deres digitale kompetencer, hvis det europæiske sundhedsdataområde skal blive en succes for alle.

5.6. EØSU opfordrer til en samordnet indsats, når det gælder programmerne for sundhedsdannelse, som bør være møntet på at udvikle borgernes viden og færdigheder på sundhedsområdet og sætte borgerne i stand til at træffe informerede beslutninger om deres sundhed. Samtidig skal disse programmer sikre en løbende ajourføring af sundhedstjenesteydernes viden. Et initiativ kunne være at oprette en onlineplatform på EU-plan, hvor borgerne og sundhedsprofessionelle kan få adgang til uddannelse i sundhed.

6. **Styrkelse af EU's suverænitet og økonomiske velstand**

6.1. I betragtning af retningslinjerne i de strategiske rapporter om hhv. EU's indre marked ([13]) og EU's konkurrenceevne efterlyser EØSU en konsolidering af den sociale og den sundhedsmæssige dimension af det indre marked for at sikre en retfærdig fordeling af fordelene herved blandt alle EU's borgere ved at understøtte de socialøkonomiske organisationer, fremme uddannelse og forbedre vilkårene for sundhedsprofessionelle samt integrere bæredygtig og lige adgang til sundhed for alle EU-borgere til enhver tid. Denne tilgang har til formål at beskytte de individuelle frihedsrettigheder og styrke den sociale modstandsdygtighed og solidaritet i lyset af skiftende demografiske og økonomiske forhold.

([11]) https://www.who.int/europe/en/news/item/05-09-2023-digital-health-divide--only-1-in-2-countries-in-europe-and-central-asia-have-policies-to-improve-digital-health-literacy--leaving-millions-behind.
([12]) https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/da/ip_22_4560.
([13]) https://www.consilium.europa.eu/media/ny3j24sm/much-more-than-a-market-report-by-enrico-letta.pdf.

6.2. EØSU går ind for bedre arbejdsvilkår for og aflønning af sundhedspersonale, hvor sundhedsbehovene imødekommes ved hjælp af en tresidet tilgang bestående af planlægning, uddannelse (herunder i »avanceret praksis«) og ledelse med henblik på at opnå universel sundhed i form af en garanti for sundhedstjenester til alle borgere i alle medlemsstater. Udvalget ser gerne, at EU og WHO Europa samarbejder om at fastholde, tiltrække og støtte plejepersonale, herunder sygeplejersker, som der i stadig højere grad er mangel på.

6.3. EØSU efterlyser en permanent finansierings- og investeringsmekanisme for EU-medlemsstaternes sundhedssystemer, der bygger på erfaringerne fra tidligere kriser som f.eks. den græske gældskrise, og som skal forhindre, at budgetnedskæringer undergraver landenes evne til at opretholde effektive og inkluderende sundhedstjenester.

6.4. EØSU mener, at EU's finanspolitiske ramme bør anvendes til at opnå en varig genopretning og en retfærdig omstilling, der sikrer berettigede sociale og sundhedsmæssige investeringer.

6.5. For at bevæge sig i retning af socioøkonomisk styring med fokus på trivsel og fuld sundhed opfordrer EØSU EU og medlemsstaterne til at revidere de finanspolitiske regler ved at:

— anvende en integreret resultattavle med økonomiske, sociale og miljømæssige resultatindikatorer

— vedtage en strategi, der ikke kun handler vækst, men har fokus på livskvalitet

— udvikle og indføre en bindende europæisk velfærdsindikator, der understøttes af en »sundhedsvækststandard«, som er knyttet til sundhedsmål, hvormed man kan måle fremskridt inden for sundhedsfremme, sygdomsforebyggelse, helbredende pleje og integreret sundhedsstøtte

— udvikle forebyggende sundhedspleje og fremme sund livsstil og sundhedsfremmende levemiljøer

— fremme mental sundhed og generel trivsel

— forebygge kroniske og smitsomme sygdomme samt beskytte sundheden og sikkerheden på arbejdspladsen

— udarbejde analyser af fordelingsvirkninger for alle nye EU-politikker for at sikre, at disse er forenelige med sundhed

— udarbejde en plan for målrettede investeringer i en styrkelse af sundhedssystemerne, kapacitetsopbygning, opkvalificering af sundhedsprofessionelle og sammenkobling af netværk af specialiseringscentre på sundhedsområdet

— etablere en formel og permanent mekanisme for inddragelse af civilsamfundsorganisationer i et struktureret og regelmæssigt samarbejde om fastlæggelsen af prioriteterne for det europæiske semester.

7. **Bekæmpelse af multifaktorielle uligheder på sundhedsområdet**

7.1. I betragtning af de udfordringer, som vores sundhedssystemer står over for, er der behov for en EU-strategi, der bygger på inklusion og solidaritet, for at mindske ulighederne i adgangen til sundhedstjenester.

7.2. Det enkelte menneskes sundhed afhænger ud over genetik og livsvalg af en lang række personlige, sociale, økonomiske og miljømæssige faktorer. EU-initiativer som »Healthier together«-initiativet ([14]) skal intensiveres og diversificeres.

7.3. Sygesikringsmekanismerne er forskellige fra medlemsstat til medlemsstat, og nogle medlemsstater har ud over den obligatoriske sygesikring supplerende godtgørelsesordninger, der involverer en række økonomiske og ikkeøkonomiske aktører. EØSU påpeger, at alle disse ordninger skal bidrage til målet om at sikre borgerne den bredest mulige prisoverkommelige adgang til sundhed.

7.4. Udvalget foreslår, at der indføres incitamentsordninger for at tilskynde sundhedsprofessionelle til at arbejde i områder med underbemanding, herunder på øer og i landdistrikter med mangel på læger.

([14]) https://health.ec.europa.eu/non-communicable-diseases/healthier-together-eu-non-communicable-diseases-initiative_en?prefLang=en.

7.5. EØSU bemærker, at bedre sundhed og sikkerhed på arbejdspladsen er et væsentligt aspekt i handlingsplanen for den europæiske søjle for sociale rettigheder, som EU skal fremme i samarbejde med medlemsstaterne, navnlig gennem arbejdsmedicin og screening på arbejdspladsen. EØSU insisterer på en regelmæssig ajourføring af direktivet om beskyttelse af arbejdstagerne mod risici for under arbejdet at være udsat for kræftfremkaldende stoffer og mutagener ([15]).

7.6. For at forbedre forebyggelsen af ikkeoverførbare sygdomme er det nødvendigt på en samordnet måde at medtænke sundhedsaspekter i alle sektorpolitikker:

— på kort sigt: styrke og koordinere foranstaltninger mellem medlemsstaterne, der forbedrer gennemførelsen af forebyggende foranstaltninger på sundhedsområdet

— på mellemlang sigt: indsamle, udvikle og udbrede god forebyggelsespraksis med henblik på at øge effektiviteten af foranstaltningerne og sætte medlemsstaterne i stand til at målrette disse mod deres specifikke behov

— på lang sigt: investere løbende og opretholde et stærkt politisk engagement for at sikre integration og bæredygtig gennemførelse af forebyggelsespolitikker inden for sundhed på alle forvaltningsniveauer.

7.7. EØSU mener, at EU bør gå forrest, når det gælder om at gennemføre ILO's konklusioner om anstændigt arbejde og plejeøkonomien i lyset af samfundets tiltagende aldring, som øger misforholdet mellem udbud af og efterspørgsel efter plejetjenester og forværrer manglerne i adgangen til pleje, selv om der mere end nogensinde er behov for kvalitetstjenester.

7.8. Styrkelsen af de 24 europæiske referencenetværk for sjældne sygdomme og udvidelsen af det fælles tiltag, JARDIN, understreger behovet for at integrere disse netværk i de nationale sundhedssystemer og sikre deres fortsatte bestående gennem koordinering og nationale planer for sjældne sygdomme. Et europæisk partnerskab for sjældne sygdomme med bæredygtige finansielle midler er altafgørende for at forbedre levevilkårene for patienter, der lider af sjældne sygdomme, og deres pårørende gennem udvikling af en horisontal referenceramme for politikker og praksis, samling af ekspertise, kortlægning af indbyrdes forbundne specialiseringscentre, koordinering mellem nationale planer og de mål, der skal nås, samt innovationsdynamikken i plejemodeller. Med henblik herpå er det vigtigt at fremme lovende behandlingsmetoder såsom radioisotoper og deres anvendelse i medlemsstaternes sundhedssystemer.

8. **Den europæiske sundhedsunions fremtid**

8.1. EØSU mener, at man for mandatperioden 2024-2029 bør stræbe efter at skabe et Europa med større livskvalitet og sociale rettigheder med et større engagement i sundhed fra EU's side. Udvalget fremhæver behovet for indbyrdes forbundne omstillinger: social retfærdighed, flerdimensionel konkurrenceevne, økonomisk bæredygtighed, digital inklusion, økologisk bæredygtighed, geografisk retfærdighed, demokratisk opbygning og international solidaritet med modstandsdygtighed som rettesnor for tiltag efter pandemien.

8.2. I tråd med sundhedsunionen skal EU-institutionerne øge deres støtte til medlemsstaterne og gennemføre alle foranstaltninger i rapporten og den interinstitutionelle erklæring fra konferencen om Europas fremtid ([16]), som EØSU deltog aktivt i. EØSU understreger nødvendigheden af at:

— styrke den europæiske sundhedsunions rolle og dens retsgrundlag med henblik på at mindske forskellene på sundhedsområdet i EU

— øge synligheden og effektiviteten af EU's initiativer på sundhedsområdet

— sikre bedre sammenhæng mellem politikkerne vedrørende retten til sundhed under hensyntagen til nærhedsprincippet.

([15]) EUT L 88 af 16.3 2022 s. 1.
([16]) https://www.consilium.europa.eu/da/policies/conference-on-the-future-of-europe/.

8.3. EØSU anbefaler, at EU og medlemsstaterne spiller en afgørende rolle for den globale sundhed ved at gennemføre konkrete tiltag til fremme af udviklingen hen imod universel sundhedsdækning. Udvalget efterlyser et effektivt multilateralt samarbejde inden for FN. Det er afgørende at udvide de bilaterale, regionale og globale partnerskaber. EØSU understreger ligeledes behovet for i fællesskab at øge finansieringen af global sundhed, støtte mobiliseringen af nationale ressourcer i partnerlande og udvikle et sammenhængende globalt sundhedsdiplomati. Det er en forudsætning for, at disse initiativer lykkes, at EU-delegationernes kapacitet på sundhedsområdet øges, og at der regelmæssigt gøres status over fremskridtene og virkningerne af EU's globale sundhedsstrategi ([17]).

Bruxelles, den 23. oktober 2024.

Oliver RÖPKE
Formand
for Det Europæiske Økonomiske og Sociale Udvalg

([17]) https://www.consilium.europa.eu/da/press/press-releases/2024/01/29/eu-global-health-strategy-council-approves-conclusions/.