C/2025/105

10.1.2025

Yttrande från Europeiska ekonomiska och sociala kommittén

Ett europeiskt flaggskeppsinitiativ för hälsa

(yttrande på eget initiativ)

(C/2025/105)

Föredragande: **Alain COHEUR**

Rådgivare	Martini HAGIEFSTRATIOU (för föredraganden, grupp III)
Beslut av plenarförsamlingen	15.2.2024
Rättslig grund	Artikel 52.2 i arbetsordningen Yttrande på eget initiativ
Ansvarig sektion	Sysselsättning, sociala frågor och medborgarna
Antagande av sektionen	3.10.2024
Resultat av omröstningen (för/emot/nedlagda röster)	69/0/11
Antagande vid plenarsessionen	23.10.2024
Plenarsession nr	591
Resultat av omröstningen (för/emot/nedlagda röster)	202/0/6

1. Slutsatser och rekommendationer

1.1 Europeiska ekonomiska och sociala kommittén (EESK) efterlyser ett europeiskt flaggskeppsinitiativ för hälsa som en framåtblickande politisk vision för mandatperioden 2024–2029 på grundval av principerna ([1]) om universalitet, kvalitet, tillgänglighet, solidaritet och inkludering. Syftet med detta initiativ är att utveckla en övergripande struktur för hälsa i EU. I de politiska riktlinjerna 2024–2029 måste därför en central plats ges åt den allmänna rätten till hälsa som ”Europas val” genom europeiska framsteg och EU-stöd till medlemsstaterna. EESK efterlyser ett åtagande från alla beslutsfattare och företrädare i EU om att verka för en integrerad hälsopolitik och minskad ojämlikhet i hälsa.

1.2 EESK fastställer de strategiska pelarna i denna färdplan för ökad solidaritet och ökat samarbete på hälsoområdet, nämligen följande:

— Inrättande av en europeisk vård-, omsorgs- och hälsogaranti som en uppföljning av den europeiska strategin för vård och omsorg ([2]) genom en rekommendation där man fastställer fleråriga hälsomål (där behov och medel förenas) på EU-nivå, med möjlighet att gå mot en bindande rättsakt såsom ett direktiv.

— Förverkligande av den integrerade One health-modellen, som kopplar samman politiken för människors, djurs, växters och miljöns hälsa genom beaktande av ”hälsa inom alla politikområden”, områdesövergripande samarbete, samordnad övervakning, datadelning mellan sektorer och förstärkt förebyggande – bl.a. i kampen mot zoonotiska sjukdomar och antimikrobiell resistens samt när det gäller livsmedelstrygghet och bevarande av ekosystem – för att effektivt hantera gemensamma hälsorisker.

([1]) EUT C 146, 22.6.2006, s. 1.

([2]) Yttrande från Europeiska ekonomiska och sociala kommittén om Meddelande från kommissionen till Europaparlamentet, rådet, Europeiska ekonomiska och sociala kommittén samt Regionkommittén om en europeisk strategi för vård och omsorg (COM(2022) 440 final) (EUT C 140, 21.4.2023, s. 39).

— Utnyttjande av digitaliseringens och den artificiella intelligensens potential för att modernisera hälso- och sjukvårdssystemen, samtidigt som man fastställer riktlinjer för cybersäkerhet och inkludering genom att allmänhetens och hälso- och sjukvårdspersonalens digitala förmåga på hälsoområdet förstärks.

— Upprätthållande av EU-finansieringsinstrument för att stödja nationella initiativ och nationell finansiering på hälsoområdet.

— Prioritering av sociala investeringar och hälsoinvesteringar, med beaktande av att dessa har positiva effekter på den ekonomiska tillväxten, produktiviteten och konkurrenskraften. ([3])

— Främjande av en integrerad resultattavla för socioekonomiska reformer samt hälso- och miljöreformer med sikte på en strategi ”bortom tillväxt” som omfokuserar EU:s mål mot välbefinnande och livskvalitet. En indikator på investeringar i den hälsofrämjande och förebyggande dimensionen av hälsa på EU-nivå samt en hälsokonsekvensbedömning bör tas fram för att vägleda förstärkningen av hälsopolitiken.

— Utarbetande av en plan för riktade investeringar för att stärka kapaciteten och värdesätta vårdyrkena och hälso- och sjukvårdspersonalen genom en tredelad dynamik av planering, utbildning – även för avancerade metoder – och förvaltning.

— Konkretisering av samarbetet mellan EU och Världshälsoorganisationens (WHO) regionkontor för Europa för att behålla, locka och stödja hälso- och sjukvårdpersonal, inbegripet sjuksköterskor, som det råder allt större brist på.

— Förbättrad hälsa och säkerhet på arbetsplatsen, särskilt genom företagshälsovård och screening på arbetsplatsen.

— Upprättande av en EU-handlingsplan mot sällsynta sjukdomar och nationella planer mot sällsynta sjukdomar för att stärka EU:s och medlemsstaternas samordnade insatser. ([4])

1.3 EESK anser att hälsodiplomati bör integreras som ett instrument för ”mjuk makt” ([5]) i EU:s utrikespolitik. Man måste ta fram initiativ för att visa EU:s engagemang för global hälsa och positionera unionen som en pionjär inom hälsostyrning och förespråkare för internationell solidaritet på hälsoområdet.

1.4 EESK påminner om att avhjälpandet av de betydande och ihållande skillnaderna i fråga om hälsa inom EU och i dess medlemsstater anses vara en av de största folkhälsoutmaningarna. Kommittén ställer sig bakom konferensen om Europas framtid, enligt vilken alla nuvarande befogenheter enligt fördragen bör utnyttjas, samtidigt som man fortsätter arbetet med att stärka lagstiftningen.

1.5 Kommittén efterlyser ett mer institutionaliserat deltagande av det civila samhället i fastställandet, utvärderingen och övervakningen av hälsoprioriteringar. ([6]) Den sociala dialogen är fortfarande den formella och prioriterade mekanismen för arbetsmarknadsparternas deltagande i hälsopolitiken.

2. **Förverkligande av den europeiska hälsounionen**

2.1 EU har ställts inför flera kriser som krävt starkare solidaritet mellan medlemsstaterna och EU-institutionerna genom ett paket för en europeisk hälsounion.

2.2 Målet med den europeiska hälsounionen kan inte bara vara bekämpning av pandemier, utan måste vara full hälsa, inbegripet universalitet i fråga om hälso- och sjukvårdstjänsternas kvalitet och tillgänglighet, utveckling av politiken samt hälsofrämjande och förebyggande åtgärder, både primära, sekundära och tertiära, inklusive icke-medicinska bestämningsfaktorer.

([3]) Yttrande från Europeiska ekonomiska och sociala kommittén – Främjande av långsiktig tillväxt för alla med hjälp av reformer och investeringar (förberedande yttrande på begäran av det belgiska rådsordförandeskapet) (EUT C, C/2024/3378, 31.5.2024, ELI: https://eur-lex.europa.eu/eli/C/2024/3378/oj).

([4]) Yttrande från den Europeiska ekonomiska och sociala kommittén om Att säkerställa en stark europeisk solidaritet i fråga om patienter med sällsynta sjukdomar (yttrande på eget initiativ) (EUT C 75, 28.2.2023, s. 67).

([5]) Yttrande från Europeiska ekonomiska och sociala kommittén om Meddelande från kommissionen till Europaparlamentet, rådet, Europeiska ekonomiska och sociala kommittén samt Regionkommittén: EU:s strategi för global hälsa – Bättre hälsa för alla i en föränderlig värld (COM(2022) 675 final) (EUT C, C/2023/883, 8.12.2023, ELI: http://data.europa.eu/eli/C/2023/883/oj).

([6]) Yttrande från Europeiska ekonomiska och sociala kommittén om Att stärka den civila dialogen och deltagandedemokratin i EU: vägen framåt (förberedande yttrande på begäran av det belgiska ordförandeskapet) (EUT C, C/2024/2481, 23.4.2024, ELI: http://data.europa.eu/eli/C/2024/2481/oj).

2.3 EESK förespråkar en fortsatt ambitiös agenda genom stöd till ett flaggskeppsinitiativ för hälsa inom ramen för EU:s strategiska agenda 2024–2029 ([7]), rådets slutsatser om den europeiska hälsounionens framtid ([8])och kommissionens meddelande om den europeiska hälsounionen ([9]), i komplementaritet och synergi med riktlinjerna i den gröna given, den blå given och målen för hållbar utveckling.

2.4 EU har visserligen tagit fram rättsliga ramar och initiativ för att skydda människors hälsa och bidra till att förbättra den, men många ambitioner har inte uppnåtts på grund av bristande befogenheter. Hälsans Europa har utvecklats främst till stöd för de viktigaste aspekterna av den europeiska integrationen, dvs. den inre marknaden och den gemensamma valutan, utan tillräcklig hänsyn till hälsodimensionen, för vilken EU har en stödjande befogenhet.

2.5 Som svar på den inre marknadens olika pelare har särskild lagstiftning tagits fram för att skapa en gynnsam ram för fri rörlighet för varor och tjänster som påverkar hälsan (medicintekniska produkter, läkemedel) samt för människor (ömsesidigt erkännande av kvalifikationer).

2.6 Europeiska unionens domstol har varit en viktig aktör som har påverkat tillgången till gränsöverskridande hälso- och sjukvård tack vare den avgörande karaktären hos de domar som bygger på de grundläggande principerna om fri rörlighet för personer samt rätt till socialt skydd och hälsa.

2.7 EESK rekommenderar en heltäckande och integrerad strategi för att stärka EU:s resiliens på hälsoområdet och säkerställa lika tillgång till hälso- och sjukvård på hela den inre marknaden, i linje med principerna i Enrico Lettas rapport ([10]).

2.8 Kommittén betonar att hälsa är en grundläggande kollektiv nyttighet som förutsätter att principen om allmän tillgång tillämpas, i enlighet med WHO:s heltäckande definition av hälsa. I detta syfte har varje medlemsstat ”rätt att organisera” sin hälso- och sjukvård och att välja den juridiska form som bäst motsvarar mångfalden av företagsformer, vilket inom hälso- och sjukvården omfattar den sociala ekonomin och dess olika beståndsdelar, dvs. ömsesidiga bolag och kooperativ, med respekt för allmänintresset. Den europeiska dynamiken måste hjälpa medlemsstaterna att stärka sina hälso- och sjukvårdssystem.

2.9 EESK konstaterar att de befintliga mekanismerna för att övervinna hälsoutmaningar fortfarande är fragmenterade och att målen inte är integrerade på ett övergripande sätt i all EU-politik. EU-institutionerna uppmanas att göra flaggskeppsinitiativet och en färdplan för genomförandet till en fullfjädrad strategisk prioritering, samordnad med den europeiska pelaren för sociala rättigheter, den gröna given, den blå given, den ekonomiska styrningen, det digitala decenniet, industristrategin, strategin för konkurrenskraft och EU:s handlingsplan för demokrati.

3. **Flaggskeppsinitiativets modell och beståndsdelar**

3.1 EESK uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att på nytt reflektera över genomförandet av förslaget om en europeisk vård-, omsorgs- och hälsogaranti som en uppföljning av den europeiska strategin för vård och omsorg och med befintliga garantier såsom ungdomsgarantin och barngarantin som förebild. Syftet är att garantera den allmänna rätten till hälsa genom att säkerställa rättvis hälso- och sjukvård av hög kvalitet för alla EU-medborgare.

([7]) https://www.consilium.europa.eu/sv/european-council/strategic-agenda-2024-2029/.
([8]) https://www.consilium.europa.eu/sv/press/press-releases/2024/06/21/european-health-union-council-calls-on-commission-to-keep-health-as-a-priority/#:~:text=Les%20conclusions%20du%20Conseil%20mettent,des%20d%C3%A9c%C3%A8s%20dans%20l'UE.
([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 Inom ramen för detta flaggskeppsinitiativ efterlyser EESK en gemensam strategi på EU-nivå som bygger på följande pelare:

— Främjande av det fortsatta införandet och praktiska genomförandet av den integrerade One Health-modellen genom bättre samordning av politiken för människors, djurs, växters och miljöns hälsa.

— Prioritering av digitaliseringen av hälso- och sjukvården, som är avgörande för moderniseringen av hälso- och sjukvårdssystemen, samtidigt som ett optimalt dataskydd säkerställs.

— Främjande av europeisk suveränitet på hälsoområdet och investeringar i forskning.

— Strategiskt oberoende och strategisk industriproduktion på hälsoområdet.

— Minskad ojämlikhet i hälsa genom förbättrad tillgång till och kvalitet på vård och omsorg och med fokus på sällsynta sjukdomar och andra underdiagnostiserade sjukdomar.

— Samordning mellan hälsa, sociala frågor och den inre marknaden med hjälp av en bättre integrering av hälsopolitiken, den sociala politiken och den ekonomiska politiken genom en översyn av EU-bestämmelserna.

3.3 EESK påpekar att finansieringen av pelarna i detta flaggskeppsinitiativ måste få betydande EU-medel som kompletterar de nationella medlen. Kommittén påpekar att man måste upprätthålla solidaritetsprincipen, och anser att man, utöver offentliga medel, bör utnyttja innovativa finansieringsformer.

3.4 EESK anser att principen om allmän tillgång bör tillämpas, med respekt för allmänintresset, med beaktande av och utöver de framsteg som gjorts under perioden 2019–2024, med en strukturerad planering. EU måste fortsatt förbereda sig inför framtida hälsokriser och fortsätta att investera i strategiska initiativ för att förbättra hälsan, skydda människor och stärka hälso- och sjukvårdssystemen.

4. **Allmänna kommentarer – genomförande av One health-modellen**

4.1 En långsiktig hälsostrategi som bygger på One health-modellen är avgörande för att öka människornas, djurens, växternas och ekosystemens resiliens och för att hantera de ömsesidiga beroendena mellan länder. I detta syfte krävs en kollektiv medvetenhet och en förändring av attityder och beteenden på lokal, regional och global nivå. Mycket återstår att göra för att bryta ned silorna i utarbetandet av politiken och mellan politikområdena.

4.2 EESK välkomnar kommissionens arbete med One health-modellen med sikte på en effektiv och konkret tillämpning.

4.3 Kommittén stöder rekommendationerna från konferensen i Luxemburg 2023 för att utveckla och tillämpa denna modell genom

— stärkt samarbete mellan alla aktörer (forskare, politiker, akademiker och handläggare),

— förbättrad samordning mellan EU-byråerna och kommissionens olika generaldirektorat, särskilt genom att inrätta en gemensam One health-arbetsgrupp och omstrukturera GD Hälsa och livsmedelssäkerhet med ett direktorat för One health-modellen med övergripande ansvar (för att bryta ned silorna),

— stöd till införandet och genomförandet av modellen på nationell och regional nivå genom flernivåstyre.

4.4 EESK stöder genomförandet av den internationella förklaringen om klimat och hälsa, som EU undertecknade vid COP28.

4.5 Mot bakgrund av den tredubbla världsomspännande krisen (klimatrubbningar, förlust av biologisk mångfald och föroreningar) och dess negativa hälsoeffekter uppmanar kommittén EU och dess medlemsstater att intensifiera insatserna för att ompröva vårt förhållande till naturen, återställa den, stoppa föroreningarna samt begränsa och anpassa sig till klimatrubbningarna i syfte att skydda alla människors hälsa. Stigande temperaturer, extrema väderhändelser och föroreningar har ibland en direkt inverkan på människors liv, men påverkar också prevalensen av kroniska och smittsamma sjukdomar.

4.6 EESK rekommenderar att EU utvecklar en starkare folkhälsopolitik som fullt ut integrerar den tredubbla världsomspännande krisens effekter och risker. Detta inbegriper utökad forskning och övervakning av klimat-, miljö- och föroreningsrelaterade hälsoindikatorer, förbättrade system för tidig varning och krishantering samt investeringar i resilient hälso- och sjukvårdsinfrastruktur. Dessutom är det mycket viktigt att man antar en rättvis strategi för klimat- och miljöpolitiken, som skyddar de mest utsatta. En sådan strategi förutsätter samordning mellan olika sektorer och områden och kommer att ha stora sidovinster på områden såsom livsmedelsproduktion, hälsosam kost, miljöskydd och psykisk hälsa.

5. **Förstärkning av målet om att digitalisera hälso- och sjukvården**

5.1 Antagandet av förordningen om artificiell intelligens och förslaget om ett europeiskt hälsodataområde måste fortsätta att vara en prioritering, särskilt när det gäller hälsa. Genomförandet av det europeiska hälsodataområdet kan förbättra resultaten för patienterna och innovationen inom hälsoforskningen, och är också grundläggande för en evidens- och värdebaserad politik.

5.2 För att säkerställa en övergripande och effektiv strategi är det mycket viktigt att det europeiska hälsodataområdet är förenligt med olika andra bestämmelser, i synnerhet den föreslagna förordningen om artificiell intelligens, den allmänna dataskyddsförordningen och åtgärderna enligt förordningen om medicintekniska produkter beträffande AI-baserade tillämpningar.

5.3 Mitt i den digitala omvandlingen är hälso- och sjukvårdssektorn måltavla för många cyberattacker, vilket gör en övergripande EU-politik för cybersäkerhet oumbärlig för att skydda patienternas och hälso- och sjukvårdspersonalens personuppgifter. Det europeiska hälsodataområdet omfattar en uppsättning bestämmelser om cybersäkerhet och understryker behovet av stark cybersäkerhet, men EESK betonar mer allmänt behovet av en heltäckande EU-strategi för cybersäkerhet som omfattar proaktiva åtgärder såsom kryptering, åtkomstkontroller och nätverkssegmentering, i syfte att skydda människors hälsa och rätt till hälsa.

5.4 Den digitala utvecklingen på hälsoområdet måste ses som ett verktyg för att värna medborgarnas grundläggande rättigheter och stärka de mänskliga förbindelserna mellan patienter och hälso- och sjukvårdspersonal, som får mer tid för den egentliga vården.

5.5 EESK instämmer i den oro som WHO:s regionkontor för Europa hyser när det gäller den digitala klyftan ([11]) och påminner om att knappt hälften av européerna saknar digitala färdigheter ([12]). Det finns ett akut behov av att öka den digitala kompetensen och stärka den digitala förmågan hos allmänheten och hälso- och sjukvårdspersonal för att göra det europeiska hälsodataområdet till en framgång för alla.

5.6 EESK efterlyser samordnade insatser för program för hälsokompetens som inriktas på att utveckla allmänhetens kunskaper och färdigheter på hälsoområdet så att de kan fatta välgrundade beslut om sin hälsa. Samtidigt måste dessa program sörja för en kontinuerlig uppdatering av hälso- och sjukvårdspersonalens kunskaper. Ett initiativ skulle kunna vara att inrätta en EU-omfattande onlineplattform som tillhandahåller hälsoutbildningsresurser som är tillgängliga för allmänheten och hälso- och sjukvårdspersonal.

6. **Ökning av EU:s suveränitet och ekonomiska välstånd**

6.1 Med tanke på riktlinjerna i de strategiska rapporterna om EU:s inre marknad ([13]) och EU:s konkurrenskraft efterlyser EESK en konsolidering av den inre marknadens sociala och hälsorelaterade dimensioner för att säkerställa en rättvis fördelning av dess fördelar bland hela EU:s befolkning, genom att stödja den sociala ekonomins organisationer, främja utbildning och förbättrade villkor för hälso- och sjukvårdspersonal samt integrera hållbar och rättvis tillgång till hälsa för alla människor under alla omständigheter. Denna strategi syftar till att värna de individuella friheterna och stärka den sociala resiliensen och solidariteten inför förändrade demografiska och ekonomiska förhållanden.

([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/sv/ip_22_4560.
([13]) https://www.consilium.europa.eu/media/ny3j24sm/much-more-than-a-market-report-by-enrico-letta.pdf.

6.2 EESK stöder förbättrade arbetsvillkor och löner för hälso- och sjukvårdspersonal så att hälso- och sjukvårdsbehoven tillgodoses genom en trefaldig dynamik av planering, utbildning – även för avancerade metoder – och förvaltning, i syfte att uppnå allmän hälsa genom att befolkningen i alla medlemsstater garanteras tjänster. Kommittén efterlyser en konkretisering av samarbetet mellan EU och WHO:s regionkontor för Europa för att behålla, locka och stödja hälso- och sjukvårdpersonal, inbegripet sjuksköterskor, som det råder allt större brist på.

6.3 Kommittén efterlyser en varaktig finansierings- och investeringsmekanism för de europeiska hälso- och sjukvårdssystemen, med lärdom av tidigare kriser, såsom den grekiska skuldkrisen, för att förhindra att budgetbegränsningar undergräver staternas förmåga att upprätthålla effektiva och inkluderande hälso- och sjukvårdstjänster.

6.4 EESK anser att EU:s budgetram bör tillämpas med sikte på hållbar återhämtning och rättvisa omställningar genom att motiverade sociala investeringar och hälsoinvesteringar säkerställs.

6.5 För att övergå till en socioekonomisk styrning med fokus på välbefinnande och full hälsa uppmanar vi EU och medlemsstaterna att tillämpa de reviderade budgetreglerna genom att

— tillämpa en integrerad resultattavla med ekonomiska, sociala och miljömässiga resultatindikatorer,

— anta en strategi ”bortom tillväxt” som höjer livskvaliteten,

— utarbeta och införa en bindande indikator för europeisk välfärd, med stöd av en ”norm för ökad hälsa” kopplad till hälsomål som mäter framsteg inom hälsofrämjande, sjukdomsförebyggande, kurativ vård och integrerat hälsostöd,

— utveckla förebyggande hälsovård och främja hälsofrämjande livsstilar och livsmiljöer,

— främja psykisk hälsa och allmänt välbefinnande,

— förebygga kroniska och smittsamma sjukdomar samt skydda hälsa och säkerhet på arbetsplatsen,

— införa bedömningar av fördelningseffekter för all ny EU-politik för att säkerställa förenligheten med hälsan,

— utarbeta en plan för riktade investeringar i att stärka hälso- och sjukvårdssystemen för att förstärka kapaciteten hos och värdesättandet av hälso- och sjukvårdspersonalen samt samordningen av nätverk av kluster för specialiserad hälso- och sjukvård,

— inrätta en formell och ständig mekanism för civilsamhällesorganisationernas engagemang med sikte på strukturerat och regelbundet samarbete vid fastställandet av prioriteringarna för den europeiska planeringsterminen.

7. **Motverkande av multifaktoriell ojämlikhet i hälsa**

7.1 Mot bakgrund av de utmaningar som våra hälso- och sjukvårdssystem står inför krävs det en EU-strategi som bygger på inkludering och solidaritet för att minska ojämlikheten i tillgången till vård.

7.2 Utöver vår individuella genetik och våra livsval avgörs hälsan av en lång rad olika personliga, sociala, ekonomiska och miljömässiga faktorer. EU-initiativ såsom ”Healthier Together” ([14]) måste intensifieras och diversifieras.

7.3 Sjukförsäkringsmekanismerna skiljer sig från en medlemsstat till en annan, men i vissa medlemsstater finns det, utöver den obligatoriska sjukförsäkringen, kompletterande ersättningsmekanismer med deltagande av en rad olika ekonomiska och icke-ekonomiska aktörer. Kommittén påpekar att alla dessa system måste bidra till målet om en så ekonomiskt överkomlig hälso- och sjukvård som möjligt för alla.

7.4 EESK föreslår att man inrättar incitamentsprogram för att uppmuntra hälso- och sjukvårdspersonal att arbeta i eftersatta områden, inbegripet vårdöknar på öar och på landsbygden.

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

7.5 Kommittén konstaterar att förbättrad hälsa och säkerhet på arbetsplatsen är en mycket viktig del av handlingsplanen för den europeiska pelaren för sociala rättigheter, som EU måste främja i samordning med medlemsstaterna, särskilt genom företagshälsovård och screening på arbetsplatsen. EESK insisterar på en regelbunden uppdatering av direktivet om skydd för arbetstagare mot risker vid exponering för carcinogener eller mutagena ämnen i arbetet ([15]).

7.6 För att förbättra förebyggandet av icke-överförbara sjukdomar måste hälsoaspekterna beaktas i all sektorspolitik på ett samordnat sätt:

— På kort sikt: stärka och samordna medlemsstaternas insatser för att förbättra genomförandet av förebyggande hälsovårdsåtgärder.

— På medellång sikt: samla in, värdesätta och sprida god förebyggande praxis för att öka åtgärdernas effektivitet och göra så att medlemsstaterna kan rikta in sig på sina särskilda behov.

— På lång sikt: upprätthålla kontinuerliga investeringar och ett starkt politiskt engagemang för att säkerställa integrering och hållbart genomförande av politiken för förebyggande hälsovård på alla förvaltningsnivåer.

7.7 EESK anser att EU bör vara en föregångare när det gäller att genomföra Internationella arbetsorganisationens (ILO) slutsatser om anständigt arbete och vård- och omsorgsekonomin mot bakgrund av det allt snabbare åldrandet, som förvärrar obalansen mellan efterfrågan på och utbudet av vård- och omsorgstjänster och luckorna i tillgången till vård och omsorg, trots att tjänster av god kvalitet behövs mer än någonsin.

7.8 Förstärkningen av de 24 europeiska referensnätverken för sällsynta sjukdomar och utvidgningen av den gemensamma åtgärden Jardin understryker behovet av att integrera dessa nätverk i de nationella hälso- och sjukvårdssystemen och säkerställa deras framtida hållbarhet genom samordnade nationella planer för sällsynta sjukdomar. Ett EU-partnerskap för sällsynta sjukdomar med hållbara ekonomiska medel är en hörnsten för att förbättra levnadsvillkoren för patienter som lever med sällsynta sjukdomar och deras anhöriga genom utarbetande av en övergripande referensram för politik och praxis, sammanförande av sakkunskap, identifiering av sammankopplade specialiseringskluster, samordning mellan nationella planer och mål som ska uppnås samt innovationsdynamik i vårdmodellerna. I detta syfte är det mycket viktigt att man främjar lovande behandlingar såsom radioisotoper och deras integrering i medlemsstaternas hälso- och sjukvårdssystem.

8. **Den europeiska hälsounionens framtid**

8.1 EESK anser att mandatperioden 2024–2029 bör präglas av ett Europa med bättre levnadsvillkor och sociala rättigheter genom ett större EU-engagemang på hälsoområdet. Kommittén framhåller behovet av ömsesidigt beroende omställningar när det gäller social rättvisa, flerdimensionell konkurrenskraft, ekonomisk hållbarhet, digital delaktighet, miljömässig hållbarhet, geografisk rättvisa, demokratisk uppbyggnad och internationell solidaritet, med resiliens som röd tråd för åtgärderna efter pandemin.

8.2 I linje med en hälsounion måste EU-institutionerna öka stödet till medlemsstaterna och genomföra alla de åtgärder som anges i rapporten och den interinstitutionella förklaringen från konferensen om Europas framtid ([16]), där EESK deltog aktivt. EESK framhåller att det är nödvändigt att

— stärka den europeiska hälsounionens roll och dess rättsliga grunder i syfte att verka för minskade skillnader i hälsa inom EU,

— öka synligheten för och effektiviteten hos EU:s hälsoinitiativ,

— säkerställa bättre politisk samstämmighet till förmån för rätten till hälsa och samtidigt beakta subsidiariteten.

([15]) EUT L 88, 16.3.2022, s. 1.
([16]) https://www.consilium.europa.eu/sv/policies/conference-on-the-future-of-europe/.

8.3 Kommittén rekommenderar att EU och medlemsstaterna spelar en nyckelroll för den globala hälsan genom att vidta konkreta åtgärder för att främja framsteg mot allmän hälso- och sjukvård. EESK efterlyser ett effektivt multilateralt samarbete inom FN. Det är mycket viktigt att de bilaterala, regionala och globala partnerskapen utvidgas. Vi betonar också behovet av att kollektivt stärka finansieringen av global hälsa, stödja mobiliseringen av inhemska resurser i partnerländerna och införa en konsekvent global hälsodiplomati. Att öka hälsokapaciteten i EU:s delegationer och regelbundet utvärdera framstegen med och genomslaget av EU:s strategi för global hälsa är en förutsättning för att dessa initiativ ska bli framgångsrika. ([17])

Bryssel den 23 oktober 2024.

Oliver RÖPKE
Europeiska ekonomiska och sociala kommitténs ordförande

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