



# Konferensen om Europas framtid

## KORTFATTAT REFERAT

Arbetsgruppen för hälsa, med kommissionens vice ordförande Maroš Šefčovič som ordförande

Fredagen den 25 mars 2022 kl. 9.00–11.30 och kl. 14.00–16.00

### 1. Inledande kommentarer från ordföranden

Arbetsgruppens femte möte hölls i hybridform och sändes på nätet på konferensens flerspråkiga digitala plattform [Multilingual Digital Platform](#). Syftet med mötet var att ingående diskutera de fyra utkastet till förslag ("Hälsosamma livsmedel", "Förstärkning av hälso- och sjukvårdssystemet", "En bredare förståelse av begreppet hälsa" och "Jämlig tillgång till hälsa för alla"), deras mål och särskilda åtgärder. Ordföranden meddelade att arbetsgruppen skulle arbeta i samförstånd.

### Diskussion

#### Förslag 1: Hälsosam mat och en hälsosam livsstil

Ordförande presenterade utkastet till förslag, målen och särskilda åtgärder och efterlyste feedback. Under diskussionen framfördes följande:

- Om särskild åtgärd 2:
  - Vissa medlemmar begärde att man skulle fokusera på utbildning om hälsosamma vanor från tidig barndom.
  - En medlem ansåg också att den befintliga lagstiftningen om kontroll av användningen av hormoner och hormonstörande ämnen i livsmedelsproduktionen bör stärkas, övervakas och tillämpas bättre.
  - Olika åsikter framfördes om idén om ett obligatoriskt EU-omfattande poängsystem för bearbetade livsmedel. Vissa ansåg att de poängsystem som inrättats i vissa medlemsstater fungerar väl och är användbara för att informera konsumenterna om en produkts näringsmässiga kvalitet, medan några andra ansåg att ett sådant system inte är lätt att genomföra och att det skulle kunna räcka med livsmedelsmärkning. Flera insisterade på att behålla innehållet i den europeiska medborgarpanelens rekommendation 19 om poängsystemet.
  
- Om särskild åtgärd 3:

- En medlem sade att stöd bör ges för att genomföra denna bestämmelse.

## Förslag 2: Stärka hälso- och sjukvårdssystemet

Ordförande presenterade utkastet till förslag, målen och särskilda åtgärder och efterlyste feedback. Under diskussionen framfördes följande:

- Om särskild åtgärd 1:
  - En medlem begärde att få hänvisa till kommissionens pågående arbete med att utveckla ett europeiskt hälsodataområde för att främja bättre utbyte av och tillgång till olika typer av hälsodata och att använda termen "det europeiska hälsodataområdet".
  - En medlem föreslog att man skulle införa ett individuellt europeiskt "hälsopass" eller en "plånbok", och gav exempel på liknande verktyg som redan används i medlemsstaterna. En annan medlem uttryckte oro över införandet av en sådan åtgärd på EU-nivå. Flera talare tog upp behovet av uppgiftsskydd och att tillgången till passet bör förbli konfidentiell.
- Om särskild åtgärd 2:
  - Med hänvisning till rekommendation 39 bad en ledamot att man skulle lägga till en hänvisning till arbetstid och kompetensutveckling. En talare föreslog att man skulle nämna kollektiva förhandlingar för att förbättra arbetsvillkoren, medan en annan talare påminde om medlemsstaternas befogenheter i frågan. Vissa medlemmar betonade att fokus i rekommendation 39 ligger på behovet att möjliggöra gränsöverskridande rörlighet.
- Om särskild åtgärd 3:
  - Vissa medlemmar föreslog att en förteckning över "livräddande läkemedel" skulle ersättas med termen "essentiella och prioriterade läkemedel", som bör upprättas av EMA (Europeiska läkemedelsmyndigheten). En annan medlem föreslog att innovativa läkemedel och behandlingar skulle läggas till.
  - Vissa medlemmar betonade behovet av att stärka de befintliga EU-byråerna och inte inrätta nya, och att specifikt hänvisa till Hera (Myndigheten för beredskap och insatser vid hälsokriser).
  - En medlem betonade behovet av att definiera "strategiskt oberoende" i vid bemärkelse, som omfattar både grundläggande utrustning, vård och behandling samt kapacitetsuppbyggnad för att möjliggöra framtida spjutspetsbehandlingar.
- Om särskild åtgärd 4:
  - En medlem ansåg att en hänvisning till ökad finansiering av europeiska referensnätverk bör införas för att vidareutveckla nätverk för specialiserad vård. En annan medlem betonade vikten av att samordna de nationella forskningsprogrammen.
- Om särskild åtgärd 5 och 6:
  - Vissa medlemmar betonade att den offentliga och den privata hälso- och sjukvårdssektorn inte bör ses som varandras motsatser, utan som kompletterande vårdkällor. En annan medlem ansåg att en åtskillnad skulle kunna göras mellan privata "vinstdrivande" enheter och "icke-vinstdrivande" enheter. Talarna höll med om att hälsa inte bör betraktas som en kommersiell vara, och vissa föreslog att man hänvisar till dess egenskaper, nämligen tillgänglighet och överkomlighet.

- En medlem tillade att det inte skulle vara realistiskt att begära ett harmoniserat finansieringssystem eftersom det omfattas av subsidiaritetsprincipen. En annan påminde om nationella och ibland regionala och lokala befogenheter i hälsofrågor.
- En medlem förklarade att tanken med rekommendation 51 inte var att omforma medlemsstaternas hälso- och sjukvårdssystem, utan att EU skulle stödja de nationella hälso- och sjukvårdssystemen och spela en större roll inom hälso- och sjukvården, eventuellt genom en fördragsändring, för att uppnå större jämlikhet.

### **Förslag 3: En bredare förståelse av hälsa**

Ordförande presenterade utkastet till förslag, målen och särskilda åtgärder och efterlyste feedback. Under diskussionen framfördes följande:

- Om särskild åtgärd 1:
  - Flera medlemmar sade att utbytet av bästa praxis om psykisk hälsa bör vara bredare, dvs. inte specifikt hänvisa till ledamöter av Europaparlamentet, och efterlyste en handlingsplan eller strategi för psykisk hälsa på EU-nivå, i enlighet med modellen med "Europas plan mot cancer". Vissa underströk behovet av att öka den psykiatriska vården, särskilt antalet psykologer och hjälp till minderåriga, utan att det krävs föräldrarnas samtycke.
  - En medlem betonade också både förebyggande och botande vård när det gäller psykisk hälsa, i synnerhet efter covid-19-pandemin, och föreslog att man skulle anordna ett år för psykisk hälsa.
- Om särskild åtgärd 2:
  - En medlem undrade hur rekommendation 4 om cykelbanor skulle föras vidare i arbetsgruppen för klimatförändringar och miljö.
  - En talare underströk att nationella och regionala myndigheter är behöriga för utbildningsprogram. Att tillhandahålla information om psykisk hälsa och hälsosamma livsstilar kan dock hjälpa människor, men det bör inte finnas några skyldigheter eller bindande mål.
  - En talare sade att frågor som rör psykisk och sexuell hälsa är annorlunda och bör behandlas separat.
- Om särskild åtgärd 3:
  - En medlem bad att det skulle läggas till en hänvisning till den sista delen av rekommendation 50, där man efterlyser ett minsta antal defibrillatorer på offentliga platser i alla EU:s medlemsstater.

### **Förslag 4: Lika tillgång till hälso- och sjukvård för alla**

Ordförande presenterade utkastet till förslag, målen och särskilda åtgärder och efterlyste feedback. Under diskussionen framfördes följande:

- Om särskild åtgärd 1:
  - En medlem bad EU att ge stöd till medlemsstaterna för att uppnå de avsedda gemensamma normerna och sade att tandvården bör flyttas inom ramen för särskild åtgärd 4.
  - En talare upplevde att minimistandarderna för hälso- och sjukvård även bör omfatta förebyggande vård.

- Om särskild åtgärd 2:
  - Flera medlemmar begärde att rekommendation 49 som sådan skulle integreras, och att man skulle hänvisa till fördragsändringar för att inkludera hälsa som en delad befogenhet, och en medlem sade att detta skulle göra det möjligt att effektivt genomföra de olika rekommendationer som antagits av medborgarna. En annan medlem motsatte sig fördragsändringar och hänvisade till nationella och regionala befogenheter.
- Om särskild åtgärd 3:
  - En medlem bad att man skulle inkludera hjärt- och kärlsjukdomar och mycket specialiserade behandlingar, såsom organtransplantationer och svåra brännskador. Det föreslogs också att man skulle införa en hänvisning till att på europeisk nivå skapa informationsnätverk för specialiserade inrättningar, t.ex. för sällsynta sjukdomar.
- Om särskild åtgärd 4:
  - En medlem ansåg att det skulle krävas större investeringar i hälso- och sjukvård för att säkerställa att hälso- och sjukvården är överkomlig.
- Om särskild åtgärd 5:
  - En medlem bad om att man skulle inkludera perioder av fattigdom, barnprodukter och familjeplanering vid sidan av sanitetsprodukter för kvinnor.
- Om särskild åtgärd 6:
  - En medlem uppmärksammade hälsokonsekvenserna av dåliga bostäder.

Kommissionsledamot Stella Kyriakides yttrade sig i diskussionen och redogjorde för de solidaritetsåtgärder som vidtagits för Ukraina inom hälso- och livsmedelssektorerna. Hon konstaterade att rekommendationerna från medborgarpanelerna och bidragen från den digitala plattformen talade starkt för mer samordnade åtgärder på de områden som är kopplade till hälsa och livsmedelssäkerhet. Hon sade också att medborgarnas rekommendationer bör återspeglas i konferensens slutrapport och att kommissionen kommer att följa upp alla slutsatser från konferensen.

## 2. Avslutande kommentarer från ordföranden

Ordföranden meddelade att han skulle rapportera om resultatet av diskussionen (tillsammans med talespersonen) vid plenarsammanträdet den 26 mars. Han sammanfattade kommentarerna till de fyra förslagen och sade att de skulle beaktas i den reviderade versionen av förslagen. När det gäller fördragsändringar meddelade ordföranden att han skulle rapportera till plenarförsamlingen och ta upp denna begäran i den reviderade versionen av utkastet till förslag. Han delade med sig av sin personliga erfarenhet av den rättsliga och politiska komplexiteten i förfarandena för att ändra fördragen, och underströk att mycket kan göras, enligt de nuvarande fördragen och inom ramen för det nuvarande mandatet, för att utveckla den europeiska hälsounionen.

Ordföranden avslutade mötet och meddelade att han på grundval av kommentarerna hade för avsikt att tillsammans med arbetsgruppens talesperson och det gemensamma sekretariatet granska utkastet till förslag och skicka ut reviderade utkast före plenarsammanträdet den 8–9 april.

**BILAGA: Förteckning över medlemmarna i arbetsgruppen för hälsa**

Ordförande: Maroš ŠEFČOVIČ

(Kommissionen)

Förnamn	Efternamn	Organ
Pascal	ARIMONT	Europaparlamentet
Alina	BÂRGĂOANU	Nationella medborgarpaneler/evenemang
Katerina	BAT'HOVÁ	Rådet
Linette Eleni	BLANKENSTEINER	Europeiska medborgarpaneler
Leandro	BORG	Rådet
Claudette	BUTTIGIEG	Nationella parlament
Anda	ČAKŠA	Nationella parlament
Susanna	CECCARDI	Europaparlamentet
Roberto	CIAMBETTI	Regionkommittén
Alain	COHEUR	Europeiska ekonomiska och sociala kommittén
Nathalie	COLIN-OESTERLÉ	Europaparlamentet
Margarita	DE LA PISA CARRIÓN	Europaparlamentet
Isabel	DÍAZ AYUSO	Regionkommittén
Ines	GASMI	Europeiska medborgarpaneler
Camille	GIRARD	Europeiska medborgarpaneler
Daniela	GÎTMAN	Rådet
Ilenia Carmela	GRECO	Europeiska medborgarpaneler
Sebastián	GUILLEN	Europeiska medborgarpaneler
Kinga	JOÓ	Nationella medborgarpaneler/evenemang
Assya	KAVRAKOVA	Civilsamhället
Boudraa	MAGHNIA LINDA (MOUSTAKIM)	Europeiska medborgarpaneler
Radka	MAXOVÁ	Europaparlamentet
Rūta	MILIŪTĖ	Nationella parlament
Alin Cristian	MITUȚA	Europaparlamentet
Dolors	MONTSERRAT	Europaparlamentet
Nicolas	MORAVEK	Europeiska medborgarpaneler
Renaud	MUSELIER	Lokal/regional företrädare
Ewa	NOWACKA	Rådet
Ria	OOMEN-RUIJTEN	Nationella parlament
Dimitrios	PAPADIMOULIS	Europaparlamentet
Troels de Leon	PETERSEN	Europeiska medborgarpaneler
Mark	PLEŠKO	Nationella medborgarpaneler/evenemang
Jean-François	RAPIN	Nationella parlament

Ivo	RASO	Europeiska medborgarpaneler
Michèle	RIVASI	Europaparlamentet
Valeria	RONZITTI	Arbetsmarknadens parter
Christa	SCHWENG	Europeiska ekonomiska och sociala kommittén
Maroš	ŠEFČOVIČ	Kommissionen
Elisaveta	SIMEONOVA	Rådet
Ivan Vilibor	SINČIĆ	Europaparlamentet
Niamh	SMYTH	Nationella parlament
Paola	TAVERNA	Nationella parlament
Louis	TELEMACHOU	Rådet
Jesús	TERUEL TERUEL	Europeiska medborgarpaneler
Zoltán	TESSELY	Nationella parlament
Patrizia	TOIA	Europaparlamentet
Kathleen	VAN BREMPT	Europaparlamentet
Anna	VIKSTRÖM	Nationella parlament
Claude	WISELER	Nationella parlament