



KOMMISSIONEN FOR DE EUROPÆISKE FÆLLESSKABER

Bruxelles, den 23.10.2007
SEK(2007) 1375

ARBEJDSDOKUMENT FRA KOMMISSIONENS TJENESTEGRENE

Ledsagedokument til

HVIDBOG

"Sammen om sundhed: en strategi for EU 2008-2013"

RESUMÉ AF KONSEKVENSANALYSEN

{KOM(2007) 630 endelig}
{SEK(2007) 1374}
{SEK(2007) 1376}

1. PROBLEMFORMULERING

Behovet for en ny strategi skyldes de nye og voksende udfordringer, som EU står over for, og som kun kan imødegås effektivt gennem en koordineret indsats på EU-plan med inddragelse af alle partnere og berørte parter. Blandt disse udfordringer kan nævnes befolkningens aldring, som medfører ændrede sygdomsmønstre og øger presset på bæredygtigheden af EU's sundhedssystemer og økonomien som helhed i et udvidet EU. Sundhedstrusler som f.eks. overførbare sygdomme, pandemier og bioterrorisme er kilde til voksende bekymringer, mens nye trusler lurder som følge af klimaændringernes konsekvenser for sundheden. Ny teknologi revolutionerer den måde, vi fremmer sundhed og forudsiger, forebygger og behandler sygdom på, og globaliseringen ændrer vores måde at interagere med den øvrige verden på.

Et udvidet EU med større sundhedsmæssige uligheder

I et EU med 27 medlemsstater er der store sundhedsmæssige uligheder (uligheder, der er undgåelige og uretfærdige) i og mellem landene. F.eks. har mænd i Italien 71 sunde leveår, mens de ungarske mænd kun har 53. Den aldrende befolkning vil lægge pres på sundhedssystemerne og økonomien som helhed. Ifølge Kommissionens prognoser vil sundhedsmkostningerne som følge af aldring blive halveret, hvis antallet af sunde leveår stiger i takt med den forventede levealder. Selv om der allerede gennemføres aktioner på dette område, kan EU tilføre merværdi f.eks. ved yderligere at fremme anvendelsen af regionalpolitikprogrammerne på sundhedsområdet og ved at udveksle god praksis på dette og andre områder.

Nuværende og nye trusler mod sundheden

Beskyttelse af borgerne mod sundhedstrusler, såsom overførbare og ikke-overførbare sygdomme, og forbedring af sikkerheden og trygheden er eksempler på igangværende sundhedsopgaver, hvor EU tilfører en klar merværdi, fordi disse problemer er grænseoverskridende og ikke kan løses effektivt af de enkelte medlemsstater. En ny strategi kan tilføre merværdi ved at åbne nye muligheder for at dele god praksis og presse på for forbedringer på områder som f.eks. overvågning af overførbare sygdomme, hvor EU's systemer kan videreudvikles, og patientsikkerhed, hvor i øjeblikket hele 10% af de patienter, der indlægges på hospitaler, rammes af bivirkninger.

Bæredygtige sundhedssystemer

Sundhedssystemers bæredygtighed i fremtiden er et område, hvor EU kan tilføre merværdi med hensyn til grænseoverskridende emner som f.eks. patients og sundhedsprofessionelles mobilitet og fremme udvekslingen af viden og god praksis vedrørende spørgsmål som f.eks. demografiske ændringer og hensigtsmæssig brug af nye teknologier. Den nye strategi kan tilføre merværdi gennem fællesskabsrammen for sikre og effektive sundhedstjenester, som er et af dens initiativer.

Globalisering og sundhed

I vore dages globaliserede verden bliver det mere og mere vanskeligt at adskille nationale eller EU-dækkende aktioner fra global politik. Beslutninger, der påvirker EU's borgere direkte, er ofte truffet på globalt plan, og EU's interne politik kan have konsekvenser uden for EU's grænser. Den foreslåede sundhedsstrategi kan tilføre merværdi ved at sætte fornyet fokus på at styrke EU's rolle i globale sundhedsspørgsmål på internationalt plan og på at forsøge at løse problemer som f.eks. den globale mangel på sundhedspersonale og forbedringen af adgangen til lægemidler og teknologi.

God forvaltningspraksis

For at være effektiv skal en ny strategi støtte principperne for god forvaltningspraksis, hvilket betyder, at EU's indsats over for disse udfordringer skal være koordineret, effektiv, gennemsigtig og sammenhængende.

En sammenhængende ramme for sundhedspolitik på EU-plan vil fungere som drivkraft for opnåelsen af disse målsætninger og bidrage til rationalisering og forenkling af eksisterende strukturer. En strategi på EU-plan vil kunne styrke sundhedsaktioner på nationalt plan og vejlede i brugen af EU-instrumenter og -aktioner til gavn for sundheden.

Den foreslåede strategi vil fokusere på sundhed inden for alle politikker, en tanke, der ligger til grund for traktatens EU-sundhedsaktioner. En fremgangsmåde, der går på tværs af sektorerne, er mere effektiv end en fremgangsmåde, der er begrænset til sundhedssektoren. Strategien vil støtte denne fremgangsmåde på nationalt plan såvel som på EU-plan.

En ny strategi vil også gøre EU's sundhedsaktioner mere synlige for de berørte parter, herunder medlemsstaterne, internationale organisationer, ngo'er, industrien, den akademiske verden og borgerne.

2. SUBSIDIARITETSTEST

EU's medlemsstater har det primære ansvar for at beskytte og forbedre deres borgers sundhed. De har således ansvaret for at træffe beslutninger vedrørende tilrettelæggelsen og leveringen af sundhedsydelser og lægebehandling. Men også de fundamentale målsætninger for EU, for så vidt angår den frie bevægelighed for varer og tjenesteydelser og samarbejde om grænseoverskridende spørgsmål, har nødvendigvis en sundhedsdimension. Det er et anerkendt faktum, at der er mange områder vedrørende sundhed, hvor det er nødvendigt med samarbejde og koordinering mellem landene, for at aktioner kan være effektive. Forebyggelsen af alvorlige sundhedstrusler, pandemiberedskab eller patienters eller sundhedspersonales mobilitet er eksempler på områder, hvor medlemsstaterne ikke kan handle effektivt alene, og hvor samarbejde på EU-plan er absolut nødvendigt.

EU kan tilføre merværdi gennem mange forskellige aktiviteter. EU kan f.eks. sørge for, at der opnås en kritisk masse eller **stordriftsfordele** f.eks. ved at udveksle oplysninger om sjældne sygdomme, som kun berører et lille antal personer i hver medlemsstat. Det kan betyde samarbejde med medlemsstater med henblik på at udvide det **indre marked** og øge sundhedsydelseernes **internationale konkurrenceevne**. Der kan skabes merværdi i **sundhedskampagner** som f.eks. "Hjælp"-kampagnen mod tobak¹, i udtænkningen af **fælles standarder** såsom fødevaremærkning, i støtte til **lægemiddelforskning** og i udvikling og anvendelse af e-sundhed. **Udveksling af bedste praksis og benchmarkingaktiviteter** inden for mange områder kan spille en vigtig rolle for effektiv anvendelse af knappe ressourcer og støtte fremtidig finansiel bæredygtighed.

EU's retlige beføjelser og forpligtelse til at træffe foranstaltninger vedrørende grænseoverskridende sundhedsspørgsmål og EU's succes med at træffe relevante og effektive foranstaltninger på sundhedsområdet, samtidig med at medlemsstaternes beføjelser respekteres og EU's evne til at forøge værdien af medlemsstaternes arbejde på sundhedsområdet fremgår klart.

3. MÅLSÆTNINGER

Strategiens brede målsætninger er at tackle de største udfordringer for sundheden i det kommende årti ved at beskytte borgerne mod sundhedstrusler, støtte en sund aldring, støtte bæredygtigheden af sundhedssystemerne og økonomien som helhed, sætte øget fokus på global sundhed, arbejde for at reducere uligheder inden for sundhed og støtte sundhedsaspektet inden for alle politikker. Mere detaljerede specifikke aktioner vil blive fastlagt i opfølgningen til strategien.

4. POLITIKVALG

Fire valgmuligheder blev analyseret.

Valgmulighed 1: opretholdelse af status quo.

Valgmulighed 2: indførelse af en sundhedsstrategi med en stærkere integrering af sundhedsaspektet i alle politikker på EU-plan, men ingen nye mekanismer i forhold til medlemsstater eller andre berørte parter.

Valgmulighed 3: indførelse af en sundhedsstrategi med en forbedret integrering af sundhedsaspektet i alle politikker på EU-plan og en ny gennemførelsesmekanisme for struktureret samarbejde for at inddrage medlemsstaterne og andre berørte parter.

Valgmulighed 4: indførelse af de samme foranstaltninger som under valgmulighed 3 med tilføjelse af lovgivning for at fastsætte bindende mål for strategiens hovedmålsætninger.

¹ http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/Tobacco/help_en.htm

5. KONSEKVENSANALYSE

Økonomiske konsekvenser

Der er en tydelig sammenhæng mellem en sund befolkning og økonomisk velstand. Med valgmulighed 1 vil man ikke til fulde udnytte mulighederne for at forbedre økonomien som helhed gennem sundhedsforbedringer. Med valgmulighed 2 kan forbedret udvikling af tværsektorielle synergier få en positiv indvirkning på økonomien via bedre forståelse af f.eks. sundheds betydning for arbejdsstyrken og innovations betydning for sundhedssystemer. Uden medlemsstaternes fulde inddragelse vil disse fordele imidlertid være begrænsede. Med valgmulighed 3 og 4 kan der forventes en stærkere positiv effekt, da en ny mekanisme for struktureret samarbejde vil give medlemsstaterne mulighed for at udveksle viden og god praksis i relation til f.eks. investeringer i sundhed. En synlig ny strategi giver en bedre forståelse af sammenhængen mellem sundhed og økonomisk velstand, hvilket fremmer bæredygtige sundhedssystemer og økonomiske fordele på lang sigt.

Sociale og arbejdsmarkedsmæssige konsekvenser

Valgmulighed 1 vil betyde, at de positive sociale og arbejdsmarkedsmæssige konsekvenser af igangværende sundhedsaktioner fortsætter, men at muligheden for forbedringer gennem en ny strategisk ramme vil blive forsømt. Valgmulighed 2 vil bygge på eksisterende tværsektorielle synergier, som kan få positive sociale og arbejdsmarkedsmæssige konsekvenser navnlig på områder som beskæftigelse og sundhed samt sundhedsuddannelse. Disse positive konsekvenser vil dog sandsynligvis blive begrænsede uden medlemsstaternes og andre berørte parter fulde inddragelse. Valgmulighed 3 kan forventes at få positive sociale og arbejdsmarkedsmæssige konsekvenser via det nye strategiske fokus og mekanismen for struktureret samarbejde. En risiko ved de bindende lovgivningsmæssige mål under valgmulighed 4 kunne være en overforenkling af komplicerede problemstillinger, der ikke fører til en så generel forbedring som med valgmulighed 3.

Miljømæssige konsekvenser

Med status quo-valgmuligheden vil det igangværende arbejde vedrørende miljømæssige sundhedsspørgsmål i et vist omfang have positive konsekvenser. Valgmulighed 2 kan give yderligere fordele ved at øge det tværsektorielle samarbejde på områder som f.eks. klimaændringer og ved at tage udgangspunkt i eksisterende initiativer. Valgmulighed 3 vil give det største potentiale for forbedring ved at give medlemsstaterne og andre berørte aktører øgede muligheder for at dele viden og erfaring vedrørende miljømæssige sundhedsspørgsmål, herunder globale spørgsmål. Valgmulighed 4 vil give samme resultater som valgmulighed 3, men kan opfattes som unødvendig byrdefuld.

Sammenligning af de enkelte valgmuligheder

Valgmulighed	Konsekvenser for målsætninger på sundhedsområdet	Konsekvenser for forvaltningsmålsætninger
<p>Valgmulighed 1: Status quo</p>	<p>Valgmulighed 1 vil indebære fordele, fordi foranstaltningerne til beskyttelse og forbedring af folks sundhed, herunder deling af viden og bedste praksis, videreføres.</p> <p>Dog kan fraværet af en sammenhængende strategisk styring betyde, at muligheden for forbedring ikke udnyttes fuldt ud. Nye sundhedsudfordringer, bl.a. i forbindelse med udvidelsen fra 15 til 27 medlemsstater i 2004, kan måske ikke tackles på hensigtsmæssig vis. Økonomiske fordele ved en mere målrettet tilgang til problemer vedrørende sundhedssystemer kan gå tabt.</p>	<p>Effektivt arbejde vil fortsætte, også arbejde med andre sektorer.</p> <p>Der kan dog ikke opnås en klar strategisk vision for fremtiden, og der vil ikke blive fokuseret på at tackle vigtige nye udfordringer og udnytte synergier mellem forskellige sektorer på alle niveauer fuldt ud.</p> <p>Uden en veldefineret strategi, bliver det vanskeligt at udstikke en klar kurs, som de berørte parter og borgerne kan forholde sig til.</p>
<p>Valgmulighed 2: Sundhedsstrategi med forbedrede tværsektorielle aktioner</p>	<p>Ved hjælp af en mere strategisk tilgang til de mange forskellige aktioner i hele EU, der har indflydelse på sundheden, kan valgmulighed 2 indebære en række fordele, f.eks. i form af stærkere fokus på støtte til sund livsstil eller yderligere tydeliggørelse af spørgsmål vedrørende anvendelsen af nye teknologier inden for sundhedssystemerne.</p> <p>Uden medlemsstaternes fulde inddragelse vil merværdien og de faktiske resultater dog være begrænsede.</p>	<p>Med valgmulighed 2 fastsættes der nogle strategiske målsætninger, som vil styrke samarbejdet om integrering af sundhedsaspektet i alle politikker på tværs af sektorer, idet der gives en klar strategisk ramme, og udstikkes en klar strategisk kurs.</p> <p>Sandsynligvis vil den nye ramme ikke blive bredt anerkendt af medlemsstaterne og andre berørte parter, og der vil derfor kun blive gjort begrænsede fremskridt i retning af opfyldelse af målsætningerne. Valgmulighed 2 vil sandsynligvis ikke i tilstrækkeligt omfang opfylde målsætningerne om større synlighed og forståelse af arbejdet med sundhed på EU-plan.</p>
<p>Valgmulighed 3: Sundhedsstrategi med forbedrede tværsektorielle aktioner og</p>	<p>Valgmulighed 3 vil sandsynligvis have positive konsekvenser, fordi alle medlemsstater inddrages via et system for struktureret samarbejde, hvilket omfatter måling af fremskridt ved</p>	<p>Valgmulighed 3 betyder indførelse af et system med struktureret samarbejde med medlemsstaterne og berørte parter med henblik på at støtte arbejdet hen imod målene og åbne</p>

<p>struktureret samarbejde med de berørte parter</p>	<p>hjælp af indikatorer, fokus på håndtering af nye udfordringer som f.eks. beskyttelse af sundhed, mindskelse af uligheder, støtte til sund livsstil, behandling af spørgsmålet om sundhedssystemernes fremtidige bæredygtighed og støtte til en hensyntagen til globale spørgsmål i sundhedspolitikken på alle niveauer.</p>	<p>nye muligheder for deling af viden og oplysninger.</p> <p>Denne valgmulighed er mere vidtgående end valgmulighed 1 og 2, fordi den medfører en større anerkendelse af, hvor vigtigt det er at arbejde på tværs af sektorerne på nationalt, regionalt og lokalt plan i hele EU, og en større inddragelse af ikke-traditionelle aktører som partnere for at opfylde sundhedsmålene.</p> <p>Med valgmulighed 3 er det mere sandsynligt end med valgmulighed 1 og 2, at målsætningerne om øget synlighed af EU's sundhedsarbejde opfyldes.</p>
<p>Valgmulighed 4: Sundhedsstrategi med forbedrede tværsektorielle aktioner, struktureret samarbejde med de berørte parter og bindende mål</p>	<p>Valgmulighed 4 vil i lighed med valgmulighed 3 sandsynligvis få positive følger, fordi der indføres en mekanisme for struktureret samarbejde, der skal hjælpe med at sætte fokus på de vigtigste udfordringer. Virkningen vil måske være større end med valgmulighed 3 som følge af indførelsen af bindende lovgivningsmæssige mål.</p> <p>Dette kan imidlertid ses som uforholdsmæssigt byrdefuldt for medlemsstaterne og kan begrænse deres fleksibilitet i forbindelse med løsning af problemer på nationalt plan.</p>	<p>Valgmulighed 4 vil sandsynligvis være en anelse mere effektiv end valgmulighed 3, da den vil tvinge medlemsstaterne til at arbejde hen imod målsætningerne via bindende mål i stedet for kun at forlade sig på samarbejdsprocessen.</p> <p>Denne valgmulighed vil desuden være en anelse mere effektiv til at forbedre synligheden af det arbejde, der foretages på EU-plan, da fastsættelsen af bindende mål kan betyde, at flere politiske beslutningstagere på nationalt, regionalt og lokalt plan forpligtes til at tage EU's sundhedsmålsætninger i betragtning.</p> <p>Den valgmulighed kan dog forekomme uforholdsmæssig byrdefuld for medlemsstaterne.</p>

Valgmulighed 3 bruger de beføjelser, som traktaten giver EU, til at gå et skridt længere end valgmulighed 2 ved at indføre et nyt gennemførelsessystem. Denne valgmulighed vil sikre, at den nye strategi ikke kun bliver en ren skrivebordsøvelse, men udmøntes i reelle forandringer. Samtidig pålægges medlemsstaterne ikke en alt for tung byrde, og subsidiaritets- og proportionalitetsprincipperne overholdes. Denne valgmulighed er derfor den foretrukne.

Overvågning og evaluering

Overvågning og evaluering vil ske på basis af målinger i forhold til de syv målsætninger. De tre målsætninger for "god forvaltningspraksis" kan måles ved hjælp af følgende indikatorer:

- Procesindikator - indførelsen af en ramme med målsætninger (målsætning 5).
- Kvantitativ indikator - kendskab til den nye strategi blandt politiske beslutningstagere, fagfolk, den akademiske verden og offentligheden.
- Kvalitativ indikator - hyppigere integrering af sundhedsaspektet i alle politikker på alle planer.

Fastlæggelse af parametre for overvågning og evaluering af de fire sundhedsmålsætninger falder uden for hvidbogens rammer og vil skulle besluttes sammen med medlemsstaterne efter vedtagelsen af strategien. Anbefalingen om at gennemføre valgmulighed 3 betyder, at en ny mekanisme for struktureret samarbejde vil blive aftalt og fastlagt af og med medlemsstaterne. En af de første opgaver i forbindelse med denne nye samarbejdsproces vil være at fastsætte indikatorer for overvågning af strategien og målværdier for disse indikatorer samt beslutte, hvor ofte der skal indsamles data.

Der skal foretages en midtvejsevaluering og en afsluttende evaluering af strategien, der løber over en periode på 10 år.

Høring af interesserede parter

Der fandt to høringsprocesser sted i forbindelse med den foreslåede strategi. Den første blev afholdt i 2004, hvor dokumentet "Enabling Good Health for All – A Reflection Process for a new EU Health Strategy" satte gang i en bred debat blandt de berørte parter. Man modtog 193 svar, som støttede indarbejdelse af sundhedspolitik i andre politikker, mindskelse af de sundhedsmæssige uligheder i og mellem medlemsstater, sundhedsfremme, en vigtigere rolle for EU i globale sundhedsspørgsmål og behandling af centrale spørgsmål, herunder spørgsmål med grænseoverskridende virkning.

Den anden høring fandt sted mellem den 11. december 2006 og den 12. februar 2007. Man modtog 156 svar deriblandt svar fra 16 medlemsstater. Svarene afspejlede den forrige høringsproces og udtrykte en generel støtte til strategien. I svarene efterlystes bl.a. større fokus på håndtering af sundhedstrusler, mindskelse af de sundhedsmæssige uligheder, fremme af sund livsstil og forbedring af adgangen til sammenlignelige data i hele EU. Der var også bred støtte til en gennemførelsesmekanisme i lighed med den åbne koordinationsmetode, som anvendes med henblik på at nå Lissabon-dagsordenens mål.